

**PROCESOS DE BIENESTAR SOCIAL PARA LOS COLABORADORES DE LA
CORPORACIÓN COLEGIO LATINOAMERICANO, DESDE TALENTO HUMANO
EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL.
CARTAGENA DE INDIAS 2009**

LEIRIS GUERRERO OROZCO

ADRIANA TORRES

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR

FACULTAD DE FACULTAD DE INGENIERIA

CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C.

2009

**PROCESOS DE BIENESTAR SOCIAL PARA LOS COLABORADORES DE LA
CORPORACIÓN COLEGIO LATINOAMERICANO, DESDE TALENTO HUMANO
EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL.
CARTAGENA DE INDIAS 2009**

LEIRIS GUERRERO OROZCO

ADRIANA TORRES

DR. LUIS CARLOS ARRAUT

DIRECTOR ESPECIALIZACIÓN GERENCIA DEL TALENTO HUMANO

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE BOLÍVAR

FACULTAD DE FACULTAD DE INGENIERIA

CARTAGENA DE INDIAS D. T. y C.

2009

NOTA DE ACEPTACIÓN

FIRMA DEL PRESIDENTE DE JURADO

FIRMA DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

El éxito o fracaso de las organizaciones depende de las personas, que en ellas laboran. Son las personas las que definen los objetivos organizacionales, las estrategias para lograrlos, la estructura, los procesos de trabajo, y toman todas las decisiones acerca de la marcha de la organización.

Por tanto, de las personas que integran la Corporación Colegio latinoamericano, de sus capacidades, de su desempeño y compromiso depende la eficiencia y eficacia de los procesos generados, es por ello que se debe procurar el equilibrio en la salud física, mental y la satisfacción integral de las personas que colaboran en su segundo hogar y familia: "la corporación Colegio Latinoamericano".

Leiris Guerrero Orozco

DEDICATORIA

Dedicamos este triunfo primeramente a nuestro Padre Celestial por ser nuestro sustento, nuestra guía, nuestra fortaleza y sobretodo aliento en todo momento. Gracias papito Dios por tu amor, sabiduría y tus hermosas bendiciones, gracias por regalarme el privilegio de culminar con éxitos nuestros estudios y por permitirnos, en este tiempo prepararnos para la noticia de Adriana de ser madre de dos lindas criaturas que lleva en el vientre. Muchas gracias Señor porque todo lo que somos es gracias a TI.

A nuestros esposos que creyeron en este sueño y nos apoyo en lograrlo. Te amo mucho, y doy gracias a Dios por tenerte a mi lado.

A mi mama por su comprensión y dedicación en todas las cosas (Adriana).

A todos mil gracias...

HIJO mío, si tomares mis palabras, Y mis mandamientos guardares dentro de ti, Haciendo estar atento tu oído á la sabiduría; Si inclinares tu corazón á la prudencia; Si clamares á la inteligencia, Y á la prudencia dieres tu voz; Si como á la plata la buscares, Y la escudriñares como á tesoros; Entonces entenderás el temor de Jehová, Y hallarás el conocimiento de Dios. Porque Jehová da la sabiduría, Y de su boca viene el conocimiento y la inteligencia. El provee de sólida sabiduría á los rectos: Es escudo á los que caminan rectamente. Es el que guarda las veredas del juicio, Y preserva el camino de sus santos. Entonces entenderás justicia, juicio, Y equidad, y todo buen camino.

PROVERBIOS 2

AGRADECIMIENTOS

A Dios por permitirnos escalar u peldaño más en la escalera de la vida, gracias a su sabiduría, amor y discernimiento.

A nuestras familias porque han sido un apoyo incondicional en el área moral, espiritual, económica.

A nuestros esposos por su amor, tolerancia y respeto por nuestros sueños. Gracias a mi muñeco por ser tan especial y por estar allí siempre (Adriana).

A la Corporación Colegio Latinoamericano, porque confiaron y nos dieron la oportunidad de poner en práctica nuestros conocimientos, por su apoyo espiritual y económico.

A la Universidad Tecnológica porque a través de su cuerpo docente la excelente formación que imparten a través de sus docentes liderados por el Dr. Luis Carlos Arraut y que hoy nos permite decir, con orgullo que somos Especialistas en Gerencia del Talento Humano.

A todos y cada una de las personas que de una u otra forma contribuyeron con este gran logro de formar al ser para el hacer.

A todos que les deseamos que la gracia, misericordia y amor de Dios les alcance y permanezca siempre en ustedes y sus familias...

Papitos gracias por su apoyo incondicional, y por creer en mi, ustedes son mi gran fortaleza.

Leiris Denis Guerrero Orozco

Adriana Torres

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCION	1
2 GLOSARIO	3
3 PROBLEMA DE INIVESTIGACION	12
3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
3.2 FORMULACION DEL PROBLEMA	18
4 OBJETIVOS	19
4.1 OBJETIVO ESPECIFICOS	19
4.2 OBJETIVOS GENERALES	19
5 JUSTIFICACION	21
6. DISEÑO METODOLOGICO	25

6.1 POBLACION	26
6.2 MUESTRA	26
6.3 FUENTE DE INFORMACION	26
6.3.1 FUENTE DE INFORMACION PRIMARIA	26
6.3.2 FUENTE DE INFORMACION SECUNDARIA	27
6.4 PRESUPUESTO	28
6.5 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	29
7. REFERENTES TEORICOS	30
7.1 FUNDAMENTOS TEORICOS DE SALUD OCUPACIONAL	30

7.1.2 PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	24
6.4.1 OBJETIVOS	26
6.4.1.1 OBJETIVO GENERAL	26
6.4.1.2 OBETIVOS ESPECIFICOS	26
6.4.2 FUNSIONES DE TALENTO HUMANO	28
6.4.2.1 AREA DE ORIENTACION	28
6.4.2.2 AREA DE BIENESTAR SOCIAL	29
6.4.2.3 AREA DE SALUD	29
6.1.2.4 PERSONAL DOCENTE	30

7 REFERENTES TEORICOS	31
7.1 FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA S.O	31
7.1.2 PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	32
7.1.2.1 SUBPROGRAMA DE MEDICINA LABORAL	35
7.1.2.2 SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA	34
7.1.2.3 SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL	34
7.1.2.4 SUBPROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL	34
7.2 COMITÉ PARITARIOS.O	35

7.2.1 COPASO	35
7.2.1.1 FIGURA 1 CONTAMINACION DEL COPASO	37
7.3. PERFIL DEL PROFESIONAL EN EL SUBPROCESO DE SALUD OCUPACIONAL	38
7.3.1 ADMINISTRATIVOS	38
7.3.2 EVALUACION Y CONTROL	39
7.3.3 INVESTIGACION	40
7.3.4 PROMOCION Y FOMENTO	40
7.3.5 PREVENCION	40

7.3.6 EN EL TRABAJADOR	40
7.3.7 EN MAQUINAS Y PROCESOS	40
7.3.8 EN LOS AMBIENTES DE TRABAJO	40
7.3.9 MEDIO FAMILIAR Y SOCIAL	41
7.3.9.1 FIGURA 2 VALORACION DE RIESGO	45
7.4 EVALUACION DE RIESGO	47
7.5 SISTEMA GENERAL DE RIESGO PROFESIONALES	50
7.5.1 CAMPO DE APLICACIÓN DEL S.G.R.P	52
7.5.1.1 MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL	53

7.5.1.2 CONSEJO NACIONAL DE RIESGOS PROFESIONALES	54
7.5.1.3 COMITÉ NACIONAL DE SALUD OCUPACIONAL	54
7.5.1.4 FONDO DE RIESGOS PROFESIONALES	54
7.5.1.5 JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ	54
7.5.1.6 LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA	54
7.5.2 ACT. DESARROLLADAS EN LOS SUBPROGRAMAS S.O	56
7.5.2.1 DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO	56
7.6 PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO	56

7.7 FACTORES DE RIESGO PSICOLABORALES	57
8 .OPERATIVIZACION DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	60
8.1 RESULTADO	62
8.2. INDICADORES	62
8.2.1 ESPECIFICOS	62
8.2.2 VARIABLES E INDICADORES	63
8.3. PROCEDIMIENTO	65
8.4 INFORME DE GESTION	66
8.4.1 BALANCE GENERAL	66

8.4.2 CONSTITUCION LEGAL DEL PROGRAMA DE S.O.	66
8.4.3 ACTUALIZACION DE LOS PANORAMASDE RIESGO DEL AREA DE TRABAJO	67
8.4.5 CONTROL Y REGISTRO DE INDICES DE ACCIDENTES E INCAPACIDADES	68
8.4.6 INVESTIGACION DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y/O ENFERMEDAD PROFESIONAL	69
8.4.7 JORNADA DE SALUD (CAPACIACION)	70
8.4.7.2. PROMOCION DE CULTURA – AUTOCUIDADO	71
8.4.8. REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL	72

8.4.9	CONFORMACION Y REUNIONES DEL COMITÉ DE S.O.	73
8.4.10	INSPECCIONES EN LAS AREAS DE TRABAJO	73
8.4.11	JORNADA DE SALUD OCUPACIONAL	74
8.5.	OBSTACULIZADORES Y LIMITACION DE LAS EXPERIENCIAS	75
8.5.1	ETAPA INICIAL	75
8.5.2	ETAPA INTERMEDIA	76
8.5.3	ETAPA OPERATIVA	76
8.5.4	CONTINUIDAD	77

9. CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES 79

10. BIBLIOGRAFIA 86

ANEXOS

1. INTRODUCCIÓN

Un informe de gestión se realiza con el fin de dar a conocer el conjunto de acciones que se realizaron en un lapso de tiempo determinando para atender una problemática en una población o situación específica.

Se convierte en una actividad de suma importancia porque por medio de éste se recoge o resume la gestión realizada de una forma organizada y coherente por tanto se convierte en referencia de una experiencia de trabajo, para la universidad en el sentido de divulgar la pertinencia de la intervención desde programas o proyectos de bienestar social gerenciados desde Talento Humano para potenciar este. Además es para la institución receptora de vital importancia ya que se evidencia la puesta en práctica de los fundamentos teóricos conceptuales desarrollados, que dan cuenta de los conocimientos y experiencia profesional en el logro de las metas del programa, en este caso, de Salud ocupacional en la Corporación Colegio Latinoamericano.

Ahora bien, para dar a conocer este informe fue necesario organizar la información existente y realizar un análisis escogiendo los aspectos mas representativos y relevantes para en el logro de los objetivos y de las acciones, de tal forma que el informe puede ser considerado como un instrumento pertinente que recoge

experiencias significativas en la constitución del proceso de constitución del programa de Salud ocupacional, a través del cual se quiere identificar, prevenir, mantener y mitigar los factores de riesgo, que influyen en la salud mental y física de los colaboradores de la organización. Teniendo en cuenta lo anterior, mediante este informe de gestión se darán a conocer las acciones realizadas por el departamento de Talento humano: Bienestar Estudiantil, para la constitución y desarrollo del Programa de Salud Ocupacional de la Corporación Colegio Latinoamericano.

En este desarrollo de las acciones, fue imperativo que la gerencia entendiera y aceptara su papel en hacer que el lugar de trabajo fuera tan seguro y saludable tanto como para prevenir y controlar, como mitigar, debieron mirar el proceso como un todo constituido de relaciones dinámicas; impactando la calidad, en el medio ambiente y la productividad, ya que están intrínsecamente relacionados con la seguridad en el lugar de trabajo y la salud en particular. Los esfuerzos desplegados en prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales tienen un impacto positivo en toda la organización. Su repercusión tiene un impacto humano en la reducción del dolor y el sufrimiento, lo que a la vez, aumenta el compromiso de los trabajadores con los objetivos de la administración, mejora el clima laboral, la productividad, la moral y por lo que se cuenta con una fuerza laboral más estable.

2. GLOSARIO

Los conceptos referenciados son básicos y prioritarios para la comprensión y análisis del informe de gestión.

SALUD OCUPACIONAL: Se define como la disciplina que busca el bienestar físico, mental y social de los empleados en sus sitios de trabajo.

RIESGOS LABORALES.

Existen muchas orientaciones en la literatura que permiten establecer clasificaciones de los riesgos de las empresas y dentro de ésta dispersión, podemos considerar la siguiente panorámica :

- * Riesgos de las propiedades
- * Riesgos personales
- * Riesgos de reclamación judicial
- * Riesgos de ventas
- * Riesgos financieros
- * Riesgos de producción
- * Riesgos del medio ambiente.

Pero tal como adelantamos en las primeras líneas es necesario plantear una metodología para el análisis y valoración de los riesgos laborales.

ACCIDENTES DE TRABAJO: Su prevención, **procedimiento** para el reporte y la investigación, seguimiento a las recomendaciones.

PREPARACIÓN PARA EMERGENCIAS: Normas de seguridad y salud.

A NIVEL DIRECTIVO Y MANDOS MEDIOS: Para que la participación de las directivas de la empresa sea efectiva, se realizará el entrenamiento inicial formal y la **retroalimentación** de las actividades que tengan que ver con las responsabilidades de su cargo

CAPACITACIÓN ESPECIFICA: Tomando como referencia el panorama de riesgos se capacitará al personal de cada área de acuerdo a los riesgos críticos detectados, el entrenamiento estará enfocado a la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales; la evaluación se realizará efectuando observaciones del trabajo para comprobar el seguimiento a las recomendaciones dadas por el coordinador del programa y el comité de Medicina **Higiene y Seguridad Industrial**.

EVALUACIÓN DEL PERSONAL CAPACITADO: Se evaluará la información asimilada por los empleados, se estará retro-alimentando lo enseñado contra lo aprendido para establecer ajustes al programa de **inducción**, capacitación continuada y/o específica.

PROMOCIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL: El objetivo de la promoción es el de fortalecer y reforzar el **conocimiento** dado en la capacitación y moldear actitudes y comportamientos de los trabajadores en el **desempeño** de su trabajo. Se seleccionarán carteles o afiches alusivos a problemas presentados en las diferentes

secciones; se identificarán los problemas y la solución a ellos. También se utilizarán publicaciones de la empresa, incluyendo artículos de interés general sobre: informes de accidentes, campañas de prevención a la drogadicción, alcoholismo, tabaquismo, etc.

PANORAMA GENERAL DE RIESGOS : Como herramienta fundamental de todo Programa de Salud Ocupacional, el Panorama de Riesgos es considerada como la columna vertebral del mismo, por lo tanto veamos algunos conceptos fundamentales.

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Salud: Es un estado de bienestar físico, mental y social. No solo en la ausencia de enfermedad.

Trabajo: Es toda actividad que el hombre realiza de transformación de la naturaleza con el fin de mejorar la calidad de vida.

Riesgo

Probabilidad de que ocurra un evento que pueda generar lesiones a las personas, daños a la propiedad y/o alteraciones del medio ambiente.

Panorama de riesgos ocupacionales

Inventario general de riesgos que presenta en forma esquemática su identificación y caracterización para cada sitio de trabajo.

Fuente del riesgo

Condición / acción que genera el riesgo.

Personal expuesto

Número de personas relacionadas directamente con el riesgo.

Efecto posible

Consecuencia que puede llegar a generar un riesgo existente en el lugar de trabajo.

Sistema de control hallado

Medidas implementadas con el fin de minimizar la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Necesidad de monitoreo

Actividades de seguimiento que permiten detectar prematuramente condiciones personales y del ambiente de trabajo que pueden producir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Acciones a seguir

Medidas de control recomendadas para minimizar los riesgos.

Identificación de factores de riesgo

Como primer paso para el establecimiento del panorama general de riesgos, se debe proceder a realizar el recorrido por la sede. Para la valoración de los riesgos se utilizó como parámetro el Grado de Peligrosidad, el cual relaciona las consecuencias, la exposición y la probabilidad de los riesgos.

Consecuencia: Resultado (o efecto) más probable y esperado a consecuencia de la actualización del riesgo, que se evalúa, incluyendo los daños personales y materiales.

Probabilidad: Posibilidad de que los acontecimientos de la cadena se completen en el tiempo, originándose las consecuencias no queridas ni deseadas.

Grado de inminencia o rareza de ocurrencia real del daño, este puede ser muy posible, remoto o prácticamente imposible.

Exposición: Frecuencia con que se presenta la situación del riesgo que se trata de evaluar, pudiendo ocurrir el primer acontecimiento que iniciaría la secuencia hacia las consecuencias. Frecuencia con que las personas o estructuras entran en contacto con el factor de riesgo la cual puede ser continua, frecuente, ocasional, irregular, esporádica y remota. Para el establecimiento del valor de esta variable es necesario, en cada caso particular, tener información adicional, la cual deberá suministrar la empresa en el momento de la visita.

Grado de Peligrosidad: Gravedad de un riesgo reconocido, calculada por medio de la siguiente ecuación:

El accidente de trabajo, se puede definir como:

Todo acontecimiento anormal que se produce en una actividad laboral y ocasiona, o podría haber ocasionado, lesiones a la persona. Este acontecimiento, como cualquier otro, presenta una secuencia cronológica de hechos y situaciones que se han desarrollado en él. El esquema cronológico que se presenta en la figura 2, está constituido por tres etapas, presentes en todos los casos y cuyo análisis, así como el de sus pasos obligatorios, es de notable interés.

Riesgo

Podemos definir riesgo como, “toda situación de trabajo que encierra una capacidad potencial de producir un accidente”.

Esta definición presenta el riesgo, como la presencia pura de una situación. “Riesgo de caída de altura, por el mero hecho de trabajar en altura e independientemente de la medida preventivas existentes”.

Por supuesto que cada riesgo lleva asociado un Grado de peligrosidad, en el cual puede establecerse como “Nivel de probabilidad de que el riesgo se materialice en accidente laboral”, y es el concepto que matizará las condiciones particulares de cada caso, es decir, que el riesgo presenta. Podemos hablar de un Grado de peligrosidad, en función de las condiciones particulares de la situación concreta y de los medios preventivos que se utilicen; pero no por ello el riesgo ha dejado de estar presente.

Suceso

Otra consideración que sin duda clarifica la valoración de riesgo es el suceso desencadenante, que son “los hechos o circunstancias que desencadenan las potencialidad del riesgo”. Es decir, que el suceso se diferencia por ser aquellas circunstancias o hechos que han determinado el que, un riesgo se presente y que podía no haberse materializado nunca, como sucede en muchos casos, se haya actualizado y haya dado lugar a la producción de un accidente.

Consecuencias

Las consecuencias del accidente o última etapa del desarrollo cronológico de éste, se puede definir como: “El conjunto de secuelas humanas y materiales que se derivan del suceso”. Al admitirse secuelas humanas y materiales, se admite el hecho de: “Considerar el accidente laboral a todo acontecimiento que, haya producido o no lesiones personales, encierre una potencialidad de haberla producido”. Esto permite admitir la existencia de accidentes que no produzcan ningún tipo de consecuencias, siempre y cuando haya encerrado una potencialidad de producirlas.

Ambiente De Trabajo: Es el conjunto de condiciones que rodean a la persona y que directa o indirectamente influyen en su estado de salud y en su vida laboral.

Riesgo: Es la probabilidad de ocurrencia de un evento. Ejemplo riesgo de una Caída, o El Riesgo de Ahogamiento.

Factor De Riesgo: Es un elemento, fenómeno o acción humana que puede provocar daño en la salud de los trabajadores, en los equipos o en las Instalaciones. Ejemplo, Sobre Esfuerzo Físico, Ruido, Monotonía.

Incidente: Es un acontecimiento no deseado, que bajo circunstancias diferentes, podría haber resultado en lesiones a las personas o a las instalaciones. Es decir UN CASI ACCIDENTE. Ejemplo un tropiezo o un resbalón.

Accidente De Trabajo: Es un suceso repentino que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo y que produce en el trabajador daños a la salud (una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte). Ejemplo herida, fractura, quemadura.

Según lo anterior, se considera accidente de trabajo:

El ocurrido en cumplimiento de labores cotidianas o esporádicas en la empresa.

El que se produce en cumplimiento del trabajo regular, de órdenes o en representación del empleador así sea por fuera de horarios laborales o instalaciones de la empresa.

El que sucede durante el traslado entre la residencia y el trabajo en transporte suministrado por el empleador.

De igual manera no se considera un accidente de trabajo el sufrido durante permisos remunerados o no, así sean sindicales, o en actividades deportivas,

recreativas y culturales donde no se actúe por cuenta o en representación del empleador.

Enfermedad Profesional: Es el daño a la salud que se adquiere por la exposición a uno o varios factores de riesgo presentes en [elhttp://www.monografias.com/trabajos15/medio-ambiente-venezuela/medio-ambiente-venezuela.shtml](http://www.monografias.com/trabajos15/medio-ambiente-venezuela/medio-ambiente-venezuela.shtml) ambiente de trabajo.

El gobierno adopta 42 enfermedades como profesionales, dentro de las cuales podemos mencionar la intoxicación por plomo, la sordera profesional y el cáncer de origen ocupacional.

También es Enfermedad Profesional si se demuestra la relación de causalidad entre el factor de riesgo y la enfermedad.

3. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

3.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Corporación Colegio Latinoamericano de Cartagena, cuyo objeto social es la

prestación de servicios educativos de calidad y excelencia, no estaba siendo coherente con esta idea pues sólo realizaba actividades sueltas, dando poco valor a este componente. Es así como empieza a hacerse consciente que la Salud ocupacional es prioritaria y exigencia de ley, dentro de los procesos de calidad educativa y mejoramiento continuo, por tanto decide que debe crear planes de capacitación y prevención de accidentes y enfermedades profesionales, y que estos tienen tanta importancia como la producción, la protección del medio ambiente, la calidad del servicio, el control de los costos. Considera, además, que todo accidente y enfermedad profesional pueden ser prevenidos y que esto contribuye a que el talento humano, de la empresa, trabaje en un ambiente cada vez más saludable, mejore su calidad de vida, incremente la motivación y la productividad y permitirá que la empresa alcance su competitividad y productividad.

Los colaboradores de la Corporación Colegio Latinoamericano se encuentran expuestos a riesgos locativos, psicosociales, lumínico, ergonómicos, agentes, microbianos, tales como bacterias, hongos, componentes particularizados como polvo, etc, por tanto el desempeño laboral se ve afectado por ausentismo, conflictivas relaciones laborales, poca participación, todo ello reflejado en la comunicación no efectiva. Su relación con el riesgo biológico, está dado, manejo de desechos orgánicos e inorgánicos, que incrementan la probabilidad de ocurrencias de accidentes relacionados con dicho riesgo. Estos eventos pueden producir desde infecciones locales, lesiones orgánicas, perturbaciones funcionales, invalidez, muerte, si no se adoptan las medidas adecuadas de

prevención y el uso adecuado de elementos de protección.

Tradicionalmente las intervenciones desarrolladas en la CORPORACIÓN COLEGIO LATINOAMERICANO, para desarrollar Bienestar Social, en cuanto a la población de colaboradores, han estado revestidas de un carácter asistencialista, pues muchas son dirigidas hacia las actividades de tipo recreativo, cultural y de desarrollo y crecimiento personal, pero sólo canalizado a través de: paseos, celebraciones de cumpleaños, entrega de dotaciones de ropa, kit de aseo, charlas sobre temas de desarrollo y crecimiento personal, salud preventiva; conferencias y actividades sobre adaptación, comunicación trabajo en equipo, sentido de pertenencia, autoestima tanto en la vida laboral como familiar. Así mismo de acuerdo a las habilidades demostradas han sido tenidos en cuenta para participar en las actividades de tácticas de beneficio a la comunidad en el área de proyección social, desde acciones integrales, con las comunidades. Todo ello, con el propósito de que se sientan partícipes de la labor de la institución.

Además se propende por que los sitios destinados al descanso, se encuentren en las mejores condiciones posibles. Siendo así, quienes se interesan por contribuir a la calidad en los procesos de la organización y por ende en el desarrollo de sus colaboradores (recurso humano), han manifestado la necesidad de promover el desarrollo de competencias ciudadanas y laborales para generar una cultura de auto cuidado del entorno. Pero sin una articulación o amarre con los objetivos de un programa de salud ocupacional, sólo han sido actividades sueltas. El bienestar laboral, también es procurado desde otras áreas. Es desde el año 2003, una semana por año, se dedicaba a la salud mental, esto debido a la imperiosa

necesidad de minimizar una serie de acontecimientos que incidían en el estado mental, físico e integral del personal de la institución, según estudios realizados dentro de ésta.

Es por tanto que desde el área de Salud Ocupacional, para mantener un alto nivel de bienestar físico y mental en el personal de la institución, se constituyó desde el presente año el comité de Salud Ocupacional, el cual se encargaría de hacer operativo el programa, en cuanto a planeación, ejecución, y legalización todo ello, sin perder de vista que estas actividades algunas se dan de capacitación a través de la ARP..

Cabe anotar que este comité no ha trabajado adecuadamente por lo que no se han logrado todos los objetivos trazados. Siendo así que la coordinadora del Programa, desde hace 9 meses, formalizó la legalización del programa, con la construcción teórica de la Política (anexo), donde reza el aval del Señor rector y el documento técnico del Programa, es este ultimo el que permite visualizar las acciones a desarrollar desde cada subprograma de Salud Ocupacional y el que marca el adelanto dentro del plan básico del Programa que deben tener todas las empresas del país.

Estas actividades no sólo han estado encaminadas a contribuir en la formación integral humanística, sino también, en prevención en el campo de riesgos psicosociales, salud mental, preservación del medio ambiente, fortalecimiento de valores y todos aquellos aspectos que influyen en las adecuadas relaciones

interpersonales e institucionales y así preservar un buen ambiente de trabajo, que redunde en el clima organizacional.

Así mismo, el desarrollo de actividades en el área de Salud Ocupacional, ha buscado concienciar a los directivos y al personal de cada área de trabajo, sobre la importancia de implementar la cultura y el compromiso del auto cuidado, con el fin de prevenir y minimizar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Se registra la Matriz DOFA del Programa de Salud Ocupacional, basado en las distintas actividades y acciones realizadas en 2009 referentes a este programa que igualitariamente dan evidencia que la falta de disponibilidad de tiempo del personal, la discontinuidad de algunos programas en el campo de Salud ocupacional; son debilidades para la buena implementación del programa de Salud Ocupacional y que algunas de las amenazas son, las continuas rotaciones del coordinador del programa y el bajo presupuesto para la implementación adecuada del programa.

Mientras que las fortalezas registradas apuntan al total apoyo de las cabezas visibles para el desarrollo de los programas referentes a la Salud Ocupacional; la ejecución de campañas de información en higiene y seguridad industrial y el apoyo de un especialista en Salud Ocupacional. La continúa asesoría de la ARP, la diversidad de profesionales en distintas áreas con los que cuenta la institución y, las disposiciones Legales existentes para el cumplimiento de las políticas en higiene y seguridad industrial, son las oportunidades registradas.

Cabe anotar que además de acuerdo a las disposiciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y las leyes establecidas en el país conforme al Sistema de Riesgos Profesionales, cada empresa debe elaborar un Programa de Salud Ocupacional tendiente a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus correspondientes ocupaciones y que deben ser desarrolladas en forma multidisciplinaria, con diferentes profesionales debidamente capacitados, todo lo cual, incide de manera directa en el desarrollo integral del trabajador.

En tanto para los trabajadores el trabajo ha generando procesos de participación, cooperación, cohesión, comunicación, desde donde se observó las metas planteadas por los mismos evidencian un alto índice de colaboradores capacitados y valorados medicamente (80%), ; siendo que se priorizó para lograr el mayor beneficio utilizando los recursos idóneos que facilitaran el proceso, todo ello da cuenta de la pertinencia y justificación de las alternativas de solución a las problemáticas y necesidades identificadas.

Y por otra parte la intervención se direccionó de acuerdo con la necesidad de hacer operativo el Programa de Salud Ocupacional.

Es así que compete a Trabajo Social los “componentes de promoción, organización, educación, ejecución y tratamiento de los aspectos socio-familiares a nivel comunitario, grupal e individual que tengan relación con la salud enfermedad”. Se puede deducir que se reconocen en el quehacer desde esta área, tres niveles de intervención profesional en el campo de lo social (asimismo lo

“sociofamiliar” a lo social, como todas las condiciones materiales de vida que determinan un bienestar, una calidad de vida). Si bien sólo se nos ubica el en primer y segundo nivel de atención de salud, la práctica muestra que también estamos en el 3er nivel y las posibilidades del cargo que podemos ocupar según requisitos, también lo posibilitan.

No obstante, la propuesta de intervención cobra importancia en tanto que hace énfasis en prevenir, mitigar y eliminar los factores de riesgo existente, de allí que se haya plasmado el interrogante siguiente.

3.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Se podrán generar procesos de Bienestar Social en donde se articulen los procesos de Talento Humanos, desde el programa de Salud Ocupacional en la Corporación Colegio latinoamericano, para prevenir, mitigar o erradicar los riesgos presentes?

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Desarrollar desde el Departamento de Talento Humano: Bienestar Estudiantil el documento técnico de Salud ocupacional de la Corporación Colegio Latinoamericano, según las disposiciones legales vigentes, con el fin de preservar y mantener la salud física y mental, prevenir accidentes y enfermedades profesionales, para lograr las mejores condiciones de higiene y bienestar de los trabajadores en sus diferentes actividades; articulando los procesos propios de talento humano, tales como inducción, re inducción y capacitación, en los meses de mayo a agosto del año 2009.

4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Sensibilizar a las cabezas visibles de la Corporación Colegio Latinoamericano de la importancia del Programa de Salud ocupacional.
- Elegir el representante de la empresa que constituya y apoye la creación del documento técnico y el reglamento de higiene y seguridad.
- Construir el documento técnico de Salud Ocupacional de acuerdo a la normativa vigente.
- Determinar la política de salud ocupacional
- Levantar el panorama de riesgos presente en cada área de trabajo, el cual hace parte del documento técnico de salud ocupacional.

- Describir las actividades para cada sub-programas: higiene y seguridad industrial, medicina preventiva y del trabajo, de saneamiento básico ambiental.
- Constituir el comité paritario de salud Ocupacional -COPASO.

5. JUSTIFICACIÓN

Hoy día los cambios a que están llamadas las organizaciones, para que puedan estar a la vanguardia de la época, invitan a describir los diversos aspectos que componen el ambiente laboral de estas. Es el Departamento de Talento Humano: Bienestar estudiantil de Corporación Colegio Latinoamericano de Cartagena, el

que quiere para la revitalización de la empresa, hacer un análisis diagnóstico y aplicar los conceptos e instrumentos de diagnóstico, buscando propiciar el desarrollo organizacional, con el objeto de crear un conocimiento y reconocimiento de la empresa afianzando procesos de identidad, cultura organizacional y relaciones internas y externas con el medio circundante.

El concepto de diagnóstico organizacional alude a un proceso para visualizar la organización en todo su alcance, relación entre las personas, tareas, estructura formal, prácticas informales y comportamientos: describir sistema, identificar problemas y determinar donde no encajan.

En una institución es de vital importancia tener conocimiento pleno de todo lo que le atañe a ésta, en diversas áreas tales como comunicación, cultura, servicio o bien ofrecido, recurso humano, etc., Y por consiguiente descubrir problemas y áreas de oportunidad, con el fin de corregir los primeros y aprovechar y potenciar las segundas. Además en esta institución no se ha realizado un diagnóstico de las condiciones de Salud, lo cual da pie, para realizar un proceso analítico para conocer su situación REAL. Proceso analítico que va de la mano con la gerencia y de un grupo directamente interesado en saber, conocer y actuar sobre el ambiente laboral e identificación de las áreas potenciales de desarrollo organizacional y la creación de elementos de análisis para el desarrollo de planes futuros. Además hoy día las organizaciones se enfrentan permanentemente a un entorno complejo, por la multiplicidad de relaciones en las que se mueve y las que cambian con rapidez; y a las que deben responder oportunamente.

Con todo cabe anotar que el éxito o fracaso de las organizaciones depende de las personas que en ellas laboran. Son las personas las que definen los objetivos organizacionales, las estrategias para lograrlos, la estructura, los procesos de trabajo, y toman las decisiones acerca de la marcha de la organización. Es por todo lo anterior que actualmente las organizaciones dan importancia a los programas que propenda por el Bienestar Social, físico y mental de estas, pues estos aspectos pegan directamente en la productividad, competitividad y en este caso con la responsabilidad social de las organizaciones. Siendo así que se hace necesario e importante la constitución y operatividad del Programa de Salud Ocupacional en la Corporación Colegio Latinoamericano, la cual requiere entonces de la construcción ó desarrollo del documento técnico de Salud Ocupacional, pues en este se plasmarán los aspectos necesario a implementar para identificar, preservar y mantener las condiciones de salud física y mental, en el contexto laborar. Además recogerá mediciones e identificación de los factores de riesgo presentes para mitigarlos o erradicarlos, lo cual hace pertinente y coherente la propuesta, pues apunta a mantener el equilibrio del clima organizacional, y se pueden mostrar las percepciones colectivas de las personas, las cuales, dependen en buena medida de las actividades, interacciones y otra serie de experiencias, convirtiéndose, en el reflejo de los niveles de alineación entre los intereses, gustos, deseos, sueños, temores, motivaciones, expectativas individuales, con aspectos organizacionales, que constituyen la cultura, tales como normas, principios, valores, costumbres y ritos, en este caso, de la Corporación Colegio Latinoamericano, para mantenerlos, se logro impactar la calidad de vida de sus colaboradores.

Además el éxito de una organización, también consiste en mejorar continuamente las condiciones laborales, partiendo de la necesidad de crear un estilo de gestión con base al reconocimiento de los diversos procesos en la institución; creando constantemente estrategias de desarrollo, desde el análisis de las problemáticas como factores claves para mejorar y aumentar el logro de la productividad y calidad desde una perspectiva integral del trabajador. Por lo tanto debe reconocerse la función trascendental que cumple el programa de Salud ocupacional porque impacta la cultura y el clima organizacional. Es así que se hace importante la medición y análisis de Clima organizacional, ya que dentro del proceso de autoevaluación institucional, surge la necesidad de conocer las percepciones colectivas de los colaboradores, siendo que uno de los factores de riesgo que más impacta los contextos educativos, es el riesgo psicosocial, reflejado en el estrés ocupacional, por tanto que con la propuesta se busca aportar al plan de mejoramiento institucional, creando estrategias que permitan mejorar las condiciones laborales en la institución, desde la integralidad que abarcan los programas de Salud Ocupacional, poruqe involucra varios subprocesos de la Gerencia de Talento Humano como: capacitación e inducción, mantenimiento de personas.

Lo novedoso de este ejercicio académico, radica en que permite la aplicación de la teoría para la apropiación de los conocimientos en la práctica, lo que se denomina aprendizaje significativo.

Otro beneficio que justifica la propuesta, se da en cuanto a que La Corporación Colegio Latinoamericano, podrá a partir del desarrollo de la misma reajustar, para

mantener o mejorar los procesos y por ende, el ambiente de trabajo, impactando la productividad y la calidad de los servicios prestados en la institución, generando desde las sugerencias, la participación, sentido de pertenencia, responsabilidad y compromiso. Todo lo anterior, se fundamenta en las apreciaciones de la OIT- OMS: “Las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal, influyen en la salud, rendimiento y la satisfacción en el trabajo”, todo lo cual se traduce en mejores procesos y en la eficiencia de los mismos dentro de la organización.

Es así como se hace visible la pertinencia, viabilidad y necesidad del desarrollo de esta propuesta en la corporación Colegio latinoamericano.

6. DISEÑO METODOLOGICO

El diseño del presente estudio es descriptivo, explicativo, apoyado en la investigación Acción Participativa.

La metodología utilizada es de corte emergente desde la que se articulan lo cuantitativo con lo cualitativo, debido a que la información es observada en trabajo de campo recopilada y descrita, a la vez recolectada, analizada mediante datos cuantitativos sobre variables y en este estudio específico las mismas fueron organizadas a través de índices (Porcentajes).

Es un estudio documental debido a que se realiza, como su nombre lo indica, apoyándose en fuentes de carácter documental, esto es, en documentos. Específicamente en el subtipo archivístico; que se basa en la consulta de documentos que se encuentran en los archivos, como cartas, oficios, circulares, expedientes, etcétera; en este caso registros únicos de reportes de accidentalidad.

Por el nivel de conocimientos que se adquieren es descriptiva- explicativa, este tipo de estudio utiliza el método de análisis, por lo que se logra caracterizar un objeto de estudio o una situación concreta, señalar sus características y propiedades. Combinada con ciertos criterios de clasificación sirve para ordenar, agrupar o sistematizar los objetos involucrados en el trabajo indagatorio; por este motivo se utilizó un tipo de estudio descriptivo el cual comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición o proceso de la accidentalidad por riesgo biológico.

6.1 POBLACIÓN

La población de colaboradores de la Corporación Colegio Latinoamericano es de 40 en su totalidad, EN LA PARTE ADMINISTRATIVA cuenta con 6 hombres y 6 mujeres, en la parte OPERATIVA con 14 hombres y 14 mujeres, todos adscritos a la ARP SURATEP S.A.

6.2 MUESTRA

La muestra es igual a la población, dado que todos se encuentran expuestos a diferentes riesgos, además que el número de trabajadores permite intervenir más fácilmente dichos riesgos.

6.3 FUENTES DE INFORMACIÓN

6.3.1 FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA

La constituyen los cuarenta (40) trabajadores de la Corporación Colegio Latinoamericano.

6.3.2 FUENTES DE INFORMACIÓN SECUNDARIA

Las fuentes de información secundaria estarán constituidas por reportes, videos, registro de las actividades, libros, revistas, folletos, Internet, y todos aquellos elementos o recursos de los cuales se puede obtener información.

6.4 PRESUPUESTO

PRESUPUESTO DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	
Elementos de proteccion personal	7.000.000
Capacitacion Personal Admon	300.000
Fumigacion	350.000
Gas	180.000
Manejo de desechos	200.000
Consumos y Papeleria	3.000.000
Material de apoyo para campañas	500.000
Gastos de Representacion Y Relac Publ	1.500.000
Elementos de aseo	3.000.000
Taxis Y buses	700.000
Campañas odontologicas	600.000
Enfermeria	1.200.000
Proceso de induccion	1.600.000
Subtotal De Gatos	20.130.000
Otros Costos	
Elementos de proteccion personal	5.000.000
Capacitacion Docentes	3.000.000
Campañas cultura de autocuidado	500.000
Plegables	150.000
Materiales Didacticos	800.000
Recreacion familiar	500.000
SUBTOTALES OTROS COSTOS	9.950.000
Capacitaciones y campañas	
Audiometrias y expirometria	200.000
Transportes	500.000
Materiales(Evang, Discip, Talleres)	300.000
Retiros y Convivencias	200.000
Refrigerios	400.000
SUBTOTAL GASTOS BIENESTAR	1.600.000
TOTAL GASTOS AÑO 2,009	31.680.000

6.5 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Un Programa de Salud Ocupacional debe tener siempre un cronograma de actividades que se desarrollaran en un periodo determinado. De esta manera, la gerencia tendrá una visión global sobre lo que se está realizando en su compañía, en que invierte su tiempo los miembros del COPASO, las Brigadas de Emergencia y las personas encargadas de la ejecución de estas actividades o del Departamento de Salud Ocupacional.

Finalizado el periodo, se debe hacer siempre una evaluación de los objetivos propuestos y si estos se cumplieron; se debe evaluar que aspectos no se pudo cumplir y cuales fueron los principales factores para el programa funcionara o las respectivas fallas del mismo.

Es importante llevar siempre las estadísticas en accidentalidad, enfermedad y ausentismo de la compañía; pero no solo se debe tener un cuadro lleno de números, se debe trabajar para que esos índices evaluados no aumenten, si no que al contrario disminuyan.

7. REFERENTES TEORICOS

7.1 FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA SALUD OCUPACIONAL.

Desde hace mucho tiempo el hombre se ha preocupado por controlar los riesgos con los que tiene que convivir, ya sean los relacionados con energías que el no controla, como los relacionados con energías que el aparentemente controla. ¹El desarrollo tecnológico lleva aparejado la gestión permanente de nuevos riesgos, en todos los ordenes del que hacer cotidiano, con algunas paradojas que desconciertan a los dedicados al manejo y control de estos agresores. Se suprimen con ayuda tecnológica algunos riesgos, pero salen a escena otros tal vez más contundentes y agresivos que los eliminados.

Estas pequeñas reflexiones nos hacen meditar en la inexorable inquietud que nos debe alumbrar, la permanente búsqueda de una metodología científica para la administración de los riesgos, Nada conseguiremos con criterios puramente subjetivos en el manejo de los riesgos, pensamos que toca actualizar criterios que nos lleven a un campo común y científico en aquellas áreas de la prevención de riesgos.

Pretendo esbozar en cada uno de los temas criterios ajustados a la legislación y a las normas Colombiana, en la idea de disponer de herramientas administradoras

¹ AGUILAR, Jairo. Diseño de un Programa Sobre Prevención del Trauma Acústico. Medellín, 1990

en la lucha contra los riesgos, con especial énfasis en los que inciden en la salud laboral y que están presentes en las condiciones de trabajo.

Por otra parte estableceré unas ideas para el desarrollo de mapas de riesgos, que sin duda están contribuyendo a mejores planteamientos de las políticas para la gestión en el manejo de los riesgos en el ámbito industrial.

7.1.2 PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

El programa de Salud ocupacional esta fundamentado en aspectos teóricos conceptuales como:

²La salud Ocupacional entendida como el conjunto de estrategias dirigidas a preservar y mantener el bienestar físico, mental y social del trabajador en su medio ambiente laboral, es un campo que ha venido desarrollándose paulatinamente en nuestro país, principalmente en ciudades como Bogotá y Medellín, en Cali es un área de intervención relativamente nueva que ha tenido avances importantes dentro de algunos sectores económicos, debido en parte al conjunto de exigencias gubernamentales que se han dictado en los últimos años y además al alto índice de accidentalidad, ausentismo laboral que producen las diversas actividades económicas presentes en nuestra región principalmente las consideradas de alto riesgo como por ejemplo: Canteras, minería, construcción, metalmecánica, textiles, etc.

² Ibíd

La Salud Ocupacional está conformada por cuatro grandes áreas que son:

1. Medicina Laboral.
2. Medicina Preventiva.
3. Higiene Industrial.
4. Seguridad Industrial.

Todas ellas regidas por un gran objetivo profesional como es la prevención de accidentes de trabajo e industriales y cualquier otro tipo de perjuicio que sufra la integridad del hombre en el normal desarrollo de las actividades laborales.

³Hasta el momento el trabajo en Salud Ocupacional en gran parte de las empresas, ha estado centrado principalmente en actividades preventivas a nivel de Higiene y Seguridad Industrial. Básicamente en el control de condiciones ambientales inherentes al trabajo y en una labor represiva sobre el cumplimiento de normas y reglamentos de seguridad establecidos por la compañía; el desarrollo de los subprogramas de Medicina Laboral y Medicina Preventiva ha sido incipiente, rescatándose actividades como exámenes médicos de ingreso y retiro, algunos exámenes pre-ocupacionales y una que otra conferencia sobre temas relacionados con salud.

³ AGUILAR, Jairo. Administración de la Prevención de los Riesgos Profesionales. Medellín: Impresiones Quirama, 1992.

De ahí que al hablar de Salud Ocupacional sea necesario hablar del “Programa de Salud Ocupacional de la Empresa”, no sólo como un requisito legal sino como el conjunto sistemático de actividades y/o programas que tienen como objetivos:

- Conocer el estado real de salud del personal cuando ingrese y cuando se retire de la empresa.
- Mantener en óptimas condiciones la integridad física del trabajador en la realización de sus actividades.
- Prevenir accidentes de trabajo y enfermedades profesionales ocasionados por los diversos factores de riesgo presentes en los sitios de trabajo.
- Educar permanentemente al trabajador o “Usuario del riesgo”, propendiendo por que desarrolle actitudes de autocuidado tanto dentro del trabajo como fuera de él.
- Reubicar de una manera adecuada al trabajador que vea disminuida su capacidad laboral a causa de un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, teniendo en cuenta que esto no resulte traumático para él.

El PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL está constituido por los siguientes subprogramas⁴:

⁴ Ibíd.

7.1.2.1 SUBPROGRAMA DE MEDICINA LABORAL: Que estudia la relación salud-trabajo, iniciando con el examen de pre-empleo, pasando luego por los exámenes de control periódico, investigaciones de la interacción salud con ambientes de trabajo, materias primas y factores de riesgo psicosocial, incluyendo algunas vacunaciones preventivas como la antitetánica.

7.1.2.2 SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA: Está dirigido principalmente a la educación en prevención tanto de enfermedades ocupacionales como en general todas aquellas que afectan a la comunidad como por ejemplo: Sida, enfermedades de transmisión sexual. Hipertensión arterial, salud oral, tabaquismo, fármaco dependencia, cáncer de seno y cervix, de próstata, etc.

7.1.2.3 SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL: Dirigido al análisis de los ambientes laborales mediante el panorama de factores de riesgos físicos, químicos y biológicos, tanto cualitativos como cuantitativos.

7.1.2.4 SUBPROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL: Es el desarrollo de actividades y programas orientados a la prevención de los accidentes de trabajo e industriales, mediante actividades de capacitación, entrenamiento, uso correcto de elementos de protección personal, inspecciones integrales, análisis de los accidentes, estadísticas y controles varios.

7.2 COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL

Aparte de las funciones reglamentadas por el decreto 2013 de 1986, el Comité Paritario es un instrumento para lograr que el programa tenga un buen desarrollo y que se tomen las medidas necesarias para cumplir con los objetivos del mismo.

7.2.1 El Comité Paritario de Salud Ocupacional COPASO

⁵Es el organismo de participación, ejecución y apoyo en todo lo concerniente al Programa de Salud Ocupacional de una compañía. De la mano con el Coordinador de Salud Ocupacional y la Brigada de Emergencia, los miembros del COPASO son los encargados de llevar a cabo todas las actividades programadas en fin del desarrollo del Programa de Salud Ocupacional.

Se debe conformar en las instalaciones de la empresa en reunión de la cual participarán el Representante Legal y sus trabajadores, dando cumplimiento a la Resolución 2013 de 1986 y al Decreto 1295 de 1994 en su artículo 63 y las exigencias de la División de Salud Ocupacional del Ministerio de Trabajo.

El periodo de los miembros del Comité es de dos (2) años y el empleador está obligado a proporcionar por lo menos cuatro horas semanales dentro de la

⁵ Ibíd.

jornada normal de trabajo de uno de los miembros para el funcionamiento del Comité.

Dependiendo del tamaño de la empresa el COPASO estará conformado de la siguiente manera:

7.2.1.1 Figura 1. Conformación del COPASO⁶

⁶ *Ibíd.*

Número de Trabajadores	Conformación del COPASO
Empresas menores a 10 trabajadores	No conformarán el comité, pero deberán elegir una persona como Vigía Ocupacional y un suplente. Estas personas serán elegidas de mutuo acuerdo entre la gerencia y los trabajadores
Empresas entre 10 y 50 trabajadores	La gerencia elegirá un representante y un suplente al Comité, y los trabajadores elegirán también un representante y un suplente. Así el Comité contará con cuatro miembros
Empresas con más de 50 trabajadores	La gerencia elegirá dos representantes y dos suplentes al Comité, y los trabajadores elegirán igual número de compañeros. Así el Comité contará con ocho miembros

Después conformado el COPASO, se pasa a nombrar el Presidente y Secretario del mismo con el objeto de mantener la coordinación, organización y funcionamiento del Comité. El presidente lo elige el Representante Legal y el secretario lo elige el comité en votación.

Por último el COPASO deberá registrarse ante el Ministerio de Protección Social mediante formulario suministrado por ellos a más tardar ocho días de la conformación del mismo. Se debe anexar original y copia del Acta de **constitución** firmada por todos los empleados de la empresa, así como copia del escrutinio en el cual se eligieron los miembros del comité.

7.3 PERFIL DEL PROFESIONAL EN EL SUBPROCESO DE SALUD OCUPACIONAL

⁷Teniendo en cuenta la amplitud y complejidad de este campo y las posibilidades que tiene para intervenirlo, dentro de cada una de sus áreas, así mismo la labor de la persona que intervenga en una empresa en el área de Salud Ocupacional, se puede desarrollar teniendo en cuenta las siguientes funciones:

7.3.1 ADMINISTRATIVA: Planeación y organización de los programas de acuerdo con las metas y políticas de la organización. La Planeación de los programas no puede ser improvisada, sino ser la consecuencia directa del estudio del Panorama de Riesgos Ocupacionales, de un análisis retrospectivo de los accidentes y enfermedades profesionales, de los recursos de que se dispone, de las disposiciones legales, de las políticas de la compañía, del futuro desarrollo y de las condiciones ambientales tanto del trabajo como de las personas. La organización y el diseño de los programas deben ser actividades de grupo, empezando con la salud ocupacional, ya que todo el equipo de trabajo debe estar

⁷ AGUILAR, Jairo. Medicina del Trabajo. Santafé de Bogotá : Concejo Colombiano de Seguridad 3a. Edición, 1992

totalmente involucrado en los objetivos y hace parte activa en la organización y ejecución de los programas: los jefes directos, supervisores y la alta gerencia, deben comprometerse y apoyar en forma permanente donde el trabajo de sensibilización que realiza el trabajador social debe visibilizarse en el comprometimiento de dichas cabezas visibles de la organización.

⁸La organización de los programas debe quedar consignada en un cronograma de actividades con fechas, recursos y presupuestos definidos y concretos para poder así hacer seguimiento a lo planeado y organizado.

7.3.2 EVALUACIÓN Y CONTROL: Todo programa bien planeado, diseñado y organizado, necesita sistemas de evaluación y control, tanto para conocer resultados positivos o negativos, como para retroalimentarse y tener así mejores desarrollos. Algunos índices que sirven para evaluar el programa son las estadísticas de accidentalidad, ausentismo, inspecciones integrales a sitios de trabajo, metas cumplidas, identificación de los trabajadores con el programa, entre otros⁹.

7.3.3 INVESTIGACIÓN: La investigación permanente de los accidentes y enfermedades laborales, estableciendo causalidades y descubriendo factores de riesgo, así como la búsqueda continua de mecanismos de control y estrategias educativas dirigidas a la prevención, son condiciones indispensables que permiten

⁸ Ibid.

⁹ Ibid.

que el programa implementado sea siempre dinámico y acorde con la realidad de la empresa.

7.3.4 PROMOCIÓN Y FOMENTO: Teniendo en cuenta que el objetivo del programa es la prevención, una de las estrategias indiscutibles es la promoción y fomento de actitudes y comportamientos seguros, mediante una apertura positiva hacia el auto cuidado como responsabilidad de cada cual consigo mismo y con sus compañeros.

7.3.5 PREVENCIÓN: El conocimiento del Panorama de riesgos, es la base de una correcta aplicación de una política definida y permanente de prevención de los accidentes de trabajo, industriales y enfermedades.

La función preventiva se debe realizar en varios campos específicos:

7.3.6 EN EL TRABAJADOR: Con actividades como examen de ingreso y control periódico, capacitación tanto en relación a su función como en métodos seguros de trabajo, motivación e información permanente.

7.3.7 EN MÁQUINAS Y PROCESOS: Las guardas, seguros y señalizaciones, son elementos prioritarios para un desempeño seguro, por lo cual es necesario adelantar actividades permanentes sobre los riesgos de las máquinas y/o procesos con el fin de definir los mecanismos eficaces de control.

7.3.8 EN LOS AMBIENTES DE TRABAJO: No solamente referido a lo físico como ruido, calor, polvo, etc., sino que también se debe considerar el ambiente psicológico, organizacional, administrativo y social.

7.3.9 MEDIO FAMILIAR Y SOCIAL: Partiendo del concepto del hombre integral, la prevención tiene que llegar a la familia y a la sociedad, pues los accidentes extra-laborales como las condiciones socioeconómicas del trabajador, son hechos importantísimos que van marcando pautas de comportamiento y de actitudes hacia las normas de un seguro desempeño laboral.

El profesional, especialista en Gerencia del Talento Humano, desde el desarrollo del subproceso de Salud ocupacional y que pretende lograr resultados positivos deberá en primer lugar tener una predisposición hacia el aprendizaje continuo en aspectos técnicos, médicos, estadísticos, legales, en sistemas, psicología y en general cada una de las disciplinas que le permitan tener una visión amplia y un criterio definido sobre los aspectos componentes de la salud ocupacional.

Por otro lado deberá presentar características individuales que le permitan el éxito en este campo en las que sobresalen:

- Analítico: Estudia con profundidad las diferentes alternativas viables para decidir acciones o recomendar soluciones seguras.
- Reflexivo: Analiza cuidadosamente todos los factores involucrados, los relaciona correctamente, toma el tiempo necesario y obra en consecuencia.
- Objetivo: Claro, práctico y realista en sus posiciones, conceptos y estudios, no especula sin necesidad y decide rápidamente.

- Líder: La prevención, como actividad que exige un gran compromiso personal, necesita de líderes positivos y de gran entusiasmo, que dirijan y orienten a todo el personal.

- Disciplinado: No basta con saber, es necesario practicarlo y debe dar ejemplo de que todo aquello que dice y propone, lo cumple, pues de lo contrario perderá la confianza de todos y los programas fracasarán.

- Iniciativa: A pocas personas les corresponde improvisar más que al profesional de la Salud Ocupacional, es necesario en muchas ocasiones solucionar problemas graves en el momento preciso y más imprevisto, por eso es importante tener una gran creatividad e ingenio.

- Comunicador: Es necesario enseñar siempre y continuamente; explicar y volver a explicar y por eso, se debe tener gusto, satisfacción y paciencia en el difícil arte de las comunicaciones.

- Ecuanimidad: El accidente y/o enfermedad profesional son de origen multicausal, por lo tanto no se puede juzgar "A priori", acusar a un trabajador o a la empresa en forma apresurada, es necesario estudiar y analizar con ecuanimidad y tomar la mejor decisión.

- Honestidad Personal: Para con los trabajadores, con la administración, las autoridades, con él mismo, haciendo su trabajo totalmente libre de influencias extrañas y a la vez, realizando un plan personal de capacitación permanente para poder responder de todos sus actos en cualquier momento.

- Relaciones Interpersonales: Es de vital importancia el poseer excelentes relaciones interpersonales tanto con el personal directivo, administrativo como operativo, igualmente para entablar contactos con personas e instituciones claves para el desarrollo de las diferentes actividades o programas planeados.

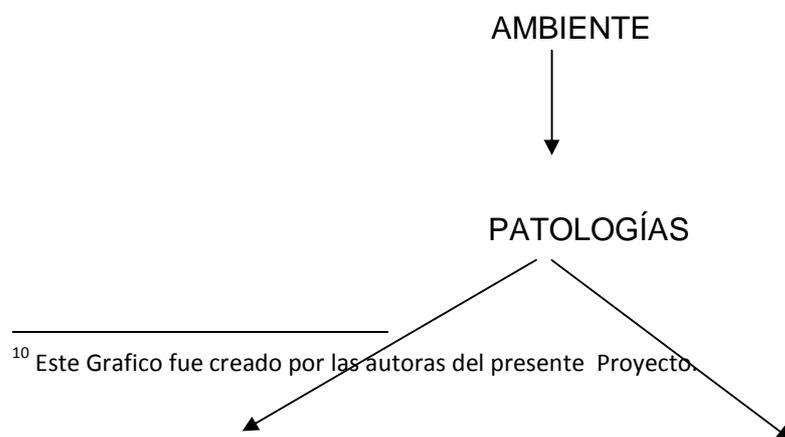
- Carismático: Debido a las características de la intervención en este campo, el Trabajador Social deberá ser carismático, ya que se requiere de el reconocimiento y la aceptación por parte de todo el personal, lo que permitirá sin duda alguna el éxito en su labor.

Es por todo lo anterior que las posibilidades de intervención son favorables, en tanto que se cuenta en la Corporación colegio Latinoamericano con el personal idóneo para el desarrollo del programa de Salud Ocupacional, además porque cada vez se vuelve un campo importante dentro de cualquier empresa, ganando espacios mayores en las diferentes organizaciones.

Desde todo el referente institucional se hace visible la pertinencia de la propuesta de intervención desde el proceso de salud ocupacional, ya que a través de este se articulan varios subprocesos que se deben liderar ó gerenciar, desde el área de Talento Humano, de allí que hoy se mire esta, área como estratégica en las organizaciones; siendo este el caso de la Corporación Colegio Latinoamericano, que apoyo el desarrollo de la propuesta, para lo cual se trabajo con discernimiento y comprensión de los aspectos técnicos y teóricos manejados e implementados, los cuales son plasmados en el informe desde los Marcos de Referencia así. Con el objeto de iniciar este análisis, se ha de tener en cuenta que el “ambiente de

trabajo” genera patologías, las cuales poseen velocidades de agresión laboral diferentes. Parece que estas diferencias de velocidades, marcan una frontera particular en la metodología para el análisis y valoración de los riesgos.

7.3.9.1 Figura 2. Valoración de Riesgos¹⁰



¹⁰ Este Grafico fue creado por las autoras del presente Proyecto.

TRAUMATICAS
↓
ACCIDENTE

NO TRAUMATICAS
↓
ENFERMEDAD

Se acostumbra a llamar patologías traumáticas, aquellas que poseen una velocidad de agresión muy alta. Generalmente, las consecuencias observadas se encuentran en el marco de los ACCIDENTES. Sin embargo, aquellas patologías que presentan una lenta o baja velocidad de agresión, proporcionan más consecuencias, usualmente enmarcadas en el ambiente de las ENFERMEDADES.

Esta doble vía ha generado, entre los que nos dedicamos a la problemática de valoración de riesgos, dos líneas diferenciadas y si queremos, divorciadas. Hay una clara diferencia entre los planteamientos que se hacen en SEGURIDAD INDUSTRIAL para el tratamiento de los riesgos y los que se hacen en HIGIENE INDUSTRIAL.

¹¹Los planteamientos para la valoración de los riesgos que ocasiona “Patologías No Traumáticas”, se hacen con sofisticados sistemas de medición y análisis; se requieren equipos y profesionales que, en algunas ocasiones, precisan una alta especialización.

¹¹ AGUILAR, Jairo. Medicina del Trabajo. Santafé de Bogotá : Concejo Colombiano de Seguridad 3a. Edición, 1992

Esta situación, aunque sofisticada, paradójicamente está controlada y puede decirse que es relativamente poco complicada la valoración de este tipo de riesgos. Sin embargo, se confunden sus consecuencias con alteraciones patológicas comunes, y las reparaciones de estos daños salen de fondos que socialmente estaban destinados a otros objetivos. Esto hace nuevamente pensar en aquel lío con el que nos confundimos, siempre que pretendemos posicionarnos en el mundo de los hombres y los riesgos.

Si, por el contrario, tratamos de valorar riesgos que pueden ocasionar “Patologías Traumáticas”, la situación se torna - a nuestro juicio - muy complicada, ya que nos encontramos ante la inexistencia de métodos objetivos que permitan una Valoración Científica de la peligrosidad de este tipo de riesgos.

7.4 EVALUACIÓN DE RIESGOS

Tratamos de expresar, ahora, unas ideas que orienten los criterios para evaluar los riesgos, aspecto que no parece importante en el complicado manejo de las decisiones en cuanto a la peligrosidad de un riesgo. Existen en Colombia algunas empresas que han iniciado métodos cuali-cuantitativos para valorar más objetivamente su riesgo laboral. Este proceso, arduo y falto de métodos, es posible culminarlo con ayuda de información exhaustiva de las consecuencias de los riesgos, lo que permitirá un ajuste y mejor aproximación en las escalas de valoración e indicadores, inicialmente sospechados. La experiencia indica que todo riesgo queda suficientemente

definido mediante la utilización de tres coordenadas básicas, capaces de situarlo en el espacio acotado, por los condicionantes propios de cada empresa.

Estas coordenadas son:

- Consecuencias
- Exposición
- Probabilidad

Al decidir el control de un riesgo, no todos deben tener el mismo peso específico, porque en su actuación, no originarán las mismas consecuencias. En principio, parece evidente que el control de un riesgo que puede motivar un accidente mortal, debe ser prioritario a aquellos otros riesgos de consecuencias menos graves. Pero por otra parte, parece lógico que la exposición continuaba a un determinado riesgo, debe tener un control prioritario sobre la meramente esporádica o accidental.

También podemos traer a este planteamiento, una cuestión que en multitud de ocasiones se han planteado, tanto como los profesionales de prevención, como las propias gerencias empresariales, a la hora de adoptar una medida correctora. Y es la siguiente: supongamos un caso en el que, de los estudios realizados en un determinado puesto de trabajo, se desprende la necesidad de que un trabajador utilice guantes y calzado de seguridad. Pero por imperativos económicos únicamente se pudiese adoptar una de estas medidas:

- ¿En qué basaríamos la decisión?
- ¿Nos inclinaríamos por la más económica?
- ¿La más duradera?
- ¿Por la que controle mejor los riesgos?
- ¿Por la que controle un riesgo de consecuencias más graves?

Estamos convencidos, profundamente convencidos, de que tomar decisiones como éstas son necesarias en nuestro permanente andar, en el mundo de la salud laboral.

Pero también estamos convencidos, que mediante el análisis de aquellas coordenadas, en el marco real de nuestra problemática en Colombia, se puede construir una base suficientemente sólida para argumentar objetivamente las decisiones. Hay que construir, con base en nuestra realidad profunda y, en ese sentido: las consecuencias de un posible accidente debido a un riesgo, la exposición a una causa básica y la probabilidad de que ocurra la secuencia del accidente y sus consecuencias, deben ser establecidas en cada sector con base en la experimentación, y con ajustes progresivos, teniendo presente qué accidentes presentan los riesgos que pretendemos evaluar.

¹²Para efectos de la implementación del programa en la Corporación colegio latinoamericano se tomo como orientación para construir las escalas de

¹² Ibid.

indicadores de las coordenadas básicas antes apuntadas, las siguientes guías, esto referenciado en el diagnóstico:

Consecuencias

Los resultados más probables de un accidente, debido al riesgo que se evalúa, incluyendo los daños personales y materiales.

Exposición

La frecuencia con que nos representa la situación del riesgo que evaluamos, siendo tal el primer acontecimiento indeseado, que iniciaría la secuencia del accidente.

Probabilidad

Una vez presentada la situación de riesgos, los acontecimientos de la cadena completa del accidente, se suceden en el tiempo originándose las consecuencias.

Estos tres indicadores multiplicadamente nos definirían por cada riesgo un valor de su grado de peligrosidad, y así podríamos establecer una escala de evaluación - actuación, ante cada uno de ellos.

7.5 SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES

¹³El Sistema de Riesgos Profesionales, existe como un conjunto de normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades profesionales y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan, además de mantener la vigilancia para el estricto cumplimiento de la normatividad en Salud Ocupacional.

Reglamentación

El pilar de esta Legislación es el Decreto Ley 1295 de 1994, cuyos objetivos buscan:

- Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores.
- Fijar las prestaciones de atención en salud y las prestaciones económicas derivadas de las contingencias de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Vigilar el cumplimiento de cada una de las normas de la Legislación en Salud Ocupacional y el esquema de administración de Salud Ocupacional a través de las ARP.

¹³ ARSEG. Compendio de Normas Legales sobre salud ocupacional. Santafé de Bogotá. 1993.

¹⁴Particularmente el Decreto 1295 en su Artículo 21 Literal D, obliga a los empleadores a programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de Salud Ocupacional en la empresa y su financiación. En el Artículo 22 Literal D, obliga a los trabajadores a cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del programa de Salud Ocupacional de las empresas.

¹⁵En la Resolución 001016 de 1989 en el Artículo 4 y Parágrafo 1, se obliga a los empleadores contar con un programa de Salud Ocupacional, específico y particular, de conformidad con sus riesgos potenciales y reales y el número de los trabajadores. También obliga a los empleadores a destinar los recursos humanos financieros y físicos, indispensables para el desarrollo y cumplimiento del programa de Salud Ocupacional, de acuerdo a la severidad de los riesgos y el número de trabajadores expuestos. Igualmente los programas de Salud Ocupacional tienen la obligación de supervisar las normas de Salud Ocupacional en toda la empresa, y en particular, en cada centro de trabajo.

Dada la complejidad y magnitud de esta tarea, se hace necesario que los programas de Salud Ocupacional sean entes autónomos, que dependan directamente de una unidad Staff de la empresa, para permitir una mejor vigilancia y supervisión en el cumplimiento de cada una de las normas emanadas de la Legislación de Salud Ocupacional.

¹⁴ Ibid.

¹⁵ Ibid.

7.5.1 CAMPO DE APLICACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES

Con las excepciones previstas en el Artículo 279 de la Ley 100 de 1993, el Sistema General de Riesgos Profesionales se aplica a todas las empresas que funcionen en el territorio nacional y a los trabajadores, contratistas, subcontratistas de los sectores públicos, oficial, semioficial en todos sus órdenes y al sector privado en general.

Conformación Del Sistema General De Riesgos Profesionales

El Gobierno Nacional determinó la organización y funcionamiento del Sistema General de Riesgos Profesionales, el cual está integrado así:

7.5.1.1 El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y El Ministerio de Salud (Hoy fusionados como Ministerio de Protección Social)

Es el organismo de dirección del Estado en materia de Riesgos Profesionales. Tiene como función la determinación de regímenes específicos de vigilancia epidemiológica, el desarrollo de actividades de prevención y el control de la prestación del servicio de Salud a los afiliados al Sistema en las condiciones de calidad determinada por la Ley.

¹⁶Para poder implementar sus funciones se creó la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales. Esta dependencia tendrá la responsabilidad de promover la

¹⁶ Ibid.

prevención de los Riesgos Profesionales, vigilar y controlar el funcionamiento del Sistema y aplicar las sanciones por violación a la norma.

7.5.1.2 El Consejo Nacional de Riesgos Profesionales

Organismo de dirección del Sistema conformado por miembros del ministerio, Entidades, ARP, Trabajadores, Empleadores y Asociaciones Científicas de Salud ocupacional.

7.5.1.3 El Comité Nacional de Salud Ocupacional

Órgano consultivo del Sistema conformado por miembros de Salud Ocupacional del Ministerio y las ARP

7.5.1.4 El Fondo de Riesgos Profesionales

Tiene por objeto desarrollar estudios, campañas y actividades de promoción y divulgación para la prevención de Riesgos Profesionales

7.5.1.5 Las Juntas de Calificación de Invalidez

Son organismos de carácter privado creados por la ley. Sus integrantes son designados por el Ministerio de Protección Social. A través del dictamen médico laboral, resuelven las controversias suscritas frente a la determinación del origen

y/o grado de la invalidez, incapacidad permanente o parcial, enfermedad profesional, el accidente o muerte de los afiliados al Sistema.

7.5.1.6 La Superintendencia Bancaria

Controlan, autorizan, vigilan y garantizan el ejercicio de la libre competencia a las Entidades ARP (Administradoras de Riesgos Profesionales).

Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales ARP

¹⁷Compañías Aseguradoras de Vida a las cuales se les ha autorizado por parte de la Superintendencia Bancaria para la explotación del ramo de los seguros. Deben cumplir las siguientes funciones:

- Afiliar a los trabajadores
- Administrar las cotizaciones hechas al sistema
- Garantizar el reconocimiento de prestaciones asistenciales y económicas por parte de accidentes de trabajo y enfermedad profesional
- Realizar actividades de prevención y promoción de los riesgos profesionales a las empresas afiliadas

7.5.2 ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LOS SUBPROGRAMAS DE SALUD OCUPACIONAL.

¹⁷ Ibid.

7.5.2.1 DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO

Es el conjunto de variables subjetivas y objetivas que definen la realización de cada labor concreta que se realiza en la empresa y el entorno de esta, incluyendo el análisis de aspectos relacionados con:

- .La organización
- . El ambiente
- . La tarea
- . Los instrumentos
- . Los materiales

Que pueden determinar o condicionar la situación de salud de las personas. El diagnóstico de condiciones de trabajo se obtiene a través de la elaboración y análisis del Panorama de Factores de Riesgo y la participación directa de los trabajadores a través de instrumentos como el auto reporte, encuestas, etc.

7.6 PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO

¹⁸El Panorama de Factores de Riesgo es el resultado de la aplicación de técnicas y procedimientos para la recolección de información sobre los factores de riesgo laboral, la intensidad de exposición a que están sometidos los distintos grupos de trabajadores, así como los controles existentes al momento de la evaluación.

Esta información implica para cualquier tipo de organización, una acción continua y sistemática de observación, valoración, análisis y priorización que permitan una adecuada orientación de las actividades preventivas. La valoración permite clasificar los factores de riesgo según los distintos grados de severidad.

Los factores de riesgo prioritarios serán aquellos calificados con mayores valores o puntajes.

La identificación de los factores de riesgo, es una labor que exige conocimiento en Salud Ocupacional, por tanto en las organizaciones, la(s) persona(s) que lo elaborará(n) o actualizará(n) contará(n) como mínimo con formación técnica y experiencia preventiva, conocimiento del proceso productivo y del comportamiento del perfil de morbi-mortalidad.

7.7 FACTORES DE RIESGO PSICOLABORALES

¹⁸ *Ibíd.*

¹⁹Son aquellos aspectos intrínsecos y organizativos del trabajo, y de las interrelaciones humanas que al interactuar con factores humanos endógenos (edad, patrimonio genéticos, antecedentes psicológicos) y exógenos (vida familiar, cultura, etc.) tienen la capacidad potencial de producir cambios psicológicos de comportamiento (Agresividad, ansiedad e insatisfacción) o trastornos físicos o psicosomáticos (fatiga, dolor de cabeza, hombros, cuello, espalda, propensión a la ulcera gástrica e hipertensión, la cardiopatía, envejecimiento acelerado).

²⁰Este tipo de factor de riesgo se caracteriza por encontrarse en aquellos aspectos relacionados con el proceso de trabajo y las modalidades de gestión administrativa, que pueden provocar carga psíquica, lo que a su vez puede generar como consecuencia fatiga mental, alteraciones de la conducta y alteraciones de tipo fisiológico.

Se agrupan en 4 áreas que son:

- Contenido de la tarea: trabajo monótono, falta de autonomía para la toma de decisiones, sobre carga cualitativa (tareas difíciles o complejas),

¹⁹ AGUILAR, Jairo. Administración de la Prevención de los Riesgos Profesionales. Medellín: Impresiones Quirama, 1992

²⁰ *Ibíd.*

funciones ambiguas, tareas que no corresponden a las habilidades, insatisfacción con las tareas propias del oficio.

- Relaciones humanas: dificultad para hablar con los jefes, trato poco amable y cordial por parte de los jefes, trabajar solo (sin nadie en los alrededores), supervisión despótica, relaciones con los compañeros, jerárquicas o funcionales, malas relaciones personales.
- Organización del tiempo de trabajo: jornada prolongada (más de ocho horas diarias), rotación de turnos, turnos nocturnos, ausencia de pausas de descanso programadas, ausencia de pausas no programadas, doblar turnos, descanso insuficiente el fin de semana o ausencia del mismo, trabajar rápido.
- Gestión del personal: no hay inducción para el personal nuevo, no hay re inducción, no se imparten instrucción suficientes para realizar el oficio, no hay capacitación relacionada con el oficio, no hay capacitación en otras áreas o temas de interés, no hay educación relacionada con salud ocupacional, no existen manuales de instrucciones claros y específicos, no hay ascensos con base en meritos, el salario no permite satisfacer las necesidades básicas, lo que hace no está de acuerdo con lo que se dice, no hay estabilidad laboral, no hay programas de recreación para la familia, no hay subsidio ni facilidades para consecución de viviendas, no hay auxilios para la educación de la familia, no hay servicios de salud para la familia, no hay reconocimiento por desempeños o aportes, no se permite la

libre asociación, no hay posibilidad de afiliarse a ningún fondo o cooperativa, hay dificultad para obtener un permiso, los jefes son muy estrictos en los horarios, la supervisión tiene un carácter vigilante, los jefes se dedican a buscar fallas para sancionar, no se ejecuta un programa de Salud ocupacional.

8. OPERATIVIZACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

La intervención profesional en el programa de salud Ocupacional, exige el cumplimiento de funciones específicas intersectoriales e interdisciplinarias, a nivel preventivo y correctivo, orientada hacia el desarrollo humano sostenible, para que las personas accedan a beneficios en su medio ambiente laboral, satisfagan sus necesidades individuales y colectivas frente a la organización y desarrollen sus potencialidades, por ende mantengan su salud física y mental; en virtud de lo anterior se orientan las acciones, ideando, construyendo, gestionando y hasta ahora ejecutando la propuesta desarrollada para la constitución y operatividad DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DE LA CORPORACIÓN COLEGIO LATINOAMERICANO: , propuesta ejecutada, la cual tiene como población beneficiada todas y todos los colaboradores de la institución.

Es entonces, que al hablar de capacitación continua y desarrollo de competencias ciudadanas en los Infantes de Marina, se están mirando estos procesos como una actividad permanente en la vida de estas personas en su condición de ciudadanos. Es por tanto que se hace énfasis en el desarrollo de competencias ciudadanas, con el fin de que los mismos, se conviertan en transformadores y conductores de nuevos valores que conduzcan a un nuevo orden ético capaz de favorecer el desarrollo social y por ende puedan contribuir dentro de los procesos propuestos de capacitación continua e integral.

Y al hablar de un Programa de Salud Ocupacional se está pensando en generar procesos DE CAPACITACIÓN E INDUCCIÓN y desarrollar actividades para promover y mantener equilibrada la Salud física y mental de las y los trabajadores, procurando el mayor beneficio socio-laboral, que redunde en la productividad.

Por último, cabe resaltar la importancia que tienen las propuestas para la vida de la población objeto y para las personas que están trabajando en los procesos de gestión de la calidad, porque lo que se busca es el crecimiento personal eso por haberse visibilizado las carencias y deficiencias, en la comunidad con la que trabajamos, que por una parte reflejan en sus interacciones las angustias y ansiedades que desequilibran, los intercambios personales que establecen dichos individuos en los diferentes espacios sociales y de manera específica en la institución, lo cual se intervino a través de ambas propuestas, en el desarrollo de las diferentes temáticas. Lo que se busca es que la población al haberse apropiado de las herramientas facilitadas, desarrollen competencias que faciliten y mejoren sus relaciones cotidianas, todo lo cual conlleve a que se constituyan en

ciudadanos críticos, reflexivos, propositivos, con sentido de pertenencia, que propendan por el desarrollo de la institución.

8.1 RESULTADOS

- Generar procesos de formación continua y desarrollo de la cultura de auto-cuidado en la corporación colegio latinoamericano.
- Formación continua y desarrollo de cultura de auto-cuidado

8.2 INDICADORES

- Número de capacitaciones gestionadas
- Nivel de competencias generadas en el grupo
- Relaciones interpersonales
- Procesos socio-culturales generados

8.2.1 ESPECÍFICOS

- Sensibilizar a las cabezas visibles de la organización, para que apoyen la generación de proceso de capacitación continua y desarrollo de la cultura de auto-cuidado competencias Ciudadanas.

- Crear un pensamiento colectivo hacia la importancia de la capacitación continua y desarrollo de competencias ciudadanas.
- Propiciar la aprehensión de competencias ciudadanas en la población objeto de intervención, a través del desarrollo de actividades lúdico-pedagógicas como talleres, charlas, seminarios y presentación de audiovisuales.
- Establecer alianzas estratégicas con departamentos e instituciones educativas que faciliten el apoyo logístico y locativo de la propuesta.
- Gestionar el recurso humano y/o económico para desarrollar la propuesta.

8.2.2 VARIABLES E INDICADORES

Variable 1: **Pensamiento Colectivo**

Indicadores:

Nivel de importancia dada a la capacitación continua y desarrollo de competencias ciudadanas por las cabezas visibles.

- Identificación dada a la capacitación continua y desarrollo de competencias ciudadanas como necesidad por las cabezas visibles.

- Identificación de la propuesta planteada por la población objeto de intervención.
- Identificación de la propuesta planteada por las cabezas visibles.

Variable 2: **Aprehensión de conceptos.**

Indicadores:

- Número de actividades pedagógicas desarrolladas
- Número de participantes en las actividades desarrolladas
- Nivel de participación
- Nivel de compromiso

Variable 3: **Alianzas Estratégicas**

Indicadores:

- Nivel de apoyo logístico y locativo proporcionado por BN1.
- Apoyo proporcionado por alianzas estratégicas.
- Número de alianzas estratégicas establecidas

Variable 4: **Recursos**

Indicadores:

- Total recurso humano utilizado.
- Especificación recurso humano necesitado
- Identificación recurso material utilizado.
- Total recursos materiales e insumos utilizados.
- Identificación recurso físico utilizado.
- Numero de recurso físico utilizado.

8.3 PROCEDIMIENTOS

Para la adecuada ejecución de la propuesta, se llevaron a cabo los siguientes procedimientos:

- Convocatoria y sensibilización de cabezas visibles.
- Establecimiento de alianzas estratégicas.
- Investigación de temáticas y presentación de temáticas.
- Construcción de Talleres, charlas, seminarios o actividades lúdico-pedagógicas.
- Realización de informes de cada actividad realizada.
- Evaluación de actividades al término de cada Fase.

- Aplicación de formatos, encuestas o métodos de recolección de datos.
- Auto evaluación por actividad.
- Construcción Informe de Gestión.

8.4 INFORME DE GESTION

8.4.1 Balance General

- Evaluar el desarrollo de la totalidad del proceso.
- Evaluar los resultados de las Actividades desarrolladas en la totalidad del proceso.
- Identificar las posibles fallas de la totalidad del proceso, y dar los correctivos correspondientes a cada una.
- Revisión de los informes evaluativos de cada Fase
- Identificación de los posibles fallos o errores de cada Fase I
- Corrección de la totalidad de los fallos o errores del proceso.

8.4.2 CONSTITUCIÓN LEGAL DEL PROGRAMA OCUPACIONAL

- Planeación
- Organización
- Coordinación

- Compromisos
- Cambio de percepción acerca del objetivo del programa de la empresa.
- Integración y compromisos por parte de las cabezas visibles de la organización.
- Construcción de la política de salud ocupacional.
- Construcción del documento técnico de S. O.
- Construcción del reglamento de higiene y seguridad industrial

8.4.3 ACTUALIZACIÓN DE LOS PANORAMAS DE RIESGOS POR ÁREA DE TRABAJO

- Planeación
- Coordinación
- Organización
- Autogestión
- Mejoramiento del instrumento de la aplicación para el levantamiento de los panoramas
- Mejoramiento de los procesos de trabajo y reubicación de equipos.
- Procesos de señalización y de marcación.
- Proceso de organización de visitas a cada área de trabajo.
- Toma de decisiones para determinar las acciones pertinentes para mejorar las condiciones de trabajo

- Participación de los y las colaboradoras en la identificación de los riesgos presentes.
- Apoyo de los altos y medios mandos en los procesos de trabajo y en las reubicaciones realizadas.

8.4.5 CONTROL Y REGISTRO DE ÍNDICES DE ACCIDENTES E INCAPACIDAD

- Investigación
- Comunicación
- Participación
- Compromiso
- Control del personal incapacitado y/o accidentado.
- Control y seguimiento de los empleados considerados ausentista y de las áreas con más propensión a los accidentes de trabajo.
- Manejo de índices de accidentalidad e incapacidad.
- Organización y control de índices.
- Procesos de seguimiento y mejoramiento de las áreas con mayor número de accidentados.
- Seguimiento de las áreas con mayor número de horas perdidas en el mes.
- Generación de propuesta de intervención

8.4.6 INVESTIGACIÓN ACCIDENTES DE TRABAJO Y/O ENFERMEDAD PROFESIONAL

- Toma de decisiones
- Autogestión Prevención y disminución de accidentes de trabajo.
- Mayor conciencia en los empleados de la prevención de accidentes de trabajo.
- Identificación de los factores de riesgos generados potenciales de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
- Establecimiento de medidas preventivas y correctivas a seguir para evitar contingencias que puedan afectar la salud de los empleados.
- Apoyo de mandos medios.

8.4.7 REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

- Organización
- Compromiso
- Mayor conocimiento de los derechos y deberes de los empleados, y de las responsabilidades del empleador frente a la Salud Ocupacional
- Apoyo de las directivas para su formulación y publicación.

- Cumplimiento de lo reglamentado en el Decreto 1295/94.}
- Reglamento falta inscribirlo y aprobarlo ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

8.4.7.1 JORNADAS DE SALUD (CAPACITACIÓN)

- Participación
- Motivación
- Autogestión
- Integración
- Comunicación
- Disminución de accidentes de trabajo.
- Conciencia de la importancia de la salud.
- Interés por el auto-cuidado.
- Uso de los elementos de protección personal.
- Aumento de la asistencia y participación en las charlas.
- Mayor integración entre las diferentes áreas.
- Motivación al personal.
- Conocimiento del programa de S. O.
- Se expresaron inquietudes, la participación fue positiva.

- Comunicación horizontal y funcional entre los participantes.

8.4.7.2 PROMOCIÓN DE CULTURA – AUTOCUIDADO

- Auto-cuidado
- Responsabilidad
- Introducción de nuevos imaginarios con relación al auto-cuidado.
- Mayor uso de los elementos de protección personal por parte de los y las colaboradoras
- Promoción de un software con ejercicios para las pausas activas de trabajo
- Mayor responsabilidad y conciencia a cerca de la importancia de usar los elementos de protección personal durante el desempeño de la función.
- Contratación y compra de elementos de protección para el personal con una mejor calidad.
- Realización de campañas en pro de generar y fortalecer la cultura de auto-cuidado.

8.4.8 REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL

- Organización
- Responsabilidad
- Comunicación
- Autogestión
- Eficacia en el reporte de accidente de trabajo y enfermedad profesional a la ARP.
- Visibilizaron la importancia de reportar los accidentes de trabajo dentro de las 48 horas siguientes al accidente.
- Estudio e intervención coherentes y eficaces de las enfermedades profesionales.
- Apoyo y orientación en los procesos de reubicación laboral.
- Compromisos de los jefes inmediatos para el reporte de los ATEP
- Mejor manejo por los índices de ausentismo por accidentalidad.
- Eficiencia en el proceso de reporte de accidentes de trabajo.
- Información de primera mano acerca de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales

8.4.9 CONFORMACIÓN Y REUNIONES DEL COMITÉ DE SALUD OCUPACIONAL

Toma de decisiones

Participación

Comunicación

Trabajo en equipo

- Conformación y operatividad del comité de Salud Ocupacional.
- Reuniones mensuales del comité
- Compromiso y ejercicio de las funciones para cada miembro del comité
- Orientación y capacitación al comité.
- Involucramiento del comité en las actividades de salud ocupacional en los procesos generados desde el programa.
- Desarrollo de actividades propuestas por el comité para el logro de los objetivos del programa.
- Participación en la toma de decisiones acerca de la compra de los elementos de protección para el personal de la institución.

8.4.10 INSPECCIONES EN LAS ÁREAS DE TRABAJO

Investigación

Observación

Comunicación

Participación

- Visibilizarían de la importancia de las inspecciones para el mejoramiento de cada área de proceso.
- Identificación de las personas encargadas del área de salud ocupacional.
- Mejoramiento de procesos y condiciones de trabajo.

- Apoyo en cuanto a las normas de seguridad que se deben aplicar en cada área de trabajo.
- Demarcación y señalización en las áreas de trabajo.
- Mayor utilización de los elementos de protección necesarios para las labores.

8.4.11 JORNADA DE SALUD OCUPACIONAL

Participación

Integración

Motivación

Autogestión

Comunicación

Capacitación

Concientización de la importancia de la salud ocupacional en la empresa.

- Conocimiento de la existencia del programa de salud ocupacional y el comité.
- Promoción de la cultura de auto-cuidado.
- Mayor participación y asistencia en las charlas por las estrategias de invitación empleadas.
- Mayor integración entre las personas de las diferentes áreas de trabajo.
- Nivel alto de participación de las personas en las actividades programadas de chequeos médicos y verificación de la salud.
- Mayor conocimiento del programa de lo que es la salud ocupacional.
- Comunicación horizontal y funcional de los participantes.

- Alta motivación e interés por el tema de la salud ocupacional.

8. 5 OBSTACULIZADORES Y LIMITACIONES EN LA EXPERIENCIA

8.5.1 Etapa Inicial: En esta etapa se encontró como limitación, el poco conocimiento que se tenía acerca de la existencia, concepto e importancia del programa salud ocupacional, siendo así que se optó por la estrategia de sensibilización o promoción. Otro aspecto limitante fue el poco compromiso del comité de salud ocupacional que estaba capacitado para ejercer su gestión, esto es que tenían poco conocimiento acerca de sus funciones lo que hacía evidente que no se encontraban preparados para asumir sus funciones, lo cual no permitía el avance y operatividad de las actividades del programa, además siendo así que se logró motivar a los miembros para que trabajaran coordinadamente con el área de talento humano en la constitución del programa (documento técnico de Salud) de la institución, por lo que se trabajó en la capacitación para apalancar el proceso de manera que se cumpliera con los requerimientos de ley. Cabe decir que éste último aspecto, incidió en el ritmo de trabajo del equipo operativizador del programa, esta situación no afectó la ejecución de las acciones tendientes a constituir legalmente el programa y la coordinación de las diferentes acciones porque se tuvo el apoyo de la Aseguradora de Riesgos Profesionales.

8.5.2 Etapa intermedia: Se vio impactada por el compromiso de la cabeza visible de la institución, éste apoyo 100% el trabajo desarrollado. Pues este visibilizaba como de vital importancia la constitución legal del programa en cuanto construir el documento técnico de salud ocupacional, donde debía reposar desde cada la

política, los subprogramas con las actividades tendientes a mantener la salud del personal, el reglamento de higiene y seguridad industrial, en tanto que este logro, permitiría la operatividad y avance del programa, sobre todo la operatividad que era lo que el personal quería ver.

De igual forma por el tipo de estructura organizacional y el poco manejo de información acerca del tema, se retrasó la recolección de la información para la construcción del documento técnico, este último aspecto se superó al evidenciarse profesionalismo de las personas que promovían el programa y la importancia de hacer operativo el mismo, siendo así se puede decir que esta etapa no se vio afectada por el compromiso de los mandos medios que le hacían recomendaciones, lo que se superó con la persistencia y la colaboración de la cabeza visible de la institución.

8.5.3 Etapa Operativa: En esta etapa es donde se encuentra el programa y se han adelantado acciones como la constitución del documento técnico de salud ocupacional, borrador del reglamento de higiene y seguridad industrial, jornadas de salud ocupacional y de salud oral en concordancia con la ARP, apoyo del Dr. Freddy Arroyo especialista en Salud Ocupacional, constitución del comité paritario de salud ocupacional. Los procesos han tenido un buen desarrollo debido a la etapa de sensibilización, que se hizo a las cabezas visibles de la organización y los y las colaboradoras, en cuanto a la importancia del programa y los beneficios del mismo. Siendo así se seguirá trabajando para cumplir con las políticas de S:O, los procesos y actividades propias del programa para que hagan parte de la dinámica cotidiana, la cultura de la organización.

8.5.4 CONTINUIDAD

Los procesos de bienestar social para los trabajador@s de la Corporación Colegio Latinoamericano, desde Talento Humano en el desarrollo del programa de salud ocupacional, dieron como resultado condiciones laborales idóneas al personal, es por tanto que se visibilizan como la oportunidad de potenciar las competencias, de mantener la salud física y mental del personal de colaboradores, pues se está tratando de generalizar la cultura de auto-cuidado mitigando el riesgo psicosocial, que es el que más impacta a la población beneficiaria de la propuesta, siendo sí que la viabilidad en el tiempo se da a partir de que aún hay interés de consolidar otros aspectos del programa y el intervenir con base en el resultado del levantamiento y medición de los riesgos en cada área de trabajo y de acuerdo con los cargos desempeñados; además que se han logrado espacios de capacitación continua en cuanto a la forma como se previene el riesgo en las personas a través del uso de los elementos de protección, la promoción de la cultura de auto-cuidado, el manejo de las enfermedades comunes y profesionales y el manejo de los accidentes de trabajo desde el conocimiento y diferenciación de dichos conceptos.

Es por esto que los procesos de gestión humana generados a partir de propiciar espacios de Capacitación Continua se van a perpetuar en el tiempo y se va seguir pensando en esta como estratégica para la institución.

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Los resultados muestran que la intervención desde salud ocupacional es básicamente un trabajo interdisciplinario, sin perder de vista, que en la mayoría de las empresas medianas y pequeñas, puede ser asumida por una sola persona; lo que significa que un profesional como el Trabajador Social ó psicóloga, que tiene una formación integral y se especializa en el hombre como sujeto de intervención es la disciplina que tiene más posibilidades para desarrollar una labor global que incluye el diseño del programa, implementación, control, evaluación y

retroalimentación continua, así como la elaboración y actualización del Panorama de factores de riesgo con sus respectivas alternativas de control.

Por lo que, como profesionales del área de lo social, debemos afrontar el reto de profundizar. Investigar, innovar y aportar nuevas y mejores estrategias que permitan un mayor desarrollo de nuestra labor dentro de este importante campo. Todo ello redundará en el mejoramiento de las condiciones de trabajo y el bienestar de la población ubicada en los diversos sectores económicos de nuestra región y del país en general.

En tanto la población de colaboradores de la corporación Colegio Latinoamericano, se han generado procesos de participación, cooperación, cohesión, comunicación, desde donde se construyeron programas que impactaron el proceso de Capacitación, selección, inducción; se observó allí, que las metas planteadas por los mismos evidencian una alta efectividad (80%); siendo que se priorizó para lograr el mayor beneficio utilizando los recursos idóneos que facilitarían el proceso, todo ello da cuenta de la pertinencia y justificación de las alternativas de solución a las problemáticas y necesidades identificadas.

Se puede visualizar en todo lo anterior que durante el quehacer profesional se van gestando diferentes procesos sociales, cambios, trabajo en equipo dentro de la inter y transdisciplinariedad, siendo así que se adquieren diversidad de compromisos que llevan o que motivan a un trabajo fundamentado en la investigación social y en la autogestión, todo ello dentro de la dinámica misma del trabajo, es por tanto que a continuación se enfatizará en estos aspectos:

- Cambios y procesos sociales generados: La profesión de Trabajo Social y psicología se ubican en las ciencias sociales por lo que mantiene un continuo accionar científico – práctico para obtener cambios y procesos sociales que sean beneficiosos para las poblaciones con las cuales trabajan, es así como la dinamización de procesos sociales es fundamental para lograr transformar e impactar en dichas poblaciones. En tanto los procesos que se requirió generar dentro de la operatividad del programa Salud Ocupacional conllevaron cambios, acciones, tareas conflictos, fortalezas, debilidades dando pie a la transformación de la realidad de los sujetos involucrados, siendo que los procesos se llevaron con una serie de pasos a partir de un objetivo evidenciando, que permitió la interacción con las personas, lo que se convierte en prioritario en el desarrollo de los procesos sociales, es así como Talento Humano, dentro de las relaciones interpersonales que establece en este caso con las personas o individuos que conforman la Corporación Colegio Latinoamericano, logró generar procesos sociales atendiendo la cultura organizacional y de cada subgrupo, de igual forma teniendo en cuenta pensamientos, sentimientos, percepciones, nivel educativo a través de instaurar un proceso comunicacional con dichos sujetos y sujetas, este último aspecto es planteado en el documento de María Rocío Cifuentes y Cecilia López, en el que afirman que “El Bienestar Social – independientemente del contexto de la época, del área, del espacio y del nivel de intervención en que se ubique – se ocupa del conocimiento, la transformación, la construcción, y en fin del desarrollo de las interacciones y los procesos sociales en la dirección indicada por los objetivos y las tendencias profesionales en las cuales se inscriba” . El fin último de los procesos sociales es el desarrollo de los miembros de la organización. Y la

caracterización de los mismos permite determinar las diferentes estrategias de acción que existe un trabajo distinto que permite el establecimiento de nuevas relaciones, normas y proyectos acorde con las necesidades de la población objeto de intervención; creando ambiente y situaciones propicias para el cambio. Se puede decir que el cambio en cuanto a la actitud de los individuos involucrados en los procesos sociales es uno de los principales objetivos del accionar del Trabajador social y psicólogos, más aún en la intervención con grupo y mucho más en el campo que atañe la salud ocupacional, donde todas las acciones están encaminadas al cambio parcial o total de comportamientos desde el nivel de intervención profesional y educativo, todo lo cual impacta directamente en las condiciones de trabajo, las cuales deben ser seguras y libres de riesgos evitando el desencadenamiento de accidentes de trabajos y enfermedades profesionales.

No se debe desconocer entonces que el trabajo interdisciplinario se hace fuerte porque facilita los procesos de articulación, gestión, orientación, planeación, que se necesitan en todas las actividades que deben ser coherentes en las necesidades identificadas dentro de la organización.

- Interdisciplinariedad: Salud Ocupacional requiere de interdisciplinariedad para identificar de manera eficaz los riesgos existentes en cada una de las áreas de trabajo de la empresa, y poder así coordinar y estudiar desde diferentes ópticas las acciones correctivas a situaciones que afecten o puedan afectar el medio, la máquina o los individuos. Todo ello hizo que el trabajo se llevara planificada, organizada y eficientemente. Es así que el trabajo realizado desde esta perspectiva se dio articuladamente con un médico de Salud Ocupacional,

enfermeras, odontólogos, psicólogas, trabajadora social, contador público y otras disciplinas, descentralizando el trabajo, definiendo responsabilidades y estableciendo compromisos, adelantando así trabajos investigativos, siempre presentando estrategias discutidas con la alta dirección, esto desde la creación misma de la política institucional en materia de salud ocupacional, siempre apuntándolo al mejoramiento y la calidad de vida de los trabajadores.

- Compromisos: Es importante que se de un compromiso desde varios frentes, por tanto el compromiso fue total, quienes hicimos parte del equipo, dieron lo mejor de si para acortando el tiempo y el esfuerzo para lograr variaciones observable y medibles en el impacto de las actividades producidas dentro de la operatividad del programa, mejorando la cultura organizacional en cuanto a la importancia del mismo, mejorando el ambiente laboral, cambiando el pensamiento de las directivas o altos mandos en cuanto a los procesos sociales inmersos en la dinámica misma del programa.

En tanto los resultados se visualizan porque existe un mayor compromiso para asumir responsable y decididamente la participación desde el comité de salud ocupacional y de las y los colaboradores para y dentro de las actividades programadas, hoy día el programa de salud ocupacional proporciona el espacio donde impulsar un trabajo educativo, promocional, etc., que permita hacer conciencia en el trabajador y la trabajadora entorno a sus propias responsabilidades y a su vida, ya que los objetivos van dirigidos a estos y el logro de los mismos depende de la motivación y el aprovechamiento por parte de la población objeto.

El compromiso además involucra la gran responsabilidad civil y penal que pueden afrontar las personas encargadas de promover los programas de salud ocupacional en todas las empresas del país, es así que Cecilia López de Gómez resume en este concepto: “La responsabilidad que tienen todas las personas que conforman una organización, no enmarca solo el cumplimiento de lo legal, sino un compromiso aceptado consciente, real, como parte de la responsabilidad social que tiene cada uno consigo mismo, con su bienestar, el de su familia, convirtiéndose así en beneficiarios directos”.

No obstante para efectos de la integración de los subprocesos de Gestión Humana, en esta experiencia se ha visibilizado constantemente su articulación, esto también en el trabajo interdisciplinario, la mirada holística, que facilita la intervención de un especialista en gerencia del Talento humano y que le permite perfilar esta área en las organizaciones como estratégica, ya que se atiende a la complejidad del trabajo con personas que siempre tendrán diferentes formas o maneras para lograr la satisfacción en el trabajo. Por ello se tomaron otras herramientas como:

- Investigación social: El trabajo partió del reconocimiento de dos realidades: La de la organización y la del trabajador, las cuales se conocen a través de la investigación, logrando obtener particularidades que otorgan pautas para la formulación de acciones concretas que se constituyeron en respuestas reales a las necesidades y situaciones de los y las trabajadoras.

La fundamentación del programa de salud ocupacional, además, estuvo apoyada en un proceso investigativo, que ayudó a determinar las condiciones de trabajo, aportando ideas y estrategias desde el empoderamiento y conocimiento del contexto, los perfiles, las funciones y por supuesto la temática de salud ocupacional y desde la propia experiencia y la formación en el área de lo social, pues en salud ocupacional el trabajo siempre adquiere un matiz de corte social que es propio de las profesionales que ejecutaron la propuesta.

- Gestión: La gestión adelantada desde Talento humano, para lograr Bienestar social, dentro de la operatividad del programa de salud ocupacional se planifico, se dio la evaluación de los procesos, promoción, capacitación del desarrollo humano, motivación, coordinación, educación, sensibilización, prevención, buscando siempre el mejoramiento de la calidad de vida y la disminución o erradicación de los riesgos existentes en las áreas de trabajo.

En la operatividad del programa de salud ocupacional se logró hacer visible la importancia y prioridad del programa tanto así que se gestionó y se destinó un rubro para desarrollar las acciones o actividades pertinentes determinadas por el equipo de trabajo del área de salud ocupacional.

10. BIBLIOGRAFÍA

- AGUILAR, Jairo. Administración de la Prevención de los Riesgos Profesionales. Medellín: Impresiones Quirama, 1992.
- AGUILAR, jairo. Diseño de un Programa Sobre Prevención del Trauma Acústico. Medellín, 1990.
- AGUILAR, Jairo. Medicina del Trabajo. Santafé de Bogotá : Concejo Colombiano de Seguridad 3a. Edición, 1992.
- ARSEG. Compendio de Normas Legales sobre salud ocupacional. Santafé de Bogotá. 1993.
- COMFANDI. 1er. "Congreso Nacional de Salud Ocupacional ". Memorias. Cali, Julio 7-9/93.
- COMFANDI. 2do. "Congreso Nacional de Salud Ocupacional". Memorias. Cali, agosto 3-5/94. Informe Iberoamericano sobre Formación Continua de Docentes. Observatorio de la Educación Iberoamericana.
<http://www.campus-oei.org/webdocente/index.html>

- Ley 115 de 1994.
- Ley 715 de 2001.
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Estándares Básicos de Competencias Ciudadanas. SERIE GUÍAS No 6: Formar para la ciudadanía...Estándares Básicos de Competencias Ciudadanas Lo que necesitamos saber y saber hacer ¡ ¡ sí es posible!..2004.
- MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Decretos Numero: 1295, 1771, 1831,1832, de 1994. Santa Fé de Bogotá. 1994.
- MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de Seguridad Social Integral y se Dictan otras disposiciones. Santa Fé de Bogotá, 1993.
- PALMA, Diego. La participación y la construcción de ciudadanía. U.ARCIS, Departamento de Investigación, Universidad de Arte y Ciencias Sociales, Santiago de Chile, Chile. 199? p. 48.
- SÁNCHEZ, Jesús. Guía para elaborar un programa de salud ocupacional para el sector de la Construcción (Subprograma de Medicina Laboral, Preventiva, Higiene Industrial y Comité Paritario). Cali: Comité Interinstitucional de Seguridad en la Construcción, 1994

- CLARA INÉS VANEGAS. Conceptos básicos sobre panorama de factores de Riesgo. Rodríguez, Isabel Cristina Soto Castaño.
- CLAUDIA PATRICIA OSSA V. Politécnico Gran Colombiano, propuesta metodológica para elaboración y cuantificación de panorama de Factores de Riesgo.
- JOSE MARIA CORTES. Seguridad e Higiene en el Trabajo. Octubre de 2002
- Técnicas de Prevención de Riesgos Laborales. Alfa-omega 2003.
- Aspectos legales de la Salud Ocupacional en Colombia. ARSEG 2008
- Guía Técnica Colombiana GTC 45. (ICONTEC) .

ANEXOS

**DOCUMENTO TÉCNICO DEL PROGRAMA DE SALUD
OCUPACIONAL: CORPORACIÓN COLEGIO
LATINOAMERICANO.**

**ASPECTOS BÁSICOS DE LA CORPORACIÓN COLEGIO
LATINOAMERICANO**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	CORPORACIÓN LATINOAMERICANO	COLEGIO
DIRECCIÓN:	PARAGUAY, V. DEL ACUEDUCTO NO.26 A 116	
TELEFONO:	6624501	
BARRIO:	PARAGUAY	
DEPARTAMENTO:	BOLÍVAR	
MUNICIPIO:	CARTAGENA	
REGISTRO DANE	3001001190	
CÓDIGO ICFES:	027540	
CALENDARIO	A	
NATIURALEZA	PRIVADO	
CARACTER	MIXTO	
NUMERO DE SEDES	UNA	
NIVELES	PRESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA	
JORNADA	UNICA	
PROPIETARIOS	DEPARTAMENTAL	
RECTOR	MIGUEL ANGEL FRANCO FERNANDEZ	

MISIÓN:

Una sociedad transformada por la educación en excelencia con base en valores y principios Cristo-céntricos

VISIÓN:

La Corporación Colegio Latinoamericano desarrollará programas académicos de excelencia con directivos y docentes capacitados, los cuales instruirán estudiantes en valores y principios Cristo céntricos, que a su vez los llevarán a otros.

ACTIVIDAD PRINCIPAL DE LA CORPORACIÓN COLEGIO LATINOAMERICANO:

Brindar servicios educativos de calidad y excelencia a la comunidad cartagenera.

LISTADO DE ÁREAS DONDE DESARROLLA SUS ACTIVIDADES:

ÁREAS	NUMERO DE FUNCIONARIOS	CANTIDAD
Aulas de clase	33	28
Zonas verdes	12	6
Escaleras	40	1
Polideportivos	12	4
Salones de eventos	2	2
Biblioteca	1	1
Laboratorio	1	3
Oficinas	7	9
Enfermería	1	2
Sala de sistemas	1	1

TABLA. 3

INSUMOS POR ÁREA, QUE SE EMPLEAN Y PUEDEN ORIGINAR RIESGOS PARA LA SALUD DEL PERSONAL.

DPTOS	INSUMOS	CANTIDAD
ADMINISTRACIÓN	PAPELERIA- CARTÓN, PEGANTE, TINTAS PARA MARCADORES, BOLÍGRAFOS, GRAPAS.	RESMAS, 100 CAJAS MENSUALES. MENSUALES 4 TARRITOS, 150 CAJITAS ANUAL.
COORDINACIONES	PAPELERIA- PEGANTE, TINTAS PARA MARCADORES, BOLÍGRAFOS, GRAPAS. DESINFECTANTE, AROMATIZANTE (BAÑO INTERNO).	DE ACURDO A LA NECESIDAD.
TALENTO HUMANO	PAPELERIA- PEGANTE, TINTAS PARA MARCADORES, BOLÍGRAFOS, GRAPAS, COLORES, PLASTILINA, TEMPERAS, PINTURAS. DESINFECTANTE, AROMATIZANTE. (BAÑO INTERNO).	DE ACUERDO A LA NECESIDAD.

CONTABILIDAD	FOLDERES , TINTA BOLÍGRAFOS, SELLOS, PAPELERIA- CARTÓN, PEGANTE.	DE ACUERDO A LA NECESIDAD
SERVICIOS GENERALES	GAS, LIMPIDO, DESINFECTANTE, GASOLINA, FAB, JABÓN, ASERRÍN – VENENO, LIQUIDO PARA FUMIGACIONES	MENSUALMENTE SEGÚN LA NECESIDAD.
SISTEMAS	VAR SOL, DESINFECTANTES, TINTA IMPRESORA, ACEITE, GRASAS, LUBRICANTES PARA COMPUTADORES.	DE ACUERDO A LA NECSIDAD
LABORATORIOS	VAR SOL, DESINFECTANTES, SUSTANCIAS QUIMICAS, FPORMOL, ALCHOL ETILICO, ALCHOL COMÚN, ETC.	DE ACUERDO A LA NECSIDAD

TABLA. 4

CARACTERÍSTICAS DE LAS INSTALACIONES LOCATIVAS:

Las características de las instalaciones dan cuenta del trabajo que se ha adelantado para cumplir con la visión de la Corporación Colegio Latinoamericano. Las instalaciones locativas de esta, en cuanto al área de construcción, paredes, muros, puertas, techos, ventanas, separación de las diferentes secciones, definición de zonas, delimitación, pasillos de circulación y sitios de almacenamiento, se encuentran en perfecto estado, ya que por áreas se han venido mejorando ó adelantando trabajos para cambiar las estructuras deterioradas y mantenimiento de las reparadas, dando lugar a así a la disminución de riesgos físicos y ergonómicos, que es en últimas el aspecto que le compete al programa de Salud Ocupacional.

CONDICIONES DE SANEAMIENTO AMBIENTAL:

Existe en la Corporación Colegio Latinoamericano, desde el proyecto de constitución de gestores ambientales el Plan de Manejo Ambiental, el cual en su capítulo 5, describe las principales condiciones de saneamiento básico en la institución, donde se tienen en cuenta: Condiciones generales de las instalaciones, utilización de aguas, suministro de agua potable, aseo de instalaciones, servicios sanitarios, cafeterías, iluminación y ventilación general e instalaciones eléctricas.

CONDICIONES DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS:

La Corporación Colegio Latinoamericano, contempla dentro del proyecto de mejoramiento continuo, un plan de contingencia frente a casos fortuitos como incendios, accidentes, denominado PLAN GUARDIÁN. Además se están realizando campañas educativas que orientan a las personas en el manejo de los accidentes. Se están realizando campañas educativas dirigidas al personal con el fin de que tengan el conocimiento de que hacer, en caso de algún tipo de emergencia. Así mismo el departamento de Servicios Generales cuenta con las

llaves para asistir al personal en los diferentes casos fortuitos, que se puedan presentar.

Cada uno de los departamentos cuenta con brigadas de emergencia para la atención primaria en un caso fortuito.

ORGANIZACIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL EN LA CORPORACIÓN COLEGIO LATINOAMERICANO,

La organización y operatividad del programa de Salud Ocupacional, ha designado los recursos, teniendo en cuenta la complejidad de la Corporación Colegio Latinoamericano, el número de trabajador@s y la magnitud y severidad de los riesgos que en ésta se presentan.

RECURSOS:

HUMANOS.

Coordinadora del Programa de Salud Ocupacional: Trabajadora Social: Leiris Denis Guerrero Orozco, en apoyo con un equipo interdisciplinario, con la psicóloga Adriana Torres y el contador Leonardo Romero.

Coordinador del Programa de Medicina Preventiva y del Trabajo: Médico Freddy Arroyo. Especialista en Salud Ocupacional.

Apoyo: Estudiantes de Trabajo Social en Prácticas.

TÉCNICOS

El subprograma de Salud Ocupacional es dirigido por la oficina de Talento humano: Bienestar Estudiantil. Se proyectó dentro de sus necesidades un equipo de cómputo, ya que en estos momentos nos apoyamos, para adelantar los informes y actividades propios del área, en el equipo de cómputo del área de contabilidad, en la dirección administrativa.

Para la realización de diagnóstico de las condiciones de trabajo, se recibe el apoyo de la Aseguradora de Riesgos Profesionales nombre de la aseguradora

En lo que respecta a las mediciones: índice de calor y de ruido, han sido realizadas por la ARP.

En el caso de la medición para constatar la salubridad del agua se han contratado los servicios de empresas especializadas de la ciudad, como Aguas de Cartagena.

Son necesarios Equipos para evaluación ambiental (Luxómetro, sonómetro, termómetro ambiental), de evaluación en el individuo (audiómetro, visiómetro, espirómetro, laboratorios clínicos especializados o no), los cuales son dotaciones propias de los especialistas contratados o que han apoyado los procesos de medición.

LOCATIVOS.

Se cuenta con la infraestructura adecuada y necesaria para desarrollar las actividades programadas, esto es 2 auditorios, con aire acondicionado, espacios campestres, con silletería, amplificaciones, papelería, se posee la dotación necesaria: Tablero o paleógrafo, equipos audiovisuales, además una sala de sistemas que permite la implementación del software que contiene los ejercicios para las pausas activas de trabajo, etc.

FINANCIEROS.

El presupuesto para hacer operativo el Programa de Salud Ocupacional, se obtiene de un rubro asignado por la institución, denominado gastos programa de Salud ocupacional, y que se asigna de acuerdo al diagnóstico de los factores de riesgo de cada departamento, con base en las necesidades identificadas. Siendo también tenido en cuenta el apoyo impartido por la ARP, las EPS, a las que están adscritos las y los colaboradores.

CUADRO DEMOGRÁFICO DEL GÉNERO Y SISTEMA DE SALUD.

COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL

BEATRIZ ACEVEDO ATERTO HUA (Presidente)

LEIRIS GUERRERO OROZCO (Secretaria)

ARNOLD VILLALOBOS (Miembro del comité)

LUZ ENHIT TORRES LOBO (Miembro del comité)

El personal integrante del comité paritario de Salud Ocupacional, fue capacitado, con respecto a sus funciones por la Aseguradora de Riesgos Profesionales (ARP).

DIRECTRICES DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Propender por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones generales de Salud y Trabajo, Calidad de vida del personal de la Corporación Colegio Latinoamericano

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Prevenir todo daño para la salud del personal de la Corporación Colegio Latinoamericano, derivado de las condiciones de trabajo.
- Proteger al personal contra los riesgos relacionados contra agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, de inseguridad, ergonómicos derivados de la organización laboral, que pueden afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo.
- Eliminar o controlar todos los factores de riesgo y agentes nocivos que pueden ocasionar accidentes de trabajo ó enfermedades de origen profesional.
- Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y control de los agentes de riesgo ocupacional.

- Desarrollar intervenciones sobre las condiciones de salud y trabajo encontradas como prioritarias con el fin de promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores.
- Lograr la participación activa del personal, de la Corporación Colegio Latinoamericano en el desarrollo de los diferentes subprogramas del Programa de Salud Ocupacional, a desarrollar.

MISIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

Crear y mantener un clima laboral de bienestar social integral para el personal de la Corporación Colegio Latinoamericano, mediante la garantía de condiciones seguras de trabajo que permitan disminuir los índices de accidentalidad y mortalidad por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

VISIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

Lograr en un lapso de dos a cinco años que la Corporación Colegio Latinoamericano, diseñe e implemente su Programa de Salud Ocupacional fomentando así una cultura de auto-cuidado en el personal, lo que contribuirá a la identificación y control de los riesgos laborales y la disminución del ausentismo, la accidentalidad y enfermedad de origen ocupacional.

POLÍTICA DE SALUD OCUPACIONAL

La Corporación colegio Latinoamericano, comprometida en la protección e integridad de sus colaborador@s promoverá y mantendrá la seguridad y el bienestar físico, mental y social. Para ello y a través del Programa de Salud Ocupacional, realizará continuamente en todas sus áreas de trabajo una identificación precoz, evaluación control e intervención sobre los diferentes factores de riesgo que pueden ocasionar accidentes de trabajo y enfermedades de tipo ocupacional.

Igualmente realizará evaluaciones clínicas y para-clínicas, en concordancia con el apoyo de las EPS y la ARP, en donde se encuentre afiliado el personal; con el

objeto de controlar las consecuencias que para la salud puedan acarrear los riesgos a los cuáles se encuentra expuesto el personal, con relación a su entorno laboral. Así mismo lograr una adecuada ubicación del personal en las diferentes áreas de trabajo.

La Corporación Colegio Latinoamericano, destinará los recursos físicos, financieros y el talento humano calificado, indispensable para el desarrollo y cabal cumplimiento del Programa de Salud Ocupacional según las normas legales vigentes.

El Rector a través de la coordinadora de Salud Ocupacional, miembros del Comité y colabora@s promoverá un ambiente de trabajo sano y seguro.

DIAGNOSTICO INTEGRAL DE CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD

Se describe el diagnóstico general de Salud Ocupacional de la Corporación Colegio Latinoamericano, teniendo en cuenta lo establecido en el presente manual, y con base en el levantamiento de panoramas de factores de riesgo.
ANEXO 1.

DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO

Las acciones contempladas sobre el ambiente, procesos y personas, a través del Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial, que se contempla adelantar son:

Actividades:

- Normas y procedimientos técnicos — administrativos
- Inspecciones generales y específicas
- Investigación y análisis de accidentes de trabajo
- Demarcación y señalización
- Métodos de almacenamiento

- Hojas Toxicológicas de productos químicos utilizados por servicios generales y en el laboratorio.
- Preparación para emergencias
- Evaluación de los factores de riesgo generadores de ATEP
- Dotación de equipos y elementos de Protección Personal
- Saneamiento Básico ambiental
- Panorama de Factores de Riesgo

DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE SALUD

Por medio del Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo se están adelantando acciones denominadas alianzas estratégicas con las diferentes Entidades Prestadoras de Servicios, de la mano de la ARP, a las que se encuentran adscritos los trabajadores, para que éstas, coordinadamente adelanten campañas de prevención en las personas, a través de actividades como:

- Perfiles Psico-fisiológicos
- Historia Clínica Ocupacional
- Investigación y análisis de enfermedades profesionales
- Primeros Auxilios
- Fomento de la Salud integral

ACCIONES CONJUNTAS SOBRE LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD

Es en el punto Plan integrado de Capacitación y Promoción, en el área de Medicina Preventiva, que se han contemplado eventos de capacitación en cuanto a la importancia del Programa en la corporación Colegio Latinoamericano y para las personas que han sido elegidas para conformar el COPASO, en cuanto a sus

funciones como miembros del mismo. Todo ello trabajado de manera interdisciplinaria, lo cual permitirá que el trabajo sea eficiente.

Los compromisos que se deben adquirir, para que el Programa de Salud Ocupacional tenga operatividad, deben ser de carácter interdisciplinario por parte del Subprograma de Medicina Preventiva e Higiene y Seguridad Industrial desde actividades como:

- Protocolos de Sistemas de Vigilancia Ocupacional
- Plan integrado de capacitación y promoción
- Otros: evaluaciones generales y específicas de diseño y rediseño de los puestos de trabajo; intervención en las causas de los accidentes y enfermedades profesionales; conceptualización en adquisición nuevos proyectos e implementación de procedimientos, actualización del diagnóstico, fomento de los estilos de vida, fomento de pausas activas de trabajo y trabajo saludables, investigación y análisis de accidentes de trabajo.

EVALUACIÓN Y CONTROL DE RESULTADOS

Se están realizando los reportes de las diferentes actividades que se han desarrollado en el Programa de Salud Ocupacional (PSO), y se han comparando los resultados obtenidos con criterios previamente establecidos (indicadores), se ha hecho una medición de clima organizacional, que permitió la evaluación del proceso de desarrollo y capacitación, analizando los factores que determinaron el logro parcial o total de las metas previstas en el plan de acción del desarrollado en lo que va del año. Así mismo se analizan los reportes estadísticos de accidentalidad y enfermedad de origen laboral, presentando el reporte de los mismos ante la Junta Directiva y el rector.

CRONOGRAMAS

Las actividades planeadas dentro del Programa de Salud Ocupacional, previstas para los dos primeros trimestres son: Sensibilización acerca de la importancia del

programa de Salud Ocupacional, por departamentos o áreas; conformación del Comité Paritario de Salud Ocupacional, Capacitación acerca de las funciones del comité.

PRESUPUESTO

PRESUPUESTO DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL	
Elementos de proteccion personal	7.000.000
Capacitacion Personal Admon	300.000
Fumigacion	350.000
Gas	180.000
Manejo de desechos	200.000
Consumos y Papeleria	3.000.000
Material de apoyo para campañas	500.000
Gastos de Representacion Y Relac Publ	1.500.000
Elementos de aseo	3.000.000
Taxis Y buses	700.000
Campañas odontologicas	600.000
Enfermeria	1.200.000
Proceso de induccion	1.600.000
Subtotal De Gatos	20.130.000
Otros Costos	
Elementos de proteccion personal	5.000.000
Capacitacion Docentes	3.000.000
Campañas cultura de autocuidado	500.000
Plegables	150.000
Materiales Didacticos	800.000
Recreacion familiar	500.000
SUBTOTALES OTROS COSTOS	9.950.000
Capacitaciones y campañas	
Audiometrias y expirometria	200.000
Transportes	500.000
Materiales(Evang, Discip, Talleres)	300.000
Retiros y Convivencias	200.000
Refrigerios	400.000
SUBTOTAL GASTOS BIENESTAR	1.600.000
TOTAL GASTOS AÑO 2,009	31.680.000

TABLA. 5

REGISTROS

Los registros son llevados en carpetas que reposan en el archivo dentro del área de Talento Humano subproceso de Salud Ocupacional.

FIRMAS

El programa de salud ocupacional, una vez se tenga ajustado a las directrices de ley y registradas en el presente Documento Técnico, debe ser aprobado y firmado por el rector en este caso que es el representante legal, así mismo llevará la firma de los Coordinadores de Salud Ocupacional.

MIGUEL ANGEL FRANCO FERNÁNDEZ

RECTOR

LEIRIS DENIS GUERRERO

LEONARDO ROMERO

COORDINADORAS DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

