

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
DIVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS
PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL

SISTEMATIZACIÓN

*CREACIÓN DE PROCESOS SOCIALES AL INTERIOR DE LA
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA (CLAUSTRO DE SAN
AGUSTÍN) PARA DINAMIZAR Y PROMOVER LA SALUD
OCUPACIONAL DURANTE EL AÑO 2.002.*

CLAUDIA PATRICIA VILLAMIZAR LÓPEZ

*UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACIÓN
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
AÑO 2003*

*CREACIÓN DE PROCESOS SOCIALES AL INTERIOR DE LA
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA (CLAUSTRO DE SAN
AGUSTIN) PARA DINAMIZAR Y PROMOVER LA SALUD
OCUPACIONAL DURANTE EL AÑO 2002.*

DOCENTE

*CARMEN CECILIA ALVEAR ROMERO
TRABAJADORA SOCIAL*

*UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACIÓN
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
AÑO 2003*

Cartagena de Indias D. T y C, Marzo 25 de 2003,

Doctora
CARMEN CECILIA ALVEAR
Jefe de Departamento Académico
Facultad de Ciencias Sociales y Educación
L. C.

Un cordial saludo, por medio de la presente me permito presentarle este trabajo de Grado, basado en un proceso de sistematización que se llevó a cabo en la Universidad de Cartagena en la División de Recursos Humanos, Programa de Salud Ocupacional; el cual se fundamentó en la creación de procesos sociales para dinamizar dicho programa, está elaborado por medio de cinco talleres los cuales se van desarrollando a medida que avanza el texto. La metodología utilizada en este proceso tomo como referencia la implementada por el profesor Antonio Puerta Zapata.

Espero en Dios, este trabajo sea de conformidad con los requisitos por la Facultad de Ciencias Sociales y Educación.

Atentamente,

Claudia Patricia Villamizar López
CLAUDIA PATRICIA VILLAMIZAR LÓPEZ
C.C No. 45.691.190 de Cartagena

T.
613.62
V715
Ej.1

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA			
CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN			
FORMA DE ADQUISICIÓN			
Compra	Donación	Canje	U. de C. <u>X</u>
Precio \$ <u>10.000</u>	Proveedor <u>f. Serruy</u>		
No. de Acceso <u>41978</u>	No. de <u> </u>		
Fecha de ingreso: DD <u>15</u> Mes <u>06</u> AA <u>03</u>			

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por iluminarme siempre e iluminar mi camino cuando ya parecía no tener fuerzas.

A mis padres Jairo Villamizar y Constanza López por apoyarme en todo momento e impulsarme para seguir adelante.

A mi docente Carmen Cecilia Alvear por ayudarme y hacerme entender que todo en la vida se puede solucionar y sobre todo si se tienen ganas.

A Martha Rojas Coordinadora del Programa de Salud Ocupacional por enseñarme la importancia del sentido de la responsabilidad.

A Beatriz Torres por colaborar en todo momento y su apoyo incondicional para la realización de este documento.

Y a todas aquellas personas que de una u otra forma estuvieron ayudándome para que este sueño se hiciera posible, convirtiéndome en una Trabajadora Socia.

Gracias a todos por apoyarme.

CLAUDIA



DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi hija Alejandra que es y siempre será la luz de mi vida y el motor que me impulsa a seguir adelante.

Alejandra al mirar tus ojos se que Dios nunca me ha abandonado y puedo seguir luchando y enfrentarme a los problemas porque teniéndote a mi lado, no hay nada que me detenga para que tu siempre seas feliz.

Ojalá y algún día puedas leer este texto que fue inspirado en ti.

Te quiero mucho hijita mía.

CONTENIDO

1.1 ANTECEDENTES DE SISTEMATIZACIÓN	3
1.2 JUSTIFICACIÓN DE SISTEMATIZACIÓN	4
1.3 EQUIPO RESPONSABLE DE LA SISTEMATIZACIÓN	5
2. MARCO DE REFERENCIA	7
2.1 LA ORGANIZACIÓN	7
2.1.1 Naturaleza Jurídica y Domicilio	7
2.1.2 Misión de la Universidad de Cartagena	7
2.1.3 Visión	8
2.1.4 Valores Corporativos	9
2.1.5 Estructura Administrativa	10
2.2 OBJETIVOS	11
2.3 FINANCIACIÓN	14
2.4 COBERTURA DE USUARIOS	14
2.5 LOCALIZACIÓN	15
3. INFRAESTRUCTURA	16
3.1 PROBLEMAS ATENDIDOS	18
3.2 CULTURA ORGANIZACIONAL	18
3.3 DIVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA	21

3.3.1 Naturaleza Legal	22
3.3.2 Descripción General Del Sistema	23
3.3.3 Diagnostico Del Programa De Salud Ocupacional.	24
3.3.4 Políticas Generales	25
3.3.5 Historia De Salud Ocupacional En La Universidad De Cartagena	26
3.3.6 Misión	27
3.3.7 Visión	28
3.3.8 Objetivos	28
3.3.9 ESTRATEGIAS	29
3.3.10 Programas A Desarrollar	31
3.3.11 Subprograma Vida Sana	40
4. RELACIONES INTERINSTITUCIONALES	46
5. PROYECTO DE INTERVENCIÓN DINAMIZACIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL EN LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA CLAUSTRO SAN AGUSTIN	47
5.1 Justificación	48
5.2 Problema Objeto De Acción	52
5.3 Proyecto De Intervención	59
5.4 Marco Teórico Conceptual	61
6. OBJETIVOS	70
6.1 OBJETIVO GENERAL	70
6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	70
7. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	72

7.1 METODOLOGÍA	73
7.2 ACTIVIDADES A DESARROLLAR	73
7.3 RECURSOS	74
7.3.1 Estrategias Para Alcanzar Recursos	75
7.3.2 Cronograma de Actividades	76
7.4 ACTIVIDADES DESARROLLADAS	77
7.5 PROCESOS SOCIALES GENERADOS	78
7.6 ACCIONES A DESARROLLAR Y RESULTADOS ESPERADOS	80
7.7 RESULTADOS ESPERADOS	81
8. BIBLIOGRAFÍA	82
9. DELIMITACIÓN	84
9.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL	84
9.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL	84
9.3 PREGUNTAS EJES DE SISTEMATIZACIÓN	84
9.4 OBJETIVOS DE SISTEMATIZACIÓN	85
9.5 OBJETO DE SISTEMATIZACIÓN	85
9.6 VARIABLES E INDICADORES	86
9.7 MARCO DE REFERENCIA TEÓRICO – CONCEPTUAL	87
9.8 COBERTURA ESPACIAL DEL PROYECTO	97
9.9 RECURSOS HUMANOS	97
10. PROPUESTA METODOLÓGICA	98
11. FUENTES DE INFORMACIÓN	101

11.1 INSTRUMENTOS DE REGISTRO	101
12. RECUPERACIÓN DE LA EXPERIENCIA II	
SEMESTRE DEL 2.002	102
13. EVALUACIÓN DE LA EXPERIENCIA	106
14. ANÁLISIS Y CONCLUSIONES	111
BIBLIOGRAFÍA	
ANEXOS	



INTRODUCCIÓN

Para el trabajador social sistematizar una experiencia es un proceso enriquecedor ya que le permite construir conocimientos y aplicar procesos creando una metodología, esto es lo que veremos a continuación por medio de cinco talleres tomados de la metodología del profesor Antonio Puerta Zapata; Quién reconoce la sistematización, “como disciplina de conocimiento, nos enseña a ligar el trabajo de reflexión a la vida; a usar la vida misma, la experiencia, lo cotidiano como materia prima del trabajo intelectual, del pensamiento creativo. Es desarrollar el hábito de pensar en la acción de reflexión sobre los actos de interpretar los hechos”.

Esta sistematización tuvo como base primordial los procesos sociales generados al interior de la Universidad de Cartagena, convirtiéndose en un nuevo reto para la estudiante de trabajo social, a quien le correspondió llevar a cabo por primera vez un ejercicio profesional en el área de salud ocupacional, ubicándose para ello en el claustro de San Agustín y bajo la direccionalidad de la división de recursos humanos.

Este trabajo está constituido en cinco talleres:

Taller uno: Proyecto de acción

Taller dos: La organización

Taller tres: Objeto de sistematización

Taller cuatro: El proceso de sistematización

Taller cinco: El proyecto de sistematización

Los cuales a medida que transcurre el trabajo, permitirá adentrarnos en lo que fue el accionar del trabajador social en formación de una manera clara y precisa.

1.1 ANTECEDENTES DE SISTEMATIZACIÓN

La iniciativa que dio origen para sistematizar esta experiencia surge como una necesidad de la estudiante de trabajo social quien realizaba prácticas en el programa de salud ocupacional de la Universidad de Cartagena en el año 2.002, el proceso de sistematización de la experiencia, se da desde el mismo momento que se diseñó el proyecto de acción "Dinamizadores de la salud ocupacional" y así también esta idea surge como "requisito académico de la facultad de ciencias sociales y educación para finalizar las prácticas de X semestre de trabajo social.

El programa al conocer la realización de este proceso de sistematización, permitió a la estudiante desarrollar este proyecto, quien se encontraba muy interesada en dinamizar la salud ocupacional creando o proporcionando procesos sociales que promuevan la participación del empleado o trabajador de la Universidad de Cartagena. Históricamente encontramos que es la primera vez que se lleva a cabo un proceso de sistematización de experiencias en el área de salud ocupacional; lo que reporta un avance en la dinamización de la cultura de la prevención al interior de la Universidad de Cartagena.

1.2 JUSTIFICACIÓN DE SISTEMATIZACIÓN

El fin de sistematizar la experiencia obtenida en el programa de salud ocupacional de la Universidad de Cartagena, está determinada en primera instancia como una necesidad del profesional en formación por reconstruir y analizar los elementos metodológicos utilizados durante el proceso, para lograr en próximas experiencias una intervención eficaz, pero sobre todo que marque el sentido de pertenencia del trabajador.

La sistematización permite poder visualizar nuevas ideas y alternativas de solución para muchos de los problemas que afronta el programa de Salud Ocupacional de la Universidad de Cartagena, porque a través de este proceso se pueden crear alternativas de acción y métodos que motiven al empleado a participar constantemente.

Para un trabajador social es importante dejar cambios positivos que remarquen su papel en una institución y sobre todo si por primera vez se lleva a cabo el proceso de sistematización. En este caso se habla de la división de recursos humanos de la universidad al cual pertenece el programa de salud ocupacional.

Este trabajo permitirá determinar el rendimiento de las actividades desarrolladas entendido como la calidad y cantidad de actividades realizadas, además se podrá analizar el rol que desempeñó el trabajador social dentro del programa de salud ocupacional de la Universidad de Cartagena.

1.3 EQUIPO RESPONSABLE DE LA SISTEMATIZACIÓN

Este proceso de sistematización que se llevó a cabo durante el año 2.002 en la universidad de Cartagena Claustro de San Agustín tiene como responsable a la estudiante de último año del programa de trabajo social: Claudia Patricia Villamizar López, quien realiza prácticas en el programa de salud ocupacional de dicha universidad. También se contó con la participación de agentes externos como fueron la ARP I.S.S (Instituto de Seguros Sociales, la coordinadora del programa de salud ocupacional y toda la población de la Universidad de Cartagena.

GRUPO EXTERNO

- Martha Rojas López – Coordinadora de Salud Ocupacional
- Luzmila Chamorro – Secretaria de Copaso

- ARP I.S.S (Instituto de Seguros Sociales) quien se encarga de asesorar el programa de salud ocupacional a través de la Dra. Lilia Barrios Médico Asesor especialista en salud ocupacional. ✓
- S.I.O (Salud Integral Ocupacional) firma contratista de la ARP I.S.S (Instituto de Seguros Sociales), con quien se llevo a cabo las actividades de prevención y conformación de la Brigada de Emergencia. ✓
- Lucy Escobar – Estudiante de VIII Semestre de Trabajo Social quien colaboró en la realización de algunas actividades.

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1 LA ORGANIZACIÓN

2.1.1 Naturaleza jurídica y domicilio. La Universidad de Cartagena, con domicilio en la ciudad de Cartagena es una persona jurídica autónoma de carácter académico, con régimen especial creada por decreto del 6 de Octubre de 1827, expedido por el Libertador SIMON BOLIVAR y reconocida por disposiciones legales posteriores, entre ellas la ordenanza número 12 de 1956 del Concejo Administrativo de Bolívar, el decreto 166 del 24 de Febrero de 1983 de la Gobernación del Departamento de Bolívar. Se halla vinculada al Ministerio de Educación Nacional, en lo referente a las políticas y a la planeación del sector educativo, de acuerdo con los establecidos con la ley 30 del 28 de diciembre de 1992.

La Universidad de Cartagena puede establecer dependencias y seccionales de conformidad con lo previsto en la ley 30 de 1992.

2.1.2 Misión de la Universidad de Cartagena. La Universidad de Cartagena es un centro generador y transmisor de conocimientos científicos, tecnológicos y humanísticos; formadora de profesionales de alta

calidad, dentro de claros valores de justicia, ética y tolerancia, capacitados para promover el desarrollo integral de la región y del país y de competir exitosamente el ámbito internacional.

Como institución de Educación Superior de la Costa norte de Colombia históricamente comprometida con su desarrollo, presta un servicio cultural y cumple una función social.

Como Institución Universitaria promueve y garantiza la calidad en la producción y transmisión del conocimiento, en concordancia con el desarrollo de las ciencias, las tecnologías, las artes y la filosofía dentro de un marco de respeto y tolerancia sin diferencias de raza, sexo, credo, edad, condiciones económicas, políticas y sociales.

2.1.3 Visión. La Universidad de Cartagena como institución pública de la región caribe, actor social de desarrollo liderará procesos de investigación científica en su área geográfica, constituyéndose en la primera institución de educación superior en la Costa Norte Colombiana.

Con el mayor número de proyectos de investigación generadores de nuevos conocimientos, con el fin de elevar la competitividad de nuestra región en todos los ordenes.

Orientará los procesos de docencias basados en una alta cualificación de sus recursos humanos, facilitando la capacitación en su saber específico y en los procesos de enseñanza aprendizaje, por la presencia permanente en la interpretación y aportes a las soluciones de la problemática regional y del país, se verá en el mediano plazo como la mejor opción para la comunidad académica, empresarial y sociedad civil en general.

2.1.4 Valores Corporativos

- Respeto por la vida de todos los seres vivos.
- Libertad de expresión
- Conocimiento: Representación y apropiación de la realidad logradas con el ejercicio del intelecto
- Incertidumbre: Capacidad de perplejidad y duda que propicia la construcción
- Creatividad e Innovación
- Honestidad
- Solidaridad
- Competitividad
- Pluralismo

El gobierno de la Universidad de Cartagena corresponde al Concejo Superior, al Concejo Académico y al Rector. Los Concejos Superior y

Académico, están integrados conforme a los artículos 64 y 68 de la ley 30 de 1992, y reglamentados por el acuerdo No. 40 de 5 de diciembre de 1996-Estatuto General de la institución.

2.1.5 Estructura administrativa. La Universidad de Cartagena esta estructurada de conformidad con el enfoque administrativo funcional, integrada por dos grandes subsistemas, uno el académico y el otro el administrativo.

El Subsistema Académico es el encargado de planear, organizar, integrar, dirigir y evaluar las funciones sustantivas de docencia, investigación, extensión y de cooperación internacional en la Universidad.

Las dependencias del subsistema académico se denominan: Vice-rectoría, facultad, programa, centro, escuela, instituto, departamento y sección.

El Subsistema Administrativo es el encargado de prestar todo el desarrollo logístico y de servicio para el óptimo desempeño de las funciones sustantivas en la Universidad.

Las dependencias del subsistema administrativo se denominan: Vice-rectoría, división y sección.

Las dependencias de carácter asesor se llaman oficinas, y los órganos de carácter decisorio se denominan. Concejo y, los demás, comité.

Las unidades que se creen para estudio de asuntos especiales se denominan: comisión o junta.

El trabajo interdependiente y de equipo en ambos subsistemas es fundamental para la generación de la sinergia que permite el desempeño organizacional con eficiencia, eficacia, calidad y competitividad.

El trabajo de construcción colectiva a través de los procesos de autoevaluación institucional y de los distintos programas académicos así como las mesas de las convivencias, con toda seguridad señalarán ajustes estructurales en la organización y funcionamiento futuro de la Universidad; para actualizarla frente a las nuevas realidades que caracterizan el entorno local, regional, nacional e internacional.

2.2 OBJETIVOS

a. Impartir educación superior como medio eficaz para la realización plena del hombre colombiano, con miras a configurar una sociedad más justa,

equilibrada y autónoma, enmarcada dignamente dentro de la comunidad internacional.

b. Elaborar y proponer las políticas, planes, programas y proyectos orientados a resolver los problemas regionales de la comunidad en su área de influencia y participar en ellos.

c. Establecer una política permanente de orientación y capacitación docente la cual debe fomentar el desarrollo personal, la práctica de la enseñanza y la investigación en busca de un mejoramiento de la calidad institucional.

d. Propiciar el intercambio científico, tecnológico y cultural, con el propósito de mantener una actualización permanente que garantice la adecuada orientación del desarrollo de la región Caribe del país.

e. Armonizar su acción académica, administrativa, investigativa y de extensión a su interior y con otras instituciones educativas a nivel nacional e internacional.

- f. Garantizar el cumplimiento de los programas de formación, en sus diversos niveles y modalidades, de acuerdo con lo establecido en las normas académicas.

- g. Impulsar en sus programas académicos el desarrollo del hombre, mediante modelos pedagógicos que abran espacios de intervención con base en sólidos componentes de formación humanística, instrucción cívica y en los principios y valores de la participación ciudadana.

- h. Fomentar, de conformidad con las necesidades y demandas de la región Caribe y del país, nuevas áreas del saber que permitan el crecimiento cualitativo y cuantitativo de su zona de influencia, y consoliden la imagen corporativa de la Universidad con su entorno.

- i. Propender por la conservación del patrimonio histórico y cultural de Cartagena, de la región Caribe y del país, mediante acciones y programas educativos tendientes a ese fin.

- j. Promover un ambiente sano, mediante acciones y programas de educación y cultura ecológica.

- k. Ofrecer un adecuado servicio de información y documentación.

2.3 FINANCIACIÓN

La universidad para su sostenimiento recibe aportes de la nación, los cuales son utilizados en su gran mayoría para servicios personales, también recibe del departamento y se utilizan para pagos de primas y prestaciones a sus empleados y para gastos generales. Además recibe entradas por matriculas de los programas de preparado y postgrado, venta de productos y servicios derivados de las diferentes facultades y de los ingresos monetarios.

2.4 COBERTURA DE USUARIOS

RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS

La Universidad cuenta con 1161 empleados, y el Claustro de San Agustín cuenta con 508 empleados de la población total y están distribuidos de la siguiente forma:

- Empleados Oficiales23
- Empleados públicos157
- Docentes tiempo completo.....86
- Docentes medio tiempo.....53
- Docentes cátedra por periodo académico.....172

- Docentes ocasionales por periodo académico.....7

En su mayoría laboran en jornadas diurnas, de lunes a viernes, con excepción de algunos auxiliares de servicios generales, que deben laborar los sábados en las mañanas y los celadores que realizan turnos de 8 horas distribuidos de la siguiente manera:

- 1er turno..... 6 a.m. a 2 p.m.
- 2do turno..... 2 p.m. a 10 p.m.
- 3er turno..... 10 p.m. a 6 a.m.

2.5 LOCALIZACIÓN

La Universidad de Cartagena (Claustro San Agustín) se encuentra situada en el centro de la ciudad; en la comuna uno, exactamente en la calle de la Universidad, limitando a la izquierda con la calle Sargento Mayor; a la derecha con la calle de La Soledad y en la parte posterior limita con la calle del cuartel.

3. INFRAESTRUCTURA

La Universidad de Cartagena cuenta con dos grandes sedes, su sede central, el Claustro de San Agustín; el cual es una edificación situada en el centro de la ciudad, exactamente en la calle del mismo nombre. Es una edificación de estilo republicano con arcos de punto, de tres plantas cuyos pasillos son delimitados por una balustrada que da hacia el patio central al estilo de la época.

En la primera planta, actualmente se encuentran las oficinas de las divisiones financieras y sistemas, la biblioteca Fernández Madrid, la facultad de Ciencias Humanas, la sección de publicaciones, el centro de admisiones y prestaciones económicas.

Existe una entrada al Claustro por la calle de La Soledad y cerca de ella esta ubicada la sociedad Bolivarenses de economistas, la decanatura y secretaría académica de la facultad de ciencias humanas.

El Claustro de San Agustín está ampliado por la parte posterior comunicándose con la calle del cuartel, con la cual se conecta a través de un pasillo, con las oficinas de servicios generales, almacén, taller de

refrigeración y la imprenta, saliendo al patio interior, encontramos la oficina de SINTRAUNICOL y el programa de Ingeniería Industrial, se llega al segundo piso de esta ampliación por una escalera de madera, en el descanso se comunica con las oficinas de la facultad de Economía y salones de clases, subiendo al tercer piso se encuentra el aula máxima de economía y las diferentes dependencias de la facultad como la decanatura y secretaría académica, hacia el final del pasillo están las oficinas del programa de contaduría pública.

En la segunda planta del Claustro San Agustín están ubicadas gran parte de las oficinas administrativas como son: Rectoría, Vicerectorías Administrativa y Académica, Secretaría General, Planeación, Centro de Recursos Educativos, Educación Continua y Asesoría Académica, División de Recursos Humanos, Control Interno, Facultad de Derecho, Aulas de Clases, Oficinas de Post Grados de Derecho y el Centro de Información y Capacitación.

En la tercera planta a la cual se llega por continuidad de las escaleras principales, dos al lado derecho y al lado izquierdo, en este piso se encuentra la Facultad de Ciencias Sociales y Educación, Departamento de Post Grados de Ciencias Sociales y Educación, Oficinas de Post Grados de Economía, El Paraninfo, El Taller de Encuadernación e Hidráulica.

3.1 PROBLEMAS ATENDIDOS

La Universidad de Cartagena, es un ente académico en el cual laboran docentes, secretarias, aseadores, carpinteros, especialistas en sistemas, jardineros y muchas personas con cargos y funciones diferentes. Entonces esta es la población que atiende el programa de salud ocupacional de la siguiente manera.

- Crear y promover programas para prevenir enfermedades y accidentes de trabajo.
- Vigilar e investigar los accidentes de trabajo que hayan ocurrido
- Amparar al docente, empleando o trabajador en caso de un accidente o enfermedad profesional

3.2 CULTURA ORGANIZACIONAL

La Universidad de Cartagena orienta sus políticas hacia las funciones sustantivas de "Docencia, Investigación, Proyección social y Cooperación Internacional"; la gestión de esas funciones se enmarca en un proceso permanente de autoevaluación y autorregulación como mecanismos

efectivos para garantizar la calidad de las mismas desde los diferentes sectores y estrategias.

CALIDAD Y EXCELENCIA ACADEMICA

SECTORES EXTRATEGICOS

- Autoevaluación y Autoregulación para el mejoramiento permanente y la Acreditación.
- Interdisciplinariedad y flexibilización curricular.
- Formación integral y construcción de conocimientos.
- Cualificación y actualización docente.
- Desarrollo de la investigación y la Educación avanzada.
- Proyección social y Cooperación internacional.

DESARROLLO INTEGRAL Y BIENESTAR DE ESTUDIANTES, DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS.

SECTORES ESTRATEGICOS

- Fortalecimiento del clima institucional de integración y convivencia colectiva.

- Promoción del talento artístico, recreativo y deportivo.

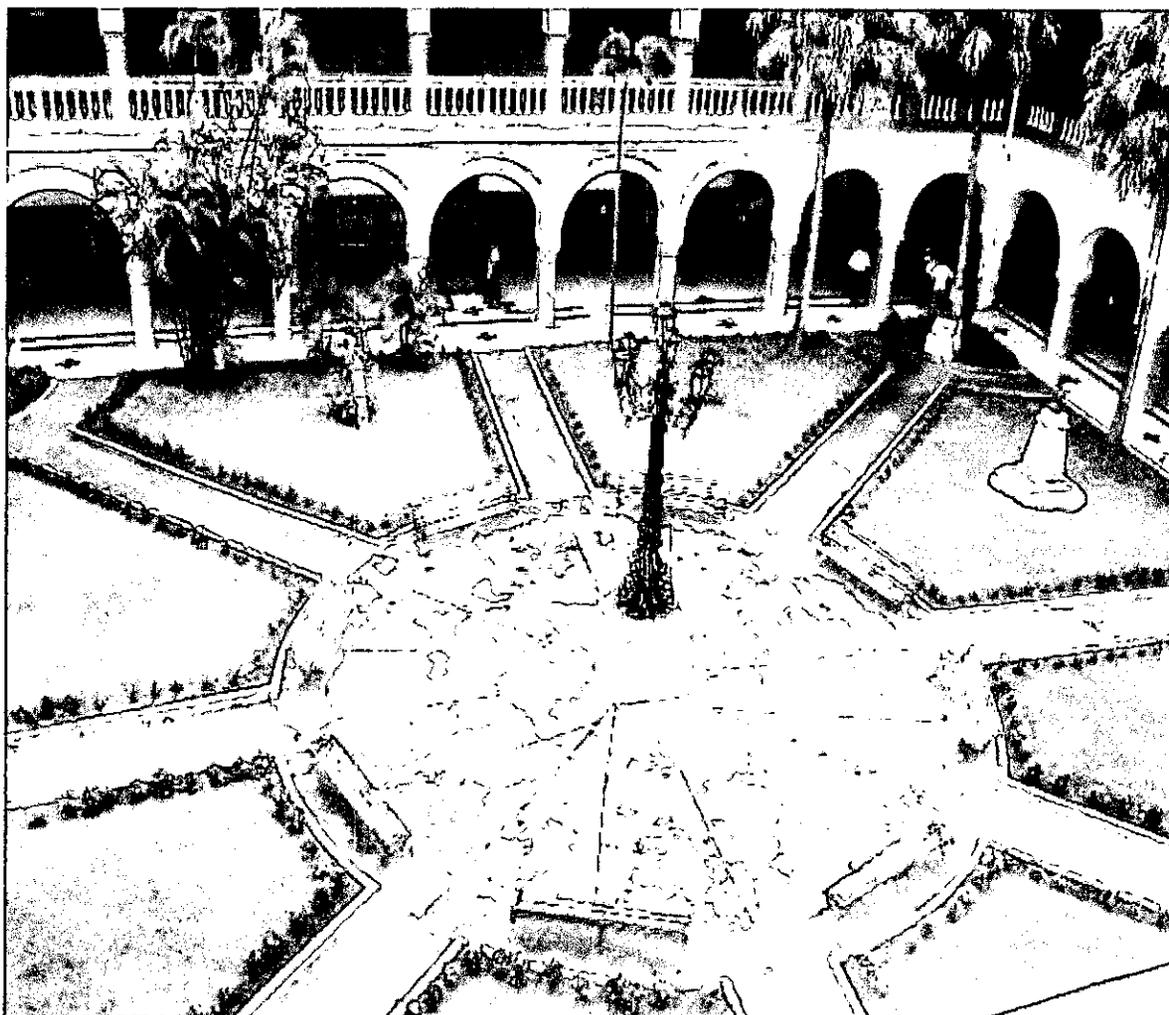
CONSOLIDACIÓN FINANCIERA

SECTORES ESTRATEGICOS

- Modernización administrativa de los procesos de planeación, organización, gestión y evaluación.
- Estructuración de un sistema de información universitario que permita articular todos los procesos administrativos y académicos y también permita obtener información estadística actualizada y confiable.
- Infraestructura física y desarrollo tecnológico.
- Desarrollo de indicadores de gestión.

SECTORES ESTRATEGICOS

- Fuentes de financiamiento
- Sistema presupuestal
- Interlocución con el sistema gubernamental



3.3 DIVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS
PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DE LA
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

3.3.1 Naturaleza legal. Las bases legales para la organización de la salud ocupacional, están fundamentadas por los decretos 614 de 1984 y 1016 de 1998, los cuales reglamentan la obligatoriedad en la formación de programas de salud ocupacional en empresas con más de diez trabajadores, como también reglamenta la responsabilidad de patrones y empleados en estos programas.

Además, aunque el sistema de seguridad social (ley 100 de 1993), en su decreto 1295 de 1994, determina la organización del sistema de riesgos profesionales, que tiene como objetivos el establecimiento de las actividades de promoción y prevención conducentes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, la Universidad tiene la responsabilidad de:

- Procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y del medio ambiente de trabajo.
- Programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de salud Ocupacional y procurar su financiación.
- Facilitar la capacitación de los trabajadores a su cargo en materia de salud ocupacional.

- Todo lo anterior fundamentado en el artículo 21 del anterior decreto.

3.3.2 Descripción general del sistema. El programa de salud ocupacional de la Universidad de Cartagena, está dirigido a todos sus empleados y trabajadores, incluyendo personal contratado y por cuenta.

El programa depende directamente de la División de Recursos Humanos, con el objeto de poder realizar en él una gerencia estratégica de alto nivel, pero teniendo en cuenta el déficit financiero por el que atraviesa la Universidad, se propone, que éste dependa de la División de recursos humanos, como una sección que tendrá a su cargo los programas de Higiene y Seguridad Industrial y Medicina del trabajo.

Esta sección trabaja en estrecha coordinación con la Caja de previsión Social y otras E.P.S, con el objeto de mantener actualizados sus informes de accidentalidad.

El programa es dirigido por un personal especialista en Salud Ocupacional y su equipo esta conformado por: Enfermera, Médico, Ingeniero o tecnólogo en seguridad industrial, idealmente todos con especialidad en Salud

Ocupacional. Esta dependencia deberá ajustarse a las normas generales sobre salud ocupacional y a las disposiciones legales existentes.

/ En la Universidad de Cartagena, en su calidad de patrono será la responsable, por la eficiencia permanente del programa, además de la constitución del comité paritario de Salud Ocupacional (COPASO). Este comité tendrá como objeto servir de instrumento de vigilancia para el cumplimiento del programa.

El programa de Salud Ocupacional tiene como elementos básicos, actividades de Medicina del trabajo, Medicina preventiva y de Higiene y Seguridad Industrial.

El programa es de exclusividad de la Universidad y esta dirigido por personal propio de la empresa.

3.3.3 Diagnostico del programa de salud ocupacional. Según el inventario de riesgo realizado en el área de San Agustín, por la ARP Seguro Social se encontró que los factores de riesgos con alto grado son.

- Ruido310
- Gases y Vapores de mercurio 285

- Esfuerzos visuales..... 850
- Explosión 400
- Posturas Inadecuadas 750
- Hongos, bacterias y virus 270

Pero según el grado de repercusión, los factores de riesgo que más ameritan que se tomen medidas de intervención son:

- √ - Posturas Inadecuadas.....2880
- Iluminación Inadecuada 2400
- Movimiento y posiciones repetitivas 1440
- Ruido 1200
- Derivados de la organización del trabajo 900

De acuerdo a esta evaluación se diseño un análisis de acciones y recursos.

3.3.4 Políticas generales

- La Universidad de Cartagena, a través del programa de Salud Ocupacional se compromete a la protección de sus empleados y la propiedad contra los riesgos existentes en la empresa y que puedan generar en las personas enfermedad o accidentes y en la empresa ocasionar perdidas materiales.

En cumplimiento de este compromiso provereemos y mantendremos un ambiente de trabajo seguro y sano.

- La Universidad de Cartagena se esforzará en eliminar cualquier peligro anticipado que pueda generar accidentes en el área de trabajo.
- Realizar actividades de promoción, protección y recuperación de la salud, dando una atención integral en forma tal que garanticen servicios de óptima calidad
- La prioridad del programa de Salud Ocupacional es el mejoramiento permanente y continuo de las condiciones laborales con el objeto de eliminar los riesgos existentes en el área de trabajo.
- La coordinación intrainstitucional y extrainstitucional serán un pilar fundamental del programa de Salud Ocupacional, que ayudaran a disminuir costos.

3.3.5 Historia de salud ocupacional en la universidad de Cartagena.

✓ Salud Ocupacional en la Universidad de Cartagena surgió como una propuesta de trabajo hecha por una trabajadora del alma mater quién realizaba un postgrado en el área del conocimiento antes mencionado y

poco a poco se fue introduciendo esta idea y así antes de finalizar el año 1995 se tenía el Panorama de Riesgos del área de San Agustín y el programa de Salud Ocupacional.

Para el año 1997 se presentó una propuesta a las directivas de la Universidad para que se conformara la sección de Salud Ocupacional como tal, pero no fue aceptado y encargaron verbalmente a la Sra Martha Cecilia Rojas, quien solo se encargaba de programar algunas actividades con el Seguro Social ARP, y de evaluar algunos puestos de trabajo.

En el año 2000, se encargo a través de una carta para que coordinara las actividades del Programa de Salud, sin embargo no se cuenta con una oficina propia y adecuada para el buen desarrollo de este.

A mediados del año 2001 se reactivaron las actividades con apoyo del ISS ARP, hasta la fecha. En estos momentos se esta en la fase diagnostica se tienen los panoramas de riesgo laborales de San Agustín. Facultad de Enfermería, Química y Farmacia, Medicina, CREAD, Biblioteca Zaragocilla, además se cuenta con el Plan de Emergencia del área de Zaragocilla.

3.3.6 Misión. El programa de Salud Ocupacional de la Universidad de Cartagena, tendrá como misión:

“ Preservar la salud de los trabajadores, mediante la prevención y control de los factores de riesgo que afecten a las personas y al medio ambiente, la prestación de servicios asistenciales integrales y el adecuamiento del medio ambiente laboral, sin distingo de raza, credo político o religioso, ni ocupacional laboral. El programa de Salud Ocupacional se propone llegar a los trabajadores con un nivel óptimo de atención”.

3.3.7 Visión. “Minimizar los riesgos existentes en cada una de las dependencias de la Universidad de Cartagena, para lograr optimizar cada puesto de trabajo y su respectivo cargo”.

3.3.8 Objetivos

• **Objetivo general.**

Conservar, promover y mantener la salud de los trabajadores mediante el control de los factores de riesgo derivados de las condiciones de trabajo.

• **Objetivos específicos**

- Propender por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones generales de salud y calidad de vida de los trabajadores.

- Brindar educación a todo el personal sobre la manera como conservar la salud.
- Prevenir, detectar precozmente y controlar las enfermedades generales y las derivadas por el trabajo.
- Identificar y evaluar los factores de riesgo del trabajo que pueden afectar la salud de los trabajadores.
- Aplicar medidas de control a los factores de riesgos determinados en el trabajo.
- Mantener un ambiente de trabajo limpio y adecuado con el fin de evitar accidentes dentro del área laboral.

3.3.9 Estrategias

- Capacitar inicialmente a las directivas sobre ley 100, decreto 1295 y reglamentación en Salud Ocupacional y sus implicaciones y responsabilidades.
- Sistematizar la información aprovechando el ingreso de alta tecnología y en busca de un manejo más integral y completo de los riesgos.

- Trabajar inicialmente con los recursos existentes y pasar presupuesto anualmente, para que sea incluido en el presupuesto general.
- Iniciar la sistematización de la información, con el objeto de tener datos actualizados y objetivos sobre la problemática de salud y accidentalidad y poder así priorizar y controlar los riesgos que están afectando la salud de los trabajadores.
- Capacitando a todo el personal en lo referente a normas generales de Salud Ocupacional, factores de riesgos, control de riesgos, se convertirán en inspectores permanentes de las condiciones de seguridad de la institución y enfrentaremos de esta manera la competencia de personal no calificado.
- Aprovechar los recursos existentes dentro de la Universidad para el control de los riesgos profesionales.
- Crear el departamento de salud ocupacional de acuerdo a lo establecido en la ley 100 de 1993 por el ministerio de salud, y los artículos 35 y 63 del decreto 1295 de 1994.

- Con recurso humano capacitado, una buena coordinación intrainstitucional, enfrentar la competencia.
- Aprovechar la coordinación intrainstitucional, con el fin de bajar costos y trabajar con el mínimo presupuesto.

3.3.10 Programas a desarrollar

SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

OBJETIVOS:

- Mejorar y mantener las condiciones generales de Salud y calidad de vida de los trabajadores.
- Educar a todo el personal en la forma de mantener su salud.
- Prevenir, detectar precozmente y controlar las enfermedades generales y las profesionales.
- Ubicar al trabajador de acuerdo a sus condiciones psicofísicas.

- Realizar controles médicos periódicos a los trabajadores para identificar y vigilar a los expuestos a riesgos específicos.
- Realizar vigilancias epidemiológicas sobre los principales riesgos encontrados.

ACTIVIDADES A REALIZAR:

*** CAPACITACIÓN EN PROGRAMAS DE ENFERMEDADES GENERALES Y PROFESIONALES**

1. Programa de prevención y control de la hipertensión, dirigido a todos los empleados que se les haya detectado cifras tensionales mayores de 140/90 durante la toma casual en las jornadas de salud. Tiene como actividades.

- Toma casual
- Afinamiento
- Controles médicos
- Capacitación
- Reuniones periódicas

2. Programa de prevención y control de la diabetes, dirigido a empleados que se les haya detectado niveles de glicemia en sangre mayores de 120 mg/dl o predisposición familiar.

Tiene como actividades:

- Detección precoz
- Controles periódicos
- Capacitación permanente
- Reuniones de grupo

PROGRAMACIÓN ANUAL DE LAS ACTIVIDADES DE SALUD PREVENTIVA

Consignará todas las actividades, con sus respectivos objetivos, población y metas a alcanzar

◦ SEGUIMIENTO Y REHABILITACIÓN

Todo trabajador que amerite previo estudio de su situación será sometido a un programa de rehabilitación, ya sea físico o laboral.

- **IMPLEMENTACIÓN DE LA BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS**

Se hará capacitación en primeros auxilios y se formará con los interesados y con características de líder un equipo de primeros auxilios, que se encargará de la prestación inmediata de los primeros auxilios ante cualquier emergencia. Contará con un botiquín dotado para tal fin.

- **ANÁLISIS DEL PUESTO DE TRABAJO**

Se tendrá en cuenta para este fin, el profesigramas y el manual de funciones de la Universidad.

RECURSOS

*** HUMANOS**

1. Una enfermera especialista en Salud Ocupacional, con dedicación de tiempo completo, encargada de la coordinación y planeación de todas las actividades y de la capacitación en salud.

- 2. Un médico especialista en Salud Ocupacional, con dedicación de tiempo completo, encargado de la realización del diagnóstico, exámenes médicos y vigilancias epidemiológicas salud.
- 3. Una estudiante de último año de Trabajo Social.
- 4. Una estudiante de VIII semestre de Trabajo Social

*** FISICOS**

Debe contarse con una oficina y un consultorio dotado con todos los elementos necesarios para la realización de exámenes clínicos como son:

- Tensiómetros ✓
- Fonendoscopio ✓
- Equipo de órganos de los sentidos ✓
- Acutrex, glucotest. Audiómetro y cámara para audiometrías ✓

EVALUACIÓN DEL SUBPROGRAMA

Los registros estadísticos que se llevan son:

- 1. Registro de vacunación

2. Registro de actividades realizadas durante las jornadas
3. Registro de controles de los programas de prevención y control de la hipertensión y la diabetes.

El resultado de estas evaluaciones mostrará la efectividad de las medidas de prevención y control establecidas, constituyéndose en la base de futuras modificaciones y los ajustes necesarios a este subprograma.

▫ **Subprograma De Higiene Y Seguridad**

Dirigido a establecer las mejores condiciones de saneamiento básico industrial y a crear los procedimientos que conlleven a controlar o eliminar los factores de riesgo que se originan en los lugares de trabajo.

OBJETIVOS

- Identificar y evaluar, a través de mediciones ambientales, los factores de riesgo existentes en las áreas de trabajo que pueden afectar la salud de los trabajadores.
- Aplicar medidas de intervención que controlen oportunamente los riesgos existentes en el área de trabajo.

- Mantener un ambiente laboral adecuado, libre de condiciones inseguras, que pueden ocasionar en el trabajador accidentes de trabajo.

ACTIVIDADES A REALIZAR

*** PROGRAMA DE INDUCCIÓN “CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO”**

Este programa es manejado en coordinación con la sección de Capacitación y Selección e incluye:

1. Revisión histórica de la Universidad
2. Misión, visión, objetivos globales
3. Funciones inherentes al cargo
4. Responsabilidades que conlleva su cargo
5. Línea jerárquica
6. Aspectos de Salud Ocupacional relacionados con su cargo
7. Explicación breve del programa de Salud Ocupacional de la Universidad de Cartagena
8. Factores de riesgo generales de la empresa y específicos a la labor que va a realizar, medidas de seguridad y normas específicas.

- **VISITAS DE INSPECCIÓN**

Eran realizadas por el encargado de la sección, en compañía del jefe de seguridad, tendrán como objetivo la evaluación de los riesgos presentes, se hace utilizando un instrumento guía.

- **ESTABLECIMIENTO DE NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD**

Se hará entrega de un manual en el cual se condensan las normas de seguridad por las que deben regirse todos los empleados, además llevará un resumen del panorama de riesgo de la institución.

Este manual será entregado durante el programa de inducción a los empleados que vayan ingresando se les hará entrega durante el desarrollo de una asamblea.

- **PLANES DE EMERGENCIA**

El programa cobijará capacitación a los empleados con ayuda de la ARP I.S.S, para lograr formar una brigada de apoyo en las emergencias.

Debe existir un inventario de dotación y registro de la prestación de servicios y una ficha de extintores portátiles.

- **ANÁLISIS DEL PANORAMA DE RIESGOS**

Se presentará anualmente un panorama de riesgos evaluados, con mediciones de los diferentes factores de riesgo existentes y sus intervenciones. Se debe evaluar cada año el grado de repercusión de cada grado.

Se realizarán estudios preliminares de cada uno de los agentes contaminantes ambientales. Se hará evaluación de cada factor de riesgo con base en los límites permisibles acogidos por la legislación nacional.

- **INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES**

Se hace siguiendo el esquema del estudio socio-técnico propuesto por el I.S.S y se coordinará la información de los accidentes de trabajo ocurridos a los empleados que se encuentran afiliados al I.S.S para que sea enviada mensualmente al programa. Se presentarán informes semestrales. Se hará el control mediante el sistema de vigilancia epidemiológica de los accidentes de trabajo. V.E.A.T.

EVALUACIÓN DEL SUBPROGRAMA

Se realizan registro de todas las actividades, incluidas las medicinas y la implementación de medidas de intervención, con el objeto, de verificar la efectividad de los controles en la fuente y en el medio.

3.3.11 Subprograma vida sana

Objetivo General

Conseguir un cambio de actitud y comportamiento frente a determinadas circunstancias o situaciones que pueden generar daños o lesiones a la salud e integridad física del trabajador de la Universidad de Cartagena.

Objetivos Específicos

- Motivar hábitos de salud por medio de la actividad física que promueva el bienestar integral y la calidad de vida de los trabajadores.
- Aumentar el conocimiento sobre beneficios en un estilo de vida activo.

- Estimular el autocuidado de la salud, detectando las vulnerabilidades y amenazas que atentan contra ella.
- Incrementar el nivel de actividad física de los participantes
- Reconocer nuestro cuerpo y sus potencialidades en el movimiento como estrategia de desarrollo humano

POBLACIÓN

El programa en sus inicios estará dirigido a toda la población laboral universitaria, con factores de riesgos cardiovasculares en edades comprendidas entre los 40 y los 55 años.

METODOLOGIA

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA

El Programa de Salud Ocupacional entre las actividades del programa vida sana tiene como eje principal su programa de ejercicios, pero además se realizarán actividades adicionales como son:

* Jornadas de salud:

- Toma casual de presión arterial
- Toma de glicemia en ayunas
- Control de peso
- Vacunación

* Capacitación continúa:

- Talleres sobre hábitos de vida sana de temas específicos de salud
- Apoyo a la integración y buena dinámica familiar. Desarrollo de:

- * Autoimagen
- * Autoconcepto
- * Autoestima
- * Autocontrol
- * Toma de decisiones

* Promoción de la salud a través de audiovisuales

- Películas educativas

* Caminatas o ciclovías

- * Conformación grupo de danzas trabajadores U de C (Docentes, empleados y trabajadores)

ESTRATEGIAS

- Promocionar en cada Facultad y en las dependencias administrativas el programa, a través de charlas y/o afiches y carteleras
- Evaluación de salud de los participantes
- Evaluación de la aptitud física
- Talleres de promoción en salud de acuerdo a los intereses de los participantes y a la percepción que ellos tengan de su salud y del riesgo de enfermar.
- Vincular para apoyo del programa a la Sección de Deportes de Bienestar Universitario
- Vincular para apoyo a la facultad de Medicina y su departamento de Fisiología
- Vincular a un Laboratorio farmacéutico para su patrocinio

RECURSOS*** RECURSOS FISICOS**

- Cancha de Manga
- Megáfono o ampliaciones
- Grabadora de CD

- Retroproyector
- Tablero
- Salones

*** RECURSOS ECONÓMICOS**

- Evaluaciones médicas
- Pruebas de valoración músculo – esquelética
- Pruebas de Laboratorio o en su defecto el equipo de acutren y sus tirillas, y lancetas, algodón, tensiometro, fonendoscopio, etc.

*** RECURSO HUMANO**

- Entrenador de aeróbicos
- Coordinadora del programa de Salud Ocupacional
- Coordinador de Deportes
- Médico
- Entrenador de danzas

ELEMENTOS REQUERIDOS POR LOS PARTICIPANTES

- Sudadera o lycra
- Suéter
- Tenis adecuados para aeróbicos

- Reloj con segundero
- El animo. ¡Indispensable!

LUGAR DE PRÁCTICA

Las sesiones de aeróbicos y las prácticas de danzas se llevarán a cabo en la Cancha de Manga 3 veces por semana para iniciar en horas de la noche.

4. RELACIONES INTERINSTITUCIONALES

El Programa de Salud Ocupacional trabaja en conjunto con la ARP Instituto de Seguros Sociales, el cual se encarga de servir de apoyo en todas las actividades que se llevan a cabo mediante firmas contratadas como son:

- S.I.O: Salud Integral Ocupacional; encargada de realizar la capacitación dirigidas a los empleados
- Laboratorio Lacco: Para la realización de exámenes clínicos.
- Las diferentes EPS que prestan su colaboración cuando se realizan ferias ocupacionales
- Laboratorios Wyeth: Colabora en el programa de vida sana y medicina preventiva con control de peso, e índice glicémico.
- Cuerpo de bomberos de Cartagena



5. PROYECTO DE INTERVENCIÓN

DINAMIZACIÓN DE LA SALUD OCUPACIONAL EN LA
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA CLAUSTRO SAN

AGUSTIN

AÑO 2002

5.1 JUSTIFICACIÓN

La falta de dinamización de la salud ocupacional que motive a los empleados de la Universidad de Cartagena, y los ayude a tener en cuenta los factores de riesgos que pueden correr en su sitio de trabajo, me ha motivado a realizar esta propuesta que busca mejorar la calidad de vida y las condiciones de trabajo con el fin de minimizar riesgos que influyan negativamente en la salud de los trabajadores.

Las actuales tendencias de la promoción de la seguridad e higiene del trabajo, ya no solo tiene en cuenta los riesgos físicos, químicos y biológicos del medio ambiente, sino también diversos factores de riesgos psicosociales inherentes a la empresa que puedan influir en el bienestar físico y mental del trabajador.

El medio ambiente laboral es considerado cada vez mas, como factor interdependiente, que actúa sobre la salud del hombre en el trabajo. Pero para que se pueda dar una adecuada interrelación se deben crear procesos dinamizadores de la Salud Ocupacional, como son: Motivación, sensibilización y comunicación. Es por eso que esta propuesta trae consigo la dinamización de estos procesos sociales al interior del programa de Salud Ocupacional en la Universidad de Cartagena.

De acuerdo a lo anterior se debe tener en cuenta los fundamentos de ley que rigen la Salud Ocupacional como lo es la Ley 9 de 1979 título II artículo 80 al 90 y complementándose con resoluciones y decretos reglamentarios:

- Resolución 2400 de 1979 considerado como estatuto de la Seguridad Industrial.

- Decreto 586 de 1983 por el cual se creó el comité de nacional de Salud Ocupacional de carácter permanente.

- Decreto 614 de 1984 crea y determina las funciones de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial.

- Resolución 2013 de 1986 contiene información sobre la organización y funcionamiento de los comités paritarios de Salud Ocupacional: Elección de representantes, funciones del empleador y de los trabajadores para con el comité.

- Resolución 1016 de 1989, resuelve que todos los empleados públicos, oficiales privados, contratistas y subcontratistas, están obligados a organizar y garantizar el funcionamiento de un programa de Salud

Ocupacional de acuerdo con su actividad económica, sus riesgos reales o potenciales y el número de trabajadores.

Decreto ley 1295 de 1994, determina la organización y administración del sistema de riesgos profesionales, entendiéndose por este “El conjunto de actividades públicas y privadas normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión como consecuencia del trabajo que desarrollan (artículo 1).

Los riesgos existentes en la Universidad de Cartagena encontramos los siguientes (según panorama hecho por la ARP de Seguro Social).

- ❖ Ergonómicas: Esfuerzos visuales
 Trabajos repetitivos
 Posturas Inadecuadas
 Postura Habitual
 Carga de trabajo
 Diseño del puesto de trabajo
 Sobrecarga y esfuerzos

- ❖ Mecánicos: Sistemas de transmisión

- ❖ Físicos: Iluminación
Calor
Ruido
Radiaciones Ultravioleta
- ❖ Químicos: Polvos Orgánicos
Vapores Orgánicos
- ❖ Biológicos: Hongos
- ❖ Psicosociales: Atención al público (de acuerdo con el panorama de riesgos hecho por ARP Instituto de Seguros Sociales).
- ❖ Locativas: Distribución de áreas
Falta de orden
Estructuras e instalaciones
- ❖ Eléctricos: Baja tensión

Además de estos factores de riesgos se pudo notar a través de la observación directa, hecha por la estudiante de IX semestre de trabajo

social, que el nivel de motivación hacia las actividades de salud ocupacional es muy bajo. Por lo tanto el conocimiento de las actividades que lleva a cabo el programa de Salud Ocupacional es muy pobre lo que trae como consecuencia la poca asistencia a las actividades (talleres, capacitaciones, etc).

También se pudo notar la falta de compromiso por parte de las directivas hacia Salud Ocupacional lo que trae como consecuencia desmotivación del trabajador o empleado.

Se realizó una encuesta dirigida con una muestra aleatoria 40%, donde sobresalió la falta de sentido de pertenencia como un problema agudo.

5.2 PROBLEMA OBJETO DE ACCIÓN

A través de la observación directa, encuestas y visitas a los puestos de trabajo se logró detectar la siguiente problemática que en concordancia con la clasificación de los riesgos se asimilan al ITEM psicosocial como lo es:

- Falta de motivación
- Poca sensibilización

- Poco sentido de pertenencia hacia el programa de Salud Ocupacional
- Desconocimiento de los factores de riesgo, lo cual trae como consecuencia el crecimiento de estos como se puede apreciar en el panorama de riesgos hechos por la ARP Seguro Social, donde se hace una priorización siendo el factor de riesgo ergonómico el que ocupa el primer lugar (Anexo 1).

Por lo tanto la problemática con la cual se trabaja es la dinamización de la Salud Ocupacional en la Universidad de Cartagena, para crear procesos sociales en torno a la Salud Ocupacional la cual esta muy ausente en la vida de los docentes, trabajadores y empleados de la Universidad de Cartagena, lo que hace necesario que este problema sea objeto de especial atención.

El cual es punto fundamental dentro de los factores de riesgos psicosociales en cualquier institución.

FACTORES DE RIESGO ✓

FACTOR DE RIESGO

INDICADOR DEL FACTOR DE RIESGO

1. FISICOS. Son todos aquellos factores ambientales de la naturaleza física que al "ser percibidos" por las personas, pueden provocar efectos adversos a la salud según sea la intensidad, la exposición y concentración de los mismos.

- Ruido
- Temperaturas extremas, Altas y Bajas
- Radiaciones ionizantes y no ionizantes
- Iluminación inadecuada por exceso o defecto.
- Humedad relativa
- Vibraciones
- Presiones anormales

2. QUÍMICOS. Se refiere a aquellos elementos o sustancias orgánicas en inorgánicas que pueden ingresar al organismo por inhalación, absorción o ingestión y dependiendo de su nivel de concentración y el tiempo de exposición, pueden generar lesiones sistemáticas, intoxicaciones o quemaduras.

- Líquidos (nieblas o rocíos)
- Aerosoles (material particulado, sólidos, polvos, humos, fibras).
- Gases y vapores

3. BIOLÓGICOS. Se refiere a los micro y macroorganismos y a los residuos que por sus características físico - químicas, pueden ser tóxicos para las personas que entren en contacto con ellos, desencadenando enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas o intoxicaciones.

- Animales (vertebrados, invertebrados)
- Vegetales (musgos, helechos, semillas).
- Exposición a microorganismos (Hongos, amebas, bacterias) derivados de animales y vegetales.

FACTOR DE RIESGO**INDICADOR DEL FACTOR DE RIESGO**

4. MECÁNICOS. Se refiere a todos aquellos objetos, máquinas, equipos y herramientas que por sus condiciones de funcionamiento, diseño, estado o por la forma, tamaño y ubicación, tienen la capacidad potencial de entrar en contacto con las personas provocando lesiones.
- Fricciones
 - Golpes
 - Atrapamientos
 - Proyecciones
 - Caídas
5. ELÉCTRICOS. Se refiere a los sistemas eléctricos de las máquinas, los equipos que conducen o generan energía dinámica o estática y que al entrar en contacto con las personas por deficiencias técnicas o humanas pueden provocar lesiones, según sea la intensidad y el tiempo de contacto con la corriente.
- Alta tensión
 - Electricidad estática
6. FISICO – QUÍMICOS. Abarca todos aquellos objeto, materiales, combustibles, sustancias químicas y fuentes de calor que bajo ciertas circunstancias de inflamabilidad pueden desencadenar incendios y explosivos.
- Producción de chispas
 - Almacenamiento o manejo inadecuado de sólidos y líquidos inflamables
 - Producción y manejo inadecuado de sólidos y líquidos inflamables
 - Producción y manejo inadecuado de vapores y gases inflamables

FACTOR DE RIESGO**INDICADOR DEL FACTOR DE RIESGO**

6. ERGONOMICOS. Son todos aquellos objetos, puestos de trabajo y herramientas que por el peso, tamaño, forma o diseño sillas, mesas, controles de mando, superficies de apoyo) encierran la capacidad potencial de producir fatiga física o lesiones osteomusculares por obligar al trabajador a realizar sobreesfuerzos, movimientos repetitivos y posturas inadecuadas.
- Carga estática (de pie, sentado, otros).
 - Carga dinámica (esfuerzos, movimientos).
8. PSICOLABORALES. Se refiere a la interacción de los aspectos propios de las personas (edad, patrimonio genético, estructura psicológica, histórica, vida familiar, cultura). Con las modalidades de gestión administrativa y demás aspectos organizacionales inherentes al tipo de proceso productivo. La dinámica de dicha interacción se caracteriza especialmente por la capacidad potencial.
- Organización del tiempo de trabajo (turnos, incentivos, estándares).
 - Relaciones interpersonales clima laboral
 - Ambiente de trabajo (espacio, temperatura, iluminación).
 - Contenido de la tarea (grado de variedad, posibilidad de decisiones, nivel de responsabilidad, posibilidad de creatividad).

FACTOR DE RIESGO

9. ADMINISTRATIVOS. Se refieren a la falta de políticas en Salud Ocupacional y a los procesos administrativos deficientes relacionados con esta problemática.

INDICADOR DEL FACTOR DE RIESGO

- Inducción y entrenamiento deficientes
- Estandares (normas) y procedimientos de trabajo inadecuados.
- Carencia de estándares de seguridad
- Carencia de subsistemas de información.
- Carencia de recursos para el control efectivo de los factores de riesgo.
- Adquisiciones sin visto bueno de Salud Ocupacional.
- Selección inadecuada del personal
- Falta de programas de mantenimiento
- Señalización inadecuada

10. HUMANOS. Incluye, no solo aquellos factores que tienen que ver con los hábitos o conductas inseguras, sino también los relacionados con la vulnerabilidad individual, es decir, con las características biológicas y orgánicas de las personas.

- Hábitos y costumbres inadecuadas.
- Poca conciencia preventiva
- Insatisfacción
- Poca motivación
- Poca habilidad y aptitud de aprendizaje
- Deficiencias físicas
- Talla, peso y fuerza inapropiadas
- Tiempo de reacción lento
- Disturbios emocionales.

FACTOR DE RIESGO

INDICADOR DEL FACTOR DE RIESGO

- 11. PUBLICOS. Son todas aquellas circunstancias ajenas a la empresa y de orden social, a las cuales se ve expuesto el trabajador por las características propias de su oficio (mensajero, vendedor, etc.)
- Delincuencia y desorden público
- Incumplimiento de normas de tránsito.

5.3 PROYECTO DE INTERVENCIÓN

El desarrollo de las actividades de salud ocupacional no debe ser motivado por el cumplimiento de normas jurídicas que la reglamentan, sino por proteger la salud de los empleados, es un deber moral y un compromiso social del empleador, porque ofrece las condiciones de trabajo y de los empleados, además es su responsabilidad dar cumplimiento a las normas, reglamentos e instrucciones de salud ocupacional, para su completo bienestar físico, social y mental.

Toda actividad productiva genera riesgos, mantener empleados sanos en todos los sentidos (física, social y mentalmente) estimula la producción y el sentido de pertenencia del trabajador.

Todos los días de la vida laboral se pueden presentar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, esto se puede prevenir tomando o implementando los elementos de seguridad física, adecuados dentro de la institución para así tener un buen clima organizacional en cuanto a salud ocupacional se refiere, pero todo no parte del empleador, el trabajador o empleado tiene que ser responsable de su salud, previniendo actos que mas tarde le pueden costar la salud.

Los empleados son el recurso más importante de toda institución o empresa ya que ellos son el motor y la base, entonces es aquí donde prima el objeto de la salud ocupacional, basado en buscar estrategias que tengan por finalidad mejorar el estilo de vida del trabajador.

Específicamente en la Universidad de Cartagena es necesario mantener un programa de salud ocupacional, que constantemente este dinamizando al trabajador para que este, sienta apropiación de su trabajo y amor por la institución donde labora, permitiendo así la prevención de enfermedades profesionales y accidentes de trabajo como ya había dicho anteriormente.

SITUACIÓN PROBLEMA

El proyecto dinamizadores de la Salud Ocupacional en la universidad de Cartagena surge como una necesidad de motivar y sensibilizar a todo el personal que labora en este alma mater y así fomentar el sentido de pertenencia del trabajador, la participación; quién esta muy ajeno a lo que en realidad es salud ocupacional y cual es su función en la empresa.

En la Universidad de Cartagena, el nivel de motivación y sensibilización de los empleados es muy bajo lo que trae consigo desconocimiento de sus derechos y deberes y por ende factores de riesgos a lo que están expuestos y a enfermedades profesionales que hallamos en cada puesto de trabajo;

otra causa de la desmotivación, es el desconocimiento del comité paritario de salud ocupacional (COPASO), organismo clave en toda empresa para la investigación de accidentes de trabajo, capacitación, vigilancia, participación y divulgación de las normas señaladas para salud ocupacional.

5.4 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Todo ser humano necesita trabajar para sentir una realización personal, familiar y profesional, así obtener o satisfacer sus necesidades y disfrutar un nivel de bienestar, por esto el trabajo no debe ser algo fastidioso, ni monótono, ni mucho menos que acarree daños a su integridad física, mental y social.

La salud ocupacional tiene como finalidad proteger la integridad del trabajador y mejorar sus condiciones de trabajo, ubicándolo en un sitio sano y seguro para el cumplimiento de su labor. Para observar claramente este enunciado veremos definiciones sobre salud ocupacional.

“ Salud ocupacional hace parte del régimen contributivo de la ley 100 a través del sistema general de riesgos profesionales y se encarga del estudio científico de las diversas técnicas para promover la salud de los

trabajadores, para prevenir accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales”.

Estudiando y conociendo el ambiente de trabajo en sus dimensiones físicas, ambientales, organizacionales y sociales, como escenario fundamental de la relación salud, trabajo, para procurar con todos los elementos técnicos y científicos disponibles, mantenerlos libre de riesgos que se presentan o mantenerlos bajo control aportando así la mejor opción para la productividad empresarial¹.

“ Es la condición física, psíquica y social que se da en el trabajador como resultado de los riesgos a que se expone, derivados de su modo de incorporación en el proceso de trabajo, en una sociedad históricamente determinada (Manual General Salud Ocupacional Diciembre 1997 pagina 19).

Los objetivos de la Salud Ocupacional están orientados al mantenimiento y la preservación de la salud del individuo trabajador en el puesto de trabajo en su contexto social, así como adaptar el trabajo al individuo y cada individuo a su trabajo (Ibid).

La salud ocupacional es una disciplina orientada de manera social, que encuentra su escenario en el puesto de trabajo, de cada uno de sus

¹ Pag 18, Formato Seguro Social.

trabajadores, su ejercicio es dado por la complementariedad de varias disciplinas, las cuales deben interrelacionarse para aportar criterios propios en beneficio, de cada trabajador u organización laboral.

De acuerdo a lo anterior podemos tener en cuenta, que el vinculo salud-trabajo es muy grande y no los podemos desligar uno del otro, por eso debemos tener pendiente, que el trabajador además de aportar su calidad a la empresa, tiene varias dimensiones y su salud se debe mirar con gran importancia, primero veremos el concepto de salud.

Salud: realidad social e histórica, debe ser entendida como el producto de la interrelación de múltiples factores que originan o establecen una determinada condición en cada individuo. La salud no debe ser confundida o limitada a la ausencia de enfermedad física y mental. Debe entenderse con mayor amplitud, como las características de cada individuo. Estas características son conocidas actualmente como "Condiciones de salud" (Manual Salud Ocupacional, Diciembre 1997. pag 13).

TRABAJO: Es definido por Hegel como "El hacer social e histórico del hombre, es decir el trabajo es lo que el hombre hace y ha hecho siempre" se interpreta como la actividad de los seres humanos para transformar la naturaleza en su beneficio. Todo lo que utiliza el hombre moderno es fruto

del trabajo de otros hombres. El trabajo enaltece, el trabajo hace crecer y es casi el objetivo de las sociedades (Ibid).

La relación entre salud y trabajo es muy estrecha, tanto que cada una forma parte de la definición de la otra. Efectivamente se evidencia que la salud influye directamente, en el trabajo de manera positiva, pues cuando una persona esta en buen estado de salud puede realizar con mejor capacidad y propiedad su tarea. Cuando ocurre lo contrario, es decir con un estado de salud alterado, las posibilidades de realizar las tareas se ven afectadas en el otro sentido, el trabajo influye en la salud de manera directa y positiva; pues permite al individuo obtener una serie de beneficios de tipo simbólico como es la satisfacción por cooperar en su tarea, el crecimiento personal al satisfacer sus necesidades básicas de diverso orden como la comida, vivienda, el vestido, etc.

Teniendo en cuenta lo dicho anteriormente podemos ver que no se puede desligar al trabajador de su salud, por eso el programa de salud ocupacional debe contemplar una serie de subprogramas, para prevenir riesgos profesionales, porque no se debe olvidar que en todas las actividades laborales, se presentan riesgos que pueden generar accidentes y enfermedades, los que por estar relacionados estrechamente con el trabajo se denominan riesgos profesionales.

De acuerdo al artículo 8 del decreto 1295 de 1994, "Son riesgos profesionales el accidente que se presenta como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada, y la enfermedad que haya sido catalogada como tal por el gobierno nacional".

Este mismo decreto, en su artículo 9 define el accidente de trabajo como "todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte".²

Es aquel accidente de trabajo el que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

También es un accidente de trabajo el ocurrido cuando el transporte es brindado por la empresa, es decir traslado de los trabajadores a los lugares de trabajo y viceversa.

No se consideran accidentes de trabajo:

² Manual Salud Ocupacional. Pag 15.

a. El que se produzca por la ejecución de actividades que estén por fuera del contrato de trabajo: como labores deportivas, recreativas o culturales así sean dentro del tiempo u horas laborales.

b. El sufrido por el trabajador fuera de su empresa, durante permisos remunerados o sin remuneración, así se traten de permisos sindicales.

La ocurrencia de un accidente de trabajo, evidencia que existe una deficiencia en la administración y a causa de ello un riesgo que no fue detectado y controlado oportunamente.

La enfermedad profesional está definida como todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o el medio en que se ha visto obligado a trabajar y que haya sido determinada enfermedad profesional por el gobierno nacional.³

Las enfermedades de trabajo al igual que los accidentes de trabajo se pueden prevenir, pues es obligación del trabajador proteger su salud y del empleador, ya que el tiene mas control sobre los factores que pueden generar un accidente o una enfermedad profesional.

³ Ley 100 de 1993

OBLIGACIONES Y DERECHOS DEL TRABAJADOR

OBLIGACIONES

Además de las obligaciones contempladas en el código del trabajo y las normas legales de salud ocupacional, los trabajadores tienen la obligación de:

- Procurar el cuidado integral de su salud
- Suministrar información clara y veraz y completa sobre su estado de salud.
- Colaborar y velar por el cumplimiento de las obligaciones contraídas por el empleador, en materia de prevención de riesgos.
- Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de salud ocupacional de la empresa.

CONCEPTOS BÁSICOS DE LA SALUD OCUPACIONAL

Salud ocupacional: Es el conjunto de disciplinas que tienen como finalidad la promoción de la Salud, a través del fomento y mantenimiento del mas elevado nivel de bienestar de los trabajadores de todas las profesiones previniendo alteraciones de la Salud por las condiciones de trabajo, protegiéndolas contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes nocivos y colocándolos en un cargo acorde con sus aptitudes físicas y psicológicas. (Manual de Salud Ocupacional ISS. Pag 20)

Riesgo Laboral: Es la probabilidad de ocurrencia en un evento de características negativas en el trabajo que puede ser generado por una condición de trabajo capaz de desencadenar alguna perturbación en la salud o en la integridad física del trabajador.

Incidente: Es un acontecimiento no deseado, que bajo condiciones ligeramente diferentes, pudo haber resultado en un accidente de trabajo o daño a la propiedad.

Accidente de trabajo: Acontecimiento no deseado, que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo y que puede producir en el trabajador una perturbación funcional o muerte.

Enfermedad profesional: Considerada como todo estado patológico permanente o temporal que sobreviene como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña la persona o del medio en que se ha visto obligado a trabajar. .

6. OBJETIVOS

6.1 OBJETIVO GENERAL

Dinamizar y optimizar el programa de Salud Ocupacional para mejorar la calidad de vida de los docentes, empleados y trabajadores, logrando una mejor aplicación de está en la Universidad de Cartagena.

6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Mejorar la calidad de vida de los empleados de la Universidad de Cartagena
- Reducir los factores de riesgo existentes en los puestos de trabajo.
- Brindar información clara y veraz a los trabajadores sobre la salud ocupacional y cada uno de sus subprogramas.
- Establecer métodos de trabajo que minimicen los riesgos de la salud de los trabajadores, empleados y docentes de la Universidad de Cartagena.

- Fomentar un ambiente de trabajo limpio y sano para la buena realización de labores
- Concienciar y sensibilizar a los trabajadores, empleados y docentes de la importancia de la Salud Ocupacional en sus vidas.

7. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN

- Realizar conversatorios sobre Salud Ocupacional aún 60% de oficinas.
- Utilizar los recursos existentes para prevenir enfermedades profesionales de acuerdo a lo establecido en el panorama de riesgos profesionales (sillas, escritorios, lámparas, computadores y archivadores en buen estado).
- Aprovechar el personal especializado de la ARP Instituto de Seguros Sociales para la realización de capacitaciones relacionadas con Salud Ocupacional (Médicos especialistas, ingenieros y personal especialista en Salud Ocupacional).
- Desarrollar una metodología dinámica en las actividades planeadas para que los docentes, empleados y trabajadores sean concientes de la importancia de cuidar su puesto de trabajo y por consiguiente su salud.
- Diseñar actividades formativas en salud ocupacional para los empleados de la Universidad de Cartagena como son:
Charlas y actividades como por ejemplo: exámenes visuales, vacunas, valoración nutricional.
- Evaluación bimensual de actividades llevadas a cabo.

7.1 METODOLOGIA

- En los conservatorios se aplicaron encuestas relacionadas con el sentir propio del trabajador hacia su puesto de trabajo y su salud. Duración máxima: 10 minutos.
- Afiches promocionando la salud ocupacional.
- Boletines informativos sobre temas relacionados con Salud Ocupacional.
- Coordinación con las EPS para la realización de actividades relacionadas con la Salud de docentes, empleados y trabajadores.
- Utilización de un formato de evaluación y autoevaluación de actividades cada dos meses.

7.2 ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Después de detectado el factor de riesgo más relevante se comenzó a trabajar en función de la prevención y erradicación de este como por ejemplo: la minimización de los factores de riesgo ergonómicos con la realización de actividades encaminadas a reducir este factor.

En los panoramas existentes se puede ver claramente que los factores de riesgos más relevantes son los de tipo ergonómico.

- Diseño del puesto de trabajo y postura habitual

AREA: Directivos, secretarias y servicios generales

- Esfuerzos visuales:

AREA: Secretarias y asistentes

- Motivación para vinculación del personal empleado en la Universidad de Cartagena para que participen en las actividades de Salud Ocupacional
- Sensibilización del personal que labora en la Universidad de Cartagena
- Conversatorios por áreas o departamentos
- Inspecciones a puestos de trabajo
- Talleres relacionados con Salud Ocupacional
- Aplicación de encuestas
- Evaluación de actividades

7.3 RECURSOS

- Encuestas
- Boletines informativos
- Humano: profesional en cada área (Médicos Especialistas, Ingenieros, Abogados, etc.)
- Físicos: Locaciones para la realización de conversatorios (Oficinas, Aulas, Pasillos).

- Carteleras
- Logísticos: Hojas, marcadores, cartulinas, copias, papel periódico, otros.

7.3.1 Estrategias para alcanzar recursos

- Gestionar colaboración en algunas dependencias para la puesta en marcha del programa de Salud Ocupacional.
- Contactar las EPS para la consecución de recursos como son: Revistas y volantes relacionados con el tema a tratar.

PRESUPUESTO

Transporte.....\$50.000

7.3.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

MES ACTIVIDAD	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Conocimiento y estudio de los factores de riesgo.									
Motivación									
Sensibilización									
Aplicación de encuestas									
Tabulación									
Conversatorios									
Inspecciones a puestos de trabajo									
Actividades de salud ocupacional									
Feria de salud ocupacional									
Talleres									
Evaluación									

7.4 ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Primeramente para poder hacer una introducción al programa de salud ocupacional, se hizo una recolección de información secundaria a través de libros y manuales de Salud Ocupacional y la ley 100 de 1993. Además de esto se utilizó el apoyo de algunos trabajos de grado.

Aplicación de encuestas que permiten conocer el sentido de pertenencia hacia el puesto de trabajo y hacia las actividades de Salud Ocupacional con un tamizaje que actualmente no ha abarcado a toda la población del Claustro de San Agustín.

Motivación para brigada de emergencia y vida sana en todas las oficinas.

Taller prevención de accidentes de trabajo dirigido a todas las personas interesadas de la Universidad de Cartagena

Taller postura corporal: dirigido al personal interesado, con poca asistencia del personal de la Universidad de Cartagena.

Inspecciones a puestos de trabajo para observar factores de riesgo presentes.

Feria de salud ocupacional, con motivación previa a todo el personal que labora en la Universidad de Cartagena.

Se invitaron EPS tales como: SALUDCOOP, COOMEVA, SALUD TOTAL, HUMANAVIVIR, ISS, CAJA DE PREVISIÓN con gran asistencia de la población.

Jornada de vida sana, toma de índice de masa corporal, presión arterial y glicemia para trabajadores de la Universidad de Cartagena mayores de 40 años.

7.5 PROCESOS SOCIALES GENERADOS

- *Sensibilización y Motivación*

La motivación “es el conjunto de elementos o factores que están activamente presentes, en un momento dado en la conciencia del ser humano y que configuran la fuerza psíquica y los mecanismos de estímulos que conducen a la acción. Se trata de los factores internos (necesidad, instinto, aspiraciones) o externos (valor de un logro o de un objeto), que intervienen en la elaboración de una intención dando motivo, razón adecuada, estímulo suficiente y en energía necesaria (Ander-Egg Ezequiel. Diccionario de Trabajo Social, 1995). Estos procesos son la base del proyecto de acción pues se encuentran un poco olvidadas ya que la

Universidad carecía de una persona o de personas que dinamizaran estos procesos, lo que hoy en día está dando resultado pues ya se ha logrado sensibilizar y motivar al 40% de la población que labora en la Universidad de Cartagena de participar en las actividades de Salud Ocupacional.

- Participación

“Hay varias clases de participación, en este caso se puede hablar de la participación como influencia/recomendación que expresa a través de la posibilidad y capacidad de influir mediante propuestas acerca de lo que hay que hacer o presionando sobre los que, en última instancia tienen poder de decisión” (Op cit pag 220). En cierta forma se puede decir que este proceso se ha logrado en un 30% de la población, ya que muchos de los empleados de la Universidad participan en las actividades de forma activa.

- Gestión y Autogestión

“Acción y efecto de administrar o de gestionar el funcionamiento de un sistema organizacional. Dirección y administración de una organización” (Op cit pag 139). A través del tiempo se ha aprendido a desarrollar estos procesos sociales y verlos como base primordial para la consecución de recursos indispensables para el desarrollo de las actividades de Salud Ocupacional.

- Organización y Concertación

“La Concertación es el modo de instrumentar acuerdos entre diferentes factores sociales involucrados directa o indirectamente para el logro de determinados objetivos en relación con los cuales se tienen diferentes intereses” (Op cit pag 67). Estos procesos sociales han permitido una mayor coherencia en cada actividad y en la planeación de estas, pues se tiene en cuenta la opinión de los demás para llevar a cabo una actividad determinada.

7.6 RESULTADOS ESPERADOS

ACCIONES A DESARROLLAR

- El proceso de sensibilización y motivación se seguirá llevando a cabo a través de conversatorios por áreas o facultades.
- Realización de encuestas para el estudio del factor de riesgo ergonómico (Tamizaje).
- Conformación de brigada de emergencia y puesta en marcha del Plan de Emergencia.
- Conformación del grupo de danzas

- Talleres relacionados con Salud Ocupacional (- Generalidades de Salud Ocupacional, - Manejo de la Voz, - Postura Habitual, - Vida Sana).
- Visitas de inspección a puestos de trabajo
- Evaluación de proyecto de acción

7.7 RESULTADOS ESPERADOS

- Apropiación del programa de Salud Ocupacional por parte de los empleados de la Universidad en un 70%.
- Sensibilización hecha por la estudiante de último año de trabajo social en 60% a los empleados de la Universidad de Cartagena acerca de la importancia de Salud Ocupacional.
- Cambiar los paradigmas en cuanto a las actividades de formación y recreación en cuanto a Salud Ocupacional se requiere. En un 50% de la población total ubicada en el claustro de San Agustín.
- Dar a conocer el rol de trabajador social al interior de la Universidad de Cartagena, como un agente de cambio y dinamizador de procesos sociales.

8. BIBLIOGRAFÍA

- Antonio Puerta Zapata. Evaluación y Sistematización de Proyectos Sociales. Medellín, Colombia 1996.

- Decreto 1295 de 1994 Reglamentación del COPASO. Artículos 35 y 63.

- Keith Davis. Jhon W. Newstron. Comportamiento Humano en el Trabajo, Comportamiento Organizacional. Editorial Mac Graw Hill.

- Ley 100 de 1993

- Manual Mejorando las Condiciones de Trabajo. ARP ISS Santa fé de Bogotá, DC. 1995.

- Manual General de Salud Ocupacional. Diciembre 1997.

- Romero Oswaldo. Crecimiento Psicológico y Motivaciones Sociales. Editorial Rogya C.A. Merida – Venezuela.

- Sistema General de Riesgos Profesionales, Decreto ley 1295 de 1994 ARP.
Instituto de Seguro Social.



9. DELIMITACIÓN

9.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL

La experiencia esta delimitada en el Claustro de San Agustín donde se encuentra la sede principal de la Universidad de Cartagena.

9.2 DELIMITACIÓN TEMPORAL

La sistematización de la experiencia da inicio desde el mes de Mayo, paralelo con la experiencia de prácticas y culminará el día 20 de Diciembre del año 2.002.

9.3 PREGUNTAS EJES DE SISTEMATIZACIÓN

- Que impacto producen las actividades de salud ocupacional en cuanto a la prevención, motivación y sensibilización?
- Han generado cambios a nivel actitudinal en los trabajadores el desarrollo de las actividades de salud ocupacional?

- que conceptos se pueden definir a partir del proceso de sistematización de la experiencia?

9.4 OBJETIVOS DE SISTEMATIZACIÓN

- Analizar los procesos sociales generados en la Universidad de Cartagena a través de dinamización de la salud ocupacional
- Analizar los elementos metodológicos con el fin de evaluar el impacto sobre la intervención del trabajador social en el proyecto de acción
- Proponer estrategias de acción para la intervención del trabajador social en el área de salud ocupacional.

9.5 OBJETO DE SISTEMATIZACIÓN

El trabajo social como dinamizador de la cultura de salud ocupacional a través de procesos participativos con trabajadores, empleados y docentes de la Universidad de Cartagena (Claustro de San Agustín) en el año 2002.

9.6 VARIABLES E INDICADORES

1. Dinamización de la cultura de Salud Ocupacional

INDICADORES

- Legislación en salud ocupacional
- Dinamización
- Impacto

2. Procesos sociales que promuevan la participación del empleado, trabajador y docente de la Universidad de Cartagena.

INDICADORES

- Generación de procesos sociales
 - Motivación
 - Participación
 - Comunicación
 - Negociación
- Metodología (conversatorios, talleres, capacitaciones, carteleras, volantes, murales).
- Análisis de procesos sociales

9.7 MARCO DE REFERENCIA TEÓRICO - CONCEPTUAL

En todas partes del mundo, en todas las empresas o instituciones en las que estemos, siempre vamos a encontrar personas de todos los sexos, edades, colores y religiones, por lo tanto estamos rodeados de sistemas sociales, los cuales formamos los seres humanos.

“Las organizaciones son sistemas sociales, si se desea trabajar en ellas o dirigir las, es necesario comprender su funcionamiento, las organizaciones combinan ciencia y personas, tecnología y humanidad, la tecnología es bastante problemática por si sola, pero cuando se le agregan las personas se obtiene un sistema social, inmensamente mas complejo que desafie virtualmente toda comprensión”⁴.

“Según se puede observar el comportamiento humano dentro de las organizaciones es imprescindible debido a que se origina en necesidades y sistemas de valores muy arraigados en las personas”. Ibid

Ante estas definiciones debemos tener en cuenta que cada persona es diferente a otra y afronta los problemas de otra forma, solo debemos

⁴ JOHN W, NESTROM, KEITH DAVIS, Mc Graw Hill. Comportamiento Humano en el Trabajo, 1993. pag 24.

incrementar nuestra comprensión y capacidades para elevar el nivel de las relaciones humanas.

COMO ENTENDER EL COMPORTAMIENTO ORGANIZACIONAL

Comportamiento organizacional; es el estudio y la aplicación de conocimientos relativos a la manera en que las personas actúan dentro de las organizaciones.

Se trata de una herramienta humana para beneficio de todas las personas y se aplica de modo general a la conducta de personas en toda clase de organizaciones, como empresas comerciales, gobierno, escuela, universidades y agencias de servicios. En donde quiera que exista una organización, se tendrá la necesidad de comprender el comportamiento organizacional.

Los elementos claves en el comportamiento organizacional son las personas las estructuras, la tecnología y el ambiente exterior en que funciona. Cuando las personas se reúnen en una organización para alcanzar un objetivo, necesitan algún tipo de estructura, las personas utilizan también la tecnología para realizar el trabajo que se proponen de

modo que existen una interacción de personas, estructura y tecnología.

Ibid.

Personas: “Las personas constituyen el sistema social interno de la organización, que esta compuesto por individuos y grupos, tanto grandes como pequeños. Los grupos son dinámicos, se constituyen, cambian y se dispersan. Las personas son los seres vivientes, pensantes y con sentimientos que crearon la organización y esta existe para alcanzar sus objetivos. Las organizaciones existen para servir a las personas y no está para servir a las organizaciones”. (Op cit)

ESTRUCTURA: “La estructura define las 94 relaciones oficiales de las personas en el interior de las organizaciones. Se necesitan diferentes trabajos para ejecutar todas las actividades de una organización. Hay jefes, secretarias, empleados, etc. Todos se deben relacionar de alguna forma eficaz. La estructura se relaciona principalmente con el poder y los deberes. Por ejemplo, una persona tiene autoridad para tomar decisiones que afectan el trabajo de otros seres humanos. Estas relaciones crean problemas complejos de colaboración y toma de decisiones”. (op cit pag 40).

MEDIO: "Todas las organizaciones operan en determinado entorno externo. Una organización no existe por sí misma, sino que forma parte de un sistema mayor que comprende otros múltiples elementos como son el gobierno, la familia y otras organizaciones; las cuales se influyen entre sí y forman un sistema mas complejo que se convierte en el "estilo de vida" de un grupo humano en las organizaciones⁵".

Pero ante todo esto debemos tener en cuenta que en toda organización se generan procesos sociales de una forma positiva o negativa y son el motor para que las personas se sientan satisfechas o insatisfechas en sus puestos de trabajo.

A continuación se definirán cada uno de los procesos sociales.

- *Comunicación*: "La comunicación es la transferencia de información y la comprensión entre dos personas. Es una manera de conocer las ideas, hechos, pensamientos, sentimientos y valores de los demás. Es un puente de significado entre los hombres que les permite compartir lo que sienten y conocen. Al utilizar este puente, una persona puede superar los malos entendidos que a veces separa a la gente". Ibid

⁵ KEITH DAVIS, JOHN W. NEWSTROM. Mc Graw Hill. Comportamiento Humano en el Trabajo. 1993, pag 51.

“Las organizaciones no pueden existir sin comunicación. Si esta no existe, los empleados no pueden saber lo que están haciendo sus compañeros de trabajo, los administradores no pueden recibir información y los supervisores no pueden dar instrucciones. La coordinación del trabajo es imposible y la organización no puede subsistir sin ella. La cooperación también se torna imposible, porque la gente no puede comunicar sus necesidades y sentimientos a otros. Podemos decir con seguridad que todo acto de comunicación influye de alguna manera en la organización⁶”.

Cuando la comunicación es eficaz tienden a alentar un mejor desempeño y promueve la satisfacción en el trabajo. Los empleados conocen mejor su trabajo y se sienten mas comprometido con él. En algunos casos, hasta sacrificaron los privilegios de que gozan desde hace mucho, pues se dan cuenta de que el sacrificio es necesario.

- *Motivación:* “Aunque unas cuantas actividades humanas se producen sin motivación, casi todo el comportamiento consciente es motivado o causado. No se requiere motivación para que crezca el cabello, pero si para ir a cortárselo. Finalmente, cualquiera se dormirá sin necesidad de motivación (aunque los padres con hijos pequeños pueden dudar de estos); pero irse a la cama es un acto consciente que requiere motivación. La

⁶ KEITH DAVIS, JOHN W. NEWSTROM. Mc Graw Hill. Comportamiento Humano en el Trabajo. 1993, pag 81

tarea de un gerente es identificar los impulsos y necesidades de los empleados y canalizar su comportamiento hacia el desempeño del trabajo⁷". En este caso la labor será realizada por la estudiante de trabajo social quien motivara al personal que trabaja en la Universidad de Cartagena.

Cada persona tiende a desarrollar ciertos impulsos motivacionales como un producto del medio cultural en el que viven, y estos impulsos afectan la manera en que los individuos ven sus trabajos y manejan sus vidas.

La motivación para el logro es el impulso que tienen algunas personas para superar los retos y obstáculos a fin de alcanzar metas. Un individuo con este impulso desea desarrollarse y crecer, y avanzar por la pendiente del éxito. El logro es importante por si mismo, y no por la recompensas que lo acompañen.

"La motivación por afiliación es un impulso por relacionarse con las personas en un medio social. La comparación entre los empleados motivados, por el logro y los motivados por afiliación ilustran la manera en que estos dos esquemas influyen en el comportamiento. Las personas orientadas al logro trabajan más intensamente cuando sus supervisores

⁷ KEITH DAVIS, JOHN W. NEWSTROM. Mc Graw Hill. Comportamiento Humano en el Trabajo. 1993, pag 114.

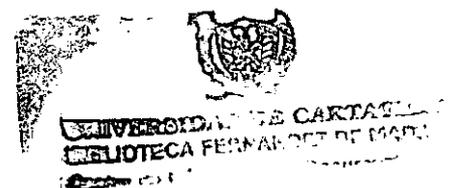
les proporcionan una evaluación detallada de su conducta en el trabajo. Pero las personas con motivos de afiliación trabajan mejor cuando los felicitan por sus actitudes favorables y su cooperación” (Ibid).

En toda empresa deben existir factores motivacionales que conlleven al trabajador a participar de las actividades propias de la empresa. Los motivadores intrínsecos son recompensas internas que una persona siente cuando desempeña un trabajo, por lo que existe una conexión directa entre el trabajo y las recompensas.

Un empleado en esta situación está automotivado. Los motivadores extrínsecos son recompensas externas que se producen fuera del trabajo y no ofrecen satisfacción directa en el momento en que este se realiza. Algunos ejemplos son los planes de retiro, el seguro de salud y las vacaciones.

- *Autogestión:* Se denomina autogestión a una relación redistribuida basada en ética de la solidaridad, como acto voluntario entre sujetos que se entienden iguales, se interpretan en la solidaridad que al contrario interpreta la igualdad y la reciprocidad⁸.

⁸ Ezequiel Anoler Egg. Diccionario De Trabajo Social. Pag 30.



Ante todo lo dicho anteriormente salud ocupacional nunca se debe desligar de estos conceptos y siempre debe llevarlos presentes para la ejecución de cualquier proyecto que desee llevar a cabo.

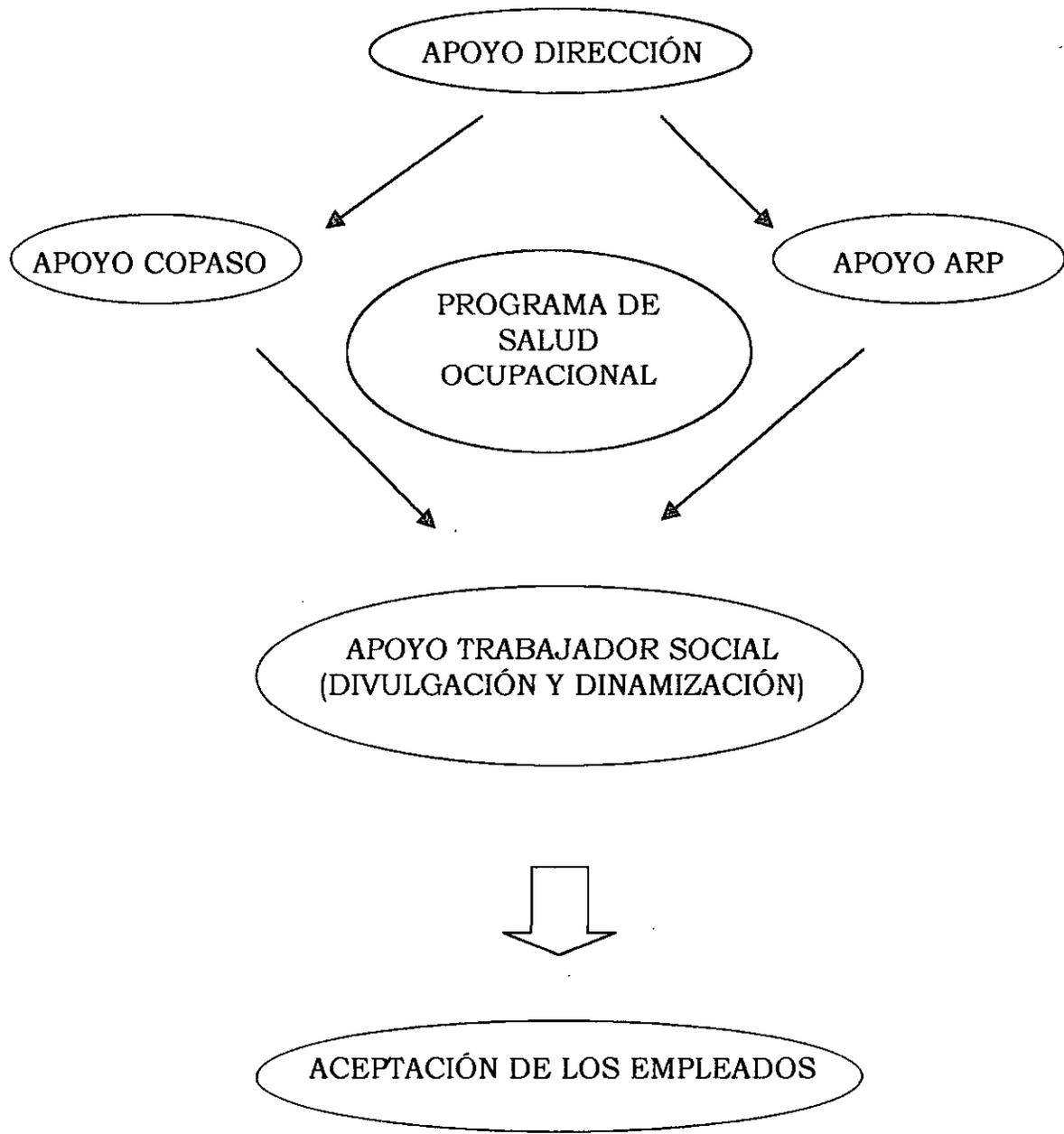
Pero estos conceptos no se pueden separar de la definición del programa de Salud Ocupacional y del concepto de copaso y sus funciones.

- *Programa de salud ocupacional*: “Es la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de salud que desarrolla la empresa tendientes a preservar, mantener y mejorar la condición de salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones, las cuales deben ser desarrolladas en los sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria⁹”; definición que debe estar ligada a los conceptos de motivación, comunicación y autogestión por ser pilares fundamentales para el funcionamiento y rendimiento de los empleados; ante todo esto se debe tener en cuenta que salud ocupacional no funciona por si sola, cuenta con un organismo llamado Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO), el cual es un organismo de promoción, vigilancia y control de las actividades que en materia de Salud Ocupacional se llevan a cabo dentro de la empresa.

⁹ Manual General de Salud Ocupacional. I.S.S, Protección Laboral. Santa Fe de Bogotá. 1998.

El dinamismo de programa salud ocupacional depende primordialmente de los siguientes factores:

- Apoyo de la dirección de la Institución
- Apoyo del COPASO
- Agentes motivacionales (trabajador social)
- Respaldo de la A.R.P contratada por la Institución
- Aceptación de los empleados de la Institución si alguno de estos factores fallara el programa funcionaria a medias porque todos son base fundamental, lo que implica el trabajo en conjunto como si fuese una pirámide así.



MM

9.8 COBERTURA ESPACIAL DEL PROYECTO

El proyecto de sistematización está dirigido a todo el personal que labora en la Universidad de Cartagena ubicados en el Claustro de San Agustín (docentes, empleados públicos y oficiales).

9.9 RECURSOS HUMANOS

El proceso de sistematización estuvo a cargo de la estudiante de trabajo social CLAUDIA PATRICIA VILLAMIZAR LÓPEZ.

10. PROPUESTA METODOLOGICA

Para la realización de este trabajo se tuvo como guía la propuesta de sistematización de Antonio Puerta Zapata. El cual presenta los siguientes puntos:

- Determinación del objeto de sistematización
- Antecedentes del proyecto de sistematización
- Preguntas ejes del proyecto de sistematización
- Objetivos del proyecto
- Diseño metodológico
- Definición del objeto de sistematización
- Recuperación del proceso de sistematización
- Evaluación de la experiencia
- Análisis y conclusiones
- Socialización de la experiencia

Este proceso tuvo como punto de partida la metodología de talleres expuestas por el autor antes mencionado basado en cinco talleres.

Taller uno

Proyecto de gestión: Se trata del proyecto de acción con el cual se llevo a cabo la labor del trabajador social en la Institución.

Taller dos

Identificación de la institución: Razón social, naturaleza legal, misión, visión, valores corporativos, estructura administrativa, cobertura de usuarios, sistema de financiación, localización, problemas atendidos, cultura organizacional, relaciones institucionales y experiencia de sistematizaciones anteriores.

Taller tres

En el cual se define el objeto de sistematización, la delimitación espacial, delimitación temporal, los ejes y los objetivos.

Taller cuatro

Proceso de sistematización en el cual se definen los antecedentes de la sistematización, responsables, las condiciones administrativas en que se lleva a cabo la sistematización, diseño metodológico, recuperación del proceso de sistematización, evaluación de la experiencia análisis y conclusiones y comunicación de resultados.

114

Taller cinco

El proyecto de sistematización se mira el cuerpo del proyecto de sistematización y los aspectos que se desarrollaron a lo largo del proceso.

11. FUENTES DE INFORMACIÓN

- Documentos suministrado por la ARP Instituto de Seguros Sociales
- Trabajos de grado relacionados con salud ocupacional
- Manual de Salud Ocupacional
- Decreto ley 1295 de 1994
- Observaciones
- Entrevistas informales con los empleados o trabajadores
- Encuestas
- Conversatorios

11.1 INSTRUMENTOS DE REGISTRO

- Diario de campo
- Fichas temáticas
- Fotografías

12. RECUPERACIÓN DE LA EXPERIENCIA II SEMESTRE DEL 2.002

Para la realización de este proyecto de sistematización se tuvieron en cuenta varios pasos con un orden lógico y coherente especificando la acción del estudiante de trabajo social dentro del programa de Salud Ocupacional.

El proceso se inició con una inspección completa a la Universidad de Cartagena para conocer su infraestructura física, luego se pasó a la revisión bibliográfica para estudiar datos o libros que hablaran sobre la historia de la universidad, sus políticas y funciones; además se estudiaron textos sobre salud ocupacional; riesgos profesionales, reglamentación en salud ocupacional, estudios hechos en otras empresas en salud ocupacional (trabajos de grado), luego se realizó el diagnóstico institucional con la aplicación de unas encuestas en compañía de la observación directa y visitas de inspección a los puestos de trabajo, después de realizada esta parte se diseñó el proyecto de gestión y al mismo tiempo el objeto de sistematización poco a poco se construyeron las variables, los indicadores, los instrumentos y técnicas de registro para organizar e interpretar la información de una forma profesional y crear conceptos para dar aportes teóricos – metodológicos.

MA

Después de planteado el proyecto se comenzaron a realizar las actividades de Salud Ocupacional como lo fueron visitas de inspección, conformación grupo de danzas, conformación de la brigada de emergencia, motivación a todas las oficinas diariamente, volantes de promoción, carteleras; los conversatorios eran realizados semanalmente en oficinas con una duración de 15 a 25 minutos aproximadamente.

Se dio paso a la puesta en marcha del programa Vida Sana y Estilos de Vida Saludable con la conformación del grupo de danzas, se motivó diariamente al personal por oficinas y se inscribía a personas interesadas en la conformación.

Para la conformación de la brigada de emergencia se motivó al personal a través de carteleras y conversatorios, lo que fue dando pie a fortalecer las actividades del proyecto de sistematización.

En este primer semestre también se realizó la feria de salud ocupacional con la participación de las diferentes E.P.S y la primera jornada de él programa de vida sana.

II semestre del año 2.002 se dio forma y cuerpo al proyecto de sistematización se trabajó en conjunto con el proyecto de gestión, así se

comenzaron a realizar exámenes médicos, visiometrias, expirométrías, conversatorios, motivaciones para el personal, capacitaciones para la brigada de emergencia, conformación de la brigada de emergencia, exámenes de sangre.

Al mismo tiempo que se llevaba a cabo el proceso de sistematización, el cual se enriquecía con las actividades del proyecto de gestión. En este semestre se llevaron a cabo las capacitaciones para la conformación de la brigada de emergencia, los talleres de voz, visiometrias y exámenes médicos, con gran asistencia de los empleados e interés por las actividades, el cual aumento en un 70%, siempre se estuvo motivando al personal para que asistiera a estas actividades los cuales se mostraban muy conformes con el programa.

Las capacitaciones de la brigada de emergencia contaban con una duración de 8 horas con una asistencia entre 10 a 20 personas; en cada capacitación, las cuales eran dictadas por la firma S.I.O (salud integral ocupacional) contratada por la A.R.P Instituto de Seguros Sociales.

Los exámenes médicos se realizaron en la última semana de Octubre y el mes de Noviembre con una asistencia de 80% del personal, al igual que las visiometrias y los exámenes de sangre. El eje fundamental de este éxito fue

la motivación diaria del personal y los lazos de comunicación que se extendieron.

En el mes de diciembre se culminó el proceso de sistematización, pero lo ideal es seguir trabajando en la generación de procesos sociales y el reconocimiento de la vital labor del trabajador social en el Programa de Salud Ocupacional.

13. EVALUACIÓN DE LA EXPERIENCIA

Esta experiencia fue muy enriquecedora por ser la primera vez, que un estudiante de trabajo social participaba en el programa de salud ocupacional de la universidad de Cartagena, brindando su conocimiento e interés; crear procesos sociales es crucial y especialmente si se trata de algo nuevo, dinamizar la salud ocupacional fue un reto, pues era muy poco lo que se sabía sobre el programa, día tras día se trabajó este proyecto hasta lograr que entre los empleados se comenzara a notar el interés que hoy en día se tiene y sobre todo el reconocimiento de trabajo social en el Programa de Salud Ocupacional.

Esta sistematización sin duda será la base de muchos trabajos que se lleven a cabo en el programa de salud ocupacional de la universidad.

Hay algo que se debe recalcar en este punto, no solo trabajo social es quien debe dinamizar el programa, sino que también el COPASO debe ser apoyo en todo este proceso, que es para el bienestar de todas las personas que laboran en el alma mater.

En este proceso hubo varias limitantes como fueron:

- Falta de apoyo del comité paritario de Salud Ocupacional

- Falta de infraestructura física, para ubicar la oficina de salud ocupacional, ya que el estudiante no contaba con lugar propio para llevar a cabo el desenvolvimiento de algunas de sus actividades como por ejemplo: hacer informes e investigar.
- Falta de recursos económicos por parte del programa de salud ocupacional, el cual limitó muchas de las actividades que se tenían planeadas
- Falta de espacio físico dentro de la universidad para llevar a cabo algunas de las actividades
- Poco interés por parte de la administración en cumplir con algunas de las recomendaciones dadas por salud ocupacional.

FACILITADORES DEL PROCESO

- El gran apoyo que se obtuvo de parte de la facultad de ciencias sociales y educación para realizar las actividades.
- El apoyo brindado por la oficina de publicaciones con material logístico.

- El apoyo incondicional por parte de la ARP instituto de Seguros Sociales.

Todo este proceso permitió un mayor conocimiento y acertamiento al programa de Salud Ocupacional y a la labor de trabajo social.

EVALUACIÓN DE LA EXPERIENCIA

ACTIVIDADES	FACILITADORES	OBSTACULIZADORES	RESULTADOS
Aplicación de encuestas	<ul style="list-style-type: none"> - Apoyo de la facultad de ciencias, sociales y educación para la aplicación de este. - Apoyo de la oficina de publicaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de recursos económicos por parte del programa de salud ocupacional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicación de estas a una gran parte de la población empleada en la universidad.
Conversatorios	<ul style="list-style-type: none"> - Disposición del personal, para la realización de estos 		<ul style="list-style-type: none"> - Mayor apropiación y conocimiento por parte de los empleados del programa de salud ocupacional.
Taller postura habitual		<ul style="list-style-type: none"> Poca difusión 	<ul style="list-style-type: none"> Poca presencia del personal invitado.
Conformación del grupo de danza	<ul style="list-style-type: none"> - Buena comunicación - presentación de los objetivos de este - Medios de divulgación (cartelera, visitas a cada oficina) 	<ul style="list-style-type: none"> - Poca interés por parte del personal masculino. - Falta de interés por parte del profesor de danzas para dictar las clases. 	<ul style="list-style-type: none"> - Se inscribieron muchas personas y se interesaron por asistir - No se pudo conformar el grupo de danzas.
Conformación y capacitación de la brigada de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> - Disposición del personal para inscribirse. - Apoyo de las directivas de la universidad - Apoyo de la ARP instituto de seguros sociales (I.S.S) 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de tiempo para realizar mas capacitaciones 	<ul style="list-style-type: none"> - Conformación de la brigada de emergencia - Asistencia de un 30% de la población inscrita a las capacitaciones.

ACTIVIDAD	FACILITADORES	OBSTACULIZADORES	RESULTADOS
Exámenes médicos visiometrias	- Apoyo de la ARP instituto de Seguros Sociales - Apoyo del rector - Medios de comunicación y difusión		- Gran asistencia del personal en 90% de la población - Los empleados se sentían complacidos por esta actividad por lo tanto se motivaron a participar.

14. ANALISIS Y CONCLUSIONES

- Sistematizar una experiencia permite adquirir conocimiento y nuevas metodologías

- La sistematización hace parte de un conglomerado que bien utilizado produce grandes cambios especialmente si se hace por primera vez en una determinada institución o empresa

- Cuando en lugar se produce un conocimiento o una metodología diferente a la utilizada se crea expectativa y a veces renuncia al cambio, por ser algo diferente a lo que ya se venía implementando.

- El trabajador social debe ser innovador constante, agente de cambio y paciente para producir resultados

- La motivación, la comunicación y la participación son elementos fundamentales en una empresa y el éxito seguro para dinamizar un determinado programa.

Es por esto que salud ocupacional debe estar siempre creando e innovando para despertar el interés y sentido de pertenencia del trabajador o empleado hacia su propia salud en el trabajo, pero para llevar a cabo esta labor juega un papel importante el trabajador social, quien con el gran bagaje teórico recibido a lo largo de su carrera y el conocimiento de elementos de socialización, hace un gran papel; en este caso estamos hablando del programa de salud ocupacional de la universidad de Cartagena, el cual le faltaba difundirse y crear inquietud entre los trabajadores o empleados del alma mater.

Esta nueva experiencia fue algo que partió en dos la historia de salud ocupacional, pues los resultados alcanzados han sido satisfactorios y poder sistematizar esta experiencia produce un logro profesional y orgullo por el reto superado.

- Al sistematizar la experiencia en el programa de salud ocupacional, se crearon conocimientos que despertaron la inquietud del trabajador social para seguir investigando sobre el tema de salud ocupacional.
- ✓ - El programa de salud ocupacional no se hace solo debe ser resultado de la participación de todos, trabajo en conjunto de el coordinador del programa, el rector de la universidad, y del comité paritario de salud

ocupacional (COPASO) quien debe adelantar procesos de vigilancia, control y participación de las actividades de salud ocupacional, mediante la difusión y motivación del personal.

- El trabajo de mantener los procesos sociales que se crearon en el año 2002 debe ser constante e incesante para así poder obtener éxito en desarrollo del P.S.O (Programa de Salud Ocupacional).

- Los cambios a nivel actitudinal han sido satisfactorios pues los empleados se mostraron activos durante el desarrollo de las actividades programadas, lo que deduce el impacto fue el esperado, cumpliendo los objetivos propuestos.

BIBLIOGRAFÍA

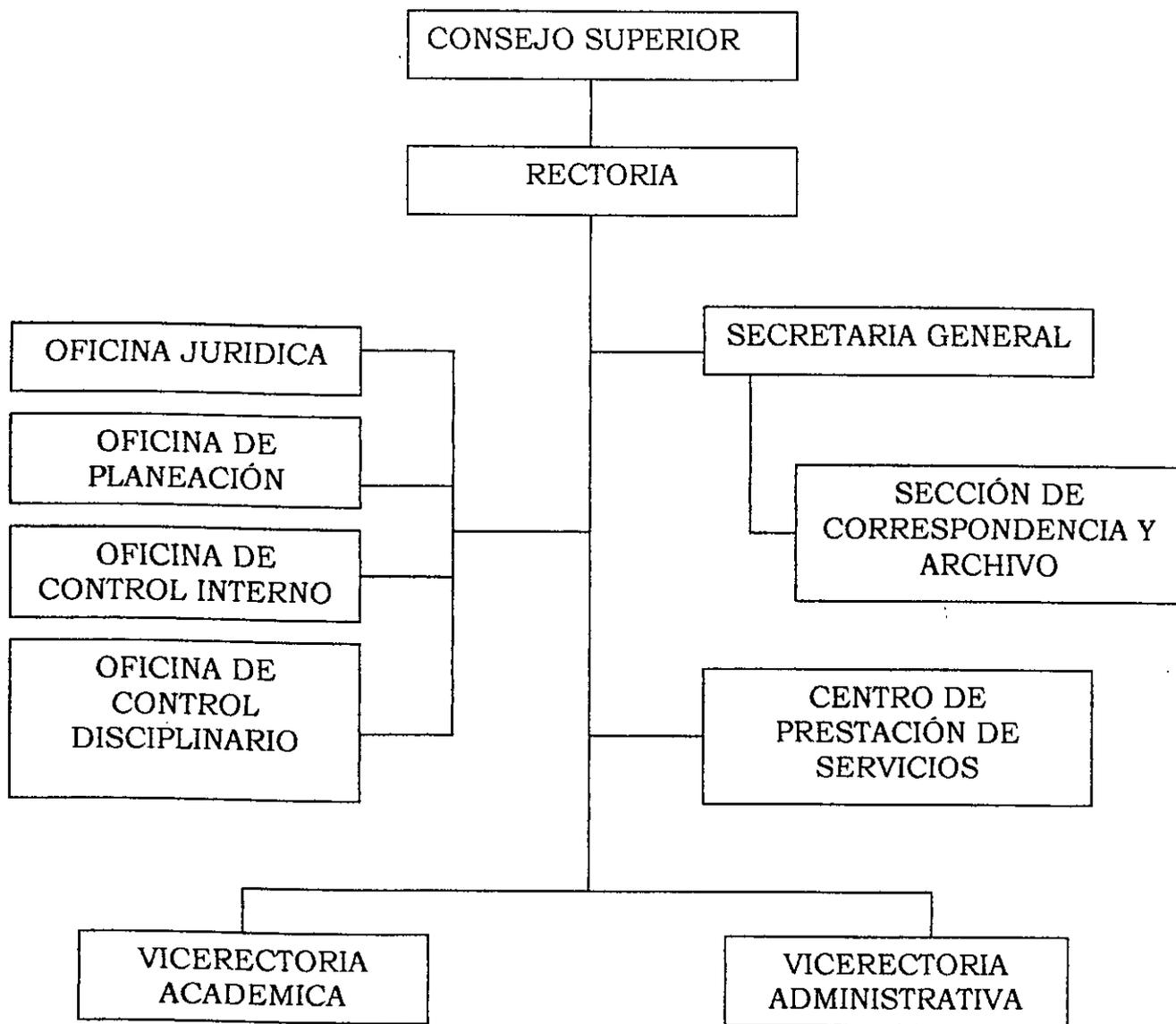
- Antonio Puerta Zapata. Evaluación y Sistematización de Proyectos Sociales. Medellín, Colombia 1996.
- Decreto 1295 de 1994 Reglamentación del COPASO. Artículos 35 y 63.
- CHIAVENATO, Idalberto. Administración de Recursos Humanos. Editorial Mc. Graw Hill.
- Keith Davis. Jhon W. Newstron. Comportamiento Humano en el Trabajo, Comportamiento Organizacional. Editorial Mac Graw Hill.
- Ley 100 de 1993
- Manual Mejorando las Condiciones de Trabajo. ARP ISS Santa fé de Bogotá, DC. 1995.
- Manual General de Salud Ocupacional. Diciembre 1997.

- Romero Oswaldo. Crecimiento Psicológico y Motivaciones Sociales.
Editorial Rogya C.A. Merida – Venezuela.

- Sistema General de Riesgos Profesionales, Decreto ley 1295 de 1994 ARP.
Instituto de Seguro Social.

ANEXOS

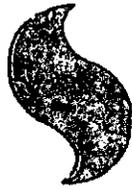
ESTRUCTURA ORGANICA





SEGURO SOCIAL

Ha notado que se aumente con el trabajo?		
En su ambiente de trabajo hay:		
Polvo.		
Humos.		
Vapores.		
Olores fuertes.		
5. Factores de Riesgo: Hay en su puesto de trabajo :		
Ruido fuerte que le dificulte la comunicación con compañeros		
Altas temperaturas		
Bajas temperaturas		
Iluminación suficiente para hacer su tarea		
Existe ventilación adecuada		
Maneja usted:		
Solventes.		
Gasolina.		
Pintura.		
Pegante.		
Otras.		
Siente algún malestar cuando maneja estas sustancias?		
Trabaja Ud. con rayos X o sustancias radioactivas		
Trabaja Ud. en áreas que puedan estar contaminadas con bacteria u otros microorganismos		
6. Sistema osteomuscular		
Tiene dolor o molestia en:		
Cuello		
Brazos y/o manos		
Espalda		
Piernas		
El dolor o la molestia aumenta con la actividad		
El dolor o la molestia aumenta con el reposo		
El dolor o molestia es permanente		
7. Factores de Riesgo Psicosociales		
Se siente contento con su trabajo		
Tiene dificultad en la comunicación con sus compañeros y jefes?		
Ha tenido problemas de salud a causa de su trabajo?		
Tiene problemas con sus familiares?		



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
"SALUD OCUPACIONAL
UN COMPROMISO PARA TODOS"

SEGURO SOCIAL

ANEXO 4

INSTITUTO DE SEGURO SOCIAL
ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES
PROTECCION LABORAL

AUTOREPORTE DE LAS CONDICIONES DE SALUD y TRABAJO

Instructivo: El presente cuestionario busca analizar las condiciones de salud del trabajador y su relación con el ambiente de trabajo, para adelantar acciones conjuntas con la empresa para su corrección y contribuir a prevenir los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Responda cada una de las preguntas marcando con una x su opción escogida.

Identificación del Trabajador:

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____ E. Civil _____
Sección: _____ Oficio: _____ Tiempo: _____

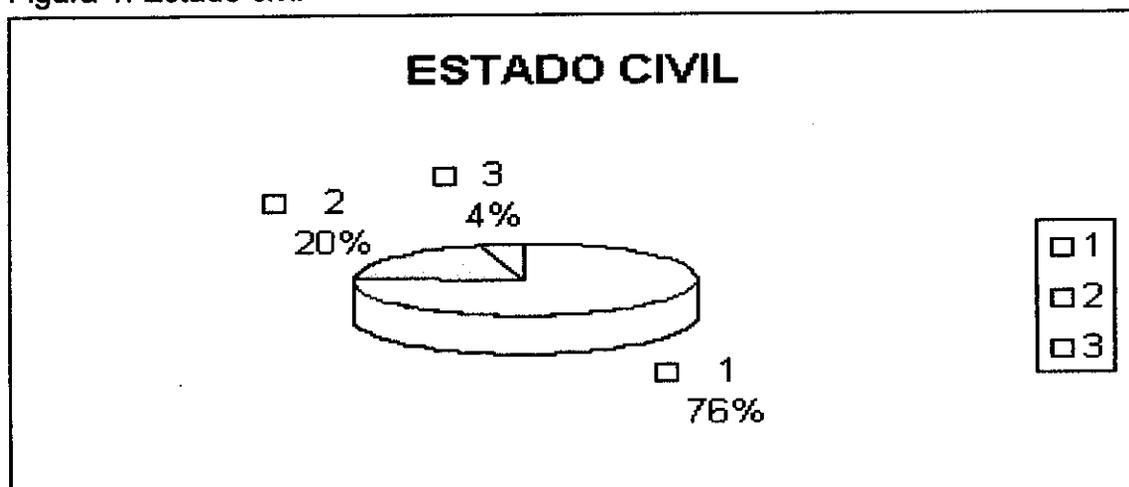
	SI	NO
1. Comité Paritario		
Cuenta la empresa con un Comité Paritario de Salud Ocupacional		
Realiza actividades de Prevención, educación y promoción		
Sabe Ud. que es salud ocupacional		
2. Brigadas de Emergencia		
Tiene su empresa brigadas de emergencia		
Sabe usted manejar un extintor		
Conoce usted las salidas de Emergencia		
Ha recibido alguna instrucción en primeros auxilios		
3. Estilos de vida y Trabajo Saludable		
Practica Ud. algún deporte o hace ejercicio		
Consume con frecuencia alcohol y/o fuma cigarrillo		
Consume Ud. más de 4 veces carne, pollo o pescado /por semana		
Conoce Ud. su peso y su talla		
Hace menos de 6 meses que consultó al médico		
4. Dermatitis Ocupacional		
Presenta Ud. Problemas de piel		
En manos uñas		
En otras áreas		
Ha notado que sus compañeros presenten lo mismo		
5. Sistema Respiratorio		
Presenta tos con expectoración o flema		
Siente dificultad para respirar		
Le silba el pecho cuando está respirando		

TABLA 1. ESTADO CIVIL

1. ESTADO CIVIL	%
Casados - union libre	75,7
Solteros	20
Separados - viudos	4,2

Fuente: Datos recogidos por Claudia Villamizar

Figura 1. Estado civil



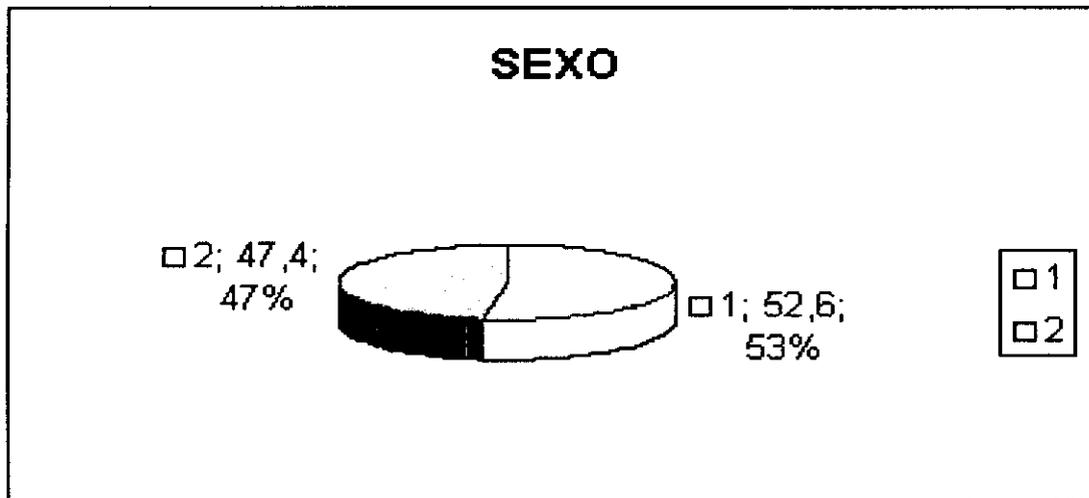
El mayor número de personas que trabaja en la Universidad se encuentran casados o en unión libre (75.7%); personas solteras en un 20%, mientras que las personas separadas o viudas solo son 4.2% de población. (Tabla 1, figura 1).

TABLA 2. SEXO

2. SEXO	%
Femenino	52,6
Masculino	47,4

Fuente: Datos recogidos por Claudia Villamizar

Figura 2. SEXO



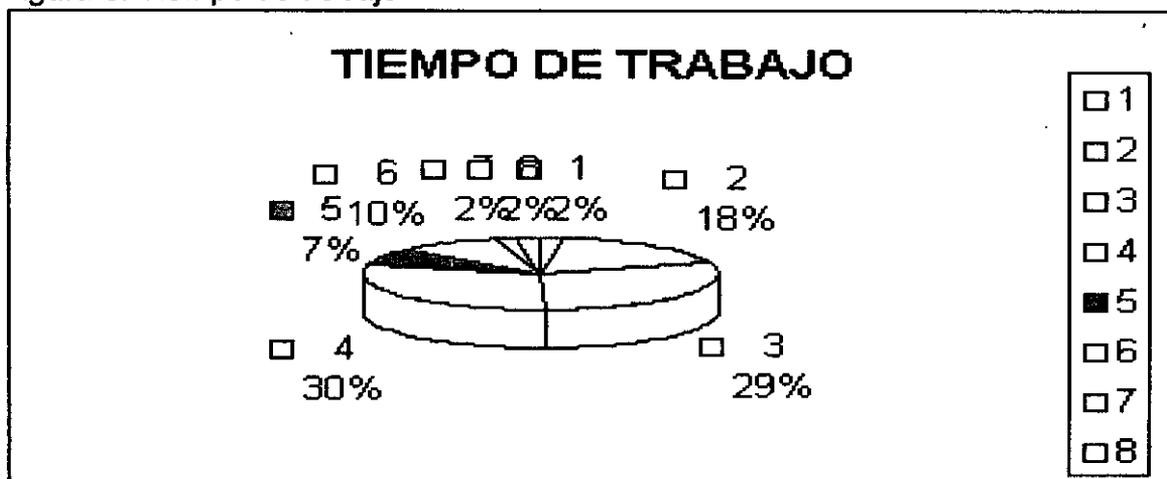
El mayor número de personas que laboran en la Universidad es de sexo femenino (52.6%), mientras que el sexo masculino solo ocupa el 47.4% de la población encuestada (tabla 2, figura 2).

TABLA 3. TIEMPO DE TRABAJO

3. TIEMPO DE TRABAJO	%
1 mes	2,1
1-5 años	17,84
6-10 años	29,5
11-15 años	29,5
16-20 años	7,36
21-25 años	9,5
26-30 años	2,1
31-35 años	2,1

Fuente: Datos recogidos por Claudia Villamizar

Figura 3. Tiempo de trabajo



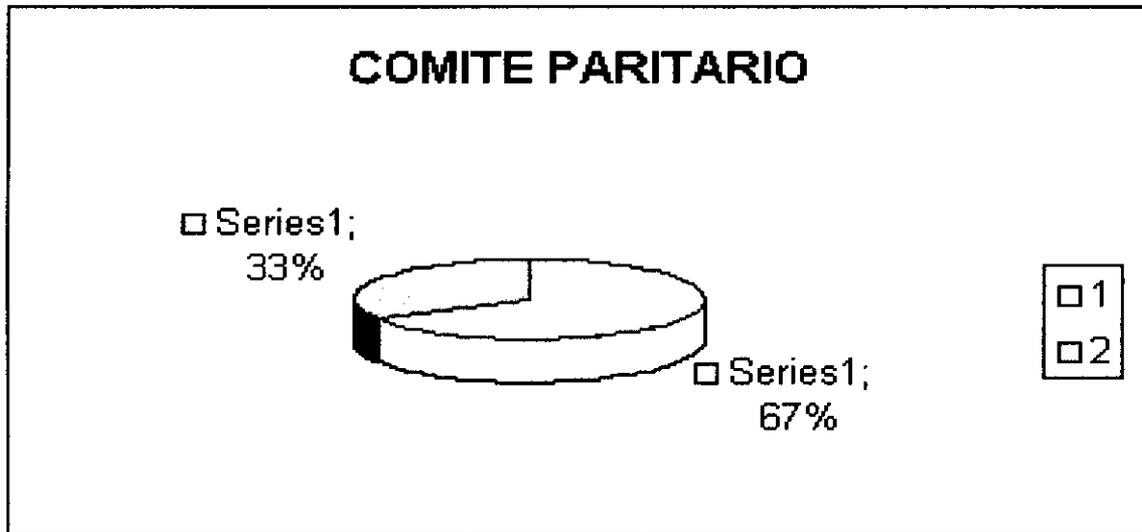
Entre las personas encuestadas se puede observar que (29.5%) tiene entre 6 a 10 años trabajando en la Universidad, al igual que las personas (29.5%) que se encuentran entre los 11 a 15 años seguidos de los llevan de 1 a 5 años con un 17.84% y en menores cantidades podemos encontrar lo que están recién contratados con un tiempo 1 a 11 meses (2.10%), al igual que las personas con mucho mas tiempo de labor, las cuales están entre los 26 a 30 años (2.10%) y los que están entre 31 – 35 años de labor con un (2.10%). (Tabla 3, Figura 3).

Tabla 4. Comité Paritario

4. COMITÉ PARITARIO	SI (%)	NO (%)
Cuenta la empresa con un Comité Paritario de Salud Ocupacional	71,6	28,4
Realiza actividades de Prevención, Educación y Promoción	46,3	54,7
Sabe usted que es Salud Ocupacional	82,1	18,9
Total	66,6	33,3

Fuente: Datos recogidos por Claudia Villamizar
Año 2002

Figura 4. Comité Paritario



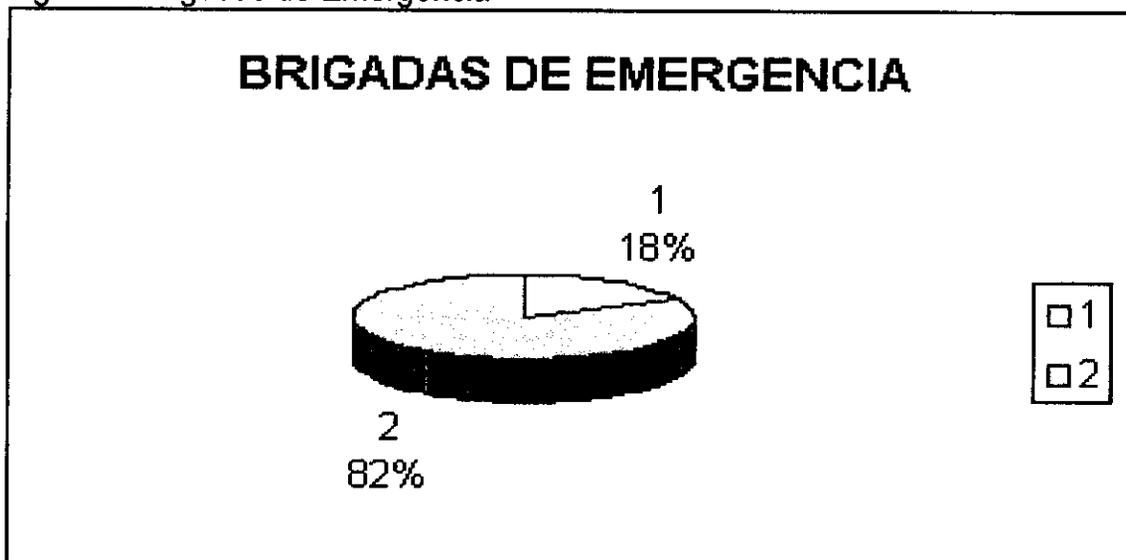
El 66.6% de la población encuestada sabe que la Universidad de Cartagena cuenta con un comité paritario de Salud Ocupacional (COPASO), mientras que 33.3% restante no sabía de la existencia de este ni que acciones adelanta (tabla 4, figura 4).

Tabla 5. Brigadas de Emergencia

5. BRIGADAS DE EMERGENCIA	SI(%)	NO(%)
Tiene su empresa brigadas de emergencia	8,4	91,6
Sabe usted manejar un extintor	18,15	75,7
Conoce usted las salidas de Emergencia	20	80
Ha recibido alguna instrucción en primeros auxilios	20	80
Total	18,15	81,8

Fuente: Datos recogidos por Claudia Villamizar
Año 2002

Figura 5. Brigadas de Emergencia



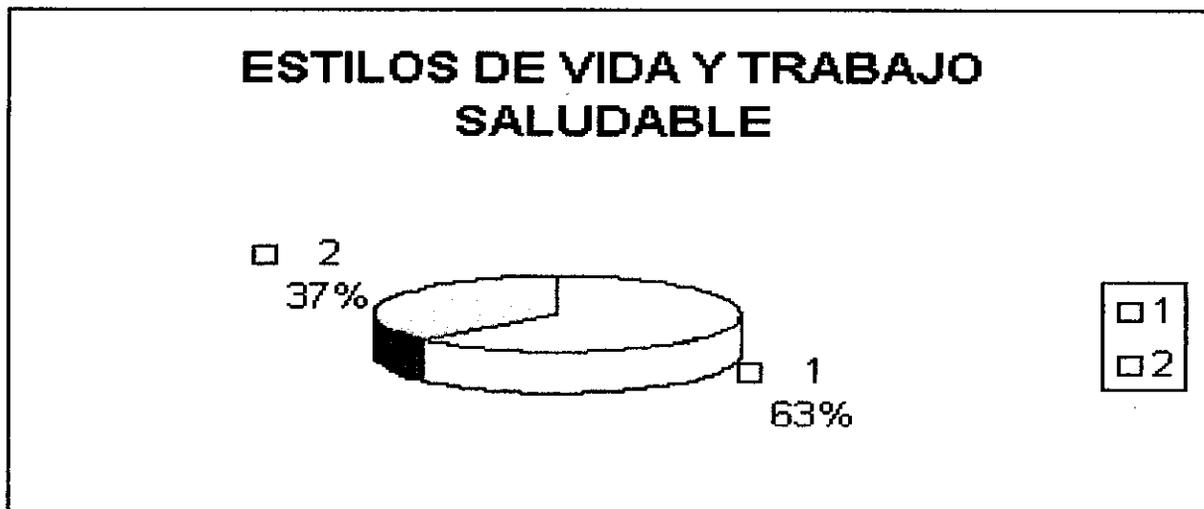
El mayor número de personas encuestadas (81.8%) afirma no saber de la existencia de las brigadas de emergencia y de nada de lo que tenga que ^{ver} haber con este aspecto. El (18.1) dice saber de la existencia de la brigada de emergencia (tabla 5, figura 5).

Tabla 6. Estilos de vida y Trabajo Saludable

6. Estilos de vida y Trabajo Saludable	SI (%)	NO (%)
Practica usted algún deporte o hace ejercicio	52,6	47,4
Consume con frecuencia alcohol y/o fuma cigarrillo	22,1	77,9
Consume Ud. Más de 4 veces carne, pollo o pescado / por semana	75,8	24,2
Conoce Ud. Su peso y su talla	87,4	12,6
Hace menos de 6 meses que consulto al médico	77,9	22,1
Total	63,16	36,84

Fuente: Datos recogidos por Claudia Villamizar
Año 2002

Figura 6. Estilos de vida y Trabajo saludable



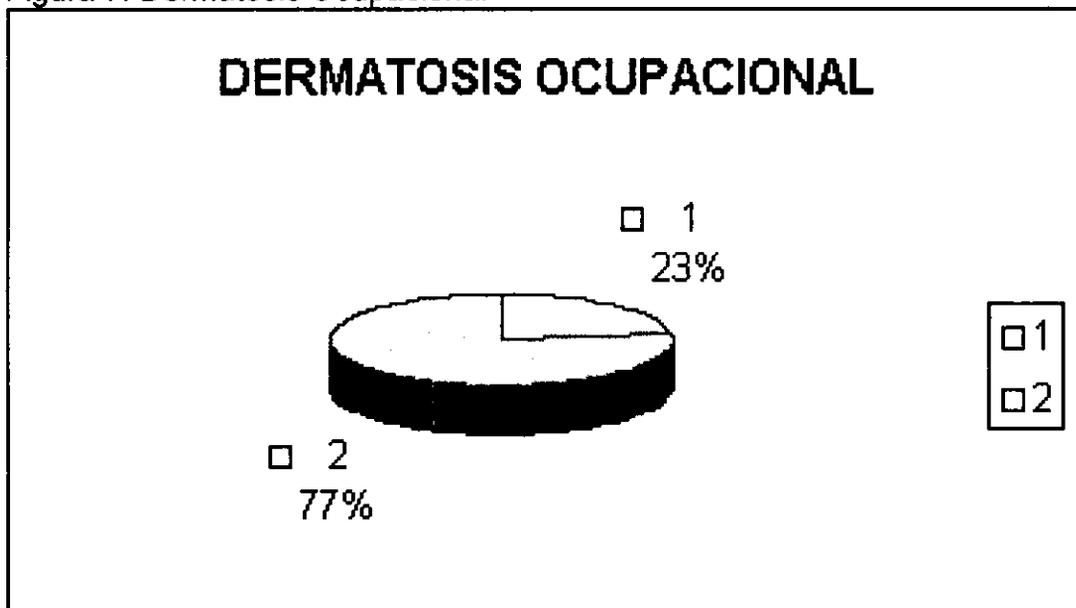
La mayoría de las personas encuestadas (63.1%) tienen un estilo de vida y trabajo saludable lo que quiere decir que no fuman, no beben alcohol, practican deporte y conocen su talla y peso, mientras que 36.8% restante ? (tabla 6, figura 6).

Tabla 7. Dermatitis Ocupacional

7. DERMATOSIS OCUPACIONAL	SI (%)	NO (%)
Presenta Ud. Problemas de piel	31,6	68,4
En manos uñas	12,6	87,4
En otras áreas	25,3	74,7
Ha notado que sus compañeros presenten lo mismo	22,1	77,9
Total	22,9	77,1

Fuente: Datos recogidos por Claudia Villamizar
Año 2002

Figura 7. Dermatitis Ocupacional



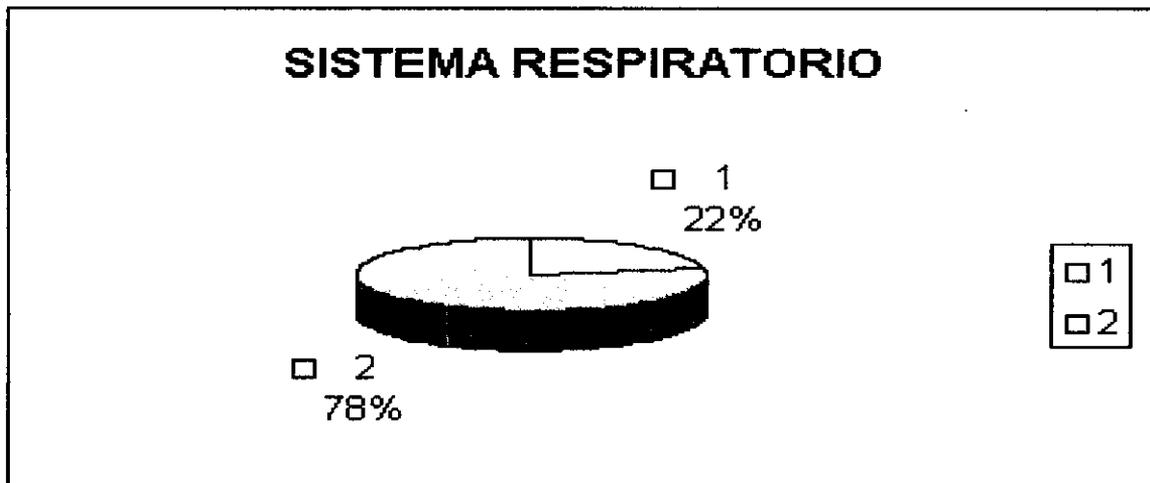
Los problemas de piel en la sede ubicada en el Claustro de San Agustín son muy escasos y solo el 22.9% de la población encuestada los presentan, mientras que el 77.1% no presenta ningún síntoma (tabla 7, figura 7).

Tabla 8. Sistema Respiratorio

8. SISTEMA RESPIRATORIO	SI (%)	NO (%)
Presenta tos con expectoración o flema	14,9	85,3
Siente dificultad para respirar	14,7	82,1
Le silba el pecho cuando está respirando	7,36	92,6
Ha notado que se aumente con el trabajo?	11,6	88,4
En su ambiente de trabajo hay:		
Polvo	49,5	50,5
Humos	11,6	88,4
Vapores	22,1	77,9
Olores fuertes	41	18,9
Total	22,6	78,4

Fuente: Datos recogidos por Claudia Villamizar
Año 2002

Figura 8. Sistema Respiratorio



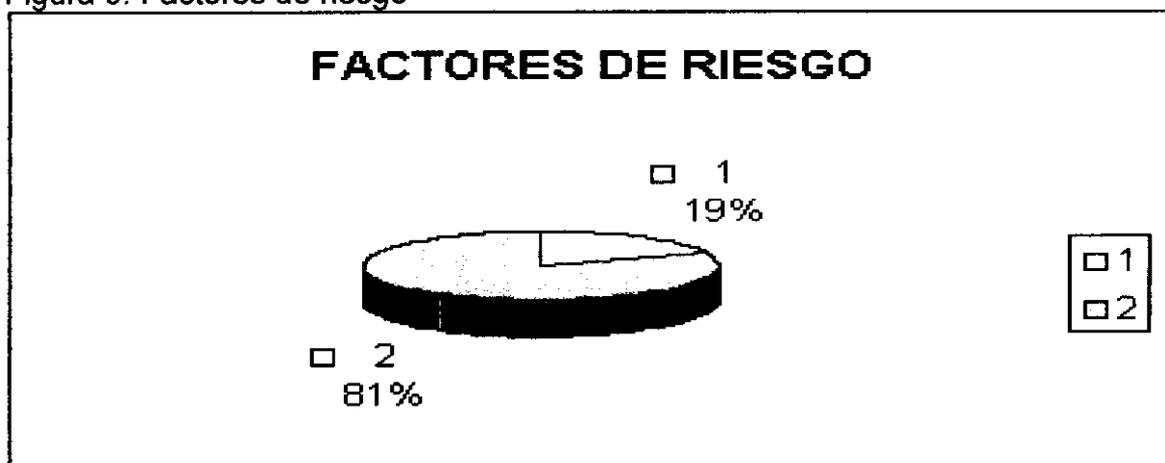
La mayoría de las personas encuestadas no presentan ningún problema con su sistema respiratorio ocupando el 78.4% de la población y solo una pequeña cantidad (21.6%) dice sentir molestias y trabajan con factores contaminantes en su ambiente de trabajo como son: polvo, humo, vapores y olores fuertes (tabla 8, figura 8).

Tabla 9. Factores de Riesgo

9. FACTORES DE RIESGO: HAY EN SU PUESTO DE TRABAJO	SI (%)	NO (%)
Ruido fuerte que le dificulte la comunicación con compañeros	36,8	63,1
Altas temperaturas	33,7	66,3
Bajas temperaturas	12,6	87,4
Iluminación suficiente para hacer su tarea	55,8	44,2
Existe ventilación adecuada	44,2	55,8
Maneja usted:		
Solventes	8,4	91,6
Gasolina	4,2	95,8
Pintura	5,3	94,7
Pegante	9,5	90,5
Otras	7,4	92,7
Siente algún malestar cuando maneja estas sustancias?	7,4	92,7
Trabaja Ud. Con rayos X o sustancias radioactivas	9,5	90,5
Trabaja Ud. En áreas que puedan estar contaminadas con bacteria u otros microorganismos	21,5	78,5
Total	19,2	80,8

Fuente: Datos recogidos por Claudia Villamizar
Año 2002

Figura 9. Factores de riesgo



Este punto comprende la comodidad que puede tener o no el trabajador en su puesto de trabajo y en el cual se puede observar el siguiente resultado; el 80.8% afirma tener un puesto de trabajo cómodo, con una temperatura

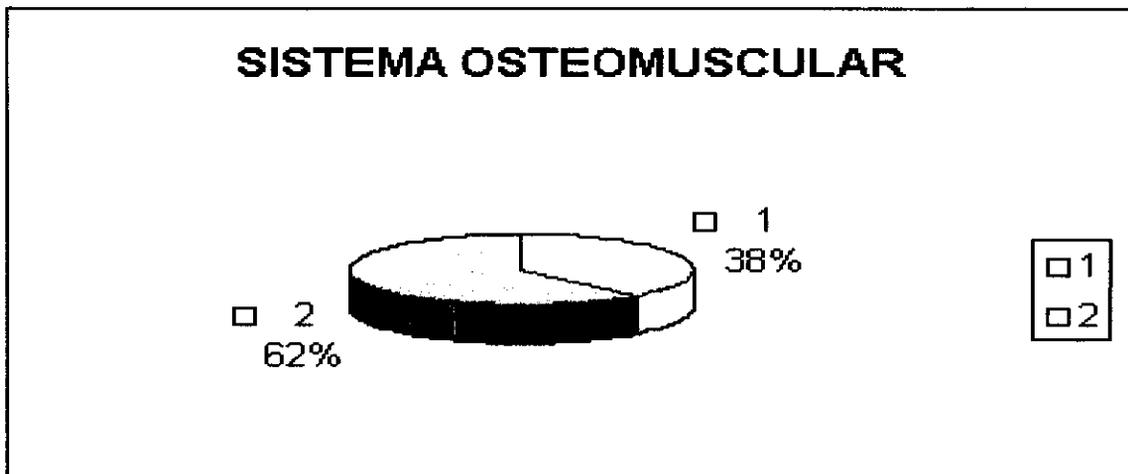
adecuada, una buena iluminación, además de esto manifiestan no trabajar con ninguna sustancia irritante como por ejemplo: solventes, gasolina, pintura, pegante, etc. Y mucho menos el trabajo con sustancias radioactivas, presentándose el caso contrario con las personas que ^{se} ~~le~~ desempeñan como auxiliar de servicios generales (19.2%) los cuales trabajan con estas sustancias. (tabla 9, figura 9).

Tabla 10. Sistema Osteomuscular

10. SISTEMA OSTEOMUSCULAR Tiene dolor o molestia en:	SI (%)	NO (%)
Cuello	46,3	53,7
Brazos y/o manos	26,3	73,7
Espalda	64,2	35,8
Piernas	36,9	63,1
El dolor o la molestia aumenta con la actividad	54,7	45,73
El dolor o la molestia aumenta con el reposo	17,9	82,1
El dolor o molestia es permanente	22,1	77,9
Total	38,3	61,6

Fuente: Datos recogidos por Claudia Villamizar
Año 2002

Figura 10. Sistema Osteomuscular



El 61.6% de población encuestada manifestó no presentar ninguna molestia en su sistema osteomuscular, comprendió¹⁰ como dolor en el cuello, brazos o manos, espalda, σ presentándose estos casos en el 38.3% de la población, los cuales se deben a malas posturas y elementos inadecuados para la protección cuando estas partes de cuerpo realicen algún tipo de fuerza (tabla 10, figura 10).

145

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Dirigida a Docentes, Empleados y Trabajadores

1. DATOS PERSONALES

Sexo : _____

Edad: _____

Cargo: _____

Estado Civil: _____

2. Siente que el programa de Salud Ocupacional ha presentado algún cambio _____

3. Que cambios ha notado al interior de la Universidad desde que se cuenta con un trabajador social apoyando el programa de salud ocupacional _____

4. Se siente usted más motivado ahora a participar en las actividades de Salud Ocupacional _____

5. Conoce usted los derechos y deberes del trabajador en Salud Ocupacional? _____ Cuales? _____

6. Se siente usted satisfecho con el Programa de Salud Ocupacional? _____

7. Como le parece las acciones de Salud Ocupacional (carteleros, avisos, circulares) realizadas por la estudiante de Trabajo Social?

8. Conoce usted el comité paritario de Salud Ocupacional?

9. Sugerencias

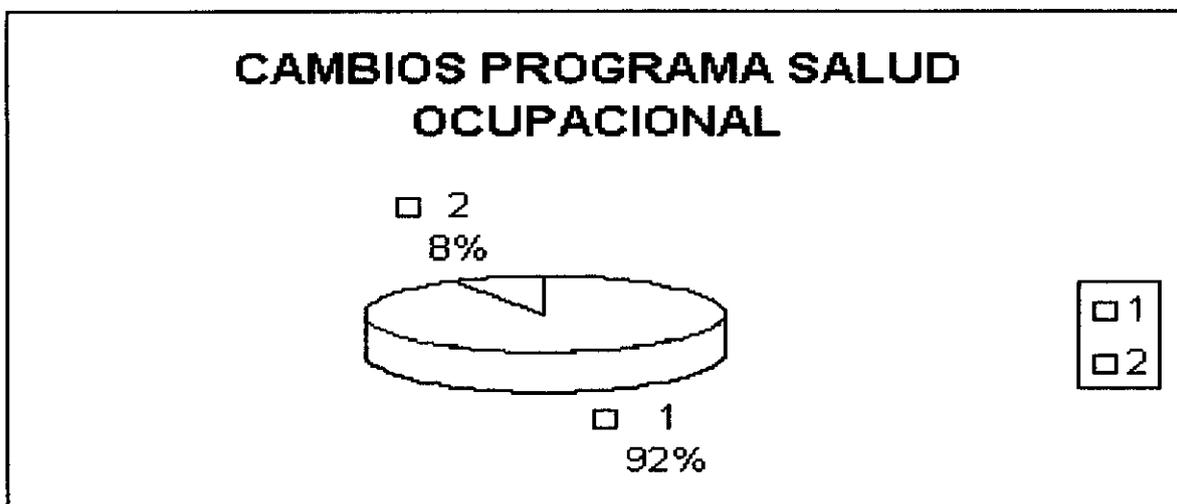
RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Tabla 11. Siente que el Programa de Salud Ocupacional ha presentado algún cambio

11. CAMBIOS	%
SI	91,6
NO	8,3

Fuente: Datos recogidos por Claudia Villamizar

Figura 11. Siente que el Programa de Salud Ocupacional ha presentado algún cambio



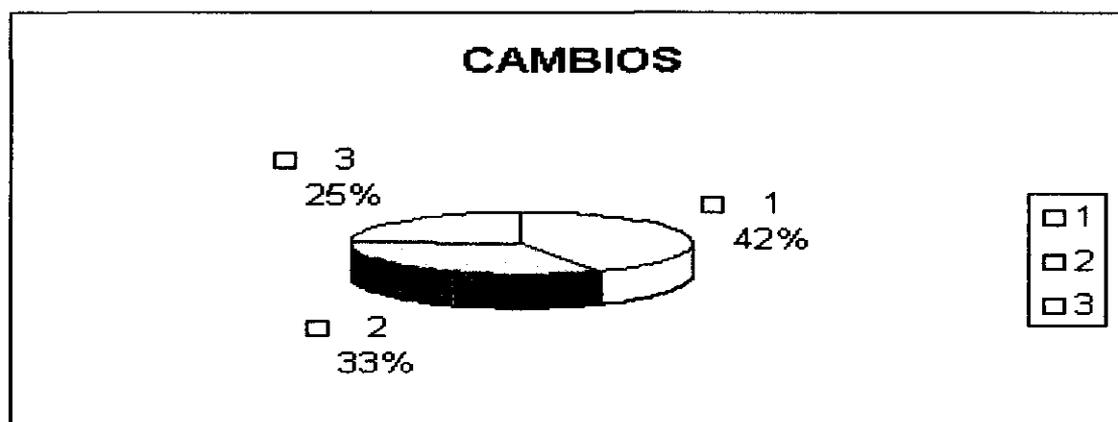
El 91.6% de la población encuestada siente que hubo cambios en el programa de Salud Ocupacional y solo el 8.3% siente que no hubo cambios.

Tabla 12. Que cambios ha notado al interior de la Universidad desde que se cuenta con un trabajador social apoyando el programa de salud ocupacional

12. CAMBIOS	%
motivación	42,6
comunicación	33,3
interes	25

Fuente: Datos recogidos por Claudia Villamizar

Figura 12. Que cambios ha notado al interior de la universidad desde que se cuenta con un trabajador social apoyando el programa de salud ocupacional



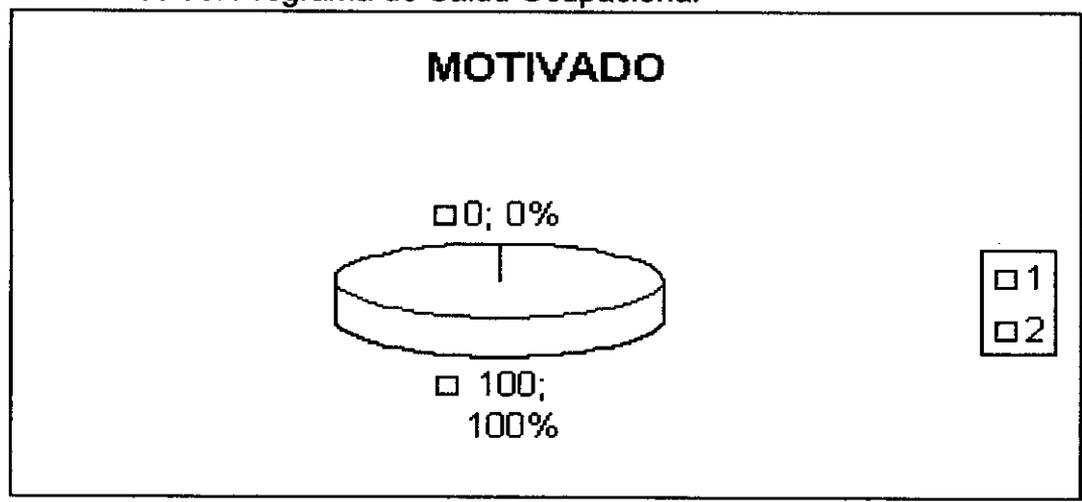
Los cambios que se han producido en la Universidad de Cartagena han sido satisfactorios, pues todos son positivos tales como son más motivación 42.6%, otros piensa que hay mucho más comunicación que antes 33.3 y algunos opinan que hay mas interés.

Tabla 13. Se siente usted mas motivado ahora ha participar en las actividades del Programa de Salud Ocupacional

13. MOTIVADO	%
SI	100
NO	0

Fuente: Datos recogidos por Claudia Villamizar

Figura 13. Se siente usted mas motivado ahora ha participar en las actividades del Programa de Salud Ocupacional



El 100% de los encuestados afirmaron sentirse más motivados a participar en el Programa de Salud Ocupacional pues ahora piensan que hay más interés alrededor de ellos.

Tabla 14. Se siente usted satisfecho con el Programa de Salud Ocupacional

14. SATISFECHO	%
SI	98,3
NO	1,6

Fuente: Datos recogidos por Claudia Villamizar

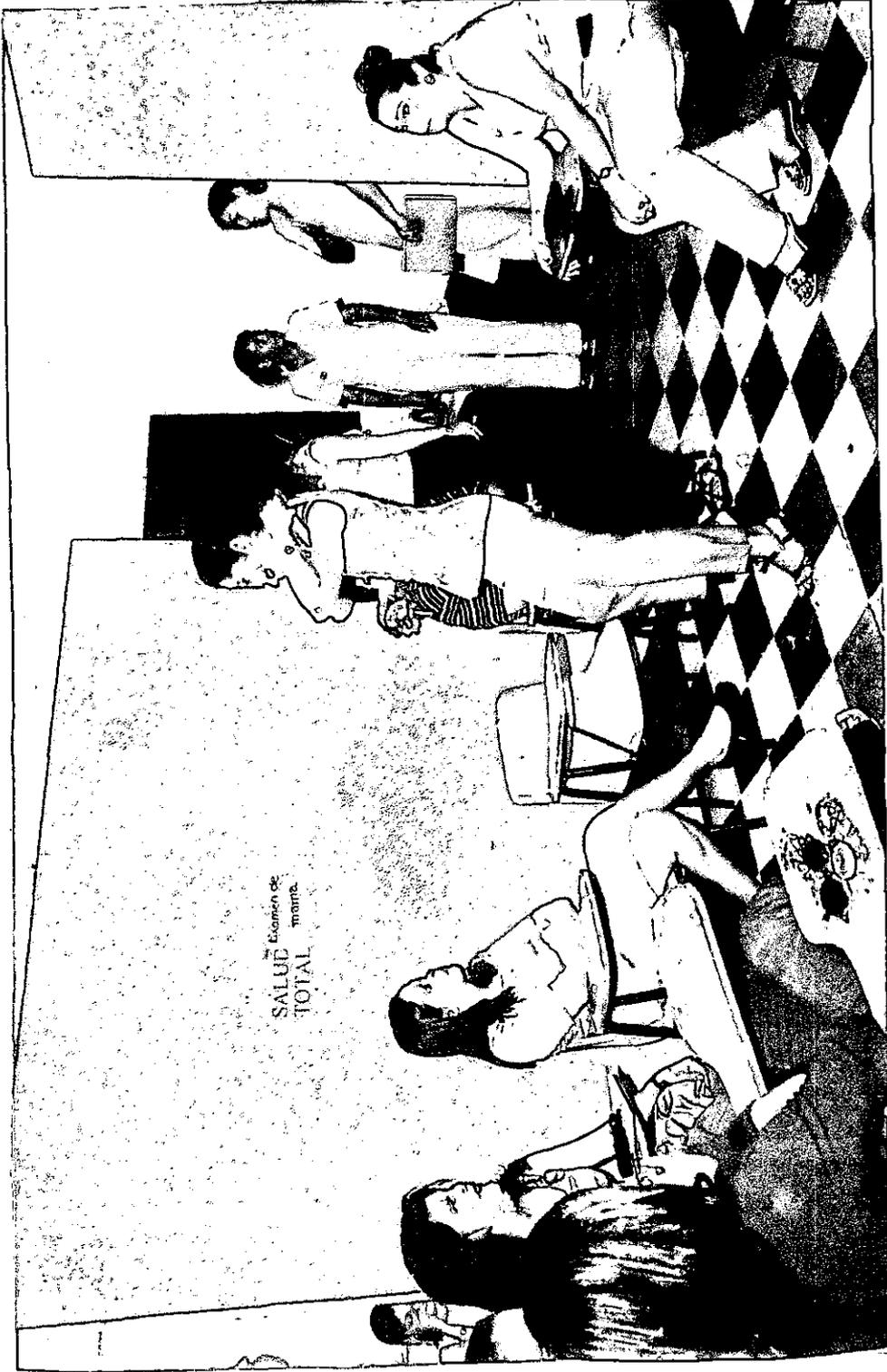
Figura 14. Se siente usted satisfecho con el Programa de Salud Ocupacional



Teniendo en cuenta el porcentaje obtenido (98.3%), se puede decir que el programa de salud ocupacional ha mejorado notoriamente satisfaciendo a un gran número de la población en comparación con un reducido número de personas que no se sienten satisfechas (1.6%).

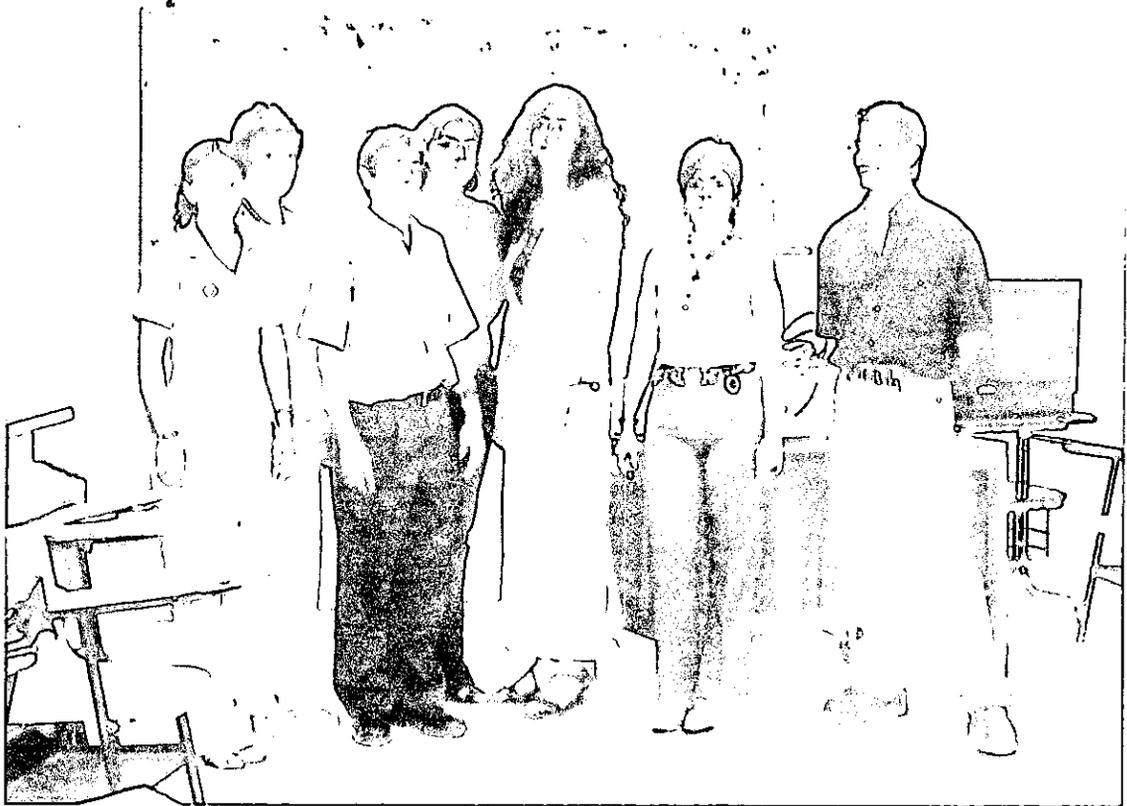


visiometrias



Exámen de mama y citología vaginal

TALLER MANEJO DE VOZ



CAPACITACIÓN BRIGADA CONTRA INCENDIO



CAPACITACIÓN BRIGADA CONTRA INCENDIO



08

CAPACITACIÓN BRIGADA CONTRA INCENDIO



CAPACITACIÓN BRIGADA CONTRA INCENDIO

