

T  
361.4  
T713

1

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACION**



**Intervención de Trabajo Social en el Programa de Salud  
Ocupacional de la Sociedad Portuaria Regional de  
Cartagena S.A., Año 2005 - 2006**

**Informe de Gestión**

**LILIANA PATRICIA TOSCANO REYES**

**Para optar el título de**

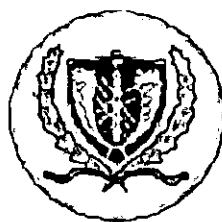
**TRABAJADORA SOCIAL**

**CARTAGENA – COLOMBIA**

**MARZO - 2007**

2

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACION**



**Intervención De Trabajo Social en el Programa de Salud  
Ocupacional de la Sociedad Portuaria Regional de  
Cartagena S.A., Año 2005 - 2006**

Informe de Gestión

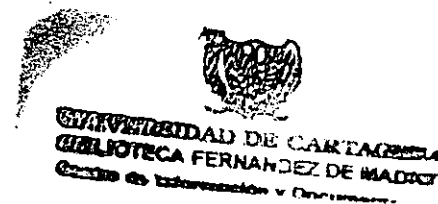
**LILIANA PATRICIA TOSCANO REYES**

A la docente

**MARIA VICTORIA GONZALEZ DE SPICKER**

**CARTAGENA – COLOMBIA**

**MARZO - 2007**



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

CENTRO DE INFORMACION Y DOCUMENTACION

FORMA DE ADQUISICION

Compra \_\_\_\_\_ Donación  Canje \_\_\_\_\_ U. de C. \_\_\_\_\_

Precio \$ 10.000 Proveedor U. DE C

No. de Acceso 112301 No. de ej. \_\_\_\_\_

Fecha de Ingreso: DD 04 MM 02 AA 08

# Trabajo social de grupo

3

***“El éxito es el premio del esfuerzo personal; sigue siempre adelante te espera un mejor futuro. El éxito es el fruto del trabajo y la grandeza personal para poder llegar a obtenerlo. El éxito se obtiene solo con pensamiento firme y seguro de saber lo que se quiere llegar a ser”.***

**Anónimo**

*Dedicatoria*

*A Dios por guiarme y ser la luz que ilumina mi camino.*

*A mis padres Adalberto y Leonor por apoyarme en el camino de mi formación.*

*A mis hermanos Elida y Adalberto por su ayuda incondicional*

*A mi tutora Maria Victoria González por su apoyo y colaboración.*

*A el Capitán Alfonso Salas, la Dra. Karina Kure, Dra. Lillyam Gómez y Sr. Isidro Acuña por permitirme desarrollar mi intervención en la SPRC.*

*A mis amigas de la Universidad Lucy, Rosiris y Rjina por los momentos vividos y los conocimientos obtenidos en conjunto.*

*Liliana Patricia Toscano Reyes*

### *Agradecimientos*

*A la Universidad de Cartagena, por ser el espacio formativo dentro del cual me convertí en profesional.*

*A la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena S.A., por aportar el espacio necesario para continuar mi formación y crecimiento tanto personal como profesional.*

*Al personal de la Superintendencia de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional de la SPRC, por aceptarme y apoyarme en el desarrollo de mi labor.*

*A todas las personas que contribuyeron para hacer posible realizar el sueño de alcanzar una meta mas en mi vida, muchas gracias.*

## PRESENTACION

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

Se convierte en una actividad de suma importancia porque por medio de este se recoge o resume la gestión realizada de una forma organizada y coherente lo que puede convertirse en referencia de una experiencia de trabajo, para la universidad en el sentido de divulgar la pertinencia de la participación de el o la estudiante en uno de los programas o proyectos del campo de practicas y para la institución receptora en el sentido de la importancia que tiene haber contado con la participación de un estudiante que aporoto sus conocimientos y experiencia profesional en el logro de las metas de algún programa de la organización.

Ahora bien, para dar a conocer este informe es necesario organizar la información existente y realizar un análisis escogiendo los aspectos mas representativos y relevantes para el logro de los objetivos de la acción de tal forma que el informe pueda ser entendido por los diferentes lectores potenciales y pueda ser considerado como instrumento aportante y definitivo para el programa o proyecto.

Teniendo en cuenta lo anterior, mediante este informe de gestión se darán a conocer las acciones realizadas por una estudiante de Trabajo Social de la Universidad de Cartagena en el Programa de Salud Ocupacional de la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena en el periodo comprendido entre Agosto de 2005 y Diciembre de 2006. En este lapso de tiempo se desarrolló el proceso de prácticas institucionales las cuales son definidas y dirigidas por el departamento

de prácticas formativas de la Facultad de Ciencias Sociales y Educación de la Universidad de Cartagena.

Las acciones que se relacionaran a continuación deben ser realizadas por personal calificado, dado que el empirismo no aportaría en todos los casos al logro de los objetivos propuestos.

Se espera que este informe de a conocer la gestión realizada de una forma clara y concisa y que pueda ser tomado como referencia para otros trabajos de similar naturaleza.



## TABLA DE CONTENIDO

	Págs.
<b>1. REFERENTE INSTITUCIONAL</b>	
1.1 Universidad de Cartagena	10
1.1.a) Misión	10
1.1.b) Visión	10
1.1.1. Facultad de Ciencias Sociales y Educación	11
1.1.1.a) Misión	11
1.1.1.b) Visión	11
1.1.1.1 Programa de Trabajo Social	12
1.1.1.1.a) Misión	12
1.1.1.1 b) Visión	12
1.1.2 Objetivo de la Practica de Trabajo Social	12
1.2 Sociedad Portuaria Regional de Cartagena	13
1.2.a) Misión	13
1.2.b) Visión	13
1.2.c) Valores Corporativos	13
1.2.d) Objetivos Estratégicos	14
1.2.1 Superintendencia de Seguridad Industrial y Salud Ocup.	14
1.2.1.a) Visión	14
1.2.1.b) Misión	14
1.2.1.c) Objetivos	15
 <b>2. PROGRAMA O PROYECTO DE INTERVENCION</b>	
2.1 Programa de Salud Ocupacional de la SPRC	16
2.1.1 Política de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional (SISO)	16
2.2 Esquema Operativo de la Superintendencia de SISO	17
2.3 Programa de Salud Ocupacional	18
2.3.1 Objetivos del Programa de Salud Ocupacional	18

2.3.1.1	Objetivo General	18
2.3.1.2	Objetivos Específicos	18
2.3.2	Organización y Dirección del Programa	19
2.3.3	Subprogramas de Salud Ocupacional	20
2.3.3.1	Subprograma de Seguridad Industrial y Contraincendio	20
2.3.3.2	Subprograma de Higiene Industrial	20
2.3.3.3	Subprograma de Medicina Preventiva y de Trabajo	20
2.4	Antecedentes / Justificación	26
2.5	Referentes Políticos y/o Legales del Proyecto	28
2.6	Referentes Contextuales	35
2.6.1	Historia de la Empresa	35
2.6.2	Caracterización	36
2.6.3	Localización y Cobertura	37
2.6.4	Talento Humano	38
2.6.5	Trabajadores y su participación en el programa de S.O.	43
2.7	Referentes Epistemológico y Conceptual	46
2.7.1	Trabajo Social	46
2.7.1.1	Trabajo Social de Empresa	47
2.7.2	Programa de Salud Ocupacional	51
2.8	Aspectos Metodológicos	59
2.9	Administración del Proyecto	76
2.9.1	Planeación	76
2.9.2	Organización	78
2.9.3	Ejecución	79
2.9.4	Evaluación	79
<b>3.</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>81</b>
<b>4.</b>	<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>87</b>
<b>5.</b>	<b>CONCLUSION</b>	<b>89</b>
	<b>ANEXOS</b>	

**INTERVENCION DE TRABAJO SOCIAL EN EL PROGRAMA DE SALUD  
OCUPACIONAL DE LA SOCIEDAD PORTUARIA REGIONAL DE CARTAGENA  
AÑO 2005 - 2006**

**1. REFERENTE INSTITUCIONAL**

**1.1 UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**

**1.1.a) Misión**

“La Universidad de Cartagena tiene como misión formar profesionales con alta calidad, dentro de los valores de justicia, ética y tolerancia, capacitados para promover el desarrollo integral de la región y el país, y para competir exitosamente en el ámbito internacional.

Como institución de educación superior de la costa norte colombiana, históricamente comprometida con su desarrollo, presta un servicio cultural y cumple una función social fundamentada en los siguientes principios: Formación integral, espíritu reflexivo y autorrealización. Como institución universitaria promueve y garantiza la calidad de 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 en la pluralidad de razas, credos, edades, conocimiento, condiciones económicas, políticas y sociales”

**1.1.b) Visión**

“La Universidad de Cartagena, como institución pública de la región caribe y actor social del desarrollo, lidera procesos de investigación científica en su área geográfica, constituyéndose en una de la primeras instituciones de educación superior de la costa norte colombiana, con un alto número de proyectos de

M

investigación generadores de nuevos conocimientos, con el fin de elevar la competitividad de nuestra región en todos los órdenes. Orienta los procesos de docencia basado en una alta calificación de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Por la presencia permanente en la interpretación y aporte a las soluciones de la problemática regional y del país, se ve en el mediano plazo como la mejor opción para la comunidad académica, empresarial y sociedad civil en general”.

### **1.1.1 Facultad de Ciencias Sociales y Educación**

#### **1.1.1.a) Misión**

“Formar integralmente profesionales a nivel de Pregrado, en Trabajo Social y Comunicación social, para la producción de conocimiento e interpretación de la realidad tendiente a promover acciones hacia una sociedad mas solidaria, justa, humana y pacifica.

De igual manera, desarrollar procesos de formación continua y postgraduada en áreas de las Ciencias Sociales y de la Educación y contribuir a la transformación sociopolítica y educativa, en la localidad, la región y el país fundamentándose en una gestión cooparticipativa y en la articulación de la investigación, la docencia y la proyección social”.

#### **1.1.1.b) Visión**

“La Facultad de Ciencias Sociales y Educación será reconocida, en el año 2020, como la unidad académica que, produciendo conocimiento e interpretando la realidad social, lidera académicamente los procesos de formación de profesionales en Ciencias Sociales y Educación, a nivel de Pregrado y Postgrado, y por su contribución a la transformación sociopolítica y educativa de la región caribe colombiana y del país, mediante la investigación, como eje articulador, una

docencia de excelencia, la responsabilidad social de la proyección y una gestión estratégica”.

### **1.1.1.1 Programa de Trabajo Social**

#### **1.1.1.1.a) Misión**

“A partir de procesos académicos flexibles que privilegien la investigación y el compromiso con el desarrollo humano, el programa de Trabajo Social tiene como fin formar Trabajadores y Trabajadoras Sociales de alta calidad profesional, capaces de intervenir de forma responsable y creativa en espacios y proyectos de interacción social en la localidad, en la región y el país, en razón a su sólida fundamentación epistemológica, ética, política, teórica y metodológica.”

#### **1.1.1.1.b) Visión**

“El programa de Trabajo Social se propone mantenerse para el año 2020 como el líder en la formación de Trabajadores Sociales en la costa caribe colombiana, constituirse en un programa reconocido en Colombia y América Latina por el excelente desempeño de su egresados, la solidez de su labor investigativa, la pertinencia de su proyección en el contexto, la alta calidad, el compromiso de su cuerpo docente y al idoneidad como órgano consultor de identidades estatales y no gubernamentales en la formulación de políticas y planes de desarrollo social.”

### **1.1.2 OBJETIVO DE LA PRÁCTICA DE TRABAJO SOCIAL**

El objetivo general de la práctica de VIII, IX y X semestre de Trabajo Social de la Universidad de Cartagena en una institución, es participar en la ejecución de un programa o proyecto de intervención profesional que apoye la solución de una problemática y/o promoción o consolidación de procesos de desarrollo humano sostenible con una población específica.

## 1.2 SOCIEDAD PORTUARIA REGIONAL DE CARTAGENA

### 1.2.a) Misión

“La Sociedad Portuaria Regional de Cartagena S.A. es una organización internacional dedicada a la gestión portuaria cuya misión es prestar servicios que agreguen valor a la cadena logística del comercio exterior colombiano”.

### 1.2.b) Visión

“De acuerdo con nuestra visión seguiremos trabajando en los próximos años para ser el primer puerto del caribe, tanto por la variedad y calidad de nuestros servicios como por la eficiencia de nuestros procesos”.

### 1.2.c) Valores Corporativos

La Sociedad Portuaria Regional de Cartagena S.A. es una organización:

**Enfocada hacia el cliente**, por que el éxito se representa en la satisfacción de los clientes.

**De procesos sencillos y ágiles**, porque responde con prontitud y flexibilidad a los requerimientos del mercado

**Visible y transparente**, porque construye confianza con su comportamiento abierto y claro.

**Con altos estándares de seguridad integral**, porque se trabaja en la prevención de riesgos.

**Realización de innovación continua**, porque desarrolla constantemente nuevos servicios y nuevas formas de hacer las cosas

**Posee tecnología de vanguardia**, porque utiliza la tecnología más actualizada y eficaz

**Una organización inteligente**, porque aprende de todo y de todos; transmitiendo conocimiento y transformándolo para beneficio de la organización

**Hecha por gente competente e íntegra**, porque cada día se esfuerza por mejorar su desempeño.

### **1.2.d) Objetivos Estratégicos**

El Objetivo General de la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena es Administrar el puerto de Cartagena y realizar operaciones, prestación de servicios de Cargue y Descargue de mercancías, almacenamiento en el puerto y atención de Cruceros turísticos.

### **1.2.1 SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL (SISO)**

#### **1.2.1.a) VISIÓN**

“Lograr el reconocimiento en la empresa y de sus trabajadores y ser el líder ofreciendo un servicio excelente, eficiente y oportuno en la prevención y atención de los riesgos profesionales, basado en la ética del ejercicio de la salud ocupacional y laboral”.

#### **1.2.1.b) MISION**

“Promover en forma continua la cultura de la seguridad en cada una de las áreas y procesos productivos, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores en su ambiente laboral, a través de la prevención y control de riesgos profesionales y protección del medio ambiente. Para ello contamos con la infraestructura y tecnología necesaria, con talento humano calificado y el respaldo de la gerencia y directivas de la empresa”.

#### **1.2.1.c) OBJETIVOS**

- Lograr cambios de actitud hacia la cultura de la seguridad por medio de las actividades de sensibilización, promoción y divulgación hacia los trabajadores de SPRC para propender por el mejoramiento continuo de la calidad de vida, condiciones de trabajo y fomento de ambientes saludables.

- Establecer estrategias y políticas para desarrollar, implementar y mejorar programas de alta calidad, tendientes a disminuir la incidencia de la accidentalidad y enfermedad profesional.
- Contribuir con el progreso de la SPRC, mejorando sus resultados económicos, mediante la disminución del ausentismo y rotación laboral ocasionados por la ocurrencia de accidente de trabajo y enfermedad profesional.



## **2. PROGRAMA O PROYECTO DE INTERVENCION**

### **2.1 PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DE LA SPRC**

#### **2.1.1 POLÍTICA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL**

*“En la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena (SPRC), todos los niveles de la organización, operadores portuarios, cooperativas, contratistas y usuarios del puerto en general, están comprometidos en reducir los peligros y riesgos inherentes a su actividad económica, a mejorar continuamente la gestión y el desempeño del Sistema en Seguridad y Salud Ocupacional y a cumplir con la legislación nacional vigente y otros requisitos adquiridos, con el objetivo de reducir los accidentes e incidentes, la probabilidad de enfermedad profesional y lograr un mayor compromiso de las cooperativas marítimo portuarias.*

#### **Principios**

*Para la SPRC la seguridad de las personas, la seguridad de la carga, la conservación del medio ambiente, el mantenimiento de los equipos y la calidad de las operaciones que se realizan, son procesos necesarios para cumplir la política de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.*

*Todas las actividades que se desarrollen en predios de la empresa, deberán hacerse en un ambiente de trabajo seguro para preservar la salud de todos los trabajadores y fomentar en el personal el desarrollo de actitudes positivas hacia la Seguridad y la Salud Ocupacional.*

*Todos los esfuerzos están enfocados a conseguir con responsabilidad integral las mejores condiciones de trabajo y de convivencia armónica con la comunidad y el medio ambiente ya que la SPRC las considera:*

*Un compromiso con la Comunidad Portuaria*

*Una responsabilidad social*

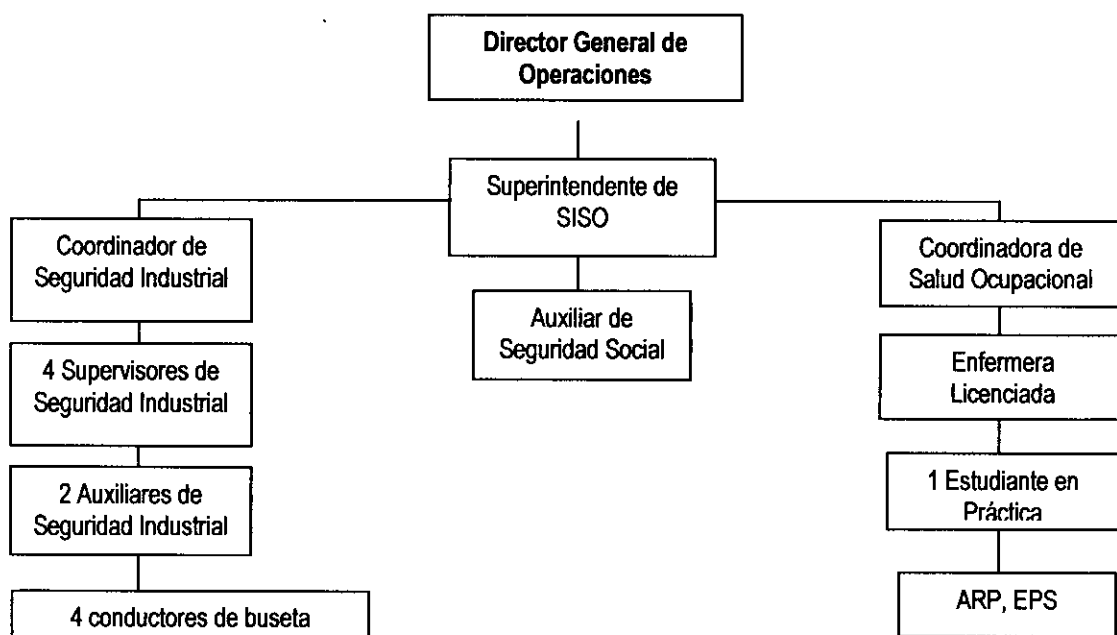
*Una obligación legal*

Una conveniencia económica

Una ventaja competitiva

La SPRC elabora planes y programas de capacitación y entrenamiento dirigidos a todo el personal con el fin de asegurar el conocimiento y manejo de la política y procedimientos internos específicos”.<sup>1</sup>

## 2.2 ESQUEMA OPERATIVO DE LA SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL (SISO)



<sup>1</sup> Tercera versión de la Política de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional de la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena definida y firmada por el Gerente General de la Organización, Agosto de 2003.

## **2.3 PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL**

El programa está dirigido al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población trabajadora, a través de mecanismos de prevención y divulgación contra los agentes de riesgos físicos, químicos, ergonómicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales y otros provenientes del ambiente y situación de trabajo como también de las diferentes actividades laborales.

### **2.3.1 Objetivos del Programa de Salud Ocupacional**

#### **2.3.1.1 Objetivo General:**

Propender por mantener una población trabajadora sin lesiones físicas o psicológicas a través de programas y campañas de prevención y protección personal contra los agentes de riesgos nocivos provenientes de las operaciones de cargue y descargue de motonaves, transferencia, manipulación, movilizaciones y almacenamiento de mercancías.

#### **2.3.1.2 Objetivos específicos:**

- Desarrollar un programa acorde con la actividad económica de la empresa, su misión, su política de seguridad industrial y los riesgos inherentes a las operaciones y el número de trabajadores involucrados.
  
- El programa se desarrollara en función de las actividades de medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad industrial, prevención y control de incendios, complementado con el funcionamiento efectivo del Comité Paritario de Salud Ocupacional.

- Utilizar adecuadamente los recursos humanos, financieros y físicos fundamentales para el desarrollo y cumplimiento de las directrices y múltiples actividades establecidas por la dirección del puerto.
- Realizar el proceso de implantación del sistema de gestión en SISO con base en la norma OSHAS 18001.<sup>2</sup>

### 2.3.2 Organización y Dirección del Programa

La organización y dirección del programa de Salud ocupacional es responsabilidad de la Gerencia General quien a su vez delega en el Director General de Operaciones y éste en la Superintendencia de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional y otros funcionarios las diferentes actividades que se requieren para su ejecución.

Este programa tiene como parámetro las disposiciones legales establecidas en el Decreto 614 del 14 de marzo de 1984 y la Resolución 001016 del 31 de marzo de 1989 y estará a disposición de las entidades gubernamentales encargadas de la vigilancia y control del mismo, como son el Ministerio de Protección Social y la Administradora de Riesgos Profesionales a la cual la empresa está afiliada (SURATEP).

A su vez, la coordinación del programa de Salud Ocupacional, está bajo responsabilidad del Superintendente de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.

---

<sup>2</sup> OHSAS 18001, Occupational Health and Safety Management Systems; Sistema de Gestión en Seguridad Industrial y Salud Ocupacional, indica los requisitos para un sistema de administración de Seguridad y Salud Ocupacional que permiten a la organización controlar sus riesgos y mejorar su desempeño.



### **2.3.3 Subprogramas de Salud Ocupacional**

#### **2.3.3.1. Subprograma de Seguridad Industrial, Contra-incendio y Control Ambiental**

Este subprograma comprende un conjunto de normas, procedimientos y medidas técnicas tendientes a la identificación y control de las causas del ambiente, del trabajo y personales de los accidentes en el medio laboral, así como también la prevención y el control de los incendios y preservación del ambiente.

También se procura por la conservación y mantenimiento de las instalaciones, maquinarias, equipos, mercancías, materiales y herramientas en óptimas condiciones de operabilidad.

#### **2.3.3.2. Subprograma de Higiene Industrial**

El objetivo principal de este subprograma es identificar, evaluar y controlar los agentes y factores de riesgos ambientales que se originan en los lugares de trabajo y que pueden afectar la salud de los trabajadores causándoles enfermedades profesionales.

Se estudian y analizan los problemas encontrados, diseñando soluciones con sus respectivos controles evaluativos.

#### **2.3.3.3 Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo**

Es un conjunto de actividades dirigidas a la promoción y control de la salud de los trabajadores. En este subprograma se integran las acciones de Medicina Preventiva y Medicina del Trabajo, teniendo en cuenta que las dos tienden a garantizar óptimas condiciones de bienestar físico, mental y social de las personas, protegiéndolos de los factores de riesgo ocupacionales, ubicándolos en un puesto de trabajo acorde con sus condiciones psico-físicas y manteniéndolos en aptitud de producción laboral.

#### **2.3.3.3.a) Objetivo General**

Este subprograma tiene como objetivo principal evaluar, controlar y mantener al trabajador en las mejores condiciones de salud y equilibrio con su entorno laboral desde el momento de su ingreso y durante todo el tiempo de permanencia en la empresa.

#### **2.3.3.3.b) Objetivos Específicos**

- Educar a todo el personal en la forma de mantener su salud
- Capacitar en factores de riesgo, sus efectos sobre la salud y la manera de prevenirlos y corregirlos.
- Prevenir, detectar precozmente y controlar las enfermedades generales (EG) y las profesionales (EP).
- Ubicar al trabajador en el cargo acorde con sus condiciones psico-físicas.
- Hacer seguimiento periódico de los trabajadores para identificar y vigilar a los expuestos a riesgos específicos.

#### **2.3.3.4.c) Recursos**

Los recursos con que cuenta la compañía para llevar a cabo este subprograma son:

- Presupuesto definido por la Gerencia General para la adquisición de insumos necesarios y para la realización de algunas actividades complementarias
- Convenios con las EPS con las cuales se encuentra relacionada o en las que estén afiliados los trabajadores.
- La Entidad que presta asesoría para investigar y tratar Accidentes de Trabajo (ARP) y que al mismo tiempo apoya en la realización de actividades de Promoción y Prevención.
- La Empresa debe contar con un Equipo de Botiquín de Primeros Auxilios

### **2.3.3.5 d) Actividades a desarrollar**

#### ***Evaluaciones Médicas***

Se establece la realización de exámenes médicos ocupacionales de Ingreso, Periódicos y de Retiro con base en los diferentes cargos y el panorama de riesgos respectivos; para tal fin se diligencia la Historia clínica Ocupacional previo diseño de los perfiles psico-fisiológicos necesarios y requeridos por la empresa.

#### ***Diagnóstico de salud***

Se realiza el diagnóstico de salud correspondiente para identificar las variables demográficas, ocupacionales, de morbilidad y ausentismo de la población trabajadora. Este diagnóstico resulta útil en el momento de programar actividades ya que se toma como base las necesidades reales de los trabajadores.

#### ***Sistemas de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional (SVE)***

Con base en el diagnóstico de Salud se establecen las prioridades en cuanto a las patologías halladas y se diseñan los sistemas de vigilancia epidemiológica ocupacional necesarios.

Para el caso específico de la SPRC los SVE que se manejan teniendo en cuenta la actividad económica de la empresa y los resultados arrojados en los diagnósticos anuales de salud, son:

- SVE para la Conservación Auditiva.
- SVE para la Conservación Visual.
- SVE para la Conservación Osteomuscular.
- SVE para la Conservación Cardiovascular.
- SVE para la Prevención del Consumo de Alcohol y Drogas.

En cada uno de estos SVE se planean y ejecutan actividades con el fin de diagnosticar y tratar enfermedades que se relacionen con los diferentes factores de riesgo presentes en la organización.

### ***Primeros Auxilios***

Se implementa un servicio básico de Primeros Auxilios acorde con las necesidades de la empresa, con cobertura de toda la jornada laboral y formación del 10% de los empleados.

Para ello, se cuenta con el Centro de Salud Ocupacional, el cual está ubicado en el área operativa de la empresa. Se encuentra abierto al público de toda la comunidad marítimo portuaria durante 8 (ocho) horas al día. El recurso humano está compuesto por un médico ocupacional y una enfermera licenciada. Además se cuenta con una ambulancia para traslado de pacientes críticos a diferentes centros asistenciales y con Supervisores de Seguridad Industrial debidamente preparados para atender emergencias en las horas en que el equipo médico no se encuentra en las instalaciones del puerto.

### ***Ausentismo laboral***

Se implementa el control al ausentismo laboral con el ánimo de obtener información sobre morbilidad y el clima organizacional de la empresa.

Para este control se manejan las matrices de ausentismo por enfermedad general y por accidentes de trabajo tanto para los trabajadores de planta como para los miembros de la comunidad marítimo portuaria en general como medida de vigilancia y guía para programar actividades que ayuden a controlar el ausentismo.

### ***Capacitación***

Con base en los hallazgos de los puntos anteriores se desarrollan actividades de capacitación con énfasis en:



- Educación en Salud (Física y Mental)
- Educación según (Factores de Riesgo)

Estas capacitaciones se realizan según el cronograma anual de actividades, poniendo especial atención en la población más vulnerable y escogiendo los temas según la actividad de cada grupo de trabajadores.

Para estas capacitaciones se cuenta con el apoyo de la Administradora de Riesgos Profesionales a la cual esta afiliada la empresa, de las diferentes Entidades Promotoras de Salud a las cuales se encuentran afiliados los trabajadores y los recursos de la empresa asignados para esta actividad.

Este programa de capacitación incluye tanto los trabajadores de planta de la empresa como otros miembros de la Comunidad Marítimo Portuaria.

#### ***Coordinación con entidades de Salud y otras entidades***

Para las diferentes actividades que se realizan en el programa es necesario el apoyo de las diferentes entidades para desarrollar jornadas de promoción y prevención, de capacitaciones y diagnósticos tanto de salud como de clima laboral. Las entidades de apoyo se relacionan a continuación:

- Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicio (ARP).
- Administradora de Riesgos Profesionales (ARP).

#### ***Visitas a los puestos de trabajo***

Periódicamente se harán visitas a los puestos de trabajo para seguimiento y control de los procesos y la interrelación del trabajador con ellos.

Se contará con el apoyo de la Administradora de Riesgos profesionales para realizar las evaluaciones a los puestos de trabajo, con el objetivo de revisar en que condiciones físicas labora el trabajador las cuales en muchos casos pueden estar

incidiendo en algún tipo de patología que presente el mismo. De la misma manera se realiza con fines preventivos para evitar enfermedades que se puedan presentar en un futuro como consecuencia del puesto de trabajo asignado.

### ***Sistemas de Información y Registros***

Con el fin de poseer información de fácil acceso, se diseñaran formatos prácticos y se establecerá la metodología de análisis estadístico para la morbilidad presentada.

Según la norma de calidad OHSAS 18001, toda la información de las actividades realizadas en el programa debe tener un registro sistematizado y uno físico con el objetivo de tener un orden lógico y planear según los resultados que se van obteniendo con la realización de las actividades.

### ***Evaluación del Subprograma***

Los Subprogramas médicos serán evaluados periódicamente en cuanto a recursos, realización, metodología cobertura, cumplimiento de fechas y acciones consecuentes. El resultado de éstas, mostrará el grado de efectividad de las medidas de prevención y control establecidas; constituyéndose en la base de futuros ajustes y/o modificación, aplicables al dinamismo propio del Programa de Salud Ocupacional.



## 2.4 ANTECEDENTES / JUSTIFICACION

Una de las principales preocupaciones de una compañía debe ser el control de riesgos que atentan contra la salud de sus trabajadores y contra sus recursos materiales y financieros.

Los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales son factores que interfieren en el desarrollo normal de la actividad empresarial, incidiendo negativamente en su productividad y por consiguiente amenazando su solidez y permanencia en el mercado; conllevando además graves implicaciones en el ámbito laboral, familiar y social.

En consideración a lo anterior, la administración y la gerencia de toda compañía deben asumir su responsabilidad en buscar y poner en práctica las medidas necesarias que contribuyen a mantener y mejorar los niveles de eficiencia en las operaciones de la empresa y brindar a sus trabajadores un medio laboral seguro.

Para ello de acuerdo a las disposiciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y las leyes establecidas en el país conforme al Sistema de Riesgos Profesionales, cada empresa debe elaborar un **Programa de Salud Ocupacional** tendiente a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus correspondientes ocupaciones y que deben ser desarrolladas en forma multidisciplinaria, con diferentes profesionales debidamente capacitados para atender las diversas patologías que se pueden presentar y que inciden de manera directa en el desarrollo integral del trabajador y de la empresa.

En la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena, el programa va dirigido al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población trabajadora a través de mecanismos de prevención y divulgación contra los agentes de riesgos físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales y otros provenientes del



ambiente y situación de trabajo como también de las diferentes actividades laborales.

Este programa tiene como parámetro las disposiciones legales establecidas en el Decreto 614 del 14 de marzo de 1.984, la Resolución 1016 del 31 de marzo de 1.989, el Decreto 1295/94, la Ley 776/2002 y la Resolución 001/03 y estará a disposición de las entidades gubernamentales encargadas de la vigilancia y control del mismo, como son el Ministerio de Protección Social y Seguridad Social, Instituto de los Seguros Sociales y la Administradora de Riesgos Profesionales a la cual esta afiliada la empresa (Suratep).

## 2.5 REFERENTES POLITICOS Y/O LEGALES DEL PROYECTO

La Ley 100 de 1993 estableció la estructura de la Seguridad Social en el país, la cual consta de tres componentes como son:

- El Régimen de Pensiones
- La Atención en Salud
- El Sistema General de Riesgos Profesionales.

Cada uno de los anteriores componentes tiene su propia legislación y sus propios entes ejecutores y fiscales para su desarrollo.

En Colombia el campo de la Salud Ocupacional, se encuentra enmarcado en toda la reglamentación dada a través del **Sistema General de Riesgos Profesionales**

A continuación se describen los principales Decretos y Resoluciones que reglamentan la Salud Ocupacional en Colombia <sup>3</sup>:

DECRETOS / RESOLUCIONES	BREVE DESCRIPCION
<b>Ley 9a. de 1979</b>	Es la Ley marco de la Salud Ocupacional en Colombia. Norma para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones
<b>La Resolución 2400 de 1979 de MinTra*</b>	Conocida como el "Estatuto General de Seguridad", trata de disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo
<b>Decreto 614 de 1984 de MinTra Y MINSALUD</b>	Crea las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional en el país
<b>La Resolución 2013 de 1986 de MinTra</b>	Establece la creación y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en las empresas
<b>La Resolución 1016 de 1989 de MinTra</b>	Establece el funcionamiento de los Programas de Salud Ocupacional en las empresas
<b>Ley 100 de 1993 de MinTra</b>	Se crea el régimen de seguridad social integral
<b>Decreto 1281 de</b>	Reglamenta las actividades de alto riesgo

<sup>3</sup> En esta tabla aparece referenciado el Ministerio del Trabajo y Salud de la Republica de Colombia, unificados en la actualidad como el Ministerio de la Protección Social.

<b>1994 de MinTra</b>	
<b>Decreto 1295 de 1994 de MinTra y MINHACIENDA</b>	- Dicta normas para la autorización de las Sociedades sin ánimo de lucro que pueden asumir los riesgos de enfermedad profesional y accidente de trabajo - Determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales - Establece la afiliación de los funcionarios a una entidad Aseguradora en Riesgos Profesionales (ARP).
<b>Decreto 1346 de 1994 de MinTra</b>	Por el cual se reglamenta la integración, la financiación y el funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez
<b>Decreto 1542 de 1994 de MinTra</b>	Reglamenta la integración y funcionamiento del Comité Nacional de Salud Ocupacional
<b>Decreto 1771 de 1994 de MinTra</b>	Reglamenta los reembolsos por Accidentes de trabajo y Enfermedad Profesional
<b>Decreto 1772 de 1994 de MinTra</b>	Por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales
<b>Decreto 1831 de 1994 de MinTra</b>	Expide la Tabla de Clasificación de Actividades Económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales
<b>Decreto 1832 de 1994 de MinTra</b>	Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales
<b>Decreto 1834 de 1994 de MinTra</b>	Por el cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales
<b>Decreto 1835 de 1994 de MinTra</b>	Reglamenta actividades de Alto Riesgo de los Servidores Públicos
<b>Decreto 2644 de 1994 de MinTra</b>	Tabla Única para la indemnización de la pérdida de capacidad laboral
<b>Decreto 692 de 1995 de MinTra</b>	Manual Único para la calificación de la Invalidez
<b>Decreto 1436 de 1995 de MinTra</b>	Tabla de Valores Combinados del Manual Único para la calificación de la Invalidez
<b>Decreto 2100 de 1995 de MinTra</b>	Clasificación de las actividades económicas
<b>Resolución 4059 de 1995</b>	Reportes de accidentes de trabajo y enfermedad profesional
<b>Circular 002 de 1996 de MinTra</b>	Obligatoriedad de inscripción de empresas de alto riesgo cuya actividad sea nivel 4 o 5

- MinTra = Ministerio de Trabajo

## **LEY 9 DE 1979**

Esta Ley es conocida como el Código Sanitario Nacional por señalar medidas sanitarias sobre la protección del medio ambiente, el suministro de agua, el saneamiento de edificaciones, alimentos, drogas, cosméticos, vigilancia y control epidemiológico, la prevención y los procedimientos en desastres, defunciones, inhumación y exhumación, transplante y control de especímenes.<sup>4</sup>

Para el sistema de Riesgos profesionales, la parte más importante es la que corresponde a Salud Ocupacional (Título III), la cual reglamenta sobre agentes químicos, biológicos y físicos; sobre la organización de la Salud Ocupacional en los lugares de trabajo; de la seguridad en la maquinaria, equipos y herramientas en calderas y recipientes sometidos a presión, riesgos eléctricos, hornos y equipos de combustión; sobre el manejo, transporte y almacenamiento de materiales; sobre elementos de protección personal, medicina preventiva y saneamiento básico; de las sustancias, plaguicidas, artículos pirotécnicos, radiófica sanitaria, saneamiento de la estructura de edificaciones, la disposición de basuras y la protección contra roedores, plagas y ruidos.

Los artículos relacionados con la Salud Ocupacional se encuentran en el capítulo III, desde el artículo 80 hasta el 54.

## **SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES**

El Sistema de Riesgos Profesionales, existe como un conjunto de normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades profesionales y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan, además de mantener la vigilancia para el estricto cumplimiento de la normatividad en Salud Ocupacional<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup> Ayala Casares, Carlos, *Legislación en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales Tercera Edición*, Pág. 47,

<sup>5</sup> Decreto Ley 1295 de 1994 que Reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales, aplicable a la República de Colombia.

## 1. Reglamentación

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

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

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

En la Resolución 01016 de 1989 en el Artículo 4 y Parágrafo 1, se obliga a los empleadores contar con un programa de Salud Ocupacional, específico y particular, de conformidad con sus riesgos potenciales y reales y el número de los trabajadores. También obliga a los empleadores a destinar los recursos humanos financieros y físicos, indispensables para el desarrollo y cumplimiento del programa de Salud Ocupacional, de acuerdo a la severidad de los riesgos y el número de trabajadores expuestos. Igualmente los programas de Salud Ocupacional tienen la obligación de supervisar las normas de Salud Ocupacional en toda la empresa, y en particular, en cada centro de trabajo.



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

## **2. Campo de Aplicación del Sistema General de Riesgos Profesionales**

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

## **3. Conformación del Sistema General de Riesgos Profesionales**

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

### **a) El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y El Ministerio de Salud (Hoy fusionados como Ministerio de Protección Social)**

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

Para poder implementar sus funciones se creó la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales. Esta dependencia tendrá la responsabilidad de promover la prevención de los Riesgos Profesionales, vigilar y controlar el funcionamiento del Sistema y aplicar las sanciones por violación a la norma

**b) El Consejo Nacional de Riesgos Profesionales**

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

**c) El Comité Nacional de Salud Ocupacional**

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

**d) El Fondo de Riesgos Profesionales**

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

**e) Las Juntas de Calificación de Invalidez**

Son organismos de carácter privado creados por la ley. Sus integrantes son designados por el Ministerio de Protección Social. A través del dictamen médico laboral, resuelven las controversias suscritas frente a la determinación del origen y/o grado de la invalidez, incapacidad permanente o parcial, enfermedad profesional, el accidente o muerte de los afiliados al Sistema.

**f) La Superintendencia Bancaria**

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

**g) Las Entidades Administradoras de Riesgos Profesionales ARP**

Son compañías aseguradoras de Vida a las cuales se les ha autorizado por parte de la Superintendencia Bancaria para la explotación del ramo de los seguros.

Deben cumplir las siguientes funciones:

- Afiliar a los trabajadores
- Administrar las cotizaciones hechas al sistema
- Garantizar el reconocimiento de prestaciones asistenciales y económicas por parte de accidentes de trabajo y enfermedad profesional

- Realizar actividades de prevención y promoción de los riesgos profesionales a las empresas afiliadas

## 2.6 REFERENTES CONTEXTUALES

### 2.6.1 Historia de la Empresa

Cartagena de Indias fue fundada en 1533 para servir como puerto principal al dominio Español que se llamó Nuevo Reino de Granada, hoy República de Colombia.

Durante todo el régimen colonial, desde la fundación de la ciudad, hasta la guerra de la Independencia (1810-1824), Cartagena fue el puerto principal del país por donde transitó la inmensa mayoría del comercio exterior, rigurosamente controlado por la metrópoli.

Con la llegada del buque con casco de acero y máquinas a vapor a mediados del siglo XIX, el país siente la necesidad de construir puertos capaces de recibir a los nuevos "colosos" de los mares. A finales del siglo XIX el Gobierno Nacional entrega a Cartagena obras de dragado del Canal del Dique; un muelle fluvial en Calamar; un muelle marítimo en la Bahía de Cartagena (muelle de la Machina) y un ferrocarril (Cartagena - Calamar) que vino a unir la bahía de Cartagena con el río Magdalena. Estas obras fueron finalizadas en 1894. El muelle de la Machina funcionó hasta 1930 cuando un incendio lo redujo a cenizas.

El Gobierno Nacional contrató con la firma estadounidense Frederick Snare Corporation la construcción de un moderno terminal marítimo que se levantó en la isla de Manga y fue inaugurado a comienzos de 1934. Este terminal fue administrado por sus constructores hasta 1947 cuando lo tomó el Ministerio de Obras Públicas. En 1961 pasó a ser operado por la empresa Puertos de Colombia "Colpuertos", organismo del Estado que asumió el manejo de todos los puertos del país.

El Congreso de la República promulgó la Ley 1a. de 1991 mediante la cual se ordenó la liquidación de "Colpuertos", se creó la Superintendencia General de Puertos, se sentaron las bases para la privatización de los puertos y la creación de compañías operadoras portuarias.

El Terminal Marítimo de Cartagena pasó a ser administrado por la Sociedad Portuaria de Cartagena el 13 de diciembre de 1993, en concesión por 40 años. Se rige por las normas del derecho privado.

En menos de 8 años la SPRC ha duplicado los tonelajes movilizados, ha recibido a todos los cruceros de turismo que llegan a Cartagena, ha duplicado la capacidad de almacenamiento de contenedores, ha dado gran impulso a la sistematización, a la agilización de los trámites y a la seguridad<sup>6</sup>.

### **2.6.2 Caracterización**

La Sociedad Portuaria de Cartagena se muestra como un auténtico Centro Logístico que une al Caribe con todo el mundo, a través de conexiones con más de 288 puertos en 80 países, servicios de las principales líneas navieras a nivel mundial, representados en el manejo de 446.562 TEUs en el año 2001.

Dispone de la infraestructura y eficiencia para atender barcos hasta de 5.000 TEUs, con ahorros significativos para la economía nacional y de gran beneficio para el comercio exterior. Con la operación de la Sociedad Portuaria de Cartagena, se beneficia una extensa comunidad representada en importadores y exportadores, transportadores, Sociedades de Intermediación, empresarios e industriales, navieros y agentes, comerciantes, operadores portuarios marítimos y terrestres, así como la industria turística, entre otros.

---

<sup>6</sup> [www.puertocartagena.com.co](http://www.puertocartagena.com.co), Pagina web de la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena S.A., año 2006.

### **2.6.3 Localización y Cobertura**

En la costa caribe Colombiana, se encuentra la principal puerta del país para el comercio marítimo, la cual maneja aproximadamente un 55% de toda la carga que pasa por los puertos de la nación. El puerto tiene una ubicación ideal para el comercio con Norte América y Europa – los dos mercados de mayor importancia para el país- y esta situado a 276 millas náuticas del canal de Panamá.

Así, la SPRC esta ubicada en la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia, a 10°24'N, 75°32'W, en el barrio Manga, Sector Terminal Marítimo.

La cobertura de esta empresa va desde la atención de agentes Marítimos, Sociedad de Intermediación Aduanera (SIA's), Transportadores, Importadores, Exportadores, Agentes de Carga Internacional y otras empresas interesadas en realizar transporte de mercancías sea o nivel nacional e internacional.

El tráfico internacional de contenedores –Incluyendo la carga de transbordo constituye la actividad principal de la SPRC y de su terminal de contenedores.

El tráfico de transbordo representa hoy en día el 56% de toda la carga manejada en Cartagena.

#### **Las principales funciones de la empresa son:**

- Administrar, mantener y desarrollar la infraestructura portuaria.
- Planificar, desarrollar y controlar el proceso de expansión de la infraestructura portuaria administrada.
- Comercializar y promocionar los servicios que presta el Terminal.
- Planear, coordinar, prestar y supervisar los servicios que se ofrecen en el Terminal
- Definir las políticas operativas y de almacenamiento del Terminal
- Generar condiciones de seguridad para las operaciones y actividades del Terminal.
- Prestar un servicio público eficiente y seguro.

### 2.6.4 Talento Humano

Para lograr todos los objetivos y alcanzar las metas trazadas por la organización esta dispone de un grupo de personas que laboran día a día, las cuales son constantemente capacitadas para lograr tanto el desarrollo empresarial como su propio desarrollo humano, social y laboral, es decir, se trata de contar con un grupo de seres integrales que apunten al éxito de la organización.

En la actualidad la SPRC cuenta con **297** trabajadores directos incluyendo los 20 aprendices tanto universitarios como del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) que en este momento realizan su proceso de prácticas en la empresa.

Estas personas están distribuidas en las diferentes Direcciones que tiene la organización de la siguiente manera:

**TABLA 1. DISTRIBUCION POR AREAS**

DIRECCION	AREAS O SUPERINTENDENCIAS	NUMERO DE TRABAJADORES	PORCENTAJE %
<b>Financiera</b>	- Compras y Materiales - Tesorería - Contabilidad - Archivo, - Facturación Presupuesto - Gestión Humana	49	16
<b>Ingeniería y Proyectos</b>	- Servicios - Mantenimiento de Eq. Portuarios	59	20
<b>Sistemas</b>	- Telecomunicaciones - SPRC On Line	28	9
<b>Operaciones</b>	- Seguridad Industrial y Salud Ocupacional - Seguridad y Protección Física - Carga General - Operaciones Marítimas - Operaciones de Eq. Portuarios - Contenedores	118	40

<b>Comercial y Mercadeo</b>	- Comercial	6	2
<b>Centro de Servicio al Cliente</b>	- Operaciones Aduaneras - Control y Procesos - Servicios Logísticos	27	9
<b>Procesos</b>	- Procesos	3	1
<b>Gerencia General</b>	-Gerencia General	7	2
<b>TOTAL</b>		<b>297</b>	<b>100</b>

Fuente: Organigrama actualizado de SPRC y Matrices de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de SPRC, año 2006.

No obstante, esta organización cuenta con personal de otras empresas para alcanzar su objetivo general como son: Sovel, Cooperativas como Cootarja, SST, EOM Estibadores, Coesmart, etc., Operadores Portuarios como: Impotarja, Impoxmar, Aratel, CEC, Servimmer entre otros y Contratistas, Transportes y SIA'S (Sociedades de Intermediación Aduanera), quienes tienen al servicio de la empresa aproximadamente 3.500 trabajadores.

### Distribución de la población de la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena Por edad

La población trabajadora de la SPRC esta distribuida por edades de la siguiente manera:

**TABLA 2. DISTRIBUCION POR EDAD**

EDADES	NUMERO DE EMPLEADOS	PORCENTAJE %
<b>18 - 19</b>	6	2
<b>20 - 30</b>	65	22
<b>31 - 40</b>	129	43
<b>41 - 50</b>	71	24
<b>51 - 60</b>	23	8
<b>61 - 66</b>	3	1
<b>TOTAL</b>	<b>297</b>	<b>100</b>

Fuente: Matrices de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de SPRC, año 2006.



### Por género

La población de la SPRC esta distribuida por género de la siguiente manera:

**TABLA 3. DISTRIBUCION POR GÉNERO**

Sexo	Cantidad	Porcentaje %
<b>Femenino</b>	68	23
<b>Masculino</b>	229	77
<b>TOTAL</b>	<b>297</b>	<b>100</b>

Fuente: Matrices de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de SPRC, año 2006.

### Por área de trabajo

La población de la SPRC esta distribuida por área de trabajo, teniendo en cuenta el género de la siguiente manera:

**TABLA 4. DISTRIBUCION POR AREA DE TRABAJO**

Área	Cantidad		Porcentaje %	
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino
<b>Administrativa</b>	62	66	91	29
<b>Operativa</b>	6	163	9	71
<b>TOTAL</b>	<b>68</b>	<b>229</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente: Matrices de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de SPRC, año 2006.

**Por antigüedad**

Los trabajadores de la SPRC están distribuidos por antigüedad de la siguiente forma:

**TABLA 5. DISTRIBUCION POR ANTIGUEDAD**

Antigüedad (Años)	Cantidad	Porcentaje %
<b>0 a 05</b>	139	47
<b>05 a 10</b>	81	27
<b>10 a 12</b>	77	26
<b>TOTAL</b>	<b>297</b>	<b>100</b>

Fuente: Matrices de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica Ocupacional de SPRC, año 2006.

De acuerdo a las distribuciones realizadas anteriormente, se puede concluir que la población trabajadora de SPRC se encuentra asignada en un 40% a la Dirección General de Operaciones, dado que esta área es la que tiene mayor número de Superintendencias a su servicio (Véase Tabla 1).

Le sigue la Dirección de Ingeniería y Proyectos con un 20% de los trabajadores, luego la Dirección Financiera con un 16%, las Direcciones de Sistemas y Servicio al Cliente con un 9% cada una, la Dirección Comercial y Mercadeo y la Gerencia General con un 2% cada una y finalmente la Dirección de Procesos con 1% de la población trabajadora de la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena.

Por otra parte, teniendo en cuenta las distribuciones por Edad (Véase Tabla 2), se puede concluir que el 43% de la población trabajadora tiene edades que oscilan entre 31 y 40 años, de lo que se puede inferir que este es el rango más predominante en la población de la empresa.

Luego sigue el rango comprendido entre 41 y 50 años los cuales constituyen el 24% de la población, seguido muy de cerca por el rango comprendido entre 20 y 30 años los cuales constituyen el 22% de la misma. El 8% está compuesto por el

personal cuyas edades oscilan entre 51 y 60 años. Por último están los trabajadores con edades comprendidas entre 18 y 19 los cuales constituyen el 2% y los comprendido entre 61 y 66 con el 1%.

Teniendo en cuenta la distribución por Género (Véase Tabla 3), se puede determinar que el 77% de la población trabajadora de la SPRC es masculina, lo que demuestra el predominio de este género lo cual en la mayoría de los casos se atribuye a la naturaleza de los cargos y funciones de una empresa que desarrolla actividad de carácter Marítimo – Portuaria. El 23% de la población es de sexo femenino, fundamentada en la información relacionada con la actividad económica de la empresa.

Por medio de la distribución por Área de Trabajo (Veáse Tabla 4), se puede concluir que del 100% de personas del género Femenino que labora en la organización, el 91% desarrollan su labor en áreas administrativas y el 9% áreas operativas.

Del 100% del genero Masculino, el 29% desarrolla sus funciones en áreas administrativas y el 71% las desarrolla en áreas operativas, de lo que se puede inferir que los géneros según área de trabajo son inversamente proporcionales en la medida en que en áreas administrativas predomina el genero femenino y en áreas operativas el genero masculino.

Finalmente, según a distribución por Antigüedad (Véase Tabla 5), el 47% de la población tiene 5 o menos años de estar laborando en la organización, siendo el rango predominante en la misma. Le sigue el rango comprendido entre 10 y 14 años con un 26% de la población y por último, la población que tiene entre 5 y 10 años de antigüedad con un 27%.

### 2.6.5 Trabajadores y su participación en el Programa de Salud Ocupacional

Los trabajadores, además de estar expuestos a las variables y factores que afectan la salud de toda la población, son vulnerables a otros factores de riesgo de tipo biológico, químico, físico, psicosocial o ergonómico, que causan accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y otras patologías relacionadas con su actividad laboral.

Los factores biológicos pueden existir en los lugares de trabajo y pueden difundirse rápidamente cuando se trata de un conglomerado poblacional como el que necesariamente debe tener una empresa dedicada a la gestión portuaria. Ejemplos de factores biológicos pueden ser proliferación de enfermedades, o predisposición a contraer virus o a padecer patologías como resultado de la actividad laboral.

Los factores químicos pueden producir intoxicaciones agudas, estados crónicos y prepatológicos, en tanto que los factores físicos son los que están relacionados con los altos niveles de ruido, el estrés o confort térmico, la iluminación, el material particulado, las vibraciones, las radiaciones ionizantes y las no ionizantes, entre otros, los cuales cuando son mal manejados o mal controlados afectan la calidad de vida de los trabajadores y la productividad en una organización.

Los riesgos relacionados con la postura, los esfuerzos, el cansancio y el estrés pueden afectar la salud de los individuos sanos o agravar estados que ya existen en individuos predispuestos, con anotaciones importantes en su historia medica ergonómica.

Así mismo, los riesgos relacionados con la parte Psicosocial, pueden afectar el clima laboral y pueden producir en los individuos alteraciones en la conducta, en su comportamiento, en su estado de ánimo, en la motivación, liderazgo y relaciones interpersonales.

Por último, algunas prácticas laborales (unas en mayor medida que otras) aumentan la incidencia de algunos cuadros patológicos y pueden hacer aparecer otros en corto, mediano o largo plazo.

La importancia de conocer y estudiar bien estos factores reside en que una vez definidos se pueden eliminar o controlar, evitando que puedan causar daño, y en ello se basa la necesidad de estudiar la prevención, en el marco de una dinámica y metodología que aporte resultados a la problemática.

Para ello es necesario que los profesionales en el área de la prevención, entre los que deben involucrarse a Médicos especialistas en diferentes ramas, Trabajadores Sociales y Psicólogos, capaciten a los trabajadores mediante una metodología educativa apropiada.

Los trabajadores tienen que participar activamente en los programas de Salud Ocupacional, en conjunción con los dirigentes del programa en la organización.

En la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena, el programa de Salud Ocupacional está apoyado por la Gerencia General, la cual no escatima esfuerzos ni recursos para conservar y/o tratar la salud y la seguridad integral de los trabajadores, todo ello con apoyo de la Administradora de Riesgos Profesionales (ARP) a la cual se encuentra afiliada.

Es por ello que los trabajadores al sentir este importante apoyo, se ven motivados a participar en las actividades que se programan, la mayoría de las cuales luego de hacerles una amplia promoción se constituyen en un éxito, confirmando el interés de las dos partes por cumplir con las disposiciones para conservar la cultura de la Salud Ocupacional, garantizar el desarrollo anual de programa y cumplir con la legislación nacional vigente.



Es importante anotar el cumplimiento tanto con las actividades como con las capacitaciones de temas médicos y psicosociales y la receptividad hacia los tratamientos y Sistemas de Vigilancia en los que los trabajadores están incluidos.

Las metodologías que permiten una participación en materia de prevención y salud de los trabajadores, ya sea la empresa donde se promueve las acciones o a nivel regional o nacional para preparar normas y reglamentos, hacen recaer sobre las partes de la relación laboral (en particular en los trabajadores, el programa de Salud Ocupacional y la Gerencia de la empresa) una serie de derechos y obligaciones que posibilitaran ejecutar y evaluar el programa de Salud Ocupacional de la empresa.

## 2.7 REFERENTES EPISTEMOLOGICO Y CONCEPTUAL

### 2.7.1 TRABAJO SOCIAL

Trabajo Social es una profesión que orienta su quehacer en la promoción del desarrollo humano, articulándose a procesos sociales que pretenden potencializar a las personas en sus relaciones familiares, grupales, organizacionales y comunitarias, buscando mejorar su calidad de vida.<sup>7</sup> Estos procesos están referidos a las problemáticas que caracterizan la compleja realidad social, y que se expresan particularmente dependiendo de la relación de factores económicos, políticos y socioculturales de cada contexto.

Las funciones del Trabajador Social consisten en <sup>8</sup>:

- Ayudar a las personas a desarrollar las capacitaciones que les permitan resolver los problemas sociales individuales y colectivos.
- Promover la facultad de autodeterminación, adaptación y desarrollo de las personas.
- Promover y actuar por el establecimiento de servicios y políticas sociales justas o de alternativas para los recursos socioeconómicos existentes.
- Facilitar información y conexiones sociales con los organismos de recursos socioeconómicos (articular redes)
- Conocer, gestionar y promocionar los recursos existentes entre sus potenciales usuarios y los profesionales de otras ramas de las ciencias que pueden estar en contacto con sus potenciales usuarios.

---

<sup>7</sup> [www.univalle.edu.co](http://www.univalle.edu.co), Definición de Trabajo Social

<sup>8</sup> [http://es.wikipedia.org/wiki/Trabajo\\_social](http://es.wikipedia.org/wiki/Trabajo_social) .Estas funciones son definidas por la Federación Internacional de Trabajo Social (FITS).

### 2.7.1.1 TRABAJO SOCIAL DE EMPRESA

Revisando la historia en el mundo del Trabajo Social de Empresa, en la década de los sesenta en España se dio la mayor expansión de esta metodología de intervención.

Este fenómeno fue propiciado por el despegue económico y por la insuficiente participación del Estado en programas de Bienestar social, que eran prácticamente inexistentes en aquella época en ese país.

La empresa modelo era aquella que más y mejor producía y la que proporcionaba mayores beneficios sociales a sus trabajadores; pero hay que advertir que generalmente no se abordaban aspectos fundamentales en la dinámica de relación Empresa-Trabajador, tales como jornada laboral, salario, condiciones laborales etc., sino cuestiones complementarias y ajenas a la estructura laboral.<sup>9</sup>

El objetivo de estas medidas era tratar de resolver los problemas a los trabajadores con el fin de aumentar su vinculación a la empresa e incrementar la productividad, lo que se traduciría en la obtención de mayores beneficios para la propia entidad y en el mantenimiento de un buen ambiente laboral.

Es cierto que la Empresa es una unidad económica y que obtener beneficios es una de sus principales finalidades, pero no hay que olvidar que también se trata de un sistema social donde se deben integrar y realizar los distintos elementos que la componen. Los trabajadores no deberían ser considerados como un simple factor de la producción, sino como un ser humano que tiene que alcanzar su plenitud en todos los aspectos.

---

<sup>9</sup> Soto Martínez Josefina, *Cuadernos de Trabajo Social n 4-5 (1991-1992)* Pág. 242 Ed. Universidad Complutense. Madrid, 1993.



Por lo que respecta a las empresas, deberían proporcionar los medios adecuados para lograr esta realización humana, en la parte que les corresponde.

En la época de referencia, el Trabajo Social se desenvolvía en un ambiente en el que prevalecían los criterios económicos en detrimento de lo social, lo que hacía especialmente difícil la ejecutoria profesional, pues había que tratar de mantener un equilibrio entre las dos tendencias, en ocasiones antagónicas.

Considerando lo anterior, los Trabajadores Sociales de la época trataron de asumir un papel más acorde con la defensa de las auténticas necesidades y los derechos de los trabajadores, aunque no siempre con éxito, lo que por otra parte les proporcionó serios problemas en su desempeño profesional.

En resumen, la función de los Trabajadores Sociales se concretaba en administrar las obras sociales creadas por los empresarios y en la atención de los problemas personales y familiares que planteaba el trabajador, utilizando los recursos que la empresa ponía a su disposición.

Así, la finalidad del Trabajo Social de Empresa era conseguir el bienestar de los trabajadores, en un buen ambiente laboral y una mayor productividad con el consiguiente rendimiento económico para la empresa<sup>10</sup>.

Con el pasar de los años, el Trabajo Social de Empresa ha evolucionado, principalmente por las transformaciones que se han generado en el mundo laboral y de las empresas y por los cambios de las percepciones de los propios trabajadores.

---

<sup>10</sup> Soto Martínez Josefina, *Cuadernos de Trabajo Social n 4-5 (1991-1992)* Pág. 244 Ed. Universidad Complutense. Madrid, 1993.



## **Definición de Trabajo Social de Empresa**

El Trabajo Social de Empresa (TSE) interviene en los problemas del trabajador en su centro de trabajo: legislación específica, rehabilitación profesional, prevención riesgos laborales, etc., promoviendo y aplicando los recursos que contribuirán a la mejora de las condiciones de trabajo y la calidad de vida de los trabajadores y sus respectivas familias. <sup>11</sup>

Cualquier sistema social genera problemas y el entorno de la empresa no es ajeno a esta realidad. La empresa asume la responsabilidad no solo de la producción, si no la de los problemas sociales que surgen al interior de ella.

Los problemas de los trabajadores, a nivel individual y grupal, repercutirán en el bienestar de la misma y por tanto en el rendimiento laboral de los empleados. Las circunstancias laborales son responsabilidad y asunto de todos los miembros de la organización, por esta razón se debe buscar el equilibrio entre la empresa y trabajador.

La característica peculiar del Trabajo Social de Empresa, es la de ayudar a resolver los problemas que se plantean en relación con la situación de las personas en la empresa y del trabajo en la misma.

Se ayuda a los trabajadores, individualmente o en grupo a resolver sus dificultades materiales, psicológicas, profesionales, etc., que de alguna manera repercuten en su bienestar y su rendimiento laboral.

Las actuaciones del trabajo social de empresa van dirigidas a conseguir el mayor grado posible de bienestar ocupacional de los trabajadores, en beneficio de éstos, y por consiguiente de la propia empresa.

---

<sup>11</sup> <http://www.rhmagazine.com>, Artículo ¿Qué es Trabajo Social de Empresa?

También se favorece la integración de los trabajadores, mediante la satisfacción de sus necesidades. El Trabajo Social de Empresa es un elemento integrador que forma parte de la estructura de el programa de Salud Ocupacional o Gestión Humana, y será más operativo y más útil cuanto más capacitado se encuentre para identificar las necesidades sociales que dificultan el bienestar ocupacional y procurar su satisfacción mediante la aplicación de recursos válidos y adecuados a las necesidades. Es una herramienta de motivación laboral, satisfacción e integración que le permite a la empresa cumplir el principio de "a mayor bienestar laboral mayor productividad".

### **Principal función de un Trabajador Social de Empresas**

La principal función de un Trabajador Social de Empresas es Identificar, diagnosticar y contextualizar problemas y necesidades de la empresa, de la organización y de los trabajadores desde una perspectiva integral<sup>12</sup>.

Engloba los siguientes aspectos:

- Psicológico
- Económico
- Social
- Relaciones productivas
- Relaciones Humanas.

Esta actividad la realiza siempre tendiendo hacia el aumento de la productividad en un ambiente cordial y agradable.

Los principales **objetivos** del Trabajo Social de Empresa son:

---

<sup>12</sup> <http://www.cecu.unam.mx>, Artículo sobre Trabajo Social Laboral

- Trascender a la organización para conocer los factores sociales del grupo trabajador que están condicionando la producción.
- Buscar el desarrollo de la integridad del trabajador como ser humano y de la empresa como comunidad, donde se mezclan intereses e interrelacionan individuos que esperan satisfacer diversas necesidades.

Las **Características** mas sobresalientes del esta metodología son:

- Puede desarrollarse con la sola participación del profesional en Trabajo Social.
- Puede requerir de la participación especializada de otro profesional.
- Puede desarrollarse por un equipo multidisciplinario y/o interdisciplinario.

Esto va a depender de la necesidad que tenga la empresa, además del nivel que se pretende intervenir.

En general, el Trabajo Social de Empresas debe atender las necesidades de los trabajadores buscando su bienestar individual y familiar y el bienestar de la organización como unidad productiva que persigue objetivos económicos para trabajar en una relación Gana – Gana, donde ninguna de las dos partes se vea perjudicada por la acción de la otra.

Por esta razón esta metodología de trabajo ha ganado protagonismo y cada vez cobra más importancia en la vida laboral en sociedad actual.

### **2.7.2 PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL**

Un programa de Salud Ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución, control y evaluación de todas aquellas actividades tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores con el fin de evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

El principal objetivo de un programa de Salud Ocupacional es proveer de seguridad, protección y atención a los empleados en el desempeño de su trabajo.

El incremento de los accidentes de trabajo, algunos más serios que otros, debido entre otras cosas a los cambios tecnológicos o la poca capacitación de los empleados, a la manipulación de materiales de uso delicado, infraestructuras inadecuadas y en alguna medida por fallas humanas, hacen necesario que toda empresa pueda contar con un manual que sirva de guía para minimizar estos riesgos y establezca el protocolo a seguir en caso de accidentes.

Un programa de salud ocupacional debe contar con los elementos básicos para cumplir con estos objetivos, los cuales incluyen datos generales de prevención de accidentes, la evaluación médica de los empleados, la investigación de los accidentes que ocurran y un programa de entrenamiento y divulgación de las normas para evitarlos.

### **Política de Salud Ocupacional**

Como punto de partida del Programa, las directivas de toda compañía se deben pronunciar formalmente, a través de una política reflejando su interés por un trabajo realizado en forma segura y su compromiso hacia la Salud Ocupacional, posteriormente se definirán responsabilidades de todos los niveles de la organización en la implementación del Programa y cumplimiento de todos los normativos que para esto haya lugar.

La política contempla entre otros puntos los siguientes:

- Cumplimiento de todas las normas legales vigentes en Colombia sobre Salud Ocupacional y Seguridad Integral.

- Protección y mantenimiento del mayor nivel de bienestar, tanto físico como mental, de todos los trabajadores, disminuyendo al máximo la generación de accidentes de trabajo y los riesgos en su origen.
- Preservación de buenas condiciones de operación en los recursos materiales y económicos, logrando la optimización en su uso y minimizando cualquier tipo de pérdida.
- Garantía de que las condiciones y el manejo de residuos no contaminen el medio ambiente y cumplan las normas vigentes.
- Responsabilidad de todos los niveles de Dirección por proveer un ambiente sano y seguro de trabajo, por medio de equipos, procedimientos y programas adecuados.
- Responsabilidad de todos los trabajadores por su seguridad, la del personal bajo su cargo y de la empresa.
- Incorporación del control de riesgos en cada una de las tareas.

Esta política será publicada y difundida a todo el personal, para obtener así su cooperación y participación, siguiendo el ejemplo manifestado y demostrado por la alta gerencia.

### **Niveles de Participación**

La responsabilidad del éxito de un programa de salud ocupacional debe ser compartida por todos, y es indispensable que todas las partes, empleados y gerencia realicen su mejor esfuerzo en este sentido.

El programa de Salud Ocupacional parte desde la gerencia su desarrollo efectivo y se alcanzará en la medida que logre una concepción clara de la importancia del mismo en los niveles de la organización. Por esto se plantean los siguientes niveles de participación.

## **5. Participación del Empleador o Gerencia**

La institución en la que se trabaja, debe proveer equipos de seguridad con los cuales se pueda obtener condiciones de seguridad adecuadas para el trabajo. De esta manera la gerencia o el empleador asumirá el liderazgo efectivo del programa de Salud Ocupacional y participará directamente realizando una serie de tareas como:

- Motivar al personal por la Salud Ocupacional a través de charlas, cartas de reconocimiento, asistir a reuniones formales entre otras.
- Dar prioridad a la Salud Ocupacional cuando deba tomarse una decisión en la que aquella esté en juego.
- Controlar resultados, conociendo el desarrollo de los subprogramas y funcionamiento del comité de Medicina, Higiene y Seguridad a través de estadísticas de accidentalidad, actas del comité, cumplimiento de los récords establecidos, pronunciándose al respecto.

Independientemente que el trabajo en las diferentes clases de empresas por su naturaleza involucre riesgos, el empleado no puede asumir la responsabilidad de accidentes debido a negligencias administrativas. Este concepto se establece mejor, cuando se toma en cuenta el costo de atención médica del empleado, incapacidad, etc., y el deterioro de la imagen de la compañía en materia de seguridad.

## **6. Participación de los Trabajadores**

A pesar de que el empleado es la razón final de un Programa de Salud Ocupacional y el mayor beneficiado en su desarrollo, es necesario hacer énfasis en que a él le corresponde la mayor parte de la responsabilidad. Es obligación del empleado:

- El seguimiento estricto de las Normas de seguridad a fin de garantizar un trabajo seguro.

- Cumplir las normas y procedimientos de Salud Ocupacional establecidas por la Empresa.
- Informar a sus superiores o al coordinador de Salud Ocupacional, sobre condiciones y/o actos sub-estándar en los lugares de trabajo ó cualquier circunstancia que pudiera provocar un accidente y presentar sugerencias para su estudio participando en la elaboración de normas y procedimientos seguros de trabajo.
- Participar activamente en las charlas y cursos de capacitación de Salud Ocupacional a que haya sido invitado.

La seguridad del empleado depende sobre todo de su propia conducta, lo cual está condicionado a un acto voluntario del trabajador por educación y motivación. Estos conceptos adquieren mas significado, cuando tomamos en cuenta que la mayoría de las labores en las empresas implican un trabajo en grupo y las fallas de un empleado pueden afectar a sus propios compañeros y a los bienes de la institución. En resumen, el trabajo seguro de cada uno beneficiará a todos.

### **7. El Comité Paritario de Salud Ocupacional - COPASO**

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

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





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

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

**TABLA 7. CONFORMACION DEL COPASO**

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

*Fuente: www. Gestipolis.com, Conceptos Básicos de Salud Ocupacional y Sistema General de Riesgos Profesionales*

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

El COPASO deberá registrarse ante el Ministerio de Protección Social mediante formulario suministrado por ellos a más tardar ocho días de la conformación del mismo. Se debe anexar original y copia del Acta de Constitución firmada por todos

los empleados de la empresa, así como copia del escrutinio en el cual se eligieron los miembros del comité.

La Sociedad Portuaria Regional de Cartagena tiene constituido y funcionando el Comité Paritario de Salud Ocupacional, el cual está conformado por dos representantes de la empresa y dos representantes de los trabajadores con sus respectivos suplentes.

Este comité funciona como un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de Salud Ocupacional dentro de la empresa, facilitando la divulgación de las prácticas saludables y motivando la adquisición de hábitos seguros para la vida de las personas.

#### **Coordinador del Programa de Salud Ocupacional**

El Coordinador de Salud Ocupacional es la primera línea en este programa, ya que es la persona que está en contacto directo con los empleados y es el nexo directo con la administración en materia de seguridad. Dentro de sus responsabilidades tenemos:

- Asumir la dirección del Programa asesorando a la gerencia para la formulación de reglas, procedimientos administrativos, objetivos y en la solución de problemas en materia de Medicina Preventiva y del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial.
- Informar a la gerencia sobre actividades y situaciones de Salud Ocupacional.
- Supervisar el cumplimiento de la política, por parte de todos los miembros de su responsabilidad en Salud Ocupacional.

- Analizar y difundir información sobre cada subprograma y experiencias adquiridas a través de lesiones, daños o pérdidas con el fin de que se tomen las medidas de prevención y control respectivas.
- Mantener un programa educativo y promocional de Salud Ocupacional para los trabajadores.
- Establecer mecanismos de evaluación para verificar el cumplimiento de las actividades de Salud Ocupacional.
- Interpretar leyes, directivas y ordenanzas de las entidades oficiales relacionadas con Salud Ocupacional.
- Establecer campañas de motivación y divulgación de normas y conocimientos técnicos tendientes a mantener un interés activo por la Salud Ocupacional en todo el personal.
- Participar activamente en las reuniones donde se traten temas de Salud Ocupacional.
- Investigar problemas especiales de Salud Ocupacional
- Integrar las actividades de Medicina Preventiva, Medicina de Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial el control definitivo de lesiones, daños o pérdidas.
- Mantener constante comunicación con entidades asesoras en el tema y tomar parte activa en las actividades programadas por dichas organizaciones<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> [www. Gestiopolis.com](http://www.Gestiopolis.com), *Conceptos Básicos de Salud Ocupacional y Sistema General de Riesgos Profesionales*

## 2.8 ASPECTOS METODOLOGICOS

Para desarrollar la intervención desde Trabajo Social en el Programa de Salud Ocupacional y aportar al logro de los objetivos y metas del mismo, es necesario acudir a una serie de metodologías, técnicas, estrategias y procesos que realizados de manera adecuada se constituyen una pieza clave y necesaria para el éxito del programa. Estas son:

- ***Apoyo en actividades de Promoción y Prevención que se realizan en el marco del desarrollo de los diferentes Sistemas de Vigilancia Epidemiológica desarrollados por el Programa de Salud Ocupacional de SPRC.***

En esta estrategia la estudiante en practica se encarga de apoyar desde la primera parte de la planeación y organización de la actividad. Una vez este programada con fecha y horario, se dedica a informar, motivar e incentivar a los trabajadores para que participen en las campañas de promoción y prevención realizados para dar cumplimiento a los diferentes Sistemas de Vigilancia Epidemiológica (Conservación Auditiva, Conservación Visual, Conservación Osteomuscular, Prevención de Riesgo Cardiovascular y Prevención del consumo de Alcohol y Drogas) y atender las patologías mas relevantes que presentan los mismos mediante comunicados, llamadas y suministro de información para despejar dudas con respecto a las actividades.

Una vez puesta en marcha la actividad esta se encarga de facilitar y disponer lo necesario para el adecuado desarrollo de la misma, todo bajo la supervisión de la Coordinadora de Salud Ocupacional y la colaboración de la Enfermera Licenciada que también ejerce sus funciones en el área.

En esta estrategia también va incluida la entrega personalizada de documentación para la realización de estudios profesionales por patologías de enfermedades o accidentes profesionales.

- ***Realización de Historias Sociales a los empleados de la empresa (De manera Individual o por áreas) que presentan patologías que interfieran en su desempeño o afecten el clima laboral.***

Esta actividad se realiza tomando como base la metodología de trabajo de caso, donde se realiza una historia social al trabajador que presente alguna patología específica o inespecífica (Enfermedades, estrés, relaciones laborales deterioradas, posibles adicciones y adicciones confirmadas a sustancias psicoactivas o enervantes) la cual afecta de alguna manera su desempeño en el ámbito laboral. Este caso puede ser remitido por la coordinadora de Salud Ocupacional u otro profesional del área ya que en el programa se trabaja de manera interdisciplinaria.

Se utiliza un instrumento de Historia Social elaborado por la estudiante en práctica para la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena, donde hay lugar para la identificación del trabajador, su composición familiar, aspectos mas representativos de su historia personal y familiar, generalidades sobre su dinámica familiar, genograma o familiograma, aspectos económicos, aspectos de salud, aspectos laborales donde se le da mucha importancia a las relaciones interpersonales con su grupo social principalmente con compañeros del área a la cual pertenece el trabajador incluyendo el jefe inmediato y finalmente se indaga por la relaciones con los compañeros de otras áreas.

Luego de obtener esta información la estudiante en práctica procede a realizar un análisis sobre el desarrollo de la sesión y a dar el concepto profesional de acuerdo a la información obtenida mediante el cuestionario dirigido.

Es necesario anotar que las historias sociales también se han realizado a grupos de trabajadores pertenecientes a una misma área de trabajo como metodología que permite conocer el sentir general del grupo con respecto a una patología específica.

Esta información es analizada y tenida en cuenta por la coordinadora de Salud Ocupacional para realizar sus comentarios y determinar procedimientos a seguir (Realizar estudio de caso, ordenar tratamiento médico, remitir a otros profesionales de la salud, estudio y tratamiento financiado por la ARP a la cual se encuentra afiliada la empresa, entre otros).

- ***Realización de Estudios de Caso a trabajadores pertenecientes a la SPRC, SOVEL o a Cooperativas los cuales presentan problemas específicos que intervienen de manera importante en su vida laboral, familiar y social. (Matriz de Estudios de Caso)***

En actividad se realiza tomando como base la metodología de Estudio de caso, donde se realiza tratamiento al trabajador que presente la problemática por cortos o largos lapsos de tiempo dependiendo de la patología presentada por este.

Para realizar este Estudio de Caso se utiliza en la primera consulta, el mismo formato que se utiliza en la realización de la Historia Social, convirtiéndose este en la primera aproximación hacia el conocimiento de la situación y el primer paso para la formulación inicial del cronograma del tratamiento.

Los estudios de caso se han realizado a trabajadores que han presentado diversas problemáticas, donde se destacan Alteraciones en las relaciones laborales y Adicciones a sustancias enervantes o alucinógenas, sobre las cuales se ampliara mas adelante.

En la metodología de Estudio de Caso se utilizan estrategias como Sesiones de trabajo individual, talleres dirigidos en medio físico y/o interactivo, Presentación de videos y diapositivas los cuales sirven de apoyo al tratamiento iniciado, entre otras actividades.

En su mayoría estos tratamientos son realizados por equipos interdisciplinarios (Medico, Trabajador Social y Psicólogo, según sea el caso) y han gozado de credibilidad y respeto por parte de las partes involucradas.

Cabe destacar el apoyo por parte de los jefes de área o gerentes de empresa en caso de que el trabajador pertenezca a alguna cooperativa con respecto a la disposición de tiempo para desarrollar las actividades que el tratamiento amerite.

- ***Participación directa en el Programa de Promoción y Prevención de Alcoholismo y Drogadicción, mediante la realización de tratamiento y visitas domiciliarias a pacientes que presentan alguna de estas patologías. (Programa ambulatorio laboral y Directriz)***

El Programa de Promoción y Prevención de Consumo de Alcohol y Drogas hace parte del Sistema de Vigilancia Epidemiológico de Alcohol y Drogas y tiene como objetivo prevenir las adicciones a las sustancias antes mencionadas en los trabajadores y en los casos diagnosticados realizar tratamiento interdisciplinario para ayudarlo a abandonar esta conducta mediante diferentes técnicas.

La gerencia de SPRC ha definido una ***Directriz de Alcohol y Drogas*** la cual aplica tanto para los trabajadores de la SPRC como para todos los miembros de la comunidad marítimo portuaria.<sup>14</sup>

La directriz de Alcohol y Drogas de la SPRC es la siguiente:

---

<sup>14</sup> **Comunidad Marítimo Portuaria:** Se entiende por esta expresión al conjunto de trabajadores pertenecientes tanto a SPRC como a las diferentes Cooperativas, Operadores Portuarios, Contratistas, Transportadores, SIA'S (Sociedad de Intermediación Aduanera) y consolidadores los cuales laboran en las instalaciones de la SPRC. Son aproximadamente 3.600 trabajadores, según datos suministrados por la Superintendencia de Seguridad y Protección Física de SPRC.

## DIRECTRIZ DE ALCOHOL Y DROGAS DE SPRC

*"Es directriz de SPRC mantener lugares de trabajo donde predomine la seguridad, la salud y la productividad. La empresa es consciente que el alcoholismo, la drogadicción y el abuso de otras sustancias enervantes o alucinógenas que creen dependencia, tienen efectos adversos en la capacidad para desempeñarse en forma adecuada y afectan seriamente la seguridad, eficiencia y productividad del personal y de la empresa en general.*

*La indebida utilización de medicamentos formulados o el uso, posesión, distribución o venta de drogas controladas o no recetadas o de sustancias alucinógenas, enervantes o que creen dependencia, en funciones de trabajo y dentro de las instalaciones o vehículos de la SPRC o al servicio de ella, esta estrictamente prohibida y podrá, a criterio de la SPRC, ser causal de sanción disciplinaria pudiendo llegar hasta la terminación del contrato de trabajo.*

*Así mismo, la posesión, uso, distribución o venta de bebidas alcohólicas en las instalaciones de la SPRC no esta permitida, salvo autorización previa y expresa de la Gerencia, según el sitio y la circunstancia.*

*Presentarse a trabajar bajo el efecto del alcohol, drogas y/o sustancias enervantes, alucinógenas o que creen dependencia, esta expresamente prohibido y constituye justa causa para la terminación de la relación laboral, y como esta contemplado en la legislación laboral colombiana.*

*La SPRC reconoce que tanto el alcoholismo como la drogadicción son situaciones susceptibles de tratamiento. Los trabajadores y empleados que consideren tener problemas de dependencia del alcohol o las drogas deberán declararlo a la Empresa, buscar asesoría y seguir un tratamiento, en forma rápida y apropiada, antes de que el problema se convierta en un obstáculo para un adecuado desempeño o genere consecuencias disciplinarias.*

*La SPRC realizará pruebas para detección de consumo de alcohol y drogas en forma aleatoria y no anunciada, a aquellos empleados y trabajadores en posiciones sensibles de seguridad y realizará pruebas por sospecha cuando la situación particular de un empleado así lo indique. Igualmente se podrán realizar búsquedas no anunciadas si se tiene conocimiento de uso, posesión o distribución de alcohol o drogas en instalaciones de la Empresa".<sup>15</sup>*

<sup>15</sup> Directriz de Alcohol y Drogas definida y aprobada por el Gerente General de la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena.





*búsquedas no anunciadas si se tiene conocimiento de uso, posesión o distribución de alcohol o drogas en instalaciones de la Empresa".<sup>15</sup>*

A nivel interno, la Superintendencia de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional ha definido en el marco de la Norma OHSAS 18001<sup>16</sup> una serie de procedimientos que se describen a continuación:

**MANUAL 1: Manual del Sistema de Gestión en SISO**

**MANUAL 2: Manual de Procedimientos Operativos**

**MANUAL 3: Manual de Emergencias**

Para cumplir con las disposiciones de cada uno de estos manuales, la superintendencia de SISO ha definido una serie de procedimientos y estándares de seguridad, los cuales describen detalladamente cuales son los pasos que se deben seguir para realizar diferentes actividades y cumplir normas de seguridad en la SPRC.

Dentro de estos procedimientos se encuentra el protocolo para el manejo de Alcohol y Drogas en la organización, el cual tiene como objetivo prevenir el abuso del Alcohol y las Drogas psicoactivas que puedan ser causa de accidentes en el personal de SPRC y la comunidad marítimo portuaria que labora en las instalaciones de la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena. Este procedimiento es aplicable a todos los trabajadores de la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena.

El caso es manejado por el Medico Ocupacional de Sociedad Portuaria Regional de Cartagena, el cual identifica y coordina la remisión o tratamiento a un especialista o institución especializada en el tema de fármaco dependencia.

---

<sup>15</sup> Directriz de Alcohol y Drogas definida y aprobada por el Gerente General de la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena.

<sup>16</sup> OHSAS 18001, Occupational Health and Safety Management Systems; Sistema de Gestión en Seguridad Industrial y Salud Ocupacional, indica los requisitos para un sistema de administración de Seguridad y Salud Ocupacional que permiten a la organización controlar sus riesgos y mejorar su desempeño.

Se cuenta con un equipo interdisciplinario que comprende los siguientes profesionales

MD Laboral

Enfermera Licenciada

Trabajadora Social

MD. Especialista externos

La efectividad del Programa de prevención y tratamiento del consumo de alcohol y drogas se mide a través del monitoreo y control de cada trabajador identificado como candidato a ingresar al programa en los diferentes tamizajes realizados y los resultados de su plan de tratamiento.

Por otro lado, se desarrolla un programa de Capacitación cuyo objetivo es el cambio de hábitos entre los trabajadores en el trabajo y fuera de él, con relación a su actitud de autocuidado y de prevención de los efectos de los riesgos en su salud por el consumo de alcohol y/o drogas.

Este consta de varias partes:

1. Proceso de sensibilización
2. Educación al personal expuesto a riesgos adictivos
  - A nivel grupal
  - Educación individualizada
  - Durante la toma de tamizajes
  - En los puestos de trabajo.

## **Procedimiento**

*Salud ocupacional diseña el programa anual de intervención en manejo de alcohol y drogas y utiliza la guía de implementación para su ejecución y administración.*

*El programa de alcohol y drogas se ejecuta en forma paralela con el programa general de salud ocupacional y de acuerdo al cronograma establecido.*

*Salud ocupacional entrega informes de los resultados de las actividades a la superintendencia de seguridad y salud ocupacional.*

*Los casos positivos son manejados de acuerdo a la gravedad de los mismos siguiendo las disposiciones de la dirección de SPRC.*

*Una vez adoptada la Política en su forma definitiva, esta se hará pública y será ampliamente difundida a todos los empleados y niveles de La Empresa. Deberá ser impresa y repartida y una vez entregada, cada empleado firmará un recibido de esta. Adicionalmente, y para el inicio, y una vez implantada, cuando un empleado ingrese a una posición designada como sensible de seguridad, deberá firmar el respectivo formato de autorización de muestreo aleatorio.*

### **Declaración de Adicción.**

*El Médico de Salud Ocupacional proporcionará asesoría y orientará el tratamiento necesario, en conexión con la respectiva EPS, en los casos de trabajadores que declaren presentar un problema de adicción al alcohol o a las drogas.*

*A los trabajadores que hayan tenido o tengan problemas de abuso de alcohol, drogas, sustancias alucinógenas, enervantes o que creen dependencia, no se les permitirá el desempeño de posiciones designadas por La Empresa como de alto*

*riesgo para la seguridad y el bienestar de los trabajadores, de la comunidad o de la propia Empresa, lo cual no implica obstáculos para su promoción o ascenso en La Empresa.*

*Todo trabajador involucrado en programas de rehabilitación por alcoholismo o drogadicción deberá someterse, con posterioridad a la finalización del respectivo programa, a un plan de seguimiento aprobado por La Empresa para verificar los resultados del mismo. Mientras un trabajador se encuentre en un programa de rehabilitación, La Empresa lo ubicará en un sitio adecuado a sus limitaciones, con carácter estrictamente temporal.*

*Cuando se presenten violaciones de esta política, La Empresa tomará las acciones disciplinarias del caso. Dichas acciones no se suspenderán por el hecho de que quien haya incurrido en la violación de la política solicite a posteriori tratamiento de rehabilitación.*

*Si un trabajador con problemas de alcoholismo y drogadicción se niega a participar en los programas de rehabilitación, o si habiendo participado no responde al tratamiento, o si habiendo finalizado este, no cumple con los requerimientos normales de un desempeño satisfactorio, estará sujeto a la sanciones disciplinarias del caso, que pueden llegar a la terminación del Contrato de Trabajo.*

*El hecho de estar involucrado en tratamientos o programas de rehabilitación, no implica para el trabajador privilegios o excepciones de ninguna clase, en relación con el cumplimiento de sus obligaciones normales de trabajo, salvo los permisos estrictamente necesarios para acudir al tratamiento.<sup>17</sup>*

---

<sup>17</sup> Apartes del Procedimiento SOP 502 que dispuso la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena para el manejo de casos donde se presente consumo de Alcohol o Drogas en medio laboral o extralaboral.

Así, en lugar de ver el problema como un asunto de disciplina, se considera una enfermedad que requiere tratamiento y terapia para devolver al trabajador a la vida laboral útil. Estos programas tienen el beneficio intangible de que convencen a los empleados en general de que la empresa se preocupa por su bienestar y que prefiere verlos sanos en lugar de despedidos.<sup>18</sup>

Para llevar a cabo el tratamiento de los diferentes trabajadores incluidos en el programa se adoptó un modelo de **Programa Ambulatorio Laboral (PAL)** en el cual se definen las cuatro fases que se deben seguir para realizar un tratamiento completo que cumpla las expectativas y objetivos del trabajo interdisciplinario.

Este modelo es utilizado por el equipo interdisciplinario (Médico Laboral, Trabajadora Social y Psicóloga) pues se emprendió una búsqueda exhaustiva de un modelo que aplicara al equipo en general y respondiera a las expectativas de cada uno y de las patologías tratadas.

A continuación se describen las cuatro fases del *Programa Ambulatorio Laboral (PAL)* y con sus respectivos tiempos de duración, los cuales deben responder tanto a la problemática presentada por el trabajador como a la dinámica laboral.

#### **OBJETIVO GENERAL DEL PAL**

Ofrecer un espacio de encuentro para el usuario mediante estrategias terapéutico – educativas, para que pueda replantear crítica y constructivamente su proyecto de vida y la relación con el consumo de SPA (Sustancias Psicoactivas).

---

<sup>18</sup> ASFAHL, Ray. Seguridad Industrial y Salud, Ed. Pearson Educación P. 37

TABLA 8. FASES DEL PROGRAMA AMBULATORIO LABORAL

FASES	OBJETIVO	TIEMPO DE DURACION
<p><b>Primera fase</b></p> <p><i>Diagnóstico, Inducción y motivación</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Acoger, orientar e integrar a los usuarios y sus familias en torno a la dinámica de intervención del programa ambulatorio.</li> <li>◆ Crear una conciencia de cambio y compromiso que involucre la responsabilidad personal frente a la problemática adictiva.</li> <li>◆ Superar el síndrome de abstinencia logrando la estabilidad psíquica, emocional y física requerida para iniciar el proceso de tratamiento.</li> <li>◆ Introyectar las normas y valores del proceso de tratamiento.</li> <li>◆ Interactuar favorablemente con el grupo de profesionales tratantes, con las situaciones inductoras de su patología y personas importantes en sus relaciones en su ambiente familiar y laboral, generando habilidades y destrezas en lo relacionado con el otro.</li> <li>◆ Propiciar la adaptación del paciente al tratamiento.</li> </ul>	<p><b>Un mes</b></p> <p>Cita semanal con cada uno de los profesionales del equipo interdisciplinario.</p>
<p><b>Segunda fase</b></p> <p><i>Identificación</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Brindar las herramientas necesarias para que el usuario asuma su proceso de autoconocimiento.</li> <li>◆ Identificar las problemáticas subyacentes y concomitantes al consumo de SPA.</li> <li>◆ Elaborar el plan de tratamiento como instrumento para el trabajo de los conflictos identificados, mediante procesos terapéuticos e intervenciones individuales y familiares.</li> <li>◆ Identificar los factores de riesgo y protección.</li> </ul>	<p><b>Un mes</b></p> <p>Cita semanal con cada uno de los profesionales del equipo interdisciplinario.</p>
<p><b>Tercera fase</b></p> <p><i>Evaluación de Tratamiento</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Alcanzar las metas propuestas en el plan de tratamiento, mediante el desarrollo de las estrategias allí planteadas.</li> <li>◆ Identificar y Elaborar respuestas comportamentales adecuadas a las problemáticas relacionadas con el consumo, mediante las diversas herramientas ofrecidas por el proceso clínico – terapéutico.</li> <li>◆ Ejecutar el plan de tratamiento.</li> <li>◆ Elaborar el proyecto de vida con base en las posibilidades reales y concretas ofrecidas por el resultado terapéutico con el trabajador.</li> </ul>	<p><b>Un mes</b></p> <p>Cita quincenal con cada uno de los profesionales del equipo interdisciplinario.</p>

<p style="text-align: center;"><b>Cuarta fase</b></p> <p style="text-align: center;"><b><i>Desprendimiento gradual y seguimiento</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Lograr que el usuario asuma una actitud autónoma y responsable frente a su proyecto de vida.</li> <li>◆ Elaborar el plan de desprendimiento.</li> <li>◆ Ejecutar el proyecto de vida desde los diversos ámbitos que compromete la reinserción.</li> <li>◆ Trabajar las problemáticas residuales, por medio de los grupos terapéuticos y espacios individuales.</li> <li>◆ Generar su red de apoyo en la comunidad de origen (familia y demás grupos de apoyo externos si lo requiere).</li> <li>◆ Educar y Concientizar sobre los factores de recaída.</li> <li>◆ Brindar apoyo permanente al egresado y su familia mediante reuniones periódicas y asesorías especializadas en las áreas social, familiar y personal.</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b><i>Un mes</i></b></p> <p style="text-align: center;">Cita mensual con cada uno de los profesionales del equipo interdisciplinario.</p>
--	--	--

Una parte importante del tratamiento son las **Visitas Domiciliarias**. Estas se realizan a los pacientes y sus familias con el fin de estudiar el contexto en que se desenvuelven los mismos lo cual permite conocer y analizar características que determinan sus acciones y actitudes.

Con los pacientes que se están tratando se han realizado diferentes visitas a sus hogares y a los de sus padres con el fin de analizar aspectos en las diferentes etapas de sus vidas.

Para realizar estas visitas fue necesario construir un instrumento guía y un formato de entrevista con preguntas predeterminadas con la opción de crear otras en el desarrollo de la visita.

- **Realización de Diagnostico Sociodemográfico al personal de CONTECAR como apoyo en la planeación y coordinación de actividades del programa de Salud Ocupacional de esta organización, año 2006.**

El programa de Salud Ocupacional de toda organización necesita una base o diagnóstico el cual permite definir las necesidades de la población trabajadora que se beneficiará con las actividades, campañas y capacitaciones que se planeen en el cronograma anual del programa.

La empresa CONTECAR S.A. ubicada en la ciudad de Cartagena en el Kilómetro 1 de la Zona Industrial de Mamonal, es una organización cuya actividad económica es la administración y operación portuaria. Esta fue adquirida recientemente por SPRC por lo cual se ha adoptado un modelo de homologación hacia de los procesos desarrollados en la ultima.

Atendiendo esta proceso de homologación, la Superintendencia de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional de SPRC decide encargar a la estudiante en practica de Trabajo Social de la Universidad de Cartagena para la realización de un diagnostico Sociodemográfico como apoyo en la planeación y organización de la actividades del programa de Salud Ocupacional de CONTECAR S.A.

Este diagnóstico se realizo en un tiempo de 45 días y comprendió la presentación del proyecto ante el Programa de Salud Ocupacional tanto de SPRC como de CONTECAR, la creación del instrumento guía, la aplicación del mismo al personal de las diferentes áreas de la organización, la tabulación de la información y la presentación y entrega de los resultados.

La población objeto de estudio fue 88 trabajadores, entre directos y suministrados por una bolsa de empleo.



- ***Sistematización de Información de los Programas de Salud Ocupacional y de Actividades realizadas en la misma, tomando como base la norma OHSAS 18001 (Occupational Health Safety and Security; Sistema de Gestión en Seguridad Industrial y Salud Ocupacional).***

Con el propósito de reducir a la mínima expresión los riesgos de sus trabajadores y de la fuerza laboral de la comunidad marítimo portuaria en general y con el convencimiento de las ventajas de los sistemas de gestión, la SPRC tomo la decisión de implementar la Norma OHSAS 18001 (*Occupational Health Safety and Security; Sistema de Gestión en Seguridad Industrial y Salud Ocupacional*)

Esta idea no solo se limita a la implementación del sistema, si no que conlleva también al desarrollo de actividades para su mejoramiento continuo y su socialización a toda la comunidad marítimo portuaria, pues esta esquema cubre tanto a los trabajadores de la SPRC como a los de las cooperativas, operadores, contratistas y usuarios en general que están expuestos al riesgo derivado de las actividades portuarias

Toda la información referida a los diferentes subprogramas que exige tener la norma OHSAS 18001 debe ser sistematizada para llevar el control de las actividades programadas sobre las actividades realizadas (Índices).

Adicionalmente se maneja la matriz de programas de Gestión donde se planea anualmente las actividades a realizar en cada uno de los subprogramas.

Esta sistematización y organización de información en matrices es muy importante en la medida en que permite ubicar fácilmente datos tanto cualitativos como cuantitativos desde la implementación de la Norma.

- **Apoyo en las actividades de Capacitación, Talleres y Cursos desarrollados por la Superintendencia de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional (Preparar, Coordinar o Actuar como Facilitadora).**

El subprograma de capacitación del Programa de salud Ocupacional de SPRC es amplio y variado atendiendo a las necesidades y requerimientos que pone de manifiesto la actividad marítimo-portuaria.

Se organizan capacitaciones con diferentes enfoques que incluyen temas de Salud física y mental, Seguridad Social, Higiene Industrial, Seguridad Industrial y Contraincendio, atendiendo a todos los factores de riesgo que se presentan en la organización.

En este subprograma, la estudiante en práctica tiene la responsabilidad de preparar, coordinar, actuar como asistente o facilitadora dependiendo del tema que se vaya a tratar en la misma. Para realizar esta actividad se necesita de un trabajo de varios días con el propósito que la capacitación arroje los resultados esperados.

Luego de finalizada la capacitación o curso, se debe realizar la debida sistematización, procurando dejar un registro de fácil acceso a información de la misma y se gestiona la certificación correspondiente para los casos de cursos específicos que lo requieran.

Se tuvo participación en todas las capacitaciones semanales del área, pero a continuación se destacan las que tuvieron mayor impacto dentro del grupo de capacitaciones que estuvieron a cargo de la estudiante en práctica:

- **Realización de capacitación sobre Alcoholismo y Drogadicción al personal del área de Operadores de Equipos Portuarios, la cual se realizó**

en el marco del Programa Preventivo contra uso de sustancias adictivas en el medio laboral.

- **Realización de Charla - Taller sobre Comunicación Asertiva**, la cual se realizó como estrategia para tratar problemáticas internas de un área específica de la organización.
- **Participación en el grupo de facilitadores para socializar el PORTEAM** (Capacitaciones sobre Temas del Puerto) sobre la Superintendencia de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional y su Sistema de Gestión durante el mes de Marzo de 2006, la cual se realizó para dar a conocer la Superintendencia a las diferentes áreas de la organización como estrategia para que estas conocieran la actividad del área y además para que todos estén preparados para cuando se acerque la visita de los expertos en el proceso de certificación en la norma de calidad OHSAS 18001.
- ***Apoyo y trabajo interdisciplinario (Trabajo Social y Psicología) en EMIC (Equipo Integral de Mejoramiento Continuo) del área de Mantenimiento de Equipos Portuarios.***

Un EMIC (Equipo Integral de Mejoramiento Continuo) se realiza con el objetivo de mejorar la dinámica interna de un grupo que presente una patología que afecte sus relaciones internas retrasando o impidiendo el logro de objetivos y metas trazadas con anterioridad.

Por lo anterior se hizo necesaria la intervención interdisciplinaria de un profesional de Psicología y la estudiante en proceso de prácticas de Trabajo Social, para atender los requerimientos de esta área de la organización.

Se realizaron una serie de encuentros tanto en interiores como en exteriores de la SPRC para trabajar en talleres dirigidos los cuales apuntaron el mejoramiento de

las relaciones intergrupales y para relacionar una serie de compromisos a los cuales se hicieron todos los asistentes para contribuir en el logro del objetivo inicial del taller.

- ***Apoyo en las actividades realizadas en el Programa de Seguridad Social (Revisión, Digitación, Seguimiento y Control de documentación, Apoyo al programa de capacitación para Cooperativas).***

Para dar cumplimiento a uno de los objetivos de la Política de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional de SPRC relacionado con el cumplimiento de la legislación nacional vigente, se puso en funcionamiento el Programa de Seguridad Social Integral el cual se encuentra adscrito a la Superintendencia de SISO y tiene como objetivo garantizar que todos los usuarios del puerto de Cartagena cumplan con los parámetros que impone la ley 100 de 1993 y otras leyes y decretos complementarios con respecto a la Seguridad Social Integral.

Para tal efecto, la estudiante en práctica actúa como apoyo para el cumplimiento de los objetivos del programa, mediante trabajo en equipo con la Auxiliar de Seguridad Social, mediante el control mensual de documentación de los aproximadamente 3.500 usuarios que laboran en los predios de la SPRC.

Simultánea a esta actividad, se desarrolla el programa de capacitación para las Cooperativas que laboran para SPRC, en esta actividad la estudiante en practica actúa como apoyo en las capacitaciones relacionadas con la prevención de riesgos, algunas de las cuales son respaldadas por las Administradoras de Riesgos Profesionales y las otras por funcionarios de la Superintendencia de SISO que estén debidamente capacitados.

- ***Apoyar las diferentes áreas de la Superintendencia de SISO y sus respectivos programas y actividades.***
- ***Proponer estrategias que contribuyan a mejorar el clima laboral y la calidad de vida de los trabajadores de la organización.***

## **2.9 ADMINISTRACION DEL PROYECTO**

El programa de Salud Ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva y del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.<sup>19</sup>

La Administración y Dirección del Programa de Salud Ocupacional de la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena esta asignada a la Superintendencia de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional quien tiene la responsabilidad del desarrollo efectivo del mismo.

De esta manera la Superintendencia de SISO, se subdivide en 3 áreas (Medicina Preventiva, Seguridad Industrial e Higiene Industrial) con el objetivo de cumplir con los objetivos y metas del programa. Cada uno de estas áreas o coordinaciones tienen actividades específicas las cuales finalmente se interrelacionan dando como resultado un trabajo integrado cumpliendo con los parámetros impuestos por la Política de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional definida por la gerencia de la Organización.

### **2.6.1 PLANEACION**

En la etapa de planeación del Programa de Salud Ocupacional, se definen objetivos, metas y responsables, como primer paso para cumplir con las disposiciones de la Política de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional de la organización. Esta actividad es realizada por un equipo de trabajo liderado por el jefe del área y los coordinadores de los diferentes subprogramas.

---

<sup>19</sup> Resolución 1016 de 1989, Art. 2, República de Colombia.

Es necesario anotar la importancia que tiene el presupuesto en esta etapa, ya que teniéndolo en cuenta es posible planear actividades viables que se adapten a los recursos con que cuenta el programa.

Las actividades del Programa de Salud Ocupacional se planean teniendo en cuenta el Diagnostico Integral de las condiciones de trabajo y de salud.

Para el diagnóstico de las condiciones de salud se utilizan las estadísticas o diagnósticos anuales de enfermedad común, posibles enfermedades de origen profesional y accidentes de trabajo, las cuales se pueden obtener de los registros de ausentismo, historias clínicas ocupacionales, investigación de accidentes y las causas de atención mas frecuentes en el centro de salud ocupacional.

Para el diagnóstico de las condiciones de trabajo se utiliza el Panorama de Factores de Riesgo presentes en la organización.

Se puede definir un Factor de Riesgo como aquellos objetos, instrumentos, instalaciones, condiciones ambientales, acciones humanas, etc. que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales y cuya probabilidad de que ocurran las consecuencias, depende de la eliminación o control de los elementos agresivos. El Panorama de Factores de Riesgo es una herramienta que se utiliza para recoger forma sistemática la siguiente información:

- El factor de riesgo.
- La fuente generadora.
- El personal expuesto y el tiempo de exposición.
- Las consecuencias.
- El grado de control del factor de riesgo identificado<sup>20</sup>.

<sup>20</sup> Betancourt Fabiola, *Conceptos y Acciones Básicas del Programa de Salud Ocupacional*, Plan Básico Legal Surarep, Pág. 23 – 24. Versión 1, Abril de 2003, Medellín - Colombia

Tomando en cuenta lo anterior se puede definir el cronograma anual de trabajo donde se planean las actividades que se realizaran en este lapso de tiempo.

### 2.9.2 ORGANIZACIÓN

La organización del Programa de Salud Ocupacional es responsabilidad del Superintendente de SISO, el cual delega en los coordinadores de los diferentes subprogramas la organización de las actividades que se realizaran en el marco del desarrollo del programa.

Así, las actividades del Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo son organizadas por la coordinadora encargada de tal función, la cual se apoya en el personal a su cargo para coordinar todo lo referente a campañas, jornadas, capacitaciones y demás actividades que amerite el subprograma.

Por su parte, las actividades del Subprograma de Seguridad Industrial, Contraincendio y Control Ambiental son organizadas por el coordinador de Seguridad Industrial quien a su vez se apoya con el personal que labora para el subprograma para organizar todas las actividades relacionados con el subprograma.

Las actividades de Higiene Industrial son organizadas por el Superintendente del área y los coordinadores de los subprogramas, bajo la asesoría de la Administradora de Riesgos Profesionales a la cual esta afiliada la SPRC (Suratep). Es importante anotar que para organizar algunas actividades de los subprogramas, se realiza consulta al jefe del área relacionada con la actividad a realizar, con el objetivo de no interferir en horarios de trabajo y obtener los resultados esperados de la misma.

### **2.9.3 EJECUCION**

La ejecución del programa de Salud Ocupacional esta a cargo del personal perteneciente al área, con el apoyo de la Administradora de Riesgos Profesionales a la cual esta afiliada la empresa y las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a las cuales están afiliados los trabajadores de la organización.

Se realiza teniendo en cuenta el cronograma de actividades realizado en la etapa de planeación, utilizando el margen que se deja para programar actividades que si bien no se encuentran en el cronograma, son de necesaria realización atendiendo a una situación específica que se presente en el transcurso del año.

En este proceso es sumamente importante la participación de los beneficiarios del programa (Trabajadores de SPRC y en algunos casos SOVEL), ya que sin su incidencia en esta etapa el programa seria ineficaz.

Para esta ejecución es necesario el compromiso de tanto los trabajadores del área como de beneficiarios, pues los resultados de la ejecución de actividades sirven como base para formular futuras actividades del programa.

### **2.9.4 EVALUACION**

La evaluación del Programa esta a cargo del jefe del área y de los coordinadores de los subprogramas. Para realizar esta evaluación se tienen en cuenta el cronograma de actividades y los indicadores de cumplimiento de las actividades programadas.

La evaluación se realiza tanto cualitativa como cuantitativamente, buscando determinar los resultados del programa y establecer las acciones correctivas que se deben poner en marcha para el mejoramiento del mismo, por consiguiente de esta evaluación depende parte de la planeación del programa del año siguiente.



Se realiza una evaluación de control en el primer semestre del año y al finalizar el mismo se realiza un reajuste de conformidad a las modificaciones en los procesos y al panorama de factores de riesgo identificado por el Subprograma de Higiene Industrial.

En general, para evaluar el programa se tienen en cuenta los siguientes factores:

- Índices de Frecuencia y Severidad de accidentes de trabajo.
- Tasas de Ausentismo general, por accidente de trabajo, por enfermedad profesional, y por enfermedad común, en el año en curso.
- Tasas específicas de enfermedades profesionales en el año en curso.
- Grado de cumplimiento del programa de Salud Ocupacional de acuerdo con el cronograma de actividades.

### 3. RESULTADOS

#### DEL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL EN LA EMPRESA

Los resultados del Programa de Salud Ocupacional, muestran el grado de efectividad o impacto que las acciones del mismo han tendido sobre las condiciones de trabajo y salud de la comunidad laboral en un periodo dado.

Para determinar los resultados del programa en la empresa, se debe tener en cuenta la evaluación mediante la cual se mide el desarrollo del Programa, se comparan resultados con criterios establecidos en un período definido y analizan los factores que determinan el logro total o parcial de las metas previstas.

Se realiza mediante la verificación de resultados obtenidos a través de la eficiencia (Cómo se alcanzaron los objetivos) y la eficacia (alcanzar objetivos).

Esta evaluación se debe realizar sobre el Panorama de riesgos, la accidentalidad y ausentismo y las proporciones de incidencia y prevalencia de morbilidad profesional, los procesos de inducción y capacitación, las inspecciones generales a las instalaciones, los programas de mantenimiento preventivo, las normas y procedimientos establecidos, los programas contra incendios, señalización y demarcación y sobre las actividades de saneamiento.

De igual forma, se mide la variación en el tiempo de los índices que arrojen los aspectos mencionados comparándolos con los resultados obtenidos al final del periodo anterior con los del periodo evaluado.

Los indicadores de mayor valor serán los Índices de Frecuencia y Severidad de los accidentes, las tasas de ausentismo, enfermedades profesionales y cumplimiento del programa. El grado de ejecución del programa de salud ocupacional se

establece con base en el cumplimiento de requerimientos, normas y acciones de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.

Teniendo en cuenta lo anterior, el programa de Salud Ocupacional de la SPRC arrojó resultados positivos en el periodo descrito, en el sentido en que el Índice de Frecuencia y el Índice de Severidad fueron muy bajo en relación a la cantidad de personas que desarrollan su labor dentro de las instalaciones del puerto.

Poco a poco, gracias al esfuerzo de la Gerencia, de la Superintendencia de SISO y de otras Superintendencias comprometidas, se ha logrado crear y afianzar la cultura de la seguridad hasta tal punto que unos trabajadores se convierten en ejemplos de otros buscando garantizar un buen ambiente de trabajo que proporcione beneficios tanto a la empresa como a ellos mismos.

Con respecto a los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica (SVE) descritos anteriormente en los cuales están incluidos los trabajadores de planta de SPRC, los resultados han sido positivos en el sentido en que se cumplió a cabalidad el cronograma de actividades dispuestas para el periodo, mediante realización de exámenes, consultas de control y remisiones a profesionales en los casos en que fue necesario.

En lo relacionado con el programa de capacitación, los resultados se miden en términos de asistencia a estas actividades y en la receptividad, aceptación aplicación de lo aprendido en las mismas, con el objetivo de minimizar riesgos, crear cultura del autocuidado, y contribuir al cumplimiento de la política de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.

La asistencia a las capacitaciones en la mayoría de los casos es masiva, lo que demuestra que existe interés de las partes comprometidas para cumplir con el cronograma dispuesto para el fin educativo y formativo.



Al final, las dos partes son beneficiadas; los trabajadores en la medida en que se forman y se preparan en diversas temáticas que ayudan a mejorar su salud, su calidad de vida y desempeño laboral y la empresa debido a que cuenta con trabajadores debidamente capacitados y entrenados para la prevención de riesgos y auto-cuidado lo que aportará a la empresa mayor productividad dado que se minimiza el ausentismo generado por enfermedades y accidentes.

### **DEL TRABAJO SOCIAL EN LA EMPRESA**

El Trabajo Social se desenvuelve en las variadas y complejas relaciones entre las personas y el ambiente en el que se desarrollan donde su función principal es la de contribuir a que los individuos desarrollen sus habilidades, eviten dificultades y mejoren su calidad de vida de manera notoria.

El Trabajo Social tiene diferentes campos de actuación, es decir, puede desarrollar su accionar con individuos, con familias, con grupos y con comunidades, lo que equivale a decir que puede desenvolverse exitosamente en diferentes tipos de escenarios, uno de ellos es el programa de Salud Ocupacional, el cual consiste en el desarrollo de actividades orientadas a la Planeación, Organización, Ejecución y Evaluación de las distintas actividades tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones, desarrolladas en los sitios de trabajo de forma interdisciplinaria.

Precisamente en esta interdisciplinaria está el campo de acción de Trabajo Social, al considerar que la salud es definida por la OMS (Organización Mundial de Salud), como el estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Así, la salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias, nutricionales, sociales y culturales. Pero para que todo ello se lleve a

cabo es necesario reconocer que no solo los profesionales de las ciencias médicas deben contribuir para lograr tal fin.

Esto se constituye en un reto para el Trabajo social, quien tiene la posibilidad de potenciar a los trabajadores de la organización mediante la elaboración de historias sociales, diagnósticos sociolaborales, medición de clima laboral, participación directa en el programa de capacitación donde se puede planear, coordinar, dirigir y ejecutar actividades, incidencia directa en las actividades de promoción y prevención los cuales actúan basados en los Sistemas de Vigilancia Epidemiológicos, donde el Trabajador Social concientiza y motiva a los individuos sobre la importancia que estos tienen para su estabilidad física y emocional, es decir, para mejorar su calidad de vida y potenciar su desarrollo individual, familiar, laboral y social.

Para ello hay que tener en cuenta el concepto de salud integral donde un individuo sano se constituye en el factor más importante para los procesos productivos de la organización y donde los trabajadores impulsados por Trabajo Social deben estar motivados para cumplir con las normas y recomendaciones del programa de Salud Ocupacional y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, participar de manera activa en las actividades y capacitaciones que lleve a cabo la empresa, colaborar en la ejecución, vigilancia y control de puestos de trabajo y utilizar los elementos de protección personal adecuados y suficientes para su cargo, en general, mejorar su calidad de vida laboral y con incidencia directa en su vida familiar.

De esta manera, Trabajo Social tiene una responsabilidad muy marcada en cuanto al desarrollo del programa de Salud Ocupacional en las organizaciones donde interdisciplinariamente se puede motivar a los individuos para lograr su potenciación y contribuir de manera significativa en su bienestar individual, familiar y laboral.

Es importante anotar que en la SPRC es primera vez que un profesional del Trabajo Social desarrolla su intervención, que como se expuso anteriormente es una pieza clave e importante pues se trata de trabajar con humanos y las interrelaciones que éstos crean. Esta intervención gozó de aceptación dentro de la empresa al demostrar que es necesario para el desarrollo del programa ya que es parte activa del grupo interdisciplinario que desarrolla el programa.

### **A nivel Profesional y Personal**

A nivel profesional, la experiencia que genera hacer prácticas en una empresa como la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena es muy satisfactoria, pues es un campo amplio y novedoso donde gracias a la organización y la eficiencia de sus procesos se puede desarrollar una intervención apropiada para las necesidades existentes.

Gracias a estos componentes se adquiere un bagaje profesional mediante el trabajo adelantado, incluyendo el interdisciplinario lo cual enriquece las acciones realizadas. Además se presenta la oportunidad de aplicar aspectos metodológicos aprendidos en la academia y aplicar bases de gestión administrativa que en algunos casos no son función específica de Trabajo Social, pero gracias a la formación profesional recibida puede desarrollar exitosamente.

Un punto importante es el enriquecimiento profesional y personal obtenido a través del Programa de Capacitación de Salud Ocupacional donde se actúa como organizador, facilitador o asistente y del programa de capacitación del Área de Gestión Humana con los Porteam Mensuales (Capacitaciones sobre Temas del Puerto), lo cual fortalece los conocimientos adquiridos y fundamenta bases para acceder a nuevos, lo cual resulta acertado en la medida en que se cuenta con una preparación más amplia y actualizada para intervenir tanto en la empresa como en espacios externos.

En general, el proceso adelantado en la organización se puede evaluar como positivo, dado que se cumplieron las expectativas y se logró el reconocimiento de la profesión como elemento fundamental para el logro de objetivos y metas trazadas por el programa y la organización.

## 5. CONCLUSION

Un programa de Salud Ocupacional formulado y ejecutado teniendo en cuenta la actividad económica de la organización y el panorama de factores de riesgo presente en la misma es una herramienta de mucha importancia pues sus resultados revierten de manera directa en el bienestar integral de la población trabajadora mediante la puesta en marcha de actividades que repercutirán tanto en el individuo como en la productividad de la empresa al encontrarse estos en buenas condiciones de salud tanto física como mental para desarrollar las actividades propias de su cargo y para interrelacionarse con los demás individuos que la conforman.

Para tal efecto es preciso conformar un equipo de profesionales, los cuales mediante el trabajo interdisciplinario pueden adoptar metodologías para lograr el objetivo de dicho programa. Dentro de este grupo interdisciplinario se pueden incluir Médicos especializados en las diferentes ramas, Ingenieros, Psicólogos y Trabajadores Sociales.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Trabajador Social tiene todas las posibilidades para trabajar en empresas, ocupando diferentes posiciones, ya que cuenta con todas las herramientas necesarias que la empresa requiere para su desarrollo y crecimiento.

El Trabajador Social, dentro de su formación académica debe aprender a identificar, diagnosticar, contextualizar problemas y necesidades empresariales de la organización y del trabajador, herramientas necesarias para el crecimiento de cualquier empresa.

El Trabajador Social crea ambientes cordiales y agradables ya que se ocupa del perfil o características de los sujetos y eso los estimula, pues se les hace sentir seres humanos valiosos y no solamente empleados, sino parte de un equipo de



trabajo. Al mismo tiempo los motiva a dar lo mejor de ellos mismos, en el aspecto individual, familiar y sobre todo laboral.

De esta manera, el Trabajo Social en la actualidad es un elemento importante en la política social de las empresas, ya sea desarrollando su intervención en el área de Gestión Humana o en el área de Salud Ocupacional; teniendo en cuenta que toda organización es un sistema social complejo en la cual todos los elementos deben de estar integrados y donde se debe estar preparado para cambios repentinos en el clima laboral dependientes de diversas situaciones que se presentan en la misma. Este sería el principal ámbito de actuación del trabajador social en la Empresa moderna.

Actualmente el Trabajo Social de Empresa sigue una tendencia a la profesionalización y tecnificación, adoptando nuevos modelos y modernizando su actuación teniendo en cuenta los cambios mundiales en variados aspectos, dentro de un modelo de empresa no considerada únicamente como una unidad económica, sino como un sistema social, potenciando la integración de los trabajadores, su mayor desarrollo humano y bienestar social.

De esta manera, el Trabajo Social en la actualidad es un elemento importante en la política social de las empresas, ya sea desarrollando su intervención en el área de Gestión Humana o en el área de Salud Ocupacional; teniendo en cuenta que toda organización es un sistema social complejo en el cual todos los elementos deben de estar integrados y donde se debe estar preparado para cambios repentinos en el clima laboral dependientes de diversas situaciones que se presentan en la misma. Este sería el principal ámbito de actuación del trabajador social en la Empresa moderna.

#### 4. BIBLIOGRAFIA

##### LIBROS

- ASFAHL, Ray. Seguridad Industrial y Salud. Traducida por Gabriel Sánchez García. México: Ed Prentice Hall, 2000. 488 p.
- AYALA CACERES, Carlos Luis. Legislación en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales. Santa Fe de Bogota: Ediciones Salud Laboral, 2004 – 2005. 878 p.
- SOTO MARTINEZ, Josefina. Cuadernos de Trabajo Social. Madrid: Ed Universidad Complutense, 1993. P 241 – 247.

##### REVISTAS Y CARTILLAS

- CONSEJO COLOMBIANO DE SEGURIDAD. Revista Protección y Seguridad. Bogota: año 52 N° 307, mayo-junio de 2006. 72 p.
- BETANCOURT GOMEZ, Fabiola. Conceptos y Acciones Básicas del Programa de Salud Ocupacional, Plan Básico Legal SURATEP. Medellín: Ed. Suratep, 2003, 56 p.
- BETANCOURT GOMEZ, Fabiola. Comités Paritarios de Salud Ocupacional, Plan Básico Legal SURATEP. Medellín: Ed. Suratep, 2003, 56 p.
- MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. Derechos y Deberes en Salud Ocupacional y Riesgos Profesionales, Juan Carlos Llano Rondon. Bogotá, 2005. 22 p.
- DIRECCION JURIDICA SURATEP. Decreto Ley 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002 Integradas - Sistema General de Riesgos Profesionales. Medellín: Ed Suratep, 2003. 72 p.
- ICONTEC. Norma Técnica NTC – OHSAS 18001, Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional. Bogota: Ed Icontec, 2003. 24 p.

##### INTERNET

- <http://www.cecunam.mx>
- [www.univalle.edu.co](http://www.univalle.edu.co)

- [http://es.wikipedia.org/wiki/Trabajo\\_social](http://es.wikipedia.org/wiki/Trabajo_social)
- <http://www.rrhhmagazine.com>
- <http://www.cecunam.mx>
- [www.puertocartagena.com.co](http://www.puertocartagena.com.co)
- [www.unicartagena.edu.co](http://www.unicartagena.edu.co)
- [www.suratep.com.co/legislacion/decretos/1295.htm](http://www.suratep.com.co/legislacion/decretos/1295.htm)
- [www.monografias.com](http://www.monografias.com)
- [www.gestiopolis.com](http://www.gestiopolis.com)
- [www.saludlaboral.com.co](http://www.saludlaboral.com.co)
- [www.suratep.com](http://www.suratep.com)
- [www.unalmed.edu.co](http://www.unalmed.edu.co)

# ANEXOS





**MOTIVO:** Consulta: \_\_\_\_\_ Cita: \_\_\_\_\_

**Especificaciones:**

---

---

---

**Historia personal**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Historia familiar**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Dinámica familiar**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Genograma (Relación entre los miembros)**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Aspecto socioeconómico (Ingresos, Egresos, Créditos)**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Aspectos de salud**

Sufre o ha padecido alguna vez una de las siguientes enfermedades:

	SI	NO	
Accidentes o traumas	_____	_____	Cuales: : _____
Epilepsia	_____	_____	
Enfermo nervioso	_____	_____	
Hepatitis	_____	_____	
Tuberculosis	_____	_____	
Cirugías:	_____	_____	Cuales: _____

•Se enferma:

Poco \_\_\_\_\_ Medianamente \_\_\_\_\_ Mucho \_\_\_\_\_

•Por que considera que se enferma:

Causas fisiológicas: \_\_\_\_\_ Causas psicológicas: \_\_\_\_\_

•Mencione las enfermedades mas frecuentes que usted padece:

---

---

•Cuando va al medico generalmente:

Le receta medicamentos \_\_\_\_\_ Le da incapacidad \_\_\_\_\_ Le ordena otros tratamientos o lo remite a otro especialista \_\_\_\_\_

•¿Piensa que su trabajo le ocasiona enfermedades? \_\_\_\_\_

¿Porqué? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



---

---

• ¿Piensa que su familia le ocasiona enfermedades? \_\_\_\_\_

¿Porque? \_\_\_\_\_

---

---

**Antecedentes familiares**

	Alcohol	Drogas	Enferm. Mental	Suicidio
Compañera(o)				
Hijos				
Padres				
Hermanos				

**Area Laboral**

Profesión u oficio \_\_\_\_\_

Estudio sobre otro arte u oficio: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Cual? \_\_\_\_\_

Estudia actualmente: Sí \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ ¿Que? \_\_\_\_\_

¿Qué es lo que más le gusta de su trabajo?

---

---

¿Qué es lo que más le disgusta?

---

---

**Experiencias en trabajos anteriores**

Empresa	Cargo	Ciudad / Dirección	Tiempo	Salario

**Observaciones sobre relaciones sociales**

Comportamiento en su grupo social (Amigos, vecinos, compañeros de estudio, compañeros de trabajos anteriores, compañeros de religión, entre otros grupos secund.)

---

---

---

---

**Observaciones sobre relaciones laborales**

Compañeros de su área

---

---

Compañeros de otras áreas

---

---

**OBSERVACIONES**

**Desarrollo de la sesión**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Concepto de Trabajo Social**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

¿Necesita remisión? No \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ ¿A quien? \_\_\_\_\_

¿Es necesaria una próxima sesión?

No \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ Fecha: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

---

**LILIANA PATRICIA TOSCANO REYES**

*Trabajo Social*  
*Universidad de Cartagena.*



PUERTO DE CARTAGENA

**SOCIEDAD PORTUARIA REGIONAL DE CARTAGENA  
SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL**

Historia No. \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ N° Sesión: 2

**Artículo I. DATOS DEL PACIENTE**

Nombre : \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Empresa : \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

**DIAGNOSTICO INICIAL**

---

---

---

---

---

---

---

---

**DETALLES DEL CASO EN LA ORGANIZACION**

---

---

---

---

---

---

---

---

**CONCEPTO DE TRABAJO SOCIAL**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Fecha Próxima Sesión: Año: \_\_\_\_\_ Mes: \_\_\_\_\_ Día: \_\_\_\_\_

Firma:

---

**LILIANA PATRICIA TOSCANO REYES**  
***Trabajo Social***  
***Universidad de Cartagena***



PUERTO DE CARTAGENA

**SOCIEDAD PORTUARIA REGIONAL DE CARTAGENA  
SUPERINTENDENCIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL**

**EVALUACION FINAL DEL PROCESO**

Fecha \_\_\_\_\_

Paciente \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_

Empresa \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

1. *¿Cuál fue el motivo de su ingreso al programa de Alcohol y Drogas de SPRC?*

*Consumo de Alcohol \_\_\_\_\_ Consumo de Droga \_\_\_\_\_*

2. *¿Cómo se sintió en el desarrollo del tratamiento?*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. *¿Ingirió alguna sustancia enervante durante el desarrollo del tratamiento?*

*Droga \_\_\_\_\_ Alcohol \_\_\_\_\_*

*Mencione los motivos*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. *Enumere los aspectos positivos observados durante el desarrollo del tratamiento*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



**5. Enumere los aspectos negativos observados durante el desarrollo del tratamiento**

---

---

---

---

---

---

**6. Relacione los logros a nivel personal obtenidos con el tratamiento**

---

---

---

---

---

---

**7. Describa su relación con el Equipo Interdisciplinario y evalúe su intervención**

---

---

---

---

---

---

---

---

**8. ¿Cómo califica usted el desarrollo del tratamiento?**

---

---

---

---

---

---

**9. ¿Que aportes o sugerencias le puede hacer al tratamiento?**

---

---

---

---

---

**¿Cual fue el compromiso inicial que usted se trazo con el tratamiento respecto a su problemática?**

---

---

---

---

---

**10.¿Cual es el compromiso que tiene actualmente con respecto a la misma?**

---

---

---

---

---

**ANOTACIONES FINALES**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Firma Paciente**

**Firma Trabajadora Social**

\_\_\_\_\_  
CC N°

\_\_\_\_\_  
CC N°





104

**CONTECAR S.A.**  
Terminal de Contenedores de Cartagena  
Salud Ocupacional

**PERFIL SOCIODEMOGRAFICO**

Fecha: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

**1. IDENTIFICACION DEL EMPLEADO**

Nombre: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_

1.1 Lugar y fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

1.2 Edad: \_\_\_\_\_

1.3 Sexo: M \_\_\_\_\_ F \_\_\_\_\_

1.4 Estado civil:

Soltero \_\_\_\_\_ Casado \_\_\_\_\_ Unión libre \_\_\_\_\_ Separado \_\_\_\_\_ Viudo \_\_\_\_\_

1.5 Dirección Residencia: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**2. ESCOLARIDAD**

2.1 Nivel educativo:

Primaria \_\_\_\_\_ Secundaria \_\_\_\_\_ Tecn-Tecnol \_\_\_\_\_ Universitario \_\_\_\_\_ Postgrado \_\_\_\_\_

2.2 Profesión: \_\_\_\_\_

2.3 Cursos adicionales: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**3. INFORMACION LABORAL**

3.1 Tipo de vinculación: Directa \_\_\_\_\_ Suministrado \_\_\_\_\_

3.2 Área de trabajo-Cargo desempeñado: \_\_\_\_\_

3.3 Tiempo en la empresa:

Menos de 1 año \_\_\_\_\_

De 1 a 3 años \_\_\_\_\_

De 3 a 6 años \_\_\_\_\_

Mas de 6 años \_\_\_\_\_

3.4 Tiempo en el cargo:

Menos de 1 año \_\_\_\_\_

De 1 a 3 años \_\_\_\_\_

De 3 a 6 años \_\_\_\_\_

Mas de 6 años \_\_\_\_\_

3.5 Trabajo inmediatamente anterior:

Empresa \_\_\_\_\_ Cargo \_\_\_\_\_

Tiempo: Menos de 1 año \_\_\_\_\_  
De 1 a menos de 3 años \_\_\_\_\_  
De 3 a menos de 6 años \_\_\_\_\_  
De 6 a menos de 9 años \_\_\_\_\_  
9 años o más \_\_\_\_\_

4. INFORMACION FAMILIAR

4.1 Numero de miembros de la familia \_\_\_\_\_  
4.2 Numero de hijos: Ninguno: \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 ó más \_\_\_\_\_  
4.3 Numero de personas a cargo: Ninguna: \_\_\_\_\_ 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 ó más \_\_\_\_\_  
4.4 Personas que trabajan para la manutención de la familia:  
1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ Mas \_\_\_\_\_  
4.5 Antecedentes familiares:  
Hipertensión \_\_\_\_\_ Diabetes \_\_\_\_\_ Enfermedades respiratorias \_\_\_\_\_ Cáncer \_\_\_\_\_  
Enfermedades Visuales \_\_\_\_\_

5. HABITOS

5.1 Fuma: Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
5.2 Consumo de bebidas alcohólicas:  
Nunca \_\_\_\_\_ Semanal \_\_\_\_\_ Quincenal \_\_\_\_\_ Mensual \_\_\_\_\_ Ocasional \_\_\_\_\_  
5.3 Actividad Extra-laboral preferida:  
Practicar deportes \_\_\_\_\_ Ver televisión \_\_\_\_\_ Lectura \_\_\_\_\_ Actividad Social \_\_\_\_\_  
Escuchar música \_\_\_\_\_

6. VIVIENDA

6.1 Sector de la vivienda:  
Residencial \_\_\_\_\_ Comercial \_\_\_\_\_ Industrial \_\_\_\_\_ Invasión \_\_\_\_\_  
6.2 Estrato:  
1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_ 6 \_\_\_\_\_  
6.3 Tenencia:  
Propia \_\_\_\_\_ Arrendada \_\_\_\_\_ Familiar \_\_\_\_\_ Pensión \_\_\_\_\_ Otra \_\_\_\_\_

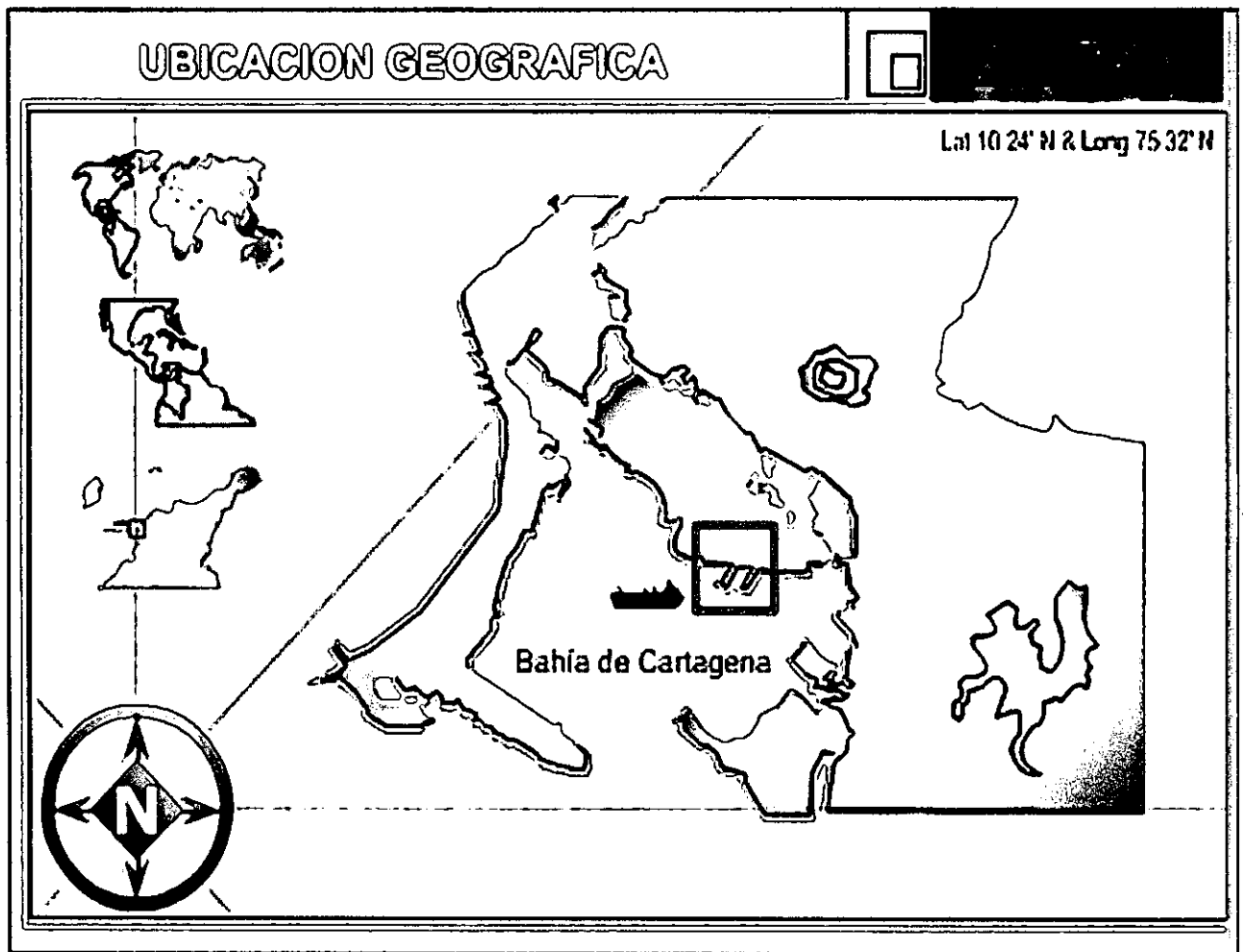
7. CONDICIONES ECONOMICAS

7.1 Ingresos:

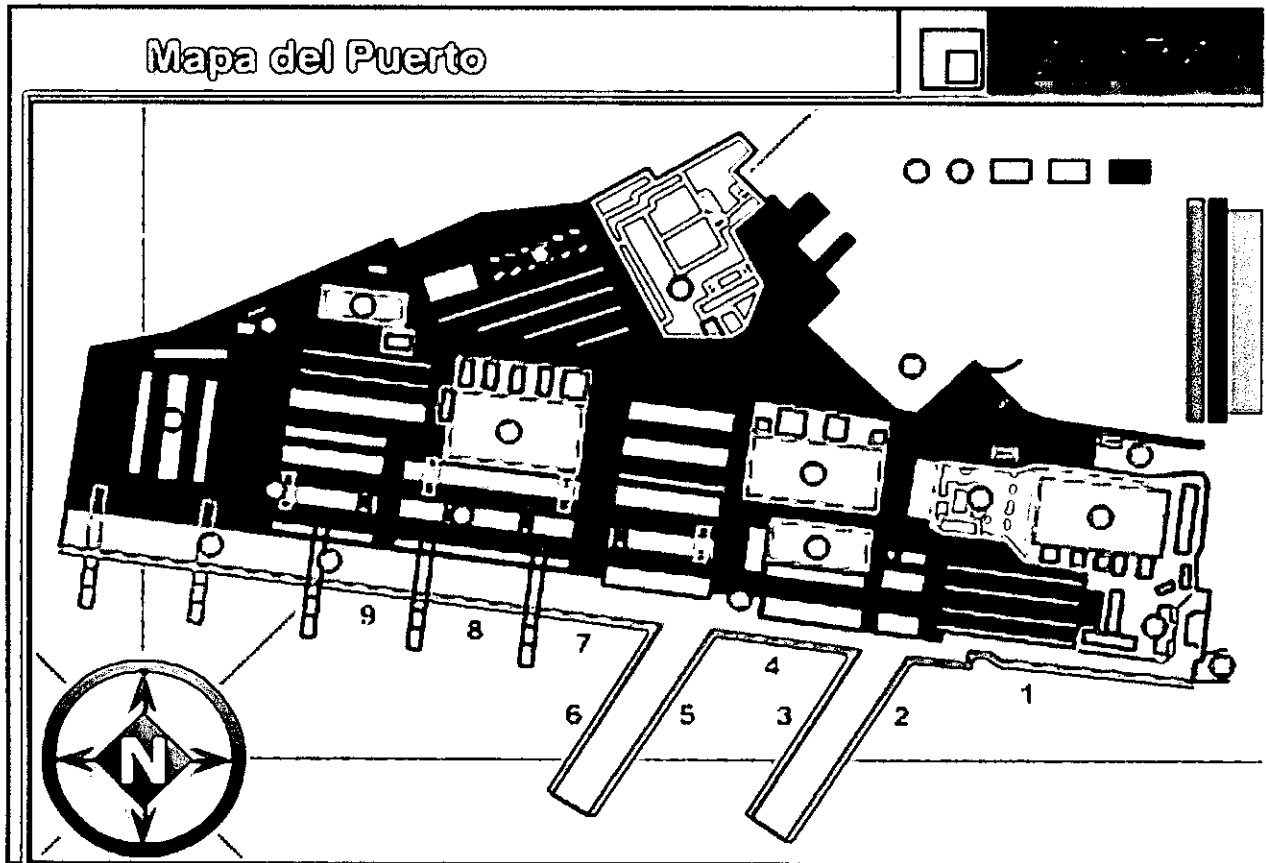
Entre 1 y 2 Salarios mínimos \_\_\_\_\_  
Entre 2 y 4 Salarios mínimos \_\_\_\_\_  
Entre 4 y 5 Salarios mínimos \_\_\_\_\_





Rangos	
Hasta	\$816.000
Entre	\$ 816.001 y \$1.632.000
Entre	\$1.632.001 y \$2.040.000
Mas de	\$2.040.001

# UBICACIÓN GEOGRAFICA DEL PUERTO DE CARTAGENA



# MAPA DE LA SOCIEDAD PORTUARIA REGIONAL DE CARTAGENA



-  Áreas de Transito Libre
-  Áreas de Transito Prohibidas para peatones
-  Áreas de Operación de Grúas Pórtico, Grúas Móviles y Transtainer
-  Bodegas de Almacenamiento

## INDUCCION EN SPRC



Proceso de Inducción en la Sociedad Portuaria Regional de Cartagena, Agosto de 2005

## CAPACITACION



Capacitación en Primeros Auxilios organizada por la Superintendencia de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional de la SPRC, Junio de 2006.