

EVALUACIÓN DEL PERSONAL CON RESTRICCIONES MEDICAS DE ORIGEN
LABORALES Y COMÚN, QUE REQUIEREN SER REUBICADAS EN LA EMPRESA
TAHAMI & CULTIFLORES S.A EN REORGANIZACIÓN, EN EL AÑO 2019

PRESENTADO POR:
MARIA PAULA LÓPEZ ARBOLEDA
LEIDY BIBIANA PELAEZ AGUIRRE

NRC 3202

ASIGNATURA:
OPCIÓN DE GRADO

TUTOR:
TITO MARTIN GIRALDO URTADO

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
ADMINISTRACION EN SALUD OCUPACIONAL
BELLO, COLOMBIA
2019

EVALUACIÓN DEL PERSONAL CON RESTRICCIONES MEDICAS DE ORIGEN
LABORALES Y COMÚN, QUE REQUIEREN SER REUBICADAS EN LA EMPRESA
TAHAMI & CULTIFLORES S.A EN REORGANIZACIÓN, EN EL AÑO 2019

PRESENTADO POR:
MARIA PAULA LÓPEZ ARBOLEDA
LEIDY BIBIANA PELAEZ AGUIRRE

NRC 3202

ASIGNATURA:
OPCIÓN DE GRADO

TUTOR:
TITO MARTIN GIRALDO URTADO

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
ADMINISTRACION EN SALUD OCUPACIONAL
BELLO, COLOMBIA
2019

Resumen

Introducción: Se presenta un estudio aplicado a los trabajadores de la empresa Tahami & Cultiflores S.A. Reorganización en el municipio de Rionegro, que por sus condiciones de salud: síntomas y dolencias se encuentran en condiciones laborales que requieren de una oportuna reubicación, si se quiere fortalecer su productividad en la empresa.

Objetivo: Determinar los factores demográficos, socioeconómicos, sabana de salud y matriz IPVER asociados a la evaluación de trabajadores con restricciones médicas de origen laboral y común que requieren reubicación en la empresa Tahami & Cultiflores S.A. Reorganización.

Metodología: Estudio que se llevó a cabo mediante la metodología mixta con un enfoque etnográfico, en procura de aportar una propuesta para la reubicación del personal de la empresa, que por razones laborales presentan dificultades para realizar un trabajo productivo y evitando que las molestias les redunden en un estado de salud deficiente, mediante la aplicación de encuestas de caracterización demográfica y socioeconómica al personal evaluado y el levantamiento de la matriz IPEVR. Se llevó a cabo un estudio con una muestra de 13 trabajadores de la empresa

Resultados: De los 202 empleados que tiene la empresa, 43 personas cuentan con restricciones médicas, de las cuales 32 de estas tienen un porcentaje de cumplimiento en producción superior al 85%, y los 13 restantes se encuentran reubicados pero su porcentaje de cumplimiento se encuentra por debajo, perjudicando la producción de la empresa.

Conclusiones: Las 13 personas evaluadas ya fueron reubicadas después de sus recomendaciones, con el análisis que se realiza a los puestos de trabajo por medio de la matriz IPEVR, se evidencia que estos no pueden ser reubicados en otra labor.

Palabras claves: Salud laboral, factores de riesgo, Estudio demográfico, reubicación de personal, bienestar laboral.

Abstract

Introduction: A study applied to the workers of the company Tahami & Cultiflores S.A. is presented. Reorganization in the municipality of Rionegro, which due to its health conditions: symptoms and teaching are in working conditions that require a timely relocation, if you want to strengthen your productivity in the company.

Objective: Determine the demographic, socioeconomic, health sheet and IPVER matrix factors associated with the evaluation of workers with medical restrictions of labor and common origin that require relocation in the company Tahami & Cultiflores S.A. Reorganization.

Methodology: Study that was carried out by means of the mixed methodology with an ethnographic approach, in order to provide a proposal for the relocation of the company's personnel, which for labor reasons present difficulties in carrying out productive work and avoiding that the inconveniences result in them in a poor state of health, through the application of demographic and socioeconomic characterization surveys to the personnel evaluated and the lifting of the IPEVR matrix. A study was carried out with a sample of 13 employees of the company.

Results: Of the 202 employees that the company has, 43 people have medical restrictions, of which 32 of these have a production compliance percentage greater than 85%, and the remaining 13 are relocated but their percentage of compliance is below, damaging the production of the company.

Conclusions: The 13 people evaluated were already relocated after their recommendations, with the analysis carried out to the jobs through the IPEVR matrix, it is evident that they cannot be relocated to another job.

Keywords: Occupational health, risk factors, Demographic study, personnel relocation, labor welfare.

Contenido

1	Tema	11
2	Sub-Línea	11
3	Planteamiento Del Problema	12
3.1	Situación problemática	12
3.2	Formulación del problema	13
3.2.1	Pregunta General.	13
3.2.2	Preguntas específicas.	13
3.3	Objetivos	13
3.3.1	Objetivo general	13
3.3.2	Objetivos específicos	13
3.4	Justificación	14
4	Marco Referencial	16
4.1	Antecedentes	16
4.2	Marco legal	20
4.3	Marco teórico	28
4.3.1	Salud ocupacional	28
4.3.2	Historia de la Salud Ocupacional	28
4.3.3	La Salud Ocupacional En Colombia	32
4.3.4	Sistema general de riesgos laborales	32
4.3.5	La gran empresa	33
4.3.6	El talento humano en las Empresas	34
4.3.7	Salud laboral	35
4.3.8	Riesgos ocupacionales	40
4.3.9	Riesgos psicosociales	44
4.3.10	Condiciones intralaborales	46
4.3.11	Condiciones extralaborales	47

4.3.12	Accidente de Trabajo o enfermedad profesional	48
5	Metodología	49
5.1	Tipo de Estudio	49
5.2	Población	49
5.3	Muestra	49
5.3.1	Criterios de selección	50
5.3.1.1	Criterios de inclusion	50
5.3.1.2	Criterios de exclusion	50
5.3.2	Instrumento de recolección de información	50
5.3.3	Consideraciones éticas	50
5.4	Presentación de resultados	51
5.4.1	Distribución de la muestra	51
5.4.2	Variable sociodemográficas	51
5.4.3	Análisis del estado de salud de la muestra poblacional elegida para el estudio	58
5.4.4	Matriz IPEVR	66
6	Conclusiones	¡Error! Marcador no definido.
7	Recomendaciones	¡Error! Marcador no definido.
8	Referencias	72
Anexos		
Anexo 1: Formato encuesta sociodemográfica.....		74
Anexo 2: Consentimiento informado del trabajador		83
Anexo 3: Declaración de consentimiento informado de la empresa.....		86
Anexo 4: Sabana de salud casos especiales		¡Error! Marcador no definido.
Anexo 5: Matriz IPEVR.....		88

Lista de gráficos

Gráfico 1: Distribución porcentual según sexo de los empleados de la empresa encuestados.	52
Gráfico 2: Distribución porcentual de la población por edades	53
Gráfico 3: Distribución porcentual de la población por nivel educativo.	53
Gráfico 4: Distribución porcentual de la población por estado civil	54

Lista de tablas

Tabla 1: Distribución porcentual de la muestra teniendo en cuenta la variable género	51
Tabla 2: Características demográficas y sociodemográficas de la población encuestada.	57
Tabla 3: Distribución porcentual de las molestias manifestadas por la muestra en los últimos seis meses.	58
Tabla 4: Percepción de los trabajadores con relación a las condiciones laborales otorgadas por la empresa con relación a l puesto de trabajo, protección y procedimientos frente a riesgos latentes en el puesto de trabajo.	61
Tabla 5: Distribución porcentual de la población participante de acuerdo al horario de trabajo. (Jornada laboral)	61
Tabla 6: Evidencia de resultado obtenido frente al a pregunta sobre la dolencias y frecuencia en la cual se presentan en la realización de sus labores.	62
Tabla 7: Distribución de las respuestas a la pregunta ¿Durante cuánto tiempo tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas?	63
Tabla 8: ¿Durante cuánto tiempo tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas de cuello/cabeza?	63
Tabla 9: Resultados a la pregunta acerca de ¿durante cuánto tiempo tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas de espalda/tronco?	64
Tabla 10: Resultados a la pregunta ¿Durante cuánto tiempo tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas de hombros, muñecas y tobillos/pies?	65
Tabla 11: Consolidado de las respuestas a la pregunta ¿durante cuánto tiempo tienes que trabajar realizando estas acciones con las manos?	65
Tabla 12: Distribución porcentual de la valoración que tienen los participantes en el estudio acerca del grado en el que se presentan las dolencias sufridas durante el desarrollo de sus labores.	66

Lista de formatos

Formato 1: Formato matriz IPEVR67

1 Tema

Evaluación del personal con restricciones medicas de origen laborales y común, que requieren ser reubicadas en la empresa Tahami & Cultiflores S.A en Reorganización, en el año 2019

2 Sub-Línea

Promoción, prevención, cultura, educación, innovación y emprendimiento en seguridad y salud en el trabajo. La investigación se enfoca en esta línea ya que con la solución que se plantea, se busca cuidar la salud física y mental de los empleados y al mismo tiempo la productividad de la empresa.

3 Planteamiento Del Problema

3.1 Situación problemática

La empresa Tahami & Cultiflores S.A en Reorganización, se encuentra ubicada en el municipio de Rionegro – Antioquia, en la vereda tres puertas Llanogrande en el kilómetro 8.5, finca siete cueros; la empresa se dedica a la producción de crisantemo y follajes tipo exportación. Actualmente se cuenta con 202 empleados, de los cuales 48, tienen restricciones médicas de origen laboral y común, lo que conlleva a la necesidad de evaluar que puesto de trabajo es el más adecuado para el cuidado de su salud.

Por lo anterior se considera pertinente avanzar en una investigación de nivel cualitativo que permita Realizar un diagnóstico de la situación de salud del personal con restricciones médicas de origen laboral y común, para su reubicación, diagnóstico que se llevará a cabo mediante la aplicación de encuestas de caracterización demográfica y socioeconómica al personal evaluado y el levantamiento de la matriz IPEVR.

Posterior a la realización del estudio de tipo descriptivo en la empresa y el conocimiento de las obligaciones y responsabilidades que tiene el empleador en relación a los riesgos a los que están expuestos los trabajadores, se requiere considerar un proceso de reubicación de los empleados con restricciones médicas, con fin de cuidar su salud física y mental procurando cumplir con una adecuada gestión del recurso humano como parte de los compromisos inherentes a la relación de la empresa con los trabajadores; evitando además, que el empleado sienta discriminación por su estado de salud.

Como parte de la gestión empresarial se han evidenciado mecanismos de intervención a esta problemática, que no es ajena a las empresas, y a partir de experiencias evidenciadas se considera viable llevar a cabo un proceso de reubicación del personal con restricciones en la empresa, procurando de esta manera bienestar laboral y mayor eficiencia y eficacia como parte de la productividad de la empresa, por cuanto esta población Estos empleados, ponen en coyuntura a la empresa, porque la producción se

ve afectada y no se logra el cumplimiento deseado del cien por ciento, esto genera la necesidad de implementar un programa que permita reubicar a los empleados en una labor acorde a su condición de salud, buscando que el rendimiento de esta persona sea lo más alto posible y así la empresa tenga un mayor porcentaje de productividad.

3.2 Formulación del problema

3.2.1 Pregunta General.

¿Por qué realizar un diagnóstico de la situación de salud del personal con restricciones médicas de origen laboral y común, en la empresa Tahami & Cultiflores S.A en Reorganización?

3.2.2 Preguntas específicas.

- ¿Para qué aplicar encuestas de caracterización demográfica y socioeconómica al personal reubicado con restricciones medicas de origen laboral y común?
- ¿Cómo identificar los peligros y riesgos a los cuales se encuentran expuestos los trabajadores?
- ¿Qué importancia tiene proponer las reubicaciones de puesto de trabajo a los empleados evaluados?

3.3 Objetivos

3.3.1 Objetivo general

Determinar los factores demográficos, socioeconómicos y matriz IPVER asociados a la evaluación de trabajadores con restricciones médicas de origen laboral y común que requieren reubicación en la empresa Tahami & Cultiflores S.A. Reorganización.

3.3.2 Objetivos específicos

- Realizar la caracterización demográfica y socioeconómica al personal con restricciones medicas de origen laboral y común para la reubicación en la empresa

Tahami & Cultiflores S.A en Reorganización en el municipio de Rionegro – Antioquia, en el año 2019.

- Identificar los peligros y riesgos mediante la matriz IPEVR, a los cuales se encuentran expuestos los trabajadores.
- Proponer la reubicación de puesto de trabajo a los empleados evaluados según sus restricciones médicas, procurando un buen rendimiento y beneficio para la salud física y mental.

3.4 Justificación

La empresa Tahami & Cultiflores S.A en Reorganización, tiene empleados que por sus condiciones de salud, sean de origen laboral o común, no pueden continuar realizando la labor que se tiene asignada, es importante tener en cuenta donde son reubicados para que puedan seguir un proceso laboral en la empresa y no afecte su salud, por esto es importante indagar sobre los puestos de trabajo más adecuados para estos empleados. El proyecto se realiza, con el fin de favorecer tanto al empleado como a la empresa, siempre enfocados en el cuidado de la salud física y mental del trabajador, pero al mismo tiempo se necesita que la producción de la empresa no se vea afectada, para lograr esto se realizara un análisis de los riesgos y peligros que tiene cada labor y conocer las recomendaciones médicas de cada empleado que requiere ser reubicado.

El desarrollo de este proyecto se convierte en un insumo muy enriquecedor para la empresa, considerando que se dejará una propuesta que permitirá llevar a cabo, por cuenta de la empresa, ya sea de forma preventiva o de soluciones con relación al proceso de reubicación del personal que presente dificultades o restricciones de salud para desarrollar sus labores normalmente. Es así como se pretende la realización de un estudio sociodemográfico y el análisis de la sabana de salud del año 2019 de la empresa Tahami & Cultiflores, de tal manera que se pueda tener claro cuáles son las verdadera condiciones que en materia de salud y bienestar se le está dando a los trabajadores y qué medidas se deben llevar a cabo para mejorar estas condiciones en favor del trabajador y la empresa misma.

También es importante que las personas involucradas en este proceso de la empresa (gerencia, dirección de gestión humana, seguridad y salud en el trabajo y líderes de área), conozcan la importancia de implementar un programa de reubicación laboral para los trabajadores, los cuales son de gran utilidad a la empresa desde el punto de vista profesional y económico.

4 Marco Referencial

4.1 Antecedentes

Los conceptos ligados a la protección del trabajador frente a los peligros y riesgos laborales y la legislación correspondiente, fueron aspectos prácticamente desconocidos en Colombia hasta el inicio del siglo XX. En 1904, Rafael Uribe Uribe trata específicamente el tema de seguridad en el trabajo en lo que posteriormente se convierte en la Ley 57 de 1915 conocida como la “ley Uribe” sobre accidentalidad laboral y enfermedades profesionales y que se convierte en la primera ley relacionada con el tema de salud ocupacional en el país.

El retraso en el establecimiento de normatividad en pro de la seguridad de los trabajadores se debió en gran medida a los sistemas de producción existentes, basados en la explotación de mano de obra barata y en una muy precaria mecanización de los procesos. Y esto unido a una visión política restringida acerca del papel de los trabajadores, sus derechos y deberes.

Después de esta ley siguieron otras que buscaron fortalecer la protección de los trabajadores frente a los peligros y riesgos de su trabajo y que tuvieron trascendencia en el futuro de la salud ocupacional en Colombia: la Ley 46 de 1918, que dictaminaba medidas de Higiene y Sanidad para empleados y empleadores, la Ley 37 de 1921, que establecía un seguro de vida colectivo para empleados, la Ley 10 de 1934, donde se reglamentaba la enfermedad profesional, auxilios de cesantías, vacaciones y contratación laboral, la Ley 96 de 1938, creación de la entidad hoy conocida como Ministerio de la Protección Social, la Ley 44 de 1939, creación del Seguro Obligatorio e indemnizaciones para accidentes de trabajo y el Decreto 2350 de 1944, que promulgaba los fundamentos del Código Sustantivo del Trabajo y la obligación de proteger a los trabajadores en su trabajo. (Fajardo, M & otros. 2009, p. 2-10)

Pero es en el año 1945 cuando se cementan las bases de la salud ocupacional en Colombia, al ser aprobada la Ley 6 (Ley General del Trabajo) por la cual se promulgaban disposiciones relativas a las convenciones de trabajo, asociaciones profesionales, conflictos colectivos y jurisdicción especial de los asuntos del trabajo. A dicha ley se le hicieron algunas enmiendas con los decretos 1600 y 1848 del año 1945. (Fajardo, M & otros. 2009, p. 2-10)

(...) Los años siguientes son de gran movimiento en el ámbito de salud ocupacional en Colombia, porque en 1946 con la Ley 90 se crea el Instituto de Seguros Sociales, con el objetivo de prestar servicios de salud y pensiones a los trabajadores colombianos. En 1948, mediante el Acto Legislativo No.77, se crea la Oficina Nacional de Medicina e Higiene Industrial y posteriormente, con el Decreto 3767 de 1949, se establecen políticas de seguridad industrial e higiene para los establecimientos de trabajo. Estas estructuras surgieron como compensación a una situación de desamparo de los trabajadores por parte de empresas privadas y públicas, en donde no se daba pleno cumplimiento al pago de las llamadas prestaciones patronales, asociadas a una mentalidad caritativa católica.

Los temas relacionados con la salud ocupacional en Colombia han tomado especial relevancia en los sectores industriales, sociales, culturales, económicos y legales, especialmente en los últimos 30 años. Este progreso es paralelo al desarrollo a nivel global de una mayor conciencia sobre la obligación de los estados en la protección de los trabajadores como garantía de progreso de la sociedad y sobre el rol desempeñado por los trabajadores en el logro de los objetivos y metas de las empresas. Así, el estado colombiano ha venido actualizando su legislación siguiendo modelos europeos, particularmente el alemán y el británico, y especialmente a partir de conceptos modernos de concepción del riesgo ocupacional y los elementos fundamentales de prevención y control. La Ley 9 de 1979 fue la primera aproximación real del gobierno protección de la salud del trabajador, en especial su artículo 81 que señala que “la salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socioeconómico

del país; su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en la que participarán el gobierno y los particulares”. (Fajardo, M & otros. 2009, p. 2-10)

(...) A partir de esta nueva concepción, se han producido importantes cambios, no sólo a nivel teórico-legal, sino en el comportamiento de empresas y trabajadores, los cuales se ven reflejados en acciones más consecuentes con el objetivo de lograr una mejor calidad de vida para la población trabajadora de Colombia.

A propósito de la problemática que se aborda en la presente investigación se encuentran estudios que dan cuenta de lo que se ha investigado con relación a la misma a nivel nacional e internacional.

Bayona Sanchez , (2018) realizó su proyecto de investigación en la Univesridad Santo tomás de Aquino, proyecto que tituló: Apoyo en el área de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la universidad santo tomas sede Bucaramanga, estudio realizado con el objetivo de Apoyar las actividades y planes del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

(SG-SST) de la Universidad Santo Tomás sede Bucaramanga. Trabajo que se llevó a cabo mediante actividades que permitieron evidenciar la incidencia que tiene los accidentes de trabajo en las organizaciones, los mecanismos con los cuales se cuenta, aportados por el sistema de seguridad y salud en el trabajo y las estrategias de prevención que se deben seguir en las organizciones para minimizar los riesgos laborales.

Esta investigación aporta a la presente, en la medida que se evidencian las tareas que se siguen en materia de gestión del recurso humano procurando un adecuado bienestar y por consiguiente garantizando su normal desempeño en las funciones que le son asignadas.

De la misma forma (Ordoñez Erazo, 2013) presenta como trabajo de grado su investigación titulada Evaluación ocupacional integral de los trabajadores de una entidad financiera del valle del Cauca que han sido reubicados. Cuyo objetivo es precisamente Evaluar integralmente el estado de los trabajadores de una entidad financiera que se encuentran reubicados debido a una incapacidad permanente parcial. Este estudio se llevó a cabo mediante la metodología descriptiva, de corte transversal que permite realizar la evaluación integral de las condiciones laborales de los trabajadores reubicados a causa de una incapacidad permanente y que se encuentran vinculados a una entidad financiera del Valle del Cauca. (Ordoñez Erazo, 2013, pág. 50)

Como instrumentos de recolección de información se utilizó la base de datos y estadísticas de ausentismo del Programa de Salud Ocupacional de la entidad financiera, la información de las carpetas laborales de los trabajadores y los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento basado en procedimientos rápidos de análisis y observación de las condiciones de trabajo denominado el análisis ergonómico del puesto de trabajo EWA. (Ordoñez Erazo, 2013)

El estudio resulta pertinente para la investigación por que se evidencia un interés marcado por los futuros profesionales de la salud ocupacional en atender situaciones de riesgo que vive el recurso humano en las empresas y así mismo poner en práctica los conocimientos adquiridos en materia de gestión del recurso humano en la empresa desde el punto de vista de seguridad y salud en el trabajo.

Otro estudio de especial relevancia para la investigación es Análisis sobre los factores de calidad de vida laboral que se relacionan con los procesos de reubicación y readaptación laboral en trabajadores del sector salud de una empresa social del estado (Patiño Cortés, 2016), realizado con el objetivo de Analizar los factores de calidad de vida laboral que se relacionan con los procesos de reubicación y readaptación laboral con los trabajadores de sector salud de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Es un estudio que se asimila a la presente investigación por cuanto se

trata del tema de la reubicación de los trabajadores, cuanto esto lo amerita y se vuelve relevante para fortalecer la productividad laboral de la empresa.

La metodología empleada de tipo mixto, ya que se analizaran desde las realidades objetivas y subjetivas (Cuantitativa y cualitativa) realizando la medición de fenómenos asociados con la reubicación laboral y su relación con la calidad de vida laboral, en la cual se realizara la aplicación de un instrumento con escala tipo Likert, el cual permitirá realizar un análisis estadístico sobre la percepción de los trabajadores en relación con estas variables.

A propósito de los resultados de esta investigación Es así como vemos que la relación entre trabajo – salud que propone autores como Blum en “donde los factores del trabajo pueden influenciar directamente sobre los procesos de salud” (Patiño Cortés, 2016) y ser continua observando que “no obstante el exponer al trabajador que presenta ya una sintomatología específica a causa de su labor a nuevos desafíos laborales sin garantizar unas condiciones mínimas de respeto y cumplimiento por las recomendaciones médicas laborales, aumentara los factores facilitadores para el aumento progresivo de la enfermedad de estos trabajadores” (Patiño Cortés, 2016).

4.2 Marco legal

Con relación a las normativas, las regulaciones en salud ocupacional en Colombia se pueden agrupar en tres categorías principales (Tabla 1): a) regulaciones sobre la protección y conservación de la salud de los trabajadores; b) regulaciones de ambientes de trabajo; y c) regulaciones de creación de entes de control y regulación.

TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO	FECHA DE EMISIÓN	DESCRIPCIÓN	CITACIÓN DE LA NORMA	ENTIDAD EMISORA	QUÉ APORTA AL PROYECTO
LEY 9	9	(Enero 24 de 1979)	Título III. Salud Ocupacional. Normas para preservar, conservar	Artículo 125.	Ministerio de salud	Todo empleador es responsable del programa de medicina preventiva con el objeto de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los trabajadores así como la correcta ubicación del trabajador en una ocupación adaptada a su constitución fisiológica y psicológica

Decreto	1295	1994	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Ministro de Gobierno de la República de Colombia	Toda la ley hace referencia a los riesgos profesionales y su manejo	Ministerio de gobierno de la República de Colombia	Establece directrices para el manejo del personal a la luz de la organización del sistema general de riesgos profesionales
Decreto	2177	1989	La existencia de una incapacidad permanente parcial no será obstáculo para la reincorporación, si los dictámenes médicos determinan que el trabajador puede continuar desempeñándolo	Artículo 16	Presidente de la república	Se desarrolla la ley 82 de 1988, aprobatoria del convenio número 159, suscrito con la organización internacional del trabajo, sobre readaptación profesional y el empleo de

						personas invalidas.
RESOLUCION 1016 de 1989	1016	1989	Los subprogramas de medicina Preventiva y de trabajo tienen como finalidad la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, protegiéndolo de los factores de riesgos ocupacionales: ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones de trabajo psico-fisiológicas y manteniéndolo en actitud de	Artículo 10	Ministerios de trabajo y seguridad social y de salud	Aporta la importancia de la prevención en el manejo de los sistemas de seguridad y salud en el trabajo

			producción de trabajo.			
LEY	361	1997	En ningún caso la limitación de una persona, podrá ser motivo para obstaculizar una vinculación laboral, a menos que dicha limitación sea claramente demostrada como incompatible e insuperable en el cargo que se va a desempeñar. Así mismo, ninguna persona limitada podrá ser despedida o su contrato terminado por razón de su limitación,	Artículo 26	Senado de la República	Nos informa sobre el manejo oportuno y digno que se le debe dar a una persona con limitación para ser vinculada laboralmente.
LEY 361 de 1997						
Artículo 26:						

			salvo que medie autorización de la oficina de trabajo.			
	776	2002	<p>“Al terminar el período de incapacidad temporal, los empleadores están obligados, si el trabajador recupera su capacidad de trabajo, a ubicarlo en el cargo que desempeñaba, o a reubicarlo en cualquier otro para el cual esté capacitado, de la misma categoría.</p> <p>Artículo 8: “Los empleadores están obligados a ubicar al</p>	Artículo 4 y 8	Ministerio de salud	Reincorporación al Trabajo (Artículo 4) Reubicación Laboral: (Artículo 8)

			trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarios”			
CIRCULAR	230042 de 2008.	2008	REUBICACION Y REHABILITACIÓN DEL TRABAJADOR INCAPACITADO TEMPORALMENTE	El programa de salud ocupacional Independientemente del origen, con la asesoría de la ARP, definirá las	Dirección general de riesgos profesionales	Aporta las diferentes alternativas que puede tener la empresa para reintegrar el

				<p>condiciones de reintegro como:</p> <ul style="list-style-type: none">• Reintegro laboral sin modificaciones• Reintegro laboral con modificaciones• Reubicación laboral temporal		<p>trabajador que por condiciones de incapacidad debe ser considerado cuando vuelva a la empresa.</p>
--	--	--	--	--	--	---

4.3 Marco teórico

A continuación se abordan desde su sentido teórico algunos conceptos que son fundamentales para abarcar el tema de la seguridad y salud en el trabajo, conceptos que van a ser necesarios a la hora de dar un concepto frente a los resultados que se esperan encontrar a través del estudio y por consiguiente el análisis de los mismos.

4.3.1 Salud ocupacional

Antes de profundizar en el tema que nos compete en la presente investigación es importante definir pensar en la evolución del concepto de salud ocupacional. Por lo tanto De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la Salud Ocupacional “es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los/as trabajadores/as mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo” (Bayona Sanchez , 2018). Además, procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realizando el bienestar físico mental y social de los/as trabajadores/as y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. (Bayona Sanchez , 2018)

4.3.2 Historia de la Salud Ocupacional

A propósito del desarrollo de la Salud Ocupacional como disciplina, se evidencian mucha información al respecto, lo que deja ver que es una cuestión que ha interesado a profesionales, académicos, estudiantes y empresas en general, considerando así la importancia del bienestar humano como parte de la garantía con la cual las empresas desarrollan su labor en el campo que les corresponda.

A propósito de la salud ocupacional (Bayona Sanchez , 2018) expresa:

Como disciplina que tiene por objeto de estudio la enfermedad, en su momento la medicina del trabajo hizo importantes aportes en la construcción de conocimientos respecto a la etiología clínica y a los efectos de la exposición ocupacional a agentes peligrosos sobre la salud de las personas. No obstante, en la práctica se encontraba restringida al ámbito clínico de las enfermedades y las necesidades estaban -y están hoy día- en función de evitar su aparición. La medicina del trabajo se focalizó en el estudio biológico y epidemiológico de la enfermedad en los lugares de trabajo y su marco de acción lo daban el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado, siguiendo el método desarrollado por Ramazzini: 1- La observación de la supuesta causa de daño profesional, 2- el examen clínico del trabajador para determinar la influencia del trabajo sobre la salud, 3- la documentación sobre el tema y 4- las normas higiénicas y las medidas de prevención individual y colectiva.(p.12)

Al referirse a la salud ocupacional como disciplina ya es un paso para identificar su aporte a la seguridad del recurso humano en la empresa y así mismo la creación de conciencia frente a las implicaciones que el ignorar su objeto tiene para un adecuado manejo de los trabajadores y por consiguiente el respeto por su derechos y deberes.

A propósito de lo anterior Bernardino Ramazzini (1633 - 1714) un médico italiano, que ejerció su profesión como docente en la Universidad de Modena y posteriormente como catedrático de Medicina de Padua, es reconocido unánimemente como el padre de la Medicina Ocupacional. Fue el primer investigador que efectuó estudios sistemáticos sobre diversas actividades laborales, observando con perspicacia que algunas enfermedades se presentaban con mayor frecuencia en determinadas profesiones. Sus observaciones fueron consecuencia de las visitas que realizó a diferentes lugares de trabajo, actividades que no eran efectuadas por sus colegas por considerarlas denigrantes. Ramazzini demostró una gran preocupación por los más pobres, visitando aquellos trabajos que se realizaban en las peores condiciones de Higiene y Seguridad.

Recomendó a los médicos que siempre debían preguntar a sus pacientes en qué trabajaban, enfatizando la importancia que muchas veces tiene este conocimiento para poder establecer el diagnóstico médico correcto. En nuestros días está incorporada a la anamnesis esta pregunta (¿Cuál es su ocupación?), frecuentemente olvidada, y cuya formulación puede contribuir decisivamente al diagnóstico de alguna patología. En el año 1700 publica su célebre obra “De Morbis Artificum Diatriba”, considerando el primer libro de Medicina Ocupacional, obra comparada a las que efectuaron, en otras áreas de la medicina, Harvey (fisiología) y Vesalius (anatomía).

A través de la evolución de la humanidad han sido muchos los factores que han rodeado el desarrollo de la Salud ocupacional, aun cuando se da el fenómeno de la revolución industrial entre 1760 hasta 1830 que se inicia en Europa, comenzando en Inglaterra, una serie de transformaciones de los procesos de producción, caracterizadas fundamentalmente por la introducción de maquinarias en la ejecución de diferentes trabajos. El oficio artesanal va siendo gradualmente reemplazado por la producción en serie por medio de fábricas cada vez más mecanizadas. En esa época en la cual valga la pena advertir, se produjeron una serie de inventos que transformaron el modo de vida de las personas: El ferrocarril, la máquina a vapor, mejoría en las comunicaciones fluviales por la construcción de canales y una industrialización creciente como consecuencia de las nuevas formas de producción. Los efectos que la Revolución Industrial tuvo en la Salud de la población fueron adversos y en un primer momento no se debieron directamente a una causa ocupacional. La estructura de la familia experimentó una ruptura cuando los hombres debieron trasladarse a las áreas industriales de las ciudades, dejando a sus familias; esta situación estimuló el desarrollo del alcoholismo y la prostitución. El hacinamiento producido en las ciudades por la migración masiva de trabajadores hacia ellas, unido a las malas condiciones de Saneamiento Básico existentes, originaron epidemias que causaron numerosas muertes.

Asimismo, el cambio de la estructura rural a la urbana condujo a la malnutrición y aumento de la pobreza y el desempleo causados por las fluctuaciones de la economía. Como reacción a estos fenómenos se comenzaron a crear servicios de salud pública,

destinados a controlar las enfermedades y a mejorar las condiciones de salud de estas comunidades. En el interior de las fábricas y minas en el siglo XIX los trabajadores estaban expuestos a un gran riesgo de sufrir enfermedades profesionales o accidentes del trabajo así como a los efectos adversos derivados de una jornada laboral prolongada. La mejoría en las técnicas de fabricación de materiales se obtuvo a expensas de la utilización de máquinas cada vez más rápidas, peligrosas y complejas. Los trabajadores habitualmente no contaban con la preparación necesaria para operar correctamente la nueva maquinaria y las medidas de Seguridad Industrial eran muy escasas. Por otra parte, los riesgos químicos aumentaron debido a la exposición prolongada a un espectro más amplio de nuevas sustancias, las cuales fueron introducidas sin considerar sus posibles efectos nocivos en los trabajadores. De esta manera, la transición desde un trabajo manual (artesanal) a uno mecanizado (industrial) se logró a costa de la salud o vida de muchos trabajadores. En fin, este proceso condujo a la paulatina creación de servicios de salud ocupacional y a una mayor atención hacia las condiciones ambientales laborales y a la prevención de enfermedades ocupacionales.

En la actualidad se asiste a un período en el que el trabajo mecanizado está siendo gradualmente reemplazado por la automatización de las faenas productivas (líneas de montaje, crecimiento de la informática, empleo de robots, etc.). El nuevo tipo de riesgos que se está produciendo es más sofisticado y existe una tendencia hacia la sobrecarga mental (stress laboral) y a la aparición de afecciones ergonómicas.

La indiferencia por la salud y seguridad de los trabajadores ha sido una característica de las sociedades antiguas y modernas hasta tiempos relativamente recientes. Fue solamente a comienzos de la década de los 40 de este siglo, con el comienzo de la segunda guerra mundial, cuando se comprendió la real importancia de la Salud Ocupacional. El conflicto bélico puso en evidencia la relevancia que adquiriría el estado de salud de la población laboral para poder cumplir adecuadamente con las importantes exigencias que generó esa conflagración. Se inició entonces un período de rápido desarrollo en esta disciplina, con un acelerado progreso en sus respectivas áreas, proceso que continua sin interrupciones hasta nuestros días.

4.3.3 La Salud Ocupacional En Colombia

Rafael Uribe: fue un abogado, periodista, diplomático y militar colombiano nacido en Valparaíso (Antioquia) el 12 de abril de 1859 y asesinado en las escalinatas del Capitolio Nacional de Bogotá, el 15 de octubre de 1914.

Dentro de la legislación colombiana no existió hasta hace poco normas que permitieran a los sectores estatal y empresarial consultar lo relativo a la higiene y seguridad industrial. Leyes y reglamentaciones sobre este tema han venido apareciendo en Colombia y se espera que su cumplimiento mejore la calidad de las condiciones de trabajo.

Fue el general Rafael Uribe quien habló en Colombia de Seguridad en el trabajo en una conferencia dictada en Bogotá en 1904; años más tarde en su carácter de senador, propuso un proyecto ley sobre accidentes de Trabajo el cual fue aprobado en el Congreso y vino a ser la ley 57 de 1915, desde entonces y hasta nuestros días se han adoptado normas que ayudan mejorar la condición laboral de los empleados en nuestro país.

4.3.4 Sistema general de riesgos laborales

El sistema general de riesgos laborales es un mecanismo que protege la salud y bienestar de los trabajadores, representando las disposiciones de diferentes entidades de carácter público y privado.

En el artículo 1 del Decreto 1295 de 1996 se define el Sistema General de Riesgos Profesionales como el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencias del trabajo que desarrollan. El Sistema General de Riesgos Profesionales establecido en este decreto forma parte del Sistema de Seguridad

Social Integral, establecido por la *Ley 100 de 1993. El Sistema General de Riesgos Profesionales tiene los siguientes objetivos:

a. Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que puedan afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.

4.3.5 La gran empresa

Hoy en día es una realidad que las EMPRESAS se han constituido en organizaciones que participan en el desarrollo de manera determinante ante todo por la fortaleza que tienen como grandes generadoras de empleo, razón además para reconocerles su razón de ser como organizaciones empresariales sólidas y productivas.

Sin embargo, como lo expresa (Bernal Rodríguez, 2013)“algunos teóricos señalan que estas deben adoptar una estructura empresarial más sólida y aplicar herramientas gerenciales más estructuradas que faciliten su desempeño organizacional” (pág. 12) a la par que “les permitan aumentar su nivel de productividad, en atención a esta apreciación, se hace evidente la necesidad de desarrollar estrategias de marketing que contribuyan a las EMPRESA a fortalecer su imagen corporativa y su vez sirva de punto de partida para su crecimiento y control organizacional que redunde en una mayor productividad” (Bernal Rodríguez, 2013).

“El sector de las Empresas se convierte en un sector que despierta gran interés para su investigación y en especial para aquellos sectores económicos, gubernamentales y educativos del país, esto a propósito de su apoyo al crecimiento y su aporte a la generación de empleo en el país”. (Villegas Londoño, 2010)

Las empresas desde su lugar y la visión que tienen frente a la economía sirven de apoyo fundamental para el desarrollo de la economía motivo por el cual deben enfocar su gestión del recurso humano hacia el fortalecimiento del bienestar de sus colaboradores, partiendo de unas evidentes estrategias de prevención y control de riesgos que generen dificultades a los trabajadores, es entonces aquí en donde el manejo de los riesgos psicosociales se convierte en una tarea de las Mipymes y empresas, en su afán por consolidarse como organizaciones económica y socialmente completas.

4.3.6 El talento humano en las Empresas

Según Alejandro Ramírez Peña, redactor para el periódico el tiempo en la sección de Economía y Negocios, Colombia debe preocuparse de su capital humano, considerando que el sector empresarial en Colombia, tiene una representación muy significativa por MYpimes (Micro, pequeñas y medianas empresas). Sector que contribuye esencialmente con el sector de la producción, el cual da fuerza a la economía nacional, generando desarrollo y crecimiento a este nivel; según los estudios realizados por terceros, a través de diferentes entidades revelan que valorar el talento del recurso humano y alcanzar su máximo potencial podría aumentar el PIB mundial un 20 por ciento.

Retomando la apreciación que tiene el doctor Luis Carlos Arango Vélez, director de la caja de compensación Colsubsidio, con relación a la importancia del recurso humano “el activo más importante que tiene una Empresa es el recurso humano” advirtiendo que “en su gestión un aspecto crucial es la obtención de un adecuado talento humano”.

Según explica, en Colombia es muy común incorporar laboralmente a los recién graduados del bachillerato clásico, personas que tiene conocimientos básicos de algunas materias, “pero que de las empresas no saben nada y menos de cómo es que se trabaja en una compañía”. Para corregir esta dinámica, recomienda la formación de estos jóvenes.

Así mismo el profesor Jorge Hernando Molano, docente de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional de Colombia, considera que “El recurso humano por sí solo no es fundamental en una organización sea Empresa o no” (Laboral, 2015). Lo esencial, agrega, es “el conocimiento que este posee y la forma como se plasma en unas competencias que serán útiles en un ambiente laboral” (Laboral, 2015). Recomienda además, adecuar la gestión de los recursos humanos a partir de las competencias para lo que se requiere tener en cuenta tres acciones en el momento de la contratación del personal. “Identificar lo que tiene que ser; es decir, lo que está en función de sus actividades; lo que debe saber para hacer adecuadamente las actividades y lograr el éxito; y cómo debe ser, teniendo en cuenta características que se les exigen a los trabajadores para que aporten a las empresas como los niveles de liderazgo, de comunicación y de trabajo en equipo”

Molado a su vez considera que la aplicación de estos tres principios ayuda a la creación de un ambiente que proporcionará la administración del recurso humano, su desarrollo profesional y la creación de satisfacción. “Todo se integra de tal manera que logra producir fenómenos de carácter colectivo en las organizaciones como la creación de una cultura y manifestación de un clima laboral” (Laboral, 2015)

4.3.7 Salud laboral

Para abordar el tema de la salud laboral es necesario retomar la importancia que tiene el cambio con relación a las nuevas condiciones de trabajo. Y a propósito Sparks, Faragher y Cooper (2001) consideran que los cambios generados por las nuevas condiciones de trabajo están dando lugar a nuevas concepciones de lo que debería ser el bienestar organizacional y la salud y seguridad en el trabajo.

En las últimas cuatro décadas del Siglo XX, el entorno del trabajo ha cambiado substancialmente; los años 60 y 70 fueron testigos de la introducción de la nueva tecnología, particularmente el uso de los computadores en el lugar de trabajo. A propósito del fenómeno de la globalización, a partir de los años 80, las organizaciones empezaron

a hacer alianzas estratégicas, fusiones y aumento de las privatizaciones. En los 90, se originó una mayor reestructuración del trabajo; las organizaciones en países afectados por la recesión disminuyeron su tamaño o se reorganizaron, en un esfuerzo por sobrevivir; en la actualidad paulatinamente ha ido aumentando aspectos como: “la subcontratación, el outsourcing y el incremento de un mercado global competitivo”(Jaramillo y Gómez 2008).

Así mismo, otros cambios importantes en el mercado laboral están relacionados con las nuevas formas de trabajo: el teletrabajo, trabajos y equipos de trabajo autorregulados y un incremento de la tecnología computarizada, que dan lugar a una fuerza de trabajo más flexible tanto en el número de empleados como en las habilidades y funciones. Sin embargo, el concepto de salud laboral ha ido desarrollándose, a lo largo de los años, en la medida en que las condiciones y medio ambiente de trabajo han intentado definirse progresivamente a favor de la salud de los trabajadores. Mañas (2001) señala que las condiciones de trabajo pueden influir positiva o negativamente en la salud, aumentando el nivel de ésta o causando la pérdida de la misma. Los daños a la salud de los empleados se concretan en enfermedades del trabajo (enfermedad profesional y enfermedad vinculada al trabajo) y accidentes laborales, aunque también existen otras expresiones de las malas condiciones de trabajo (Gómez, 2007).

Para Chu en el 2003 “La salud laboral se consolida como una temática relevante en las últimas décadas, cuando se estudia la relación entre el ser humano y el trabajo, ya que se ha encontrado que pese a algunos avances importantes realizados por los organismos internacionales, gobiernos, empresas, sindicatos y universidades, el número de accidentes mortales, lesiones y enfermedades ocupacionales siguen siendo inaceptablemente elevado” (Chaparro P., Cocunubo L., y Pulido M. 2012).

En Colombia, Rafael Uribe Uribe hace aportes importantes que dan inicio a una política de seguridad en el lugar de trabajo, mediante la creación de la ley 57 de 1917; Luego con la ley 9 de 1979 en su título iii, se reglamenta el ejercicio de la salud ocupacional

contemplando objetivos y condiciones para la ejecución del trabajo a nivel ambiental, físico, locativo y de higiene.

Posteriormente con la resolución 2400 de 1979 en Colombia, el Ministerio de Trabajo y Seguridad dispone algunas normas para garantizar las condiciones con relación vivienda, higiene y seguridad en el lugar de trabajo; esta resolución explica en detalle las condiciones bajo las cuales las empresas deben garantizar la seguridad de sus empleados; entre las que está la implementación de elementos de protección, utilización de herramientas seguras, normas generales sobre factores de riesgo físicos, químicos, biológicos, entre otros. Las lesiones y enfermedades ocupacionales en la actualidad son un tema vital para la salud ocupacional, respaldado por las cifras que se siguen presentando, en nuestro país según el Ministerio de la Protección Social para el 2009 se presentó un índice de 230 muertes calificadas como profesionales, 2.779 enfermedades calificadas como profesionales y 168.047 accidentes calificados como profesionales. (Chaparro P. et al. 2012)

A nivel regional según el Ministerio de la Protección Social, las estadísticas de riesgos profesionales en Boyacá de enero a octubre de 2010, presentaron 3.043 accidentes de trabajo calificados como profesionales, 36 enfermedades calificadas como profesionales y 36 muertes reportadas como accidente de trabajo. (Chaparro P. et al. 2012)

Como lo describe el texto anterior en Colombia se ha tenido avance de cierto modo con la normatividad en salud ocupacional. Es cada vez más completa y concisa con sus lineamientos, las empresas deben tener el conocimiento de la misma para cumplirla generando conciencia y la importancia de esto tanto para los trabajadores como para ellos.

Las estadísticas hablan por sí solas y es claro que se debe seguir trabajando en el tema para bajar los índices de accidentes, enfermedades y muertes laborales por lo tanto la norma cada vez tendrán que ser más estricta para que las empresas tengan cierta presión y así hacer las cosas bien. Tener presente que es más beneficioso para una

empresa tener trabajadores sanos, capacitados en manejar sus riesgos y conscientes de la importancia del autocuidado.

Desde el punto financiero para las empresas puede presentar un gasto mayor generar este tipo de actividades y el implementar el sistema de seguridad y salud en trabajo, pero el tener trabajadores en malas condiciones puede llevar a la quiebra. Los EPP son de gran ayuda para el autocuidado así generando barreras para presentar lesiones y/o accidentes que puedan impedir al colaborador continuar con sus labores y su vida cotidiana por tanto esto conlleva a incapacidades de corto o largo tiempo, a disponer de una persona adicional para que haga las labores del colaborador lesionado.

Por tanto, todos los estándares y la normatividad vigente son de gran ayuda para evitar dichas circunstancias que no ayuden al buen funcionamiento de las empresas y al bienestar completo de los trabajadores.

3.3 SG-SST En las Empresas

La implementación del sistema de gestión influencia de manera significativa dentro de los procesos de estas empresas, “su ejecución puede considerarse sencilla si se ve desde el punto de vista, de que son acciones básicas al alcance de cualquier compañía” (Baracaldo, 2017; p. 20), las cuales se deben realizar honesta y conscientemente en pro de mejorar y preservar la integridad del recurso humano.

Por lo anterior el SG SST es un sistema que permite “la apertura y un gran paso en el proceso de integración de la planificación estratégica, los modelos de gestión existentes y la perspectiva administrativa del riesgo y su prevención” (Baracaldo, 2017; p. 20), así las estrategias introducidas para desarrollar la gestión de las organizaciones se deberán enfocar más “en prevenir que en reaccionar” (Baracaldo, 2017; p. 20), por lo tanto se requiere conocer la realidad a partir de un diagnóstico de todas las condiciones de la organización permitiendo que los objetivos de producción y los objetivos de prevención, al igual que las tareas de seguridad incorporados a las actividades de cada área y de

cada colaborador de la organización, según su responsabilidad, alineados siempre a su plan estratégico.

No es un tema que se debe ignorar, si se considera que la gestión seguridad laboral corresponde a la empresa como un compromiso prioritario con el trabajador, esto lo ratifica las cifras que muestra (Baracaldo, 2017) cuando afirma que:

Según la OIT, cada año mueren más de 2,3 millones de trabajadores en el trabajo, mientras que otros 317 millones de trabajadores son víctimas de accidentes relacionados con el trabajo. Se estima que la carga económica de estas prácticas deficientes en materia de SST representa cada año 4 por ciento del Producto Interno Bruto mundial. (OIT, 2016), para obtener resultados efectivos y contrarrestar estas cifras es importante dar a la organización en todos los niveles las herramientas para aumentar su fortaleza, mejorar sus capacidades y acrecentar su potencial en el tema de STT aplicado a la organización.

Actuar para garantizar un ambiente de trabajo seguro y saludable tiene un impacto positivo sobre las empresas y las economías. Todo gasto hecho para hacer más seguro y saludable el ambiente de trabajo debería ser percibido como una inversión, no como un costo”, (Ouedraogo, 2016)

Algunas compañías aún no han dado la importancia necesaria al cumplimiento de la normatividad ya que consideran que los SG SST generan demasiados gastos, obviando la magnitud de los verdaderos gastos legales producidos por los daños causados en la salud de los colaboradores derivados de las actividades propias del trabajo, donde en un escenario optimista repercute en sanciones económicas y en el peor de los casos puede llevar hasta el cierre de la empresas.

Es de anotar que “una de las razones para dirigir los esfuerzos de la organización hacia su recurso humano es la creciente preocupación sobre la prevención de los riesgos laborales” ” (Camacaro y Ferrigno, 2003), la salud de los trabajadores y la importancia de generar y mantener altos niveles de motivación entre ellos. Entender a las empresas

de hoy hace indispensable diseñar programas de salud laboral dentro de un enfoque participativo, que permita no sólo identificar las necesidades reales y prioridades de cada empresa o los factores de riesgo presentes en el ambiente laboral que afectan la salud integral de los trabajadores, sino también “dirigir los esfuerzos hacia metas reales y resultados claros que permitan el control y seguimiento de los factores de riesgo psicosocial que aquejan a los trabajadores” (Camacaro y Ferrigno, 2003). Citado por (García et, al. (2007)

4.3.8 Riesgos ocupacionales

Antes de abordar el tema de los riesgos psicosociales que configuran el entorno de los trabajadores es importante destacar las características de los lugares de trabajo y por ende las exigencias que en la actualidad se les hace a los empleadores para garantizar la seguridad salud de sus trabajadores.

A propósito de lo anterior (Arenas Ortiz & Andrade Jaramillo, 2013) expresan:

En la actualidad, los sistemas de trabajo se caracterizan por crear nuevas y complejos requerimientos a los trabajadores en el cumplimiento de sus funciones, las cuales pueden implicar tanto oportunidades de desenvolvimiento de diferente naturaleza para los trabajadores, como riesgos para su salud. (pág. 43)

Es evidente entonces, que el tema de los riesgos se convierte en un aspecto fundamental en la gestión del recurso humano de las organizaciones, independiente de su objeto social, Tamayo y nivel de competitividad. Toda empresa está llamada a gestionar planes preventivos y de control de riesgos psicosociales porque se requiere de un recurso humano que garantice el alcance de los objetivos empresariales y para ello se debe garantizar bienestar absoluto a los trabajadores.

Según (Gutiérrez y Vilorio, 2014).

La salud y los riesgos ocupacionales en el trabajo, además de cobrar importancia desde el punto de vista de macroeconomía y del bienestar de los trabajadores, adquiere importancia en el concierto de una economía globalizada por cuanto se viene incorporando a los tratados comerciales internacionales cláusulas sociales y normas de calidad que incorporan la exigencia del cumplimiento de normas que protejan a los trabajadores contra los riesgos ocupacionales y las enfermedades profesionales (p.1).

Por lo tanto no se puede ignorar, por parte de las organizaciones, establecer estrategias de prevención y control de riesgos que vayan en detrimento del bienestar del trabajador y por consiguiente pongan en riesgo su seguridad en el trabajo. Sin embargo en la actualidad, “todavía se evidencia que la prioridad de muchas empresas no es la salud de los trabajadores, situación que es de conocimiento mundial y se refleja en los estudios internacionales” (Delgado, Da Silveria, & Luna, 2013). “Con respecto a las razones que motivan a las empresas a gestionar la Salud y la Seguridad en el Trabajo (SST), el cumplimiento de las obligaciones jurídicas es un motivo principal en el 85 % de las empresas de la Europa de los Veintiocho” (EU-OSHA, 2014, p. 2).

Las exigencias industriales y de libre comercio con el tratado de varios países a nivel mundial, permiten que el mercado se vea envuelto en exigencias de calidad alta y para esto la adopción de maquinaria, equipo y tecnologías nuevas dentro del mercado nacional, así mismo el uso de prácticas más eficientes, como resultado de esto el factor humano se ve envuelto en el cambio inmediato, con la modificación de procesos para cumplir con los estándares internacionales, además esto se ve influenciado en que las organizaciones desarrollen al mismo tiempo medidas de control de prevención de riesgos.

Como cita Díaz y Rentería (2017), “con los cambios en las formas de trabajo la preocupación cambia por la salud mental en el mundo. Es aquí donde la psicología ha

tenido un papel protagónico desde comienzos del siglo pasado con la fatiga y ahora con el estrés, el acoso y el burnout”; lo anterior junto “a la búsqueda de una mayor productividad, derivada de las exigencias de competitividad empresarial, va a traer como consecuencia una intensificación del ritmo de trabajo, quedando expuesto el trabajador al riesgo de prolongar su jornada laboral de forma sistemática hasta alcanzar la ansiada mejora con la consiguiente falta de descanso entre jornadas laborales, menor número de horas de sueño y reducción del tiempo de ocio”.

Según esto el tiempo de entrega en cumplir con un producto o servicio, estima que la exposición al riesgo sea más extensa o se prolongue por cumplir con las exigencias institucionales, lo que provocaría fatiga ocupacional. En el sector eléctrico esto se ve reflejado al cumplir con trabajos cuando se hace una consignación de una línea o más específicamente cuando se va hacer un trabajo en una línea que esta energizada y la cual en estos trabajos se requiere retirar el servicio, para cumplir con un procedimiento de trabajo seguro, pero lo que genera en estas labores es que el retiro de la línea no puede superar ciertas horas de servicio lo que genera que el trabajo se lleve a cabo con mayor aceleración en las actividades.

La Resolución 2646 de 2008, del Ministerio de la Protección Social, nace en Colombia como apoyo a la prevención de riesgos psicosociales a los cuales están expuestos los trabajadores; en ella se determinan los propósitos y bases para la intervención y control de los factores de riesgos. “relacionando los aspectos intralaborales, extralaborales, o externos a la organización” (Ministerio de la Protección Social, 2008, p. 3) y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador; los cuales, en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud o el desempeño de las personas (Ministerio de la Protección Social, 2008, p. 3). De acuerdo con la normatividad nacional es la relación de condiciones laborales y extralaborales los cuales comprometen con la salud de los trabajadores debido a sus prácticas o procedimientos institucionales.

Es así como en algunos países los factores psicosociales están definidos como las situaciones y condiciones que son características de la labor que desempeñan y que a la vez son esenciales al trabajo y conexas al tipo de organización, al contenido del trabajo y la ejecución de sus funciones, teniendo a su vez, la capacidad de afectar, en forma positiva o negativa, el bienestar y la salud (física, psíquica o social) del trabajador y sus condiciones de trabajo. Por lo descrito, es importante distinguir el concepto de Factores Psicosociales con respecto al concepto de Factores de Riesgo Psicosociales y/o Riesgos Psicosociales” (Delgado, Silveria & Luna, 2013, p.02). Esta definición solo toma aspectos relacionados desde la parte laboral la cual es el primer factor que tiene afectaciones negativas o positivas la salud de los trabajadores, no se indican factores externos los cuales incrementan el riesgo.

En Colombia, de acuerdo a lo que indica la tabla de enfermedades laborales (Decreto 1477 de 2014). “se tiene evidencia científica de que enfermedades tales como depresión, trastorno de ansiedad, hipertensión arterial, infarto agudo de miocardio, enfermedades cerebrovasculares, úlcera gástrica y el síndrome de colon irritable, entre otros, pueden ser derivadas por factores de riesgo psicosocial” (Ministerio de Trabajo, 2014).

En nuestro país ya están incluidas enfermedades que pueden tener causalidad con el riesgo psicosocial, todas estas son resultados del manejo de este riesgo en las instituciones, factores organizacionales que ayudan a que surja los efectos, como el tipo de contratación, los horarios, las remuneraciones y demás características que afectan la salud del trabajador.

“La vida de trabajo se ve afectada por la aceleración general del ritmo de vida, lo que contribuye a la intensificación del trabajo, una presión del tiempo constante, la multitarea y la necesidad de obtener nuevos conocimientos para mantener la situación actual” Rosa (como se citó en Prevencionar.com, 2013, p.1).

A medida que el ritmo del mercado, el desarrollo de la economía, el intercambio de productos y servicios con otros países va en crecimiento y su cambio va sujeto al

desarrollo de la calidad y el progreso industrial, fuerza al ser humano a incrementar sus capacidades, conocimientos para mantener sus habilidades y competitividad dentro del entorno laboral, al mismo tiempo esto afecta y presiona a los empleados de las organizaciones a mantener un nivel de habilidad para responder a los objetivos y metas de las empresas.

Estudios como los de Arenas y Andrade (2013) reconocen que “el bienestar de las personas en el marco del mundo del trabajo no depende directamente de lo que acontece en el marco organizacional”(p. 2), sin embargo los comportamientos laborales entre compañeros generan que el ambiente de trabajo se vea sumergido por la competitividad e individualidad, donde priman factores personales de crecimiento económico y profesional y se va dejando a un lado el trabajo en equipo, el sentido de pertenencias y los objetivos institucionales.

Es evidente que en muchas organizaciones hoy en día el nivel organizacional está Conformado por personas las cuales confunden el poder de autoridad con el autoritario, sobrepasando de forma abusiva las órdenes en tareas o actividades las cuales pueden ocasionar el temor o reaccionar a enfrentarse con este tipo de personas que exceden el poder y que pueden ocasionar desviaciones en los procedimientos y cambios comportamentales.

4.3.9 Riesgos psicosociales

El Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo y la Organización Mundial de la Salud (OIT/OMS, 1984), describió a los factores psicosociales laborales, como “aquellas interacciones que se encuentran inmersas entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el empleo y las condiciones propias de la organización” (OIT/OMS, 1984), y por otra parte; la capacidad del empleado, lo que requiere, su cultura, así como su condición personal fuera del trabajo (ámbito extralaboral); todo lo que a través de apreciaciones y experiencias afectan la salud, el rendimiento y la satisfacción en el

trabajo (OIT/OMS, 1984). Por tanto, según la manera como el trabajador mismo perciba y experimente, las interacciones con su entorno, dependerá la influencia que estos factores ejerzan sobre la salud y el rendimiento del trabajador.

En relación con lo anterior, el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo (INSHT, 1997) citado por (Beltrán, 2014) definió a los factores psicosociales como:

Las condiciones que se encuentran en el entorno laboral y que están asociadas de manera directa con la organización, el contenido y la manera como se llevara a cabo la tarea, y que cuentan con la capacidad para afectar tanto el bienestar como la salud del trabajador desde lo (físico, psíquico o social), así como el desarrollo del trabajo mismo. (pág. 15)

Es por ello, que el equilibrio entre el manejo de los recursos frente a las demandas laborales, es lo que garantiza, “el bienestar y el sano desempeño del trabajador” (Beltrán, 2014).

Resulta evidente que los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo configuran una problemática socio-laboral de gran interés a nivel internacional, para las que se deben adoptar medidas para paliar en la medida de lo posible sus negativas consecuencias. En este sentido, la prevención de riesgos laborales en el marco de su disciplina como la psicología aplicada, se antoja fundamental (Trijuque, Giacheco, & Delgado).

Según (Lopez C, 2015) A propósito de los factores que permean los riesgos psicosociales, estos “comprenden los aspectos intralaborales, los extralaborales o externos a la organización y las condiciones individuales o características intrínsecas del trabajador, los cuales en una interrelación dinámica, mediante percepciones y experiencias, influyen en la salud y el desempeño de las personas”.

La forma de abordar la prevención de riesgos laborales, en el área de ergonomía y la psicología aplicada, se puede entender de varias formas, pero la mayor parte de

las posturas se agrupan en dos grandes enfoques. Por un lado la orientación proactiva y por otro la orientación reactiva; entre los partidarios de ambas posturas se ha creado un interesante debate que, en esencia, afecta a la eficiencia de métodos y a la distribución de los recursos existentes. (Climent, 2004)

Así mismo cabe señalar como bien lo expresa (OIT, 1986, p. 3). Que señala:

[...] los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, puede influir en la salud, en el rendimiento y en la satisfacción en el trabajo (Báez, 2010)

4.3.10 Condiciones intralaborales

En atención al bienestar que se le debe brindar al trabajador en la empresa se deben considerar los riesgos intralaborales a los cuales pueda estar sometido a propósito de la función o el rol que le corresponde desarrollar. Las condiciones intralaborales son entendidas como aquellas características del trabajo y de su organización que influyen en la salud y bienestar del individuo.

Es por ello, que según la OMS (2010) en su documento Modelo de Organizaciones Saludables, en relación al Entorno Psicosocial del Trabajo, menciona que se encuentran algunos riesgos en diversos aspectos, como por ejemplo: en la organización del trabajo, en la cultura organizacional, en los estilos de liderazgo, la aplicación y protección inconsistente de los derechos básicos de los trabajadores, problemas en la rotación de los turnos, ausencia de apoyo social y temor a perder el empleo, entre otros, los cuales serán descritos a continuación:

- Organización del trabajo: Inconvenientes con lo referente a las demandas laborales, aprietos en el tiempo, toma de decisiones, esfuerzo y recompensa, carga en el trabajo, apoyo de los superiores, claridad y diseño de la actividad, capacitación y poca comunicación (OMS, 2010).
- Cultura organizacional: Carencia de normatividad o prácticas relacionadas con la dignidad o el respeto a todos los trabajadores; acoso y bullying, discriminación, intolerancia, religión, falta de apoyo a estilos de vida saludables (OMS, 2010).
- Estilos de control y mando: Ausencia de retroalimentación constructiva, de negociación, de comunicación bilateral y de un estilo de dirección respetuoso (OMS, 2010).
- Aplicación y protección inconsistente de los derechos básicos de los trabajadores: normatividad sobre estándares contractuales de empleo, incapacidad por maternidad, prácticas de contratación, horarios laborales, descansos, vacaciones (OMS, 2010).
- También, inconvenientes en la rotación de turnos, ausencia de apoyo para obtener el balance trabajo-familia, carencia de conciencia y de competencia en el afrontamiento de los problemas referentes a la salud/enfermedad mental y temor a la pérdida del empleo, debido a las fusiones, reestructuraciones laborales, nuevas adquisiciones, o al mercado laboral (OMS,2010)” (Beltrán, 2014)

4.3.11 Condiciones extralaborales

Villalobos lo define así: Comprenden los aspectos del entorno familiar, social y económico del trabajador. A su vez, abarcan las condiciones del lugar de vivienda, que pueden influir en la salud y bienestar del individuo. (Villalobos 2010)

Con relación a los factores de riesgo extralaboral la resolución 2646 en su artículo 7 dice:

“Factores psicosociales extralaborales que deben evaluar los empleadores, en ellos se deberán incluir como mínimo la siguiente información sobre los factores extralaborales de sus trabajadores:

- Utilización del tiempo libre (oficios domésticos, recreación, deporte, educación y otros trabajos)
- Tiempo de desplazamiento y medio de transporte utilizado para trasladarse de la casa al trabajo y viceversa
- Pertenece a redes de apoyo social (familia, grupos sociales comunitarios o de salud)
- Características de la vivienda (status social, vivienda propia o alquilada, acceso a vías y servicios públicos)
- Acceso a servicio de salud.
- Acceso a servicios de salud” (Gonzales, Y. 2013)

Por lo tanto se puede concluir que las condiciones extralaborales, son aquellas que están por fuera del trabajo que pueden generar estrés, inestabilidad emocional, o angustia en las personas y que de alguna manera influyen en el desempeño de los trabajadores, y aunque no estén asociadas al trabajo, afectan su desarrollo

4.3.12 Accidente de Trabajo o enfermedad profesional

La Normatividad que rige la Seguridad y salud en el trabajo, no escatima esfuerzos en determinar claramente lo que se refiere a la enfermedad profesional o accidente de trabajo, esto a propósito de determinar tanto medidas de prevención como de solución al momento de presentarse alguno de estos eventos.

Todo accidente de trabajo o enfermedad profesional que ocurra en una empresa o actividad económica deberá ser informado por el respectivo empleador a la entidad

administradora de riesgos profesionales y a la entidad promotora de salud, en forma simultánea, dentro de los dos días hábiles siguientes de ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad. A su vez con la Resolución Reglamentaria Ministerio de la Protección Social No. 1401 de 2007 se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo. La presente resolución se aplica a los empleadores públicos y privados, a los trabajadores dependientes e independientes, a los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo.

5 Metodología

5.1 Tipo de Estudio

Se realizara un estudio de tipo descriptivo transversal, el cual va a permitir identificar las condiciones de bienestar laboral de los trabajadores que pueden ser reubicados a razón de sus condiciones de salud y que por consiguiente están afectando la productividad laboral y de la empresa.

5.2 Población

El estudio es realizado en la empresa Tahami & Cultiflores S.A en reorganización teniendo en cuenta las diferentes áreas en las que se encuentran los trabajadores con las características que determinan su posibilidad de reubicación. Esta empresa cuenta con un total de 202 trabajadores. De los cuales 13 de ellos se han identificado como trabajadores con pronóstico para ser reubicados debido a su condición de salud.

5.3 Muestra

Se tomó una muestra de 13 trabajadores que se encuentran en proceso para ser reubicados en diferentes áreas de la empresa y que cumplen con los criterios de inclusión en el presente estudio.

5.3.1 Criterios de selección

Para proceder a la selección de la muestra se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

5.3.1.1 Criterios de inclusion

- Trabajadores vinculados
- Trabajadores que tengan alguna enfermedad y tengan un seguimiento adecuado
- Trabajadores que hayan firmado el consentimiento informado para participar en el estudio.

5.3.1.2 Criterios de exclusion

- Trabajadores que no tengan contrato formal con la empresa
- Trabajadores que no tengan ninguna enfermedad manifiesta
- Trabajadores que no hayan firmado el consentimiento informado para participar en el estudio.

5.3.2 Instrumento de recolección de información

Para la recolección de información demográfica se diseña una ficha sociodemográfica en el que se abarcan datos necesarios de la población de estudio. Los trabajadores estudiados fueron convocados a participar en la investigación con el apoyo del área del departamento de salud ocupacional de la entidad. Una vez incorporados los trabajadores en la dinámica de la investigación, y cerciorados de que cumplieran con los criterios de inclusión. Se procedió a la firma del consentimiento informado el cual previamente fue leído y explicado a los trabajadores.

5.3.3 Consideraciones éticas

Durante la realización de la investigación, la participación de los trabajadores se realizó de forma voluntaria sin afectar las condiciones laborales de los mismos, se tuvo cuidado

de no realizar evaluaciones que perturbaran la privacidad de los trabajadores, manteniendo total reserva, teniendo presente que los resultados sean insumo para la gestión del área de Salud Ocupacional. Se diseñó un formato de consentimiento informado que cumple con los lineamientos establecidos, aplicando el principio de autonomía de la persona, es decir, el derecho de ser reconocido como persona libre y dueña de tomar sus decisiones.

Es de anotar que en este estudio se tienen en cuenta las condiciones establecidas en el código de ética en salud ocupacional, que buscan servir a la salud y el bienestar social de los trabajadores en forma individual y colectiva. Se evitó de manera rigurosa emitir juicios, no abusar de la confianza de los trabajadores, respetando su integridad estableciendo una relación de confianza, e imparcialidad.

5.4 Presentación de resultados

5.4.1 Distribución de la muestra

Número	Sexo	%
10	Mujeres	77%
3	Hombres	23%
Total	13	100%

Tabla 1: Distribución porcentual de la muestra teniendo en cuenta la variable género

5.4.2 Variables demográficas

A continuación se describen las principales características demográficas, sociodemográficas y socioeconómicas de los participantes en el estudio.

En cuanto al sexo, el 77% de los encuestados son de sexo femenino y un 23% son de sexo masculino.

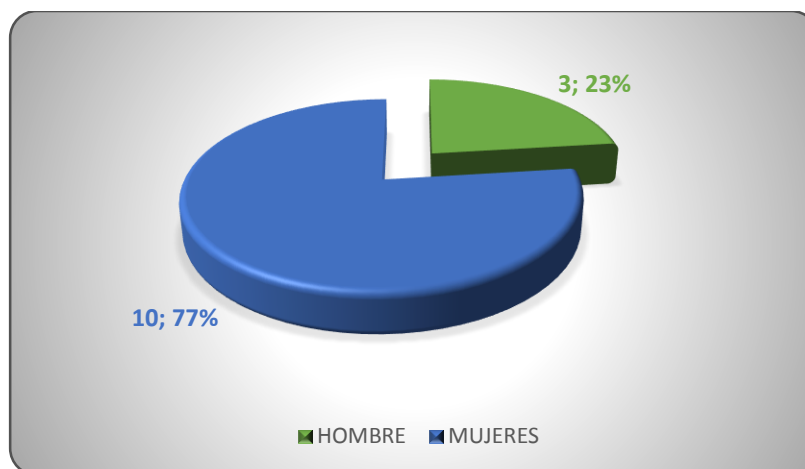


Gráfico 1: Distribución porcentual según sexo de los empleados de la empresa encuestados.

Con relación a la edad se tiene que el 69% de la población encuestada está entre los 50 y 60 años, el 8% está entre los 40 y 50 años y el 23% se encuentran entre los 60 y 70 años

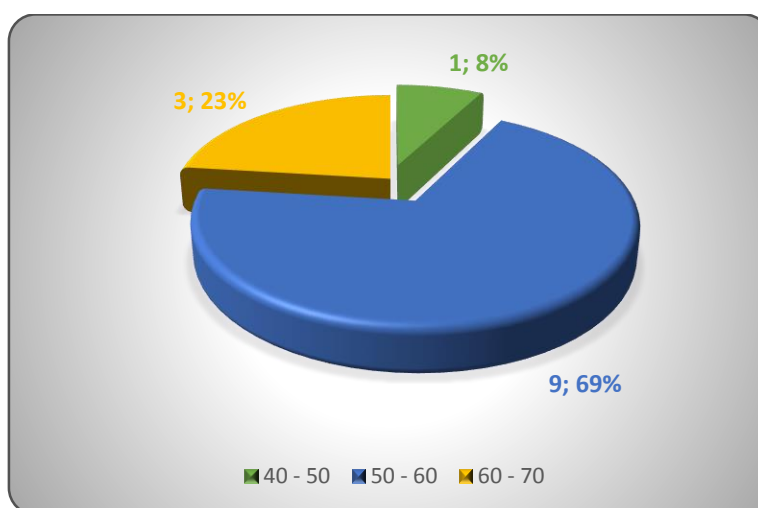


Gráfico 2: Distribución porcentual de la población por edades

Respecto al nivel educativo de los participantes en el estudio se tiene que el 85% de la población cuenta con estudios de primaria y el restante 15% tiene estudios de secundaria.

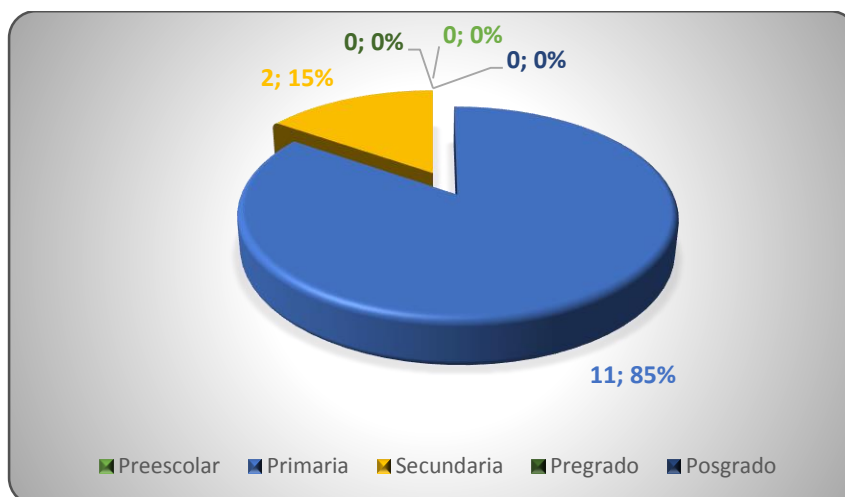


Gráfico 3: Distribución porcentual de la población por nivel educativo.

A propósito del Estado Civil de los participantes en el estudio se tiene que el 41% de los encuestados son casados, el 29% viven en unión libre, el 6% son solteros y el otro 6% son viudos.

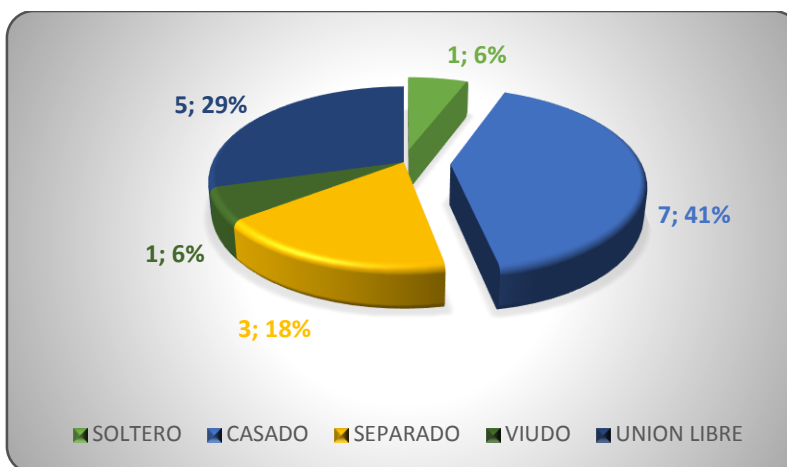


Gráfico 4: Distribución porcentual de la población por estado civil

Con relación a las variables demográficas y sociodemográficas en relación al tipo de afiliación a salud se tiene que el 100% pertenecen al contributivo. En cuanto al tipo de familia se encontró que EL 54% S Biparental y el 46% es otro tipo.

En cuanto al número de personas que componen las familias se tienen los siguientes resultados: el hogar de 6 trabajadores encuestados está compuesto por 2 personas, en el de 4 trabajadores hay 3 personas, en el de 2 trabajadores se compone de 4 personas y el de 1 trabajador está compuesto de 6 personas.

El estrato familiar presenta los siguientes resultados: al nivel dos pertenece el 15% de los encuestados, al nivel 3 85% de los encuestados. En los hogares de los trabajadores las personas que laboran se distribuye así: En el 62% de los hogares laboran 2 trabajadores, en el 23% laboral 3 y en el restante 15% labora 1 persona solamente.

A propósito del ingreso familiar el 99% de los trabajadores reciben más del salario mínimo mensual vigente y el 1% recibe un salario mínimo, en cuanto a la tenencia de vivienda los resultados fueron así: el 61% tiene vivienda propia, el 23% en vivienda arrendada, el 8% vive en inquilinato y el otro 8% tiene vivienda familiar.

VARIABLE	DEFINICIÓN	NIVEL DE MEDICIÓN	CATEGORIA	No. Rtas
Cargo	Cargo que desempeña en la empresa	Nominal	Operario agrícola	13
Labor	Funciones específicas que desarrolla el trabajador en la empresa	Nominal	Colocada de malla	1
			Confinamiento	1
			Corte	1
			Cosecha	3
			Desbotón	1
			limpieza	1
			Maquila	1
			Oficios varios	1
			Reproceso	1
			Siembra	1
			Subida de malla	1
			Antigüedad en la empresa	Tiempo que lleva prestando sus servicios en la empresa
De 5 a 10	1			
De 10 a 15	1			
De 20 a 25	7			
De 25 en adelante	2			
Antigüedad en la labor actual	Tiempo durante el cual se ha desempeñado en la labor que realiza actualmente en la empresa.	Nominal	De 1 a 5	2
			De 5 a 10	1
			De 10 a 15	1
			De 20 a 25	7
			De 25 en adelante	2
Número de personas a cargo	Qué cantidad de personas dependen del trabajador	Nominal	Ninguna	6
			Una	2
			Dos	3
			Tres	2
Nivel de escolaridad	Nivel de estudios realizados	Ordinal	Primaria	11
			Secundaria	2
Tipo de vivienda	Tipo de vivienda que habitan	Nominal	Arrendada	3
			Compartida	1

			Propia	8
			Familiar	1
Uso del tiempo libre	En qué actividad se ocupan cuando no están trabajando	Nominal	Labores domésticas	8
			Recreación y deporte	1
			Ninguno	4
			Labores domésticas	0
Afiliación salud	Tipo de afiliación a salud	Cualitativo	Subsidiado	0
			Contributivo	13
			Ninguno	0
Tipo de familia	Tipo de familia del encuestado	Nominal	Monoparental	0
			Biparental	7
			Otro	6
Número de personas componen el hogar	N° de personas que componen el hogar	Cuantitativo	1 persona	0
			2 Personas	6
			3 Personas	4
			4 Personas	2
			5 Personas	0
			6 Personas	1
Estrato	Estrato de la vivienda	Cualitativo	Uno	0
			Dos	2
			Tres	11
Número personas que laboran	N° personas que laboran	cuantitativo	2 Trabajadores	1
			8 Trabajadores	2
			3 Trabajadores	3
			2 Trabajadores	1
Ingreso familiar	A cuánto asciende el ingreso mensual de la familia	Cuantitativo	828.116	1
			950.000	1
			1'650.000	5
			1'700.000	2
			1'800.000	1
			2'500.000	1
			3'400.000	1
			3'450.000	1
Tenencia de la vivienda	La vivienda en la que habita es	Cualitativa	Arrendo	3
			Propia	8
			Familiar	1
			Inquilinato	1
Tipo de contratación	Clase de contrato laboral firmado con la empresa	Nominal	Indefinido	13
			Inferior a un año	0

HA PARTICIPADO EN ACTIVIDADES DE SALUD REALIZADAS POR LA EMPRES	Participación en actividades de salud realizadas por la empresa	Nominal	Exámenes visuales	10
			Ninguno	3
le han diagnosticado alguna enfermedad	Enfermedades que son diagnosticadas a los trabajadores	Nominal	SI	12
			NO	1
SELECCIONE CUAL ENFERMEDAD LE HAN DIAGNÓSTICADO	Enfermedad diagnosticada	Nominal		
			Tunel del Carpio	1
			Columna desviada	1
			Filtro derretido	1
			Hta	1
			Artrosis	1
			AT	1
			Ninguna	1
			Hernia Inguinal	1
			Lumbalgia Lumbosacra	1
			Manguito Rotador en ambos brazos	1
			Cefalea	1
Dolor en pies	1			
FUMA	Fuma	Nominal	SI	1
			NO	12
PROMEDIO CIGARRILLOS DIARIOS	Promedio de cigarrillos diarios	Cuantitativo	NO	12
			3 Cigarrillos	1
CONSUME BEBIDAS ALCOHOLICAS	Consumo de alcohol	Nominal	SI	1
			NO	12
CADA CUANTO CONSUME BEBIDAS ALCOHÓLICAS	Periodicidad n el consumo de alcohol	Nominal	NUNCA	1
			OCASIONALMENTE	12
PRACTIVA ALGUN DEPORTE	Practica deporte	Nominal	SI	2
			NO	11
¿CUÁL DEPORTE PRÁCTICA NINGUNO	Deporte que practica	Nominal	Ninguno	11
			Ciclismo	1
			Caminar	1
¿Con qué frecuencia practica deporte?	Periodicidad En La Práctica Del Deporte	Ordinal	Nunca	11
			Semanalmente	2

Tabla 2: Características demográficas y sociodemográficas de la población encuestada.

5.4.3 Análisis del estado de salud de la muestra poblacional elegida para el estudio

Mediante la aplicación del siguiente instrumento se evidenció a partir de la muestra poblacional las características del estado de salud.

A propósito de estos resultados se tiene que el 77% de los encuestados presenta síntomas de dolor de cuello, espalda, cintura, el 7% dolores musculares, 7% dificultad en el movimiento y el 8% otras alteraciones no anotadas.

SINTOMA	PERSONAS	PORCENTAJE
Dolor de cuello, espalda, cintura	10	75%
Dolores musculares	1	7%
Dificultad en el movimiento	1	8%
Alteraciones del sueño	0	
Dificultad para concentrarse	0	
Nerviosismo	0	
Cansancio mental		
Otras alteraciones	1	8%

Tabla 3: Distribución porcentual de las molestias manifestadas por la muestra en los últimos seis meses.

A propósito de lo anterior valga decir que cuando un trabajador se enferma o accidenta, influye negativamente sobre la calidad del trabajo y en la economía de la organización en general; el costo se eleva, porque se debe pagar un salario a quien lo sustituye; y un subsidio al primero. Con frecuencia, también se producen afectaciones al proceso de producción, si se emplea un trabajador con menos experiencia y destreza, se originarán interrupciones que perjudican el resto del proceso productivo o de servicio. (Guerrero Pupo, Sanchez Fernández, & Cañedo Andalia, 2004)

La evolución del concepto salud del trabajador desde un enfoque centrado en la enfermedad a otro más amplio, que abarca las determinantes y los cambios en las condiciones de salud y de la enfermedad a través del tiempo, propiciaron la extensión de la vigilancia desde las enfermedades infecciosas, no transmisibles, relacionadas con el trabajo y los accidentes a los factores de riesgo y las condiciones de salud positivas como la nutrición, la higiene personal y de la vivienda, y otros, porque el empleado es un ser bio-psico-social 24 horas, que comparte con su familia, con el ambiente laboral y con el entorno que lo rodea.

La vigilancia en salud del trabajador es, por tanto, la observación constante de la totalidad de los eventos que ocurren en el ambiente laboral -principalmente de los factores de riesgos nocivos y peligrosos-, la exposición del trabajador y el daño a su salud, por medio de la información - comunicación y la aplicación de medidas de prevención.

Todos los datos recogidos, deben analizarse y diseminarse con el objetivo de lograr un mejor estado de salud y calidad de vida entre los trabajadores y un entorno más favorable, para el desempeño de sus funciones.

En concordancia con la importancia de la reubicación del personal que se encuentre monitoreado por alguna afectación de salud es importante destacar que la finalidad de la observación del estado de salud de los trabajadores y su entorno radica, además de ser un imperativo legal, en la necesidad de comprobar el impacto de las condiciones de trabajo sobre la salud del trabajador.

Siguiendo con el análisis de la muestra se les propuso un cuestionario que les permitiera reconocer su opinión frente a las condiciones laborales en cuanto a espacio, riesgo, ambiente laboral la verificación de las condiciones de salud de los trabajadores participantes en el estudio se les propuso responder las siguientes preguntas relacionadas con el conocimiento de los riesgos a los cuales están sometidos durante la realización de sus funciones.

A continuación en la siguiente tabla se presentan los resultados en los que se evidencia qué opinión tiene el trabajador en cuanto a las condiciones del lugar de trabajo.

Condición	Si	No
¿Conoce bien los riesgos a los que está sometido en su puesto de trabajo y las consecuencias que pueden acarrear para su salud?	11	2
¿Ha recibido capacitación sobre el manejo de los riesgos a los que está expuesto?	13	
¿Las tareas que desarrolla le exigen realizar movimientos repetitivos?	13	
¿Permanece en una misma posición (sentado o de pie) durante más del 60% de la jornada de trabajo?	13	
¿La altura de la superficie de trabajo es la adecuada a su estatura, la silla y la labor que realiza?	6	7
¿Tiene espacio suficiente para variar la posición de las piernas y rodillas?	13	
¿En general dispone de espacio suficiente para realizar el trabajo con holgura?	13	
¿Al finalizar la jornada laboral, el cansancio que se siente podría calificarse de “normal”?		13
¿Considera adecuada la distribución del horario de trabajo, de los turnos, de las horas de descanso, horas extras y pausas?	13	
¿Considera que el tiempo asignado a la tarea que realiza es adecuado?	13	
¿Puede abandonar el trabajo por unos minutos sin necesidad que lo sustituyan?	13	
¿Puede variar el ritmo de trabajo sin perturbar la producción a lo largo de la jornada		13
¿Las tareas que realiza le producen “sensación de peligrosidad”?	5	8
¿Los cargos son rotativos?		13

¿Recibe los elementos de protección personal suficientes para el desarrollo de su función? 13

Tabla 4: Percepción de los trabajadores con relación a las condiciones laborales otorgadas por la empresa con relación a l puesto de trabajo, protección y procedimientos frente a riesgos latentes en el puesto de trabajo.

A propósito del horario de trabajo se les preguntó a los participantes y el 100% tiene una jornada partida.

Horario	No. Personas	Porcentaje
Turno fijo de mañana	0	0%
Turno fijo de tarde	0	0%
Turno fijo de noche	0	0%
Turno rotativo	0	0%
jornada partida	13	13%
Horario irregular	0	0%

Tabla 5: Distribución porcentual de la población participante de acuerdo al horario de trabajo. (Jornada laboral)

Con miras a identificar aspectos relacionados con las posturas durante el desarrollo de sus labores y su incidencia en su estado de salud, se les aplicó una encuesta mediante el cual los participantes manifestaron de acuerdo a su experiencia. Se les indicó que para cada zona corporal indicar si tenían molestia o dolor y su frecuencia considerando hasta donde le ha impedido realizar su trabajo actual y si esa molestia o dolor se ha producido como consecuencia de las tareas que realiza en el puesto de trabajo.

Los resultados fueron los que se presentan a continuación:

Para cada zona corporal indica si tienes molestia o dolor, su frecuencia, si te ha impedido realizar tu trabajo actual, y si esa molestia o dolor se han producido como consecuencia de las tareas que realizas en el puesto.

	¿Tiene molestia o dolor en esta zona?		¿Con que frecuencia?		¿Te ha impedido alguna vez realizar tu trabajo actual?	¿Se ha producido como consecuencia de las tareas del puesto marcado?
	Molestia	Dolor	A veces	Muchas veces	Si	Si
Cuello, hombros y/o espalda dorsal		9	4	5	2	2
Espalda lumbar		5		5		
Codos		7	5	2	1	1
Manos y/o muñecas		8		8	3	1
Piernas		10	5	5		
Rodillas		10		10		
Pies		9		9		

Tabla 6: Evidencia de resultado obtenido frente al a pregunta sobre la dolencias y frecuencia en la cual se presentan en la realización de sus labores.

A continuación se presenta las respuestas de los encuestados frente a la pregunta. ¿Durante cuánto tiempo tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas? los encuestados respondieron

	NUNCA/MENOS DE 30 MINUTOS	ENTRE 30 MINUTOS Y 2 HORAS	ENTRE 2 Y 4 HORAS	MÁS DE 4 HORAS
Sentado (silla, taburete, vehículo, apoyo lumbar, etc.)	8		5	
De pie sin andar apenas	10		3	
Caminando	3	10		
Caminando mientras subo o bajo niveles diferentes (peldaños, escaleras, rampa, etc.)	13			
De rodillas/en cuclillas	11	2		
Tumbado sobre la espalda o sobre un lado	13			

Tabla 7: Distribución de las respuestas a la pregunta ¿Durante cuánto tiempo tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas?

Así mismo responden a la pregunta que hace referencia al tiempo durante el cual tienen que adoptar las diferentes posturas.

	¿Durante cuánto tiempo tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas de cuello/cabeza				Esta postura, ¿tiene que repetirla cada pocos segundos, o mantenerla fija un tiempo?	
	Nunca/menos de 30 minutos	Entre 30 minutos y 2 horas	Entre 2 y 4 horas	Más de 4 horas	LO REPITO	LA MANTENGO FIJA
Inclinar el cuello/cabeza hacia adelante	5		8		8	
Inclinar el cuello/cabeza hacia atrás	13					
Inclinar el cuello/cabeza hacia un lado o ambos	13					
Girar el cuello/cabeza	13					

Tabla 8: ¿Durante cuánto tiempo tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas de cuello/cabeza?

A propósito del tiempo que tienen que asumir las posturas que involucran la espalda y el tronco se muestran las respuestas en la siguiente tabla.

	¿Durante cuánto tiempo tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas de espalda/tronco	Esta postura, ¿tiene que repetirla cada pocos segundos, o mantenerla fija un tiempo?

	Nunca/menos de 30 minutos	Entre 30 minutos y 2 horas	Entre 2 y 4 horas	Más de 4 horas	Lo repito	La mantengo fija
Inclinar la espalda/tronco hacia adelante	5		8		8	
Inclinar la espalda/tronco hacia atrás	13					
Inclinar la espalda/tronco hacia un lado o ambos	13					
Girar la espalda/tronco	11		2		2	

Tabla 9: Resultados a la pregunta acerca de ¿durante cuánto tiempo tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas de espalda/tronco?

Se presenta en la siguiente tabla la consolidación de las respuestas frente a la pregunta que hace referencia a las posturas que afectan los hombros, muñecas, tobillos, pies

¿Durante cuánto tiempo tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas de hombros, muñecas y tobillos/pies

Esta postura, ¿tiene que repetirla cada pocos segundos, o mantenerla fija un tiempo?

	Nunca/menos de 30 minutos	Entre 30 minutos y 2 horas	Entre 2 y 4 horas	Más de 4 horas	Lo repito	La mantengo fija
Las manos por encima de la cabeza o los codos por encima de los hombros	11		2		2	
Una o ambas muñecas dobladas hacia arriba o hacia abajo, hacia los lados o girados (giro de antebrazos)			13		13	

Tabla 10: Resultados a la pregunta ¿Durante cuánto tiempo tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas de hombros, muñecas y tobillos/pies?

¿Durante cuánto tiempo tienes que trabajar realizando estas acciones con las manos

	Nunca/menos de 30 minutos	Entre 30 minutos y 2 horas	Entre 2 y 4 horas	Más de 4 horas
Sostener, presionar o levantar objetos o herramientas con los dedos en forma de pinza	3		10	
Agarrar o sujetar con fuerza objetos o herramientas con las manos	13			
Utilizar de manera intensiva los dedos (ordenador, controles, botonera, mando, calculadora, caja registradora, etc.)	13			

Tabla 11: Consolidado de las respuestas a la pregunta ¿durante cuánto tiempo tienes que trabajar realizando estas acciones con las manos?

Luego de aplicar el instrumento se les preguntó ¿Cómo valorarías las exigencias físicas del puesto de trabajo que has marcado a lo que el personal participante respondió el 77% que las molestias son altas y un 23% respondió que son moderadas?

Valoración	No. Personas	Porcentaje
Muy bajas		
Bajas		
Moderadas 3	3	23%
Altas 10	10	77%
Muy altas		

Tabla 12: Distribución porcentual valoración que tienen los participantes en el estudio acerca del grado en el que se presentan las dolencias sufridas durante el desarrollo de sus labores.

5.4.4 Matriz IPEVR

La identificación de los peligros, evaluación y valoración de riesgos, permite conocer y entender los peligros de la organización, además brindar orientación en la definición de los objetivos de control y acciones propias para su gestión; en esto radica su importancia, porque sobre la coherencia y validez de los resultados obtenidos se debe construir el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que garantice un acertado tratamiento de los riesgos y la mejora continua de la organización.

6 Conclusiones

- De los 202 empleados que tiene la empresa, 43 personas cuentan con restricciones médicas, de las cuales 32 de estas tienen un porcentaje de cumplimiento en producción superior al 85%, y los 13 restantes se encuentran reubicados pero su porcentaje de cumplimiento se encuentra por debajo, perjudicando la producción de la empresa.
- Dado el nivel de escolaridad que tienen las 13 personas encuestadas, se dificulta la reubicación de estos en puestos que sean más de nivel administrativos donde el nivel de riesgo es más mínimo para las condiciones de salud y recomendaciones que tienen ellos. Por lo tanto se deberán de reubicar en labores que sean de producción y/o postcosecha.
- La población participante en el estudio se encuentra principalmente en un rango de edad entre los 40 y 70 años de edad, el deterioro de la salud puede estar relacionado con el proceso de envejecimiento, con el deterioro y pérdida del sistema osteomuscular y algunas enfermedades comunes.
- De las 13 personas encuestadas se pudo identificar que 3 personas relacionan sus dolores a causa de las labores que realizaban o realizan en la empresa.
- La encuesta permite identificar que la mayoría del personal encuestado no realiza actividades extralaborales que impacten negativamente a las condiciones de salud, debido, a que su tiempo libre es utilizado para el descanso o para realizar actividades del hogar que requieren muy poco esfuerzo.
- Del personal encuestado se identificó dos personas que practican alguna actividad física, cifra que resulta alarmante, porque la falta de estas actividades permiten que la enfermedad se agudice.
- Las 13 personas evaluadas ya fueron reubicadas después de sus recomendaciones, con el análisis que se realiza a los puestos de trabajo por medio de la matriz IPEVR, se evidencia que estos no pueden ser reubicados en otra labor.

- Luego de analizar los datos recolectados para la investigación es importante reconocer que La medicina laboral se debe, en primer lugar y antes que a cualquier otra necesidad, a la vigilancia sobre cómo las condiciones de trabajo influyen en la salud del trabajador. Debe existir una vigilancia médica estrecha del desempeño del trabajo que realiza y en este sentido, la dispensarización es esencial.
- Al aplicar el enfoque de riesgo y con el cumplimiento de las consultas programadas, así como de las actividades de terreno, es posible percatarse si el agente alcanza el órgano diana o produce un efecto adverso.
- A partir de los cincuenta años, la vigilancia se realiza de forma más intensa: como mínimo una vez al año, es en este momento donde se planifica el chequeo médico periódico, donde se indican algunos complementarios que ayuden a determinar si existen valores permisibles.

7 Recomendaciones

De acuerdo a los resultados obtenidos en la recolección y análisis de la información, se puede recomendar a la empresa.

- Procurar un examen médico periódicamente a los empleados, puesto que el examen médico periódico es una de los medios para:
- Determinar afecciones crónicas latentes o de evolución insidiosa, y su vigilancia epidemiológica en los casos en que se conozca su existencia -parasitismo intestinal, reumatismo y otros trastornos osteomusculares, hipertensión arterial, neuropatías diversas, enfisema, bronquiectasia, etc.
- Cardiopatías -afecciones coronarias, enfermedades valvulares; trastornos de la circulación periférica (artritis, varices), nefritis crónica, úlceras gástricas o duodenales, insuficiencia hepática, coleditiasis, diabetes, alteraciones de la tiroides, ptosis viscerales y hernias, hemopatías, falta de visión, etcétera. Descubrir la fatiga o el agotamiento.
- Orientar hábitos higiénicos en materia de alimentación, desestimular hábitos tóxicos -tabaco, alcohol u otro, y estilos de vida inadecuados, sedentarismo, horarios desorganizados, etc.
- Es recomendable realizar estudios complementarios que refuercen o encuentren situaciones adicionales que refuten la variable de tiempo de exposición como factor generador de desórdenes osteomusculares como el túnel de carpio, manguito rotador.
- Tener un debido control de las condiciones de salud del trabajador, trae consigo ventajas muy significativas para el desarrollo de las actividades de la empresa:
- Asegura una buena aptitud para la ejecución de sus tareas y permite establecer sus características personales. Ser ambicioso en el logro de estos objetivos determina trabajar con un enfoque de riesgo laboral; emplear la historia clínica individual y del colectivo laboral; realizar actividades de terreno y medir el factor de riesgo individual; así como investigar aquellos aspectos de salud relacionados directamente con las características del puesto de trabajo que se ocupa.

- Realizar seguimiento mensual a las 13 personas, enfocado en el cumplimiento de las restricciones médicas, donde se evidencie cumplimiento tanto por parte del empleado como de los jefes.
- Fomentar la importancia y realizar dentro de la empresa actividades físicas, que permitan mejorar el estado de la salud o mitigar el avance de la enfermedad.
- Realizar al personal un acompañamiento y exigencia de revisión médica periódicamente, con el fin de identificar el estado de la enfermedad y evitar que esta se agudice rápidamente.
- Después de presentar una incapacidad de largo tiempo o por un diagnóstico de gran importancia, se recomienda que el personal sea evaluado por el médico laboral al momento de reintegrarse (examen médico post-incapacidad).
- Realizar un análisis de riesgo ocupacional (ARO) a cada puesto de trabajo pues éste ayudará a tener una visión más amplia de las actividades que se tienen que realizar para cumplir con la labor e identificar el nivel de riesgo que este pueda generar en el trabajador.
- Diagnosticar, diseñar y ejecutar un programa de vigilancia epidemiológica en desordenes musculo esqueléticos (PVE - DME) con el fin de realizar acciones de prevención y control de las enfermedades.
- Realizar y divulgar la matriz de carga física de las diferentes áreas, cargos y procesos críticos.
- Diseñar y ejecutar el programa de pausas saludables, determinando periodicidad y duración, enfocados en la gestión de la seguridad y en los estilos de vida saludables.

8 Referencias

- Arenas ortiz, F., & Andrade Jaramillo, V. (2013). Factores de riesgo psicosocial y compromiso Engagement con el trabajo en una organización del sector salud en la ciudad Cali Colombia. Acta Colombiana de Psicología. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v16n1/v16n1a05.pdf>
- Báez, B. M. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas practicas. Universidad Autonoma de Madrid, 188.
- Bayona Sanchez , M. A. (2018). Apoyo en el área de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la universidad santo tomas sede Bucaramanga. Bucaramanga, Colombia.
- Beltrán, M. (2014). Factores psicosociales y bienestar del trabajador en investigaciones realizadas. Libro. Madrid, España. Obtenido de <http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/8886/63526324-2014.pdf?sequence=2>
- Bernal Rodriguez, E. (2013). Hacia la competitividad sistèmica de las Mipymes un análisis del contexto colombiano. REvista Ensayos. Obtenido de www.revistas.unal.edu.co/index.php/ensayos/article/download/49797/50626
- Climent, S. (2004). El enfoque preventivo en el área de ergonomía y psicología aplicada: dilema reactivo – proactivo. Revista PW megazine 3.
- Delgado, L., Da Silveria, R., & Luna, J. (2013). SUBJETIVIDAD Y RIESGO PSICOSOCIAL: desafíos para la actividad de los profesionales de la psicología en la ampliación/producción de la salud de los. Artículo.
- Guerrero Pupo, J., Sanchez Fernández, O., & Cañedo Andalia, R. (2004). Vigilancia de la salud del trabajador: un componente de la gerencia de las instituciones de la información. Acimed.
- Laboral. (2015). FActor Humano, Vital. Dinero.com. Obtenido de <https://www.dinero.com/edicion-impresia/pymes/articulo/la-importancia-gestion-humana-pymes-colombia/209872>
- Lopez C, O. A. (2015). El riesgo psicosocial en la legislación colombiana: el gobierno de lo imprevisible. Unilibre. Obtenido de

<http://www.unilibre.edu.co/bogota/pdfs/2016/dialogos43/el-riesgo-psicosocial-en-la-legislacion-colombiana-el-gobierno-de-lo-imprevisible.pdf>

Ordoñez Erazo, P. V. (2013). EVALUACION OCUPACIONAL INTEGRAL DE LOS TRABAJADORES DE UNA ENTIDAD FINANCIERA DEL VALLE DEL CAUCA QUE HAN SIDO REUBICADOS. Tesis de grado. Cali.

Patiño Cortés, F. (2016). ANÁLISIS SOBRE LOS FACTORES DE CALIDAD DE VIDA LABORAL QUE SE RELACIONAN CON LOS PROCESOS DE REUBICACIÓN Y READAPTACIÓN LABORAL EN TRABAJADORES DEL SECTOR SALUD DE UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. Tesis de grado. Bogotá, Colombia. Obtenido de <https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/001/1486/1/DNA-spa-2016->

[Analisis_sobre_los_factores_de_calidad_de_vida_laboral_que_se_relacionan_con_los_procesos](https://bdigital.uexternado.edu.co/bitstream/001/1486/1/DNA-spa-2016-)

República de Colombia. (2000). Ley 590 de 2000. Bogotá.

Revista dinero. (2016). Revista dinero.com. Pymes contribuyen con más del 80% del empleo en Colombia. Obtenido de <http://www.dinero.com/edicion-impresa/caratula/articulo/porcentaje-y-contribucion-de-las-pymes-en-colombia/231854>

Trijueque, D., Giacheco, S., & Delgado, S. (s.f.). Riesgos psicosociales en el lugar de trabajo: aproximación teórica y marco legal en Uruguay. Ciencias Psicológicas, VI(1).

Villegas Londoño, D. I. (2010). Las PYMES. Revista MBA Eafit, 3.

Cibergrafía

Empresa Tahami Cultiflores S.A <http://www.tahamicultiflores.com/es/>

Anexos

Anexo 1: Formato encuesta sociodemográfica

Mediante esta herramienta se pretende identificar factores de riesgo ergonómicos y daños presentes en los puestos de trabajo seleccionados para su análisis.

El cuestionario es anónimo.

La información facilitada formará parte de un informe de resultados que mostrará los factores de riesgo ergonómicos y daños prioritarios en cada puesto de trabajo identificado

Fecha de Elaboración: (día) (mes) (año)

1. Cargo:

—

2. Labor:

—

3. Antigüedad en la empresa: _____

4. Antigüedad en la labor: _____

5. Edad: _____

Señor trabajador responda marcando con una (x), se le recuerda que solo debe marcar una vez, sin tachones, Ni enmendaduras.

6. Estado Civil

1. Soltero (a)
2. Casado (a) /Unión libre
3. Separado (a) /Divorciado
4. Viudo (a)

7. Sexo

1. Hombre
2. Mujer

8. Afiliación en Salud

1. Subsidiado
2. Contributivo
3. Ninguno

9. Número de personas a cargo: _____

10. Número de Personas que componen el hogar: _____

11. Nivel de Escolaridad

1. Primaria
2. Secundaria
3. Técnico / Tecnólogo
4. Universitario
5. Especialista/ Maestría

12. Tenencia de vivienda

1. Propia
2. Arrendada
3. Familiar
4. Compartida con otra(s) familia(s)

13. Uso del tiempo libre

1. Otro trabajo
2. Labores domésticas
3. Recreación y deporte
4. Estudio
5. Ninguno

14. Ingreso familiar: _____

15. Tipo de contratación realizadas por la empresa

2. Contrato a término fijo
3. Contrato por obra/labor

16 Ha participado en actividades de salud

1. Contrato a término indefinido
1. Vacunación
2. Salud Oral
- 3 Exámenes de laboratorio y otros
 - 4 Exámenes médicos anuales
 - 5 Ninguna

17. Le han diagnosticado alguna Enfermedad

- 1 Si
2. No

18.

Cual:

19. Fuma:

1. Si
2. No

20. Promedio Diario: _____

21. Consume bebidas alcohólicas

1. Si
2. No

22. Cada cuanto

1. Semanal
2. Quincenal
3. Mensual
4. Ocasional

23. Practica algún deporte

1. Si
2. No

24.

Cual:

25. Con que frecuencia

1. Diario
2. De 2 a 3 veces por semana
3. Semanal
4. Ocasional

Indique cuales de las siguientes molestias ha experimentado con frecuencia en los últimos seis (6) meses

SINTOMA	SI	NO
26. Dolor de cuello, espalda y cintura		
27. Dolores musculares		
28. Dificultad para algún movimiento		
29. Alteraciones del sueño (insomnio, somnolencia)		
30. Dificultad para concentrarse		
31. Nerviosismo		
32. Cansancio mental		

33. Otras alteraciones no anotadas		
---	--	--



Condición	Si	No
34. ¿Conoce bien los riesgos a los que está sometido en su puesto de trabajo y las consecuencias que pueden acarrear para su salud?		
35. ¿Ha recibido capacitación sobre el manejo de los riesgos a los que está expuesto?		
36. ¿Las tareas que desarrolla le exigen realizar movimientos repetitivos?		
37. ¿Permanece en una misma posición (sentado o de pie) durante más del 60% de la jornada de trabajo?		
38. ¿La altura de la superficie de trabajo es la adecuada a su estatura, la silla y la labor que realiza?		
39. ¿Tiene espacio suficiente para variar la posición de las piernas y rodillas?		
40. ¿En general dispone de espacio suficiente para realizar el trabajo con holgura?		
41. ¿Al finalizar la jornada laboral, el cansancio que se siente podría calificarse de “normal”?		
42. ¿Considera adecuada la distribución del horario de trabajo, de los turnos, de las horas de descanso, horas extras y pausas?		
43. ¿Considera que el tiempo asignado a la tarea que realiza es adecuado?		
44. ¿Puede abandonar el trabajo por unos minutos sin necesidad que lo sustituyan?		
45. ¿Puede variar el ritmo de trabajo sin perturbar la producción a lo largo de la jornada		

46. ¿Las tareas que realiza le producen “sensación de peligrosidad”?		
47. ¿Los cargos son rotativos?		
48. ¿Recibe los elementos de protección personal suficientes para el desarrollo de su función?		

49. Su horario es:

1. Turno fijo de mañana
2. Turno fijo de tarde
3. Turno fijo de noche
4. Turno rotativo
5. Jornada partida (mañana y tarde)
6. Horario irregular

50. Para cada zona corporal indica si tienes MOLESTIA O DOLOR, su FRECUENCIA, si te ha impedido realizar tu trabajo actual, y si esa molestia o dolor se han producido como consecuencia de las tareas que realizas en el puesto

		¿Tienes molestia o dolor en esta zona?		¿Con qué frecuencia?		¿Te ha impedido alguna vez realizar tu TRABAJO ACTUAL?	¿Se ha producido como consecuencia de las tareas del PUESTO MARCADO?
		Molestia	Dolor	A veces	Muchas veces	SI	SI
	Cuello, hombros y/o espalda dorsal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Espalda lumbar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Codos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Manos y/o muñecas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Piernas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Rodillas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Pies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

POSTURAS Y ACCIONES PROPIAS DEL TRABAJO

Contesta a cada pregunta siempre en relación con una jornada habitual en el puesto de trabajo





51. ¿Durante cuánto tiempo tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas?




	Nunca/ Menos de 30 minutos	Entre 30 minutos y 2 horas	Entre 2 y 4 horas	Más de 4 horas
Sentado (silla, taburete, vehículo, apoyo lumbar, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De pie sin andar apenas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Caminando	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Caminando mientras subo o bajo niveles diferentes (peldaños, escalera, rampa, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De rodillas/en cuclillas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tumbado sobre la espalda o sobre un lado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Durante CUÁNTO TIEMPO tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas de CUELLO/CABEZA?




Esta postura, ¿tienes que REPETIRLA cada pocos segundos, o MANTENERLA FIJA un tiempo?

	Nunca/ Menos de 30 minutos	Entre 30 minutos y 2 horas	Entre 2 y 4 horas	Más de 4 horas	La repito	La mantengo fija
 Inclinar el cuello/cabeza hacia delante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Inclinar el cuello/cabeza hacia atrás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Inclinar el cuello/cabeza hacia un lado o ambos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Girar el cuello/cabeza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Durante CUÁNTO TIEMPO tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas de ESPALDA/TRONCO?		Nunca/ Menos de 30 minutos	Entre 30 minutos y 2 horas	Entre 2 y 4 horas	Más de 4 horas	Esta postura, ¿tienes que REPETIRLA cada pocos segundos, o MANTENERLA FIJA un tiempo?	
						La repito	La mantengo fija
	Inclinar la espalda/tronco hacia delante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Inclinar la espalda/tronco hacia atrás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Inclinar la espalda/tronco hacia un lado o ambos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Girar la espalda/tronco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Durante CUÁNTO TIEMPO tienes que trabajar adoptando o realizando estas posturas de HOMBROS, MUÑECAS Y TOBILLOS/PIES?		Nunca/ Menos de 30 minutos	Entre 30 minutos y 2 horas	Entre 2 y 4 horas	Más de 4 horas	Esta postura, ¿tienes que REPETIRLA cada pocos segundos, o MANTENERLA FIJA un tiempo?	
						La repito	La mantengo fija
	Las manos por encima de la cabeza o los codos por encima de los hombros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Una o ambas muñecas dobladas hacia arriba o hacia abajo, hacia los lados o giradas (giro de antebrazo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Ejerciendo presión con uno de los pies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿Durante CUÁNTO TIEMPO tienes que trabajar realizando estas acciones con las MANOS?

	Nunca/ Menos de 30 minutos	Entre 30 minutos y 2 horas	Entre 2 y 4 horas	Más de 4 horas
 Sostener, presionar o levantar objetos o herramientas con los dedos en forma de pinza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Agarrar o sujetar con fuerza objetos o herramientas con las manos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Utilizar de manera intensiva los dedos (ordenador, controles, botonerías, mando, calculadora, caja registradora, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

52. En general, ¿cómo valorarías las exigencias físicas del puesto de trabajo que has marcado

7. Muy bajas
8. Bajas
9. Moderadas
10. Altas
11. Muy altas

Anexo 2: Consentimiento informado del trabajador

CONOCIMIENTOS Y COSTUMBRES ASOCIADOS AL ESTADO DE SALUD DEL PERSONAL CON RESTRICCIONES MEDICAS QUE REQUIEREN SER REUBICADOS EN OTRA LABOR EN LA EMPRESA TAHAMI & CULTIFLORES S.A EN REORGANIZACIÓN EN OCTUBRE DE 2019

INFORMACIÓN Y FORMATO DE CONSENTIMIENTO

Nombres y Apellidos del participante:

Por favor, lea detenidamente esta información y tómese el tiempo necesario para decidir si está de acuerdo en participar en este proyecto. Pregunte libremente al personal que le ha comunicado esta información cualquier duda que pueda tener.

Introducción

El proyecto desea estudiar a los empleados con restricciones médicas y que requieren ser reubicados en otra labor, mediante los factores demográficos, socioeconómicos, ambientales y de conocimientos y costumbres que están asociados a las actividades que desarrolla dentro de la empresa TAHAMI & CULTIFLORES S.A EN REORGANIZACIÓN.

El proyecto está coordinado por María Paula López Arboleda, Leidy Bibiana Peláez Aguirre estudiantes de Administración de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO Seccional Bello. Cuenta con la aprobación y el respaldo de la empresa TAHAMI & CULTIFLORES S.A EN REORGANIZACIÓN, quien vela para que los investigadores desarrollen el proyecto siguiendo siempre las normas éticas y legales aplicables en el territorio colombiano.

Por qué lo estamos invitando a participar

Su participación en el estudio es de vital importancia porque contribuirá al mejoramiento de la producción en la empresa e igualmente al cuidado de su salud, ya que el mantener un buen estado médico, no solo lo beneficia a usted, sino también a la empresa.

Propósito

Realizar un diagnóstico de la situación de salud del personal con restricciones médicas de origen laboral y común, para su reubicación, en la empresa TAHAMI & CULTIFLORES S.A EN REORGANIZACIÓN en el municipio de Rionegro – Antioquia, en el año 2019, mediante la aplicación de encuestas de caracterización demográfica y socioeconómica al personal evaluado y el levantamiento de la matriz IPEVR.

Participación

Su participación consiste en responder un cuestionario que tiene información relacionada básicamente con edad, sexo, cargo, labor, estado civil, tipo de residencia, nivel de escolaridad, número de personas a cargo, uso del tiempo libre antigüedad en la empresa, tipo de contratación, promedio de ingresos e información relacionada con el estado de salud. El proceso será estrictamente confidencial y su nombre no será utilizado con ningún fin. Además, nada de lo que usted nos informe afectará su integridad, ni la de su familia.

Costos

El cuestionario que se realiza no generara ningún costo para usted.

Beneficios

Usted probablemente recibirá como beneficio una propuesta de realizar otra labor, que conlleva el cuidado de su salud, según las indicaciones médicas.

Derechos

Usted es libre de participar o no en este estudio, lo anterior no representará perjuicio de ningún tipo para usted. Puede además solicitar información acerca del resultado de ésta investigación en el momento que así lo considere.

Confidencialidad

Solo las investigadoras principales, la asesora y la empresa, tendrán acceso a la información del estudio. Los datos serán utilizados con la única y exclusiva finalidad de llevar a cabo la investigación descrita en este documento. La base de datos tendrá estrictas medidas de seguridad mediante controles de acceso, además su nombre no aparecerá en ninguna parte del informe

Compensación

Usted no recibirá ninguna compensación ni en dinero, ni en especie por participar en este estudio, pero nos ayudará a tener mayor información para que se tomen las mejores decisiones con respecto al estado de salud

Personas a contactar

Los resultados grupales estarán disponibles para Usted si así desea solicitarlos. Si tiene alguna pregunta sobre esta investigación, se puede comunicar con la Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO Seccional Bello, Facultad Salud Ocupacional a distancia, María Paula López Arboleda Teléfono 3104603591, mlopezarbol@uniminuto.edu.co y Leidy Bibiana Peláez Aguirre celular 3147440552, lpelaezagui@uniminuto.edu.co

Aceptación

Su firma abajo indica que usted decidió participar en este estudio.

Participante Nombre (en letra clara)	Lugar y fecha (día/mes/año)	Firma o huella digital

Anexo 3: Declaración de consentimiento informado de la empresa

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, TITO MARTÍN GIRALDO HURTADO, con Cédula de Ciudadanía 98496782, docente de tiempo completo en el Programa de Administración en Salud Ocupacional de la Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO Seccional Bello, me encuentro asesorando el Proyecto de Investigación para optar a grado de las estudiantes MARÍA PAULA LÓPEZ ARBOLEDA y LEIDY BIBIANA PELÁEZ AGUIRRE; la presente comunicación es para solicitar el consentimiento para la utilización de una base de datos para la identificación de las variables a estudiar y para la aplicación de un instrumento de recolección de información en las instalaciones de la Empresa TAHAMI CULTIFLORES S.A EN REORGANIZACIÓN, con el fin de analizar una información, contemplado en el Proyecto “EVALUACIÓN DEL PERSONAL CON RESTRICCIONES MEDICAS DE ORIGEN LABORALES Y COMÚN, QUE REQUIEREN SER REUBICADAS EN LA EMPRESA TAHAMI & CULTIFLORES S.A EN REORGANIZACIÓN, EN EL AÑO 2019”, cuyos objetivos son:

8.1 Objetivo general

Realizar un diagnóstico de la situación de salud del personal con restricciones médicas de origen laboral y común, para su reubicación, en la empresa TAHAMI & CULTIFLORES S.A EN REORGANIZACIÓN en el municipio de Rionegro – Antioquia, en el año 2019; mediante la aplicación de encuestas de caracterización demográfica y socioeconómica al personal evaluado y el levantamiento de la matriz IPEVR.

8.2 Objetivos específicos

- Realizar la caracterización demográfica y socioeconómica al personal con restricciones medicas de origen laboral y común para la reubicación en la empresa TAHAMI & CULTIFLORES S.A EN REORGANIZACIÓN en el municipio de Rionegro – Antioquia, en el año 2019.
- Identificar los peligros y riesgos mediante la matriz IPEVR, a los cuales se encuentran expuestos los trabajadores.

- Proponer la reubicación de puesto de trabajo a los empleados evaluados según sus restricciones médicas, procurando un buen rendimiento y beneficio para la salud física y mental.

Es de aclarar que los resultados serán de carácter netamente académicos, que la información no será de divulgación general y reposará dentro del repositorio de la Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO Seccional Bello, adicional, de que la Empresa TAHAMI CULTIFLORES S.A EN REORGANIZACIÓN, tendrá una copia original, en donde pueda consultar los resultados obtenidos durante el proceso investigativo realizado por las estudiantes anteriormente mencionadas.

Para constancia de lo anterior, firman a continuación las partes interesadas.

TITO MARTIN GIRALDO
Docente Asesor de Investigación
UNIMINUTO Seccional Bello

NATALIA ANDREA VALENCIA
Directora Gestión Humana
TAHAMI & CULTIFLORES S.A EN
REORGANIZACIÓN

Anexo 4: Matriz IPEVR

[Vínculo](#)