



DISEÑO DEL PLAN DE MEJORA CONTINÚA BASADO EN LA PROMOCIÓN DE
LA SALUD COMO ESTRATEGIA EN LA DISMINUCIÓN DEL AUSENTISMO
LABORAL DE LA POLICÍA METROPOLITANA DE SANTIAGO DE CALI.

Maira Lizeth Riaño ID. 486612

Laura María Cómbita ID 456646.

Angélica Paola Díaz ID 258403.

Rubén Damián Gómez Castro ID 325010.

Juan Alejandro López Escarraga ID 168051.

Cesar Augusto Ayala Pérez ID 792538.

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual y a Distancia

Sede / Centro Tutorial Bogotá D.C. - Sede Principal

Programa Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el
Trabajo

Febrero de 2021.

Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral

DISEÑO DEL PLAN DE MEJORA CONTINÚA BASADO EN LA PROMOCIÓN DE
LA SALUD COMO ESTRATEGIA EN LA DISMINUCIÓN DEL AUSENTISMO
LABORAL DE LA POLICÍA METROPOLITANA DE SANTIAGO DE CALI.

Maira Lizeth Riaño ID. 486612

Laura María Cómbita ID 456646.

Angélica Paola Díaz ID 258403.

Rubén Damián Gómez Castro ID 325010.

Juan Alejandro López Escarraga ID 168051.

Cesar Augusto Ayala Pérez ID 792538.

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia
en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

Asesor(a)

Wilder Alfonso Hernández Duarte

Título académico

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Virtual y a Distancia

Sede / Centro Tutorial Bogotá D.C. - Sede Principal

Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

Febrero 2021

Dedicatoria

Queremos dedicar esta investigación en primer lugar a Dios, que con sus bellas bendiciones nos permitió seguir creciendo, logrando cumplir nuestras nuevas metas. A nuestros padres, y parejas, que, con su apoyo incondicional, nos brindaron la seguridad y capacidad de superar cualquier obstáculo que se nos presentara, y finalmente a nuestros amigos más cercanos, que siempre están ahí, dándonos su voz de aliento cuando más lo necesitamos.

A la institución que nos brindó sus conocimientos y herramientas necesarias, para contribuir al desarrollo y competencias a cada uno de nosotros.

Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral

Agradecimientos

Agradecemos a Dios por llevar de la mano este proyecto, que tuvo altibajos los cuales nos enseñaron a ser fuertes, persistentes y a luchar por un sueño; sueño que se construyó poco a poco, con sacrificio, pero mucho temple. También, agradecemos a nuestro tutor Wilder Hernández, quien fue nuestra guía y luz en el camino, su acompañamiento, paciencia y direccionamiento facilitaron concretar este proyecto, el cual es fruto de nuestro esfuerzo y dedicación.

Por otro lado, agradecemos a la Universidad Minuto de Dios, por ser cómplices de nuestros sueños, y desde siempre se preocuparon por el bienestar de cada uno de nosotros y nos facilitaron las herramientas necesarias para el logro de los objetivos, evidenciándose con este proyecto.

Gracias a nosotros como grupo, porque no fue fácil, pero las ganas, la constancia permitieron seguir adelante, levantarnos de cada caída y volver a empezar si era necesario, pues a pesar de todo nunca nos dimos por vencidos, ni botamos la toalla, sino por el contrario, luchamos de manera constante y hoy en día podemos decir, valió la pena.

Por último, agradecemos a nuestros familiares, quienes, sintieron nuestra ausencia, pero que, con su apoyo moral, su paciencia y compañía nos alentaron a seguir adelante a pesar de las circunstancias, entendiendo lo mucho que significaba para cada uno de nosotros lograr este proyecto, ya que gracias a este culminamos una meta más en nuestra vida, para abrir nuevas puertas y con ellas nuevos sueños.

CONTENIDO

1. Problema	14
1.1. Descripción del problema	14
1.2. Pregunta de investigación	22
2. Objetivos	23
2.1. Objetivo general	23
2.2. Objetivos específicos	23
3. Justificación	23
4. Marco de referencia	26
4.1. Marco teórico	26
4.2. Antecedentes o Estado del arte (marco investigativo)	31
4.3. Marco legal.	38
5. Metodología	42
5.1. Enfoque y alcance de la investigación	42
5.2. Población y muestra	43
5.3. Instrumentos	43
5.4. Procedimientos.	44
5.5. Análisis de información.	46
5.6. Consideraciones éticas	48
6. Cronograma (tabla A)	49
7. Presupuesto (tabla B)	50
8. Resultados y discusión	50
8.1. Identificación de lineamientos para el desarrollo del procedimiento de mejora continua según características de la Policía Metropolitana Santiago de Cali	50
8.2. Plan de mejora	55

8.3.	Contenido del plan de mejora	55
8.4.	Responsable de ejecución y seguimiento	57
8.5.	Indicadores	58
8.5.1.	Indicadores de estructura:	58
8.5.2.	Indicadores de proceso o de gestión:	59
8.5.3.	Indicadores de resultados	59
8.6.	Elementos para la promoción de la salud en los lugares de trabajo	63
8.6.1.	No conformidades reales	64
8.6.2.	No conformidades Potenciales	70
9.	Conclusiones	80
10.	Recomendaciones	83
11.	Referencias bibliográficas	85
	ANEXOS	98

Lista de Anexos.

Anexo 1; *Contenido de plan de mejora.* Link:https://uniminuto0-my.sharepoint.com/:x/g/personal/adiazcabel_uniminuto_edu_co/EWCjF-8GKE9NsStLyIMdP4ABJQML5cd6IZq_0QDBIsZuAw?e=4%3A45uDkd&at=9&CID=fe062207-818b-f4f8-377f-69092fb986a0)

Anexo 2. *Cronograma de actividades* Link:https://uniminuto0-my.sharepoint.com/:x/g/personal/adiazcabel_uniminuto_edu_co/EWCjF-8GKE9NsStLyIMdP4ABJQML5cd6IZq_0QDBIsZuAw?e=4%3A45uDkd&at=9&CID=fe062207-818b-f4f8-377f-69092fb986a0)

Anexo 3. *Formato registro de asistencia pausas activas* (Link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1g9S6-DR2z8xNuDfPbLSBHuxvqWCnFfISTyw54I4hqV8/edit#gid=284316147>)

Anexo 4. *Lista de chequeo condiciones generales y de seguridad áreas o puestos de trabajo* (Link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1g9S6-DR2z8xNuDfPbLSBHuxvqWCnFfISTyw54I4hqV8/edit#gid=0>)

Anexo 5. *Base de datos* (Link:https://uniminuto0-my.sharepoint.com/:x/g/personal/jlopezescar_uniminuto_edu_co/EZVyMpN5b_lNrtOm3tJEedQBghABSP1Odr2L_wXoqVz2Jg?e=4%3AhfuYEK&at=9&CID=1c514cf7-703b-cbc7-7edf-6bb30d025f26)

Lista de Tablas

Tabla A cronograma; clasificación de actividades con tiempo propuesto por actividad producto a entregar.

Tabla B presupuesto; presupuesto con estimaciones de costos del proyecto realizado.

Tabla C Descripción de las etapas preliminares para la elaboración del plan de mejora. Lista de Gráficos

Resumen ejecutivo

El proyecto de grado elaborado con el título “Diseño del plan de mejora continua basado en la promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral de la policía metropolitana de Santiago de Cali”, cuyo propósito es el de formular estrategias las cuales estén encaminadas a estructurar un programa de mejora continua enfocado en la promoción de la salud, Según hallazgos del ausentismo laboral de la Policía de Santiago de Cali, en el periodo comprendido entre los meses de enero a octubre del año 2019, que permita a la Institución realizar actividades de promoción y prevención para mitigar el ausentismo laboral, el desarrollo de este trabajo se inicia con un Diagnóstico donde se identificaron los lineamientos del desarrollo del procedimiento de mejora continua según características de la organización de acuerdo al trabajo de investigación “Análisis de enfermedades musculoesqueléticas y su relación con hábitos de vida saludable en la Policía Metropolitana Santiago de Cali” realizado por Hernández, Campos, y Rivera (2020)., la fuente primaria se la obtuvo por el método de proyecto donde se tomaron herramientas del área cualitativa tales como el análisis estadístico y numérico, relación entre fenómenos, identificación de tendencias, comparación de grupos, relación entre las variables, entre otras. Con un enfoque exploratorio teniendo en cuenta que el tema abordado, está orientado a la mejora continúa enfocada a la promoción de la salud, aplicado a cuerpos uniformados, Con base al trabajo de investigación, quienes contemplan las siguientes variables

sociodemográficas: edades comprendidas entre los 19 y 46 años, diferentes cargos como: auxiliares, agentes, nivel ejecutivo, nivel oficial y personal no uniformado.

Uno de los instrumentos utilizados para el desarrollo de esta investigación está basado en los datos recopilados del proyecto, teniendo en cuenta que allí reposan tanto la descripción como las estadísticas de variables sociodemográficas de la población con antecedentes de ausentismo de la Policía Metropolitana de Cali.

La estructuración y elaboración de los procedimientos para el cumplimiento de los objetivos planteados se efectuó en los siguientes ítems:

Diagnóstico de las características sociodemográficas de la población.

Diseño del programa de promoción a la salud

Es por ello como conclusión para el desarrollo del procedimiento de mejora continua, este proyecto se enfocó en la importancia de la implementación de un Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST), a través del ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), engranado con la estrategia SOLVE, la cual facilita la integración de la promoción de la salud con las políticas de seguridad y salud en el trabajo (SST); teniendo en cuenta, que lo que pretende dicha mejora, es mitigar el ausentismo dentro de la institución, con el fin de mejorar la calidad de vida y la salud de sus colaboradores, por medio de los programas propuestos.

Durante el desarrollo del presente diseño del plan de mejora continúa basado en la promoción de la salud, el equipo de trabajo se compromete a respetar todos los principios éticos de una investigación científica establecidos a nivel nacional e internacional (Respeto por las personas, Beneficencia y Justicia).

Las recomendaciones planteadas fueron las siguientes: acuerdo a las causas potenciales Reales como el alto índice de ausentismo y no potenciales el tema de sobrepeso y obesidad en el personal de la Policía., se invita también a seguir revisión y seguimiento a los aspectos que garantizan el desempeño y mantenimiento del programa SG-SST, así como lo sugieren los numerales 4.5.3.2 de la OHSAS 18001:2007 y 4.5.3 en ISO 14001:2004 que tratan sobre: No conformidad, acción correctiva y acción preventiva; al igual como lo establece el Decreto 1072 de 2015 en su artículo 2.2.4.6.33, se invita a enfocarse en cultura organizacional mediante actividades de promoción y prevención, verificación en la eficiencia y en la eficacia del SG-SST, recomendaciones para implementar material de apoyo como herramienta Tic, no se encuentra información literaria específica de cuerpos policiales por consiguiente se recomienda tener una base de datos de la policía nacional de Colombia; Se recomienda incluir como requisito un estudio detallado de los aspirantes en cuento a aptitud física deportiva.

Introducción

El ausentismo laboral constituye una problemática social, económica, y laboral existente en las empresas, el cual conlleva a pérdidas económicas generadas por la baja productividad en las organizaciones. Según la Organización Internacional del Trabajo el ausentismo laboral se refiere a las faltas o inasistencias de los empleados al trabajo, en un sentido más amplio es la suma de los periodos en que por cualquier motivo los empleados se retardan o no asisten al trabajo en la organización, se atribuye a diferentes factores o causas entre las que están las médicas y no médicas.

Este proyecto está basado en investigaciones orientadas al ausentismo laboral de la policía metropolitana de Cali como el de Arévalo, E (2015), el cual data que la principal causa del ausentismo es la enfermedad laboral, con 10.617 excusas de servicio, o incapacidades con 51.904 días de ausentismo laboral y con un costo estimado de 1.648.230.996. Y el proyecto de Hernández Y, Campos Y, Rivera A, (2020), donde se determinó entre las causas de ausentismo más frecuentes en los uniformados de la policía metropolitana de Cali, son las patologías asociadas al sistema osteomuscular, llegado a tener afectaciones en partes del cuerpo como el tronco y miembros inferiores. Lo anterior también data las variables que influyen en la problemática como el sobre peso grado II contando con un 11.4% con 221 casos reportados.

De lo anterior nace el objetivo de esta investigación, el cual es estructurar un programa de mejora continúa enfocado en la promoción de la salud, según hallazgos del ausentismo laboral de la Policía de Santiago de Cali, en el periodo comprendido entre los

meses de enero a octubre del año 2019, con el fin de identificar e implementar estrategias enfocadas en hábitos saludables que permitan disminuir el ausentismo laboral del personal de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali, fomentando el autocuidado y creando sentido de pertenencia con la organización.

Por lo que surge como pregunta de investigación ¿Qué elementos se deben considerar para el diseño de un Programa de mejora continua enfocado en la promoción de la salud para la mitigación del ausentismo laboral en la Policía Metropolitana de Santiago de Cali?

La presente investigación es de tipo cuantitativa a nivel exploratorio, puesto que se estructuración y elaboración de los procedimientos para el cumplimiento de los objetivos planteados en el proyecto se efectuó en los siguientes ítems: *Diagnóstico de las características sociodemográficas de la población*, tomando como referencia las recomendaciones del estudio *Análisis De Enfermedades Musculoesqueléticas Y Su Relación Con Hábitos De Vida Saludable En La Policía Metropolitana Santiago De Cali*, (Hernández Espinosa et Al., 2020), y el *Diseño del programa de promoción a la salud*, el cual se basa en la búsqueda de información literaria de las bases de datos Scopus, Science Direct, Pubmed . Así mismo se tuvo en cuenta la estrategia SOLVE y el ciclo PHVA, para la identificación de acciones correctivas y preventivas.

Por último, se realizará un análisis de los resultados obtenidos y se enseñaran las conclusiones, donde se espera que como resultado se generen unas estrategias para minimizar los índices de ausentismo laboral en la policía Metropolitana de Cali, a través de la mejora continua y la promoción a la salud.

1. Problema

1.1. Descripción del problema

La mejora continua es definida por muchos autores como aquella metodología que se efectúa de manera estructurada y sistemática con el objetivo de optimizar procesos, mejorar la calidad y reducir costos, con base a un método del ciclo de mejora (Josep Davins, 2011). Entre las décadas de 1950 y 1970 el estadístico William Deming, empleó y popularizó un ciclo de mejora continua de la calidad, el cual fue desarrollado previamente por Walter Shewhart (Lady P, 2019). El ciclo de mejora PDCA de Deming (Plan- Do- Check- Act) o traducido al español PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar), sigue siendo hoy en día, el referente clave de la mejora continua (García P, Quispe A, & Ruez G, 2003).

Para comprender el ciclo PDCA o también llamado ciclo Deming, este está definido como:

- P(Plan): ganar aceptación del equipo de trabajo en lo que se va a desarrollar
- D(Do): ejecutar el plan
- C(Check): verificar aquellos logros que no son causales
- A(Act): estandarizar la nueva situación

Siendo cada punto importante entre sí para su funcionamiento (Julio Puche & José Costas, 2010)

Tanto las normas OHSAS, como las ISO, señalan la importancia de aplicar un plan de mejora continua mediante el ciclo PHVA, esto considerado como un elemento básico y

esencial en la ISO 45001, ISO 9001, ISO 14001 y la OHSAS 18001; dándole también una definición estándar:

- Planificar: en esta primera parte se establecen los objetivos y procesos necesarios para lograr resultados
- Hacer: aquí se efectuará lo definido en el paso anterior
- Verificar: mediante esta etapa se realizará un seguimiento que permitirá llevar una medición del proceso y su cumplimiento
- Actuar: este último punto pondrá en acción estrategias para mejorar el proceso de acuerdo con los resultados obtenidos anteriormente

Convirtiéndose de esta manera en una metodología de trabajo fundamental y ampliamente aceptada (OHSAS 18001: la importancia del ciclo PHVA, 2016).

La mejora continua dentro de un sistema de gestión, como lo es de seguridad y salud en el trabajo; parte del propósito mismo del sistema, el cual consiste en la estructuración del trabajo conjunto entre el empleador y sus colaboradores, con el fin de controlar de manera eficaz los peligros y riesgos en los puestos de trabajo, mediante el mejoramiento continuo de las condiciones y el ambiente laboral (Ojeda, 2017).

En la norma OHSAS 18001 por ejemplo, a partir de su numeral 4, estipula que, se deben tener en cuenta unos requisitos fundamentales para implementar un sistema de gestión de salud y salud ocupacional, esto mediante un proceso lógico y por etapas, en donde se deba cumplir una planificación, implementación y operación, verificación y un requisito de mejora continua (Norma técnica Colombiana NTC- OHSAS 18001, 2007).

En el caso de Colombia, actualmente el decreto 1072 de 2015, en su artículo 2.2.4.6, hace alusión y referencia al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual adopta las medidas y recomendaciones dadas en la OHSAS y las ISO en temas de mejora continua, salud y salud ocupacional, tal y como lo define el mismo decreto en el artículo 2.2.4.6.4. (2015) el cual afirma:

“Para el efecto, el empleador o contratante debe abordar la prevención de los accidentes y las enfermedades laborales y también la protección y promoción de la salud de los trabajadores y/o contratistas, a través de la implementación, mantenimiento y mejora continua de un sistema de gestión cuyos principios estén basados en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar)”. (P. 89).

Por otro lado, el ausentismo laboral es una problemática de salud, que ha generado interés debido al impacto que ha tenido en cuanto a la calidad de vida, salud mental del colaborador, economía y la competitividad organizacional, pues este es entendido como la ausencia al trabajo por un periodo de tiempo (Ruth T, Ana D, Sonia M, 2018).

Así mismo, el ausentismo puede presentar efectos negativos en todas las áreas laborales, llevando a la compañía a un declive, lográndose identificar dos tipos de ausentismo; el primero es representado por la ausencia del colaborador en su sitio de trabajo, mientras que el segundo está representado por lo que es conocido como “cuerpo Ausente”, es decir que, aunque el colaborador esté en su sitio de trabajo no realiza sus funciones de manera óptima, afectando la productividad laboral (Ruth T, Ana D, Sonia M, 2018).

Las causas del ausentismo laboral pueden ser diversas, sin necesidad de ser un solo factor en específico, sin embargo, tal y como lo cita Bonilla y otros (2014):

Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral

“Para Bohlander (2001) las causas de ausentismo son:

- Enfermedad comprobada.
- Enfermedad no comprobada.
- Diversas razones de carácter familiar.
- Tardanzas involuntarias por motivos de fuerza mayor.
- Faltas voluntarias por motivos personales.
- Dificultades y problemas financieros.
- Problemas de transporte.
- Baja motivación para trabajar.
- Clima organizacional insostenible.
- Falta de adaptación del trabajador a su puesto de trabajo.
- Escasa supervisión de la jefatura.
- Políticas inadecuadas de la empresa.
- Accidentes de trabajo”. (P. 4- 5).

De acuerdo con una publicación emitida por la casa editorial el TIEMPO, afirma que, en Colombia, las enfermedades generales son las que provocan más casos de ausentismo laboral, estando un 74 por ciento por encima de otras causas; entre los padecimientos más frecuentes se encuentran, los padecimientos intestinales, dolores de espalda, y los resfriados comunes (Negocios, E. Y, 2018).

Así mismo, los trastornos osteomusculares no suelen tener una sola causa en particular, por lo que suelen ser el resultado de una combinación de varios factores de riesgo que pueden llegar a incidir en individuo, tales como, los mecánicos o físicos, organizativos y psicosociales, al igual que los riesgos individuales. (Agencia Europea para

la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2020). De esta manera, los factores de riesgo se desglosan de esta manera:

- Factores de riesgo físicos y biomecánicos
 - Manipulación de cargas
 - Tipos de movimientos y gastos energéticos
 - Tipo de postura, (prolongada o forzada)
 - De tipo físico, como vibraciones, iluminación, temperaturas, ruido, radiaciones o presión atmosférica
 - Ritmo de trabajo
 - Adaptación de la postura
 - Factores de riesgo organizativos y psicosociales
 - Sobrecarga laboral y pocas opciones al momento de elegir sobre sus actividades
 - Recorte en los tiempos de receso o descanso
 - Nivelación del ritmo de trabajo a consecuencia de maquinaria o tecnología
 - Extensión en la jornada laboral
 - Problemas en las relaciones sociales en el equipo de trabajo
 - Insatisfacción laboral

Así mismo, el estrés, la fatiga, la ansiedad y otras alteraciones suelen ser producto de la combinación de los factores psicosociales y organizativos.

- Factores de riesgo individuales
 - Antecedentes médicos

Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral

- Estado físico
- Estilos y hábitos de vida saludables (Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, 2020).

Las normas OHSAS y las ISO, plantean que se debe efectuar un seguimiento y una vigilancia, orientada a la salud de los colaboradores, esto pudiéndose apreciar también, en el decreto 1072 de 2015, en su artículo 2.2.4.6.2 definiciones, numeral 36, el cual dice:

“Vigilancia de la salud en el trabajo o vigilancia epidemiológica de la salud en el trabajo: Comprende la recopilación, el análisis, la interpretación y la difusión continuada y sistemática de datos a efectos de la prevención. La vigilancia es indispensable para la planificación, ejecución y evaluación de los programas de seguridad y salud en el trabajo, el control de los trastornos y lesiones relacionadas con el trabajo y el ausentismo laboral por enfermedad, así como para la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Dicha vigilancia comprende tanto la vigilancia de la salud de los trabajadores como la del medio ambiente de trabajo”.
(P. 88).

Así que, con el fin de recolectar, analizar, interpretar y difundir datos frente a factores específicos que conllevan al ausentismo laboral, la vigilancia epidemiológica resulta ser una herramienta esencial (Vigilancia epidemiológica, 2002).

Ahora, para poner en marcha lo anteriormente mencionado y diseñar un programa de mejora continua que intervenga el ausentismo laboral dentro de la policía Metropolitana de Santiago de Cali, según lo narrado y evidenciado por un artículo de investigación de Arévalo, E (2015) el cual expone que:

“ la principal causa de ausentismo es la enfermedad general con 10.617 excusas de servicio o incapacidades, con 51.904 días de ausentismo y con un costo estimado de \$1.648.230996, seguido del accidente de trabajo con 1.021 incapacidades, 10.135 días de ausentismo y estimando un costo de \$357.975.042, luego se encuentra el accidente común con 345 excusas de incapacidad, 3.822 días de ausentismo y con un costo estimado de \$125.923.412, después se encuentra el accidente de tránsito en motocicleta, lo que ha generado 1.404 incapacidades para un total de 23.628 días de ausentismo laboral y con un costo estimado de

\$664.371.983, finalizando con la maternidad, teniendo 17 excusas de incapacidad, generando 751 días de incapacidad y un costo estimado de \$20.593.937” (P.4).

Evidenciándose que:

1. En total se generan 13.404 excusas de incapacidad.
2. El total de días de ausentismo es de 90.240.
3. El total de costo estimado que genera el ausentismo en la Policía metropolitana de Santiago de Cali es de \$2.817.095.370 pesos solo en salarios de acuerdo con el sueldo básico por cada grado.
(Arévalo, 2015).

Concluyendo que la enfermedad general es la principal causa de ausentismo, el costo estimado genera descompensaciones monetarias dentro de la Institución y este ausentismo no solo afecta directamente a la Institución sino a los diferentes entes que depende directamente de la Policía como es la ciudadanía, además de sobrecargar a sus colaboradores para cubrir estos vacíos laborales.

Con el pasar del tiempo la definición de salud ha ido variando y evolucionando, a partir de los juicios o conceptos médicos, los cuales han puesto a disposición alrededor de doce conceptos con el transcurso de los años, un ejemplo claro son los expuestos por la OMS desde 1948 (Rolando B, 2019). Al igual que el concepto de salud, el de promoción de la salud también ha ido evolucionando, desde que se dio en Ottawa en 1986, hasta su reconsideración y ampliación en 2005 en la carta de Bangkok en 2005 (Rolando B, 2019).

La promoción de la salud incentiva cambios en el entorno ya que implica factores ambientales, sociales, económicos y de estilos de vida, por tal motivo se deben crear

mecanismos para educar a las personas y ofrecer los medios necesarios para mejorar la calidad de vida fomentando la protección y la promoción de la salud personal, así como la prevención de enfermedades, tal y como lo refiere la Carta de Ottawa (1986) para la promoción de la Salud, la cual dice:

“La promoción de la salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse a medio ambiente”. (pág. 2).

Asimismo, los hábitos de vida no saludables tal como: beber alcohol, fumar, consumir drogas, la deficiencia nutricional, la inactividad física, la violencia, el VIH, carencia de un sueño saludable y estrés económico; son amenazas para la empresa ya que estas en conjunto pueden ser responsables de accidentes, enfermedades ocupacionales, ocasionar lesiones, discapacidades, e incluso la muerte, lo que conlleva a impactar considerablemente la productividad y en los costos directos e indirectos.(International Labour Office, 2012).

Dentro de la policía nacional de Colombia desde la dirección de sanidad, se desarrollan y aplican programas que van dirigidos a la promoción de la salud, con el fin de mitigar o prevenir posibles eventualidades perjudiciales para sus colaboradores (Programas implementados, 2018). El “programa de prevención de la accidentalidad en la Policía Nacional” es una de las muchas cartillas que tiene esta institución dentro de su website oficial, la cual busca sensibilizar a sus funcionarios en temas relacionados al cuidado y la seguridad, con el objeto de promover la ejecución de actos seguros, el aprecio por la vida y cambios de comportamiento (Programa Prevención de la Accidentalidad en la Policía Nacional, 2018).

Un análisis realizado en Noviembre del 2020 a los funcionarios de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali, referente a la relación entre enfermedades de carácter musculoesquelético y los hábitos de vida saludable que se llevaban dentro de dicha institución; determinó que, entre las causas de ausentismo más frecuentes se encontraron las patologías asociadas al sistema osteomuscular, llegando a tener afectaciones en partes del cuerpo como el tronco y miembros inferiores, evidenciándose relaciones estadísticamente significativas ($P < 0.01$) entre la zona del cuerpo afectada e índice de masa corporal en grado de sobrepeso u obesidad, aspecto relacionado con hábitos de vida como el sedentarismo o alimentación no balanceada, esto presentado en mayor medida en personas entre los 26 y 40 años (Hernández Y, Campos Y, Rivera A, 2020)

Se concluyó que varios de los factores del ausentismo hacen referencia a estas enfermedades de origen musculoesquelético y también a hábitos alimenticios nada saludables y demasiado sedentarismo. Por tal motivo, se evidencia la necesidad de realizar actividades de promoción de la salud, promoviendo los hábitos y estilos de vida saludable, en el marco de un procedimiento de mejora continua propia de la dinámica del SG-SST que toda organización debe implementar.

1.2. Pregunta de investigación

¿Qué elementos se deben considerar para el diseño de un Programa de mejora continua enfocado en la promoción de la salud para la mitigación del ausentismo laboral en la Policía Metropolitana de Santiago de Cali?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Estructurar un programa de mejora enfocado en la promoción de la salud, Según hallazgos del ausentismo laboral de la Policía de Santiago de Cali, en el periodo comprendido entre los meses de enero a octubre del año 2019.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar lineamientos para el desarrollo del procedimiento de mejora continua según características de la organización.
- Determinar los elementos para la promoción de la salud en los lugares de trabajo, según antecedentes reportados en la organización en el periodo descrito

3. Justificación

La policía hace parte de la columna vertebral del estado, siendo ellos su apoyo incondicional y garantía del orden y disciplina de la sociedad. Los servicios que prestan estos funcionarios están basados en un sinnúmero de variables como lo es el rango, el género, la edad, el estudio, las competencias que cada funcionario tenga, además de las emergencias que viva o bien sea el país, la ciudad o comunidad. De aquí, es donde se desprende una amplia gama de situaciones que lleva a los funcionarios a manejar horarios extendidos, sobre cargas laborales, estrés, etc., facilitando el ausentismo laboral, el cual genera una serie de inconvenientes a nivel laboral, local y social (UNODC, 2010)

Se debe tener en cuenta que existen diversas causas para el ausentismo en la Policía Metropolitana de Santiago de Cali, dentro de estas se encuentran: enfermedad general,

accidente de trabajo, accidente común, accidente de tránsito, maternidad entre otros (Arévalo E, 2015). Con base en lo anterior, el diseño de un programa de mejora orientado a la promoción de la salud resulta ser no solo interesante sino vital para minimizar el ausentismo de los funcionarios de la Policía Metropolitana de Cali, teniendo en cuenta que, en un estudio hecho por Hernández Y, Campos Y & Rivera A (2020) de la universidad Minuto de Dios refleja que:

“Diferentes resultados desde lo demográfico donde se evidencia que la mayor representación de casos está en el sexo masculino con un porcentaje de 80.9% y una representación femenina del 12% con 232 casos; por edad, se refleja la mayor proporción de casos en el rango de 36 a 40 años con un 27%, una población en plena etapa productiva, el promedio de edad está en el 34, 8 años, la edad mínima está en 19,7 años y la máxima en 57,9 años; por cargo la mayor representación los auxiliares y nivel ejecutivo con un 91.4% para un total de 1772, seguido por el grado de oficiales con una representación del 1% con 19 casos y por último el personal no uniformado que no representa más de un punto porcentual hasta el lugar de trabajo donde se encuentra la mayor proporción distribuida en los CAI (Comandos de Atención Inmediata) con una frecuencia de 594 de los 1802 casos reportados, representando un 33% de dicha población. Seguido por las Estaciones de Policía con 394 casos para un 21.9 % y finalmente reportando el menor número de casos asociados en la Unidad Básica de Investigación Criminal con 5 casos para un 0.3 % de la población” (pág. 32).

Por otro lado, Según un estudio realizado por la OMS, concluyen que el mayor causante de fallecimientos en el mundo es causado por la cardiopatía isquémica, con un total del 16% de las muertes a nivel global, teniendo un récord de 2 millones de personas fallecidas para el año 2000, y superando sus cifras en 2019 con un total 8,9 millones de víctimas mortales (Organización Mundial de la salud, 2020). La hipertensión es otra enfermedad de origen común que se suma a los factores de riesgo en el mundo en cuanto a la tasa de mortalidad con un 13 % en el total, así mismo con un 9% se encuentra el consumo de tabaco, 6% de inactividad física, 6% de glucemia alta, y un 5% de por consecuencias del sobrepeso y la obesidad (World Health Organization, 2009).

Partiendo de lo anterior, se podría decir que la enfermedad crónica no transmisible tiene como factor asociado la inactividad física o sedentarismo, al igual que la obesidad y el sobrepeso, lo que conlleva a deducir es que, una herramienta enfocada en un programa de mejora basado en la promoción de la salud, no solo tendría repercusión en el individuo, sino que también en el entorno social ya que se crearían hábitos saludables, que a su vez provoca una reacción en cadena a sus familias y amigos en común disminuyendo los riesgos de enfermedades crónicas no transmisibles a partir de hábitos saludables.

Siendo esta la razón por la cual se fundamenta este proyecto y se busca diseñar un cronograma, con el fin de identificar e implementar estrategias enfocadas en hábitos saludables que permitan disminuir el ausentismo laboral del personal de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali, teniendo en cuenta que por medio del autocuidado se adquiere sentido de pertenencia con la organización y así poder cumplir a cabalidad con las funciones para las cuales fueron contratados y puedan garantizar el buen servicio para con la ciudadanía.

De igual manera, el ausentismo laboral es un tema que no solo tiene impacto en la policía metropolitana de Cali, o en la policía nacional de Colombia en general, sino que también es un asunto que afecta las empresas sin importar su tamaño, su actividad económica, si es pública o privada (Arregui A, 2018). Es por ello que también se pretende con este trabajo, es que pueda ser utilizado como estrategia conducente a mejorar el desempeño organizacional al ser adoptada y modificada a las necesidades de cada organización e incluirla en el SGSST de las mismas, con único objetivo de promover los hábitos saludables en los trabajadores y así influir en la disminución del ausentismo laboral por causa del sedentarismo.

4. Marco de referencia

4.1.Marco teórico

El ambiente organizacional es un motivador del ausentismo laboral, debido a la sobrecarga que tienen los funcionarios dentro de su área, así mismo como la relación entre compañeros, reubicación de puestos para suplir necesidades, al igual que la no conformidad de los colaboradores, y la suspensión de actividades dentro de cronogramas (Jiménez Beltrán, 2014). Así mismo, la Policía Metropolitana de Santiago de Cali, no es la excepción, en esta institución es donde más se puede evidenciar la sobre carga laboral (de acuerdo con datos previos), teniendo en cuenta los roles y funciones de cada uno de sus colaboradores.

El ausentismo laboral se puede clasificar en tres causas como: Médicas certificadas, Legales y Extralegales. En la causa médica certificada se encuentran las enfermedades generales y/o comunes, así como accidentes de carácter profesional, las causas legales hacen referencias a todas aquellas que son cobijadas por el Código sustantivo de trabajo como: licencia de maternidad, calamidad doméstica, catástrofes naturales, enfermedad grave y/o muerte de un familiar en primer grado de consanguinidad; las causas extralegales, se encuentran pactos colectivos, reglamento interno del trabajo, entre otros (Camarota, 2015). Cuando un colaborador tiene una ausencia no justificada se puede determinar como otras causales, dentro de estas causales el colaborador no recibe remuneración o compensación alguna. (Camarota, 2015).

Como se puede evidenciar, independientemente del tipo de ausentismo, este afecta directamente tanto a las organizaciones como a sus colaboradores. A la organización afecta

económicamente y a sus colaboradores en la recarga laboral, siendo un factor desmotivante para sus colaboradores; generando en ellos, cambios de comportamiento, estrés, cambiando sus hábitos de trabajo y de vida, los cuales se ven reflejados en su salud, su productividad y por supuesto en su ausencia laboral. Teniendo en cuenta que además del postulado de Camarota, existe ausentismo no retribuido, el cual hace referencia a los permisos particulares, ausencias no autorizadas ni permitidas legalmente (Batista, Méndez & Zunino 2016).

El ausentismo laboral puede presentarse debido a múltiples factores, no siempre asociados a comportamientos del trabajador, en algunos casos se debe circunstancias propias de la organización como políticas inadecuadas de la empresa, accidentes de trabajo, mal clima organizacional, escasa supervisión, que impactan en el desempeño de sus colaboradores y se evidencia en tardanzas involuntarias, baja motivación, dificultades financieras, entre otras (Bohlander, 2001).

Dentro de los factores o causas de ausentismo se encuentra la enfermedad común, el accidente de trabajo, los permisos legales, la licencia materna y/o adopción, así como la enfermedad profesional pueden ser clasificados como absentismo legal o involuntarios; mientras que los permisos personales, las inasistencias no autorizadas, los conflictos laborales son clasificados como Absentismo personal o voluntario. (Bonilla Serrano, y otros, 2014). El ausentismo laboral se puede clasificar en dos causas, Ausentismo involuntario, el cual es producto de enfermedad de tipo común o profesional, incapacitando al trabajador para cumplir con sus labores por causas externas; mientras que la otra causa sería el ausentismo voluntario, en donde es exclusivamente a criterio propio del trabajador si desea o no asistir a trabajar (Samaniego, 2003)

Según lo anterior, existen un sin fin de factores que influyen en el ausentismo laboral, donde la responsabilidad no solo recae en la Institución o en los colaboradores, es una responsabilidad compartida, que debe ser asumida por ambas partes, buscando un equilibrio tanto para la organización como para sus colaboradores, buscando reducir este ausentismo, ya que a corto plazo la institución se ve afectada pero a largo plazo esta afectación será directamente para el colaborador, por ende, se debe identificar las causas de dichos ausentismos para implementar planes de mejoramiento que permitan reducir estas situaciones y/o falencias.

Si bien, con el objetivo de incrementar la eficacia y eficiencia de los procesos, actividades, y/o labores, es indispensable el diseño de un plan de mejora continua, el cual trae consigo una serie de beneficios, como lo son: el desarrollo de cambios positivos, elevar los estándares de desempeño, suprimir procesos repetitivos, contribuir en la adaptación a los avances tecnológicos, entre otros; todo esto en pro de las organizaciones y sus clientes tanto internos como externos (Cadena, 2018). En normas como la ISO 9001, la mejora es definida como las acciones necesarias que debe tener cada compañía para cumplir con las necesidades de sus clientes y aumentar la satisfacción de estos; la misma norma propone que se deben tener en cuenta aspectos como, la mejora de productos y servicios, evitar o reducir efectos negativos, optimizar el desempeño y la eficacia, así como considerar las necesidades y expectativas. (ISO 9001, 2015).

Para ir un paso delante de la norma ISO 9001, en cuanto a mejora continua por medio de la satisfacción de sus clientes internos y externos, es recomendable acudir a la ISO 9004, la cual suministra una alineación más global del tema que la ISO 9001, puesto que constituye más por orientaciones y recomendaciones que por requisitos (Cadena,

2018). Para la ISO 9004, el agrupar aspectos como la mejora, el aprendizaje y la innovación, ayudan al desarrollo pleno del éxito sostenido; si bien estos tres elementos juntos contribuyen en la capacidad de responder a los cambios, de tal manera que le permitan alcanzar los objetivos trazados por la compañía en la misión y visión (ISO 9004, 2018).

Una de las herramientas con mayor impacto al momento de desarrollar de forma sistémica un plan de mejora continua, es el ciclo PHVA, pues que es un método que posibilita la resolución de problemas o la implementación de ideas, este consta de cuatro fases (Cadena, 2018). Ahora, al momento de desarrollar un ciclo PHVA, se deben conocer cada una de las fases que lo componen, esto con el objetivo de desarrollar de manera metódica y organizada el programa, labor, o actividad que se vaya a desempeñar; dichas fases se definen de la siguiente manera:

- **Planear:** en este punto se define el objetivo o la meta que se busca alcanzar, así como se define el modo de cómo se va cumplir, por ello, se recomienda utilizar la herramienta 5W/1H y responder a cada uno de los siguientes ítems:
 - ¿Qué?
 - ¿Por qué?
 - ¿Cómo?
 - ¿Cuándo?
 - ¿Quién?
 - ¿Dónde? (Cadena, 2018).
- **Hacer:** una vez establecida la planeación y definidos los puntos enmarcados en esta, se procederá a promover los recursos, materiales, equipos, y mano de obra que

van a ser utilizados en la ejecución, así mismo se darán las respectivas capacitaciones a quienes lo necesiten, esto en conformidad a todo lo planeado; acto seguido se procederá a efectuar y poner en marcha lo planeado, siempre revisando que todo fluya correctamente (Cadena, 2018).

- **Verificar:** en el transcurso del desarrollo de lo planeado, se ha de verificar si las acciones son efectivas y si el objetivo o la meta fueron alcanzadas en su totalidad o determinar el grado en el que se encuentra (Cadena, 2018).
- **Actuar:** este es la última fase, en la cual se actúa de acuerdo al resultado de la verificación, en donde si el resultado final no fue el esperado o logrado se toman dos tipos de acciones, las cuales son:
 - Acción remedial, con el objetivo de reducir el efecto no deseado, se adopta esta medida conforme van ocurriendo los hechos mediante:
 - Acciones correctivas, esta refiere a eliminar o mitigar la causa
 - Acciones correctoras, esta refiere a ajustar o reparar la causa
 - Acción preventiva, esta medida se toma conforme se van verificando y analizando los datos y los hechos (Cadena, 2018).

Después de tener claro que es un plan de mejora continua, su objetivo y el manejo que se puede dar, es importante enfocarse en la promoción de la salud, siendo esta, la base para una calidad de vida tanto laboral como personalmente.

La promoción de la salud en los lugares de trabajo está sustentada teóricamente en las diferentes estrategias propuestas por organizaciones internacionales, sin embargo, la realidad de la aplicación de la estrategia en los lugares de trabajo, es limitada, existen pocos

estudios que aborden la temática de promoción de la salud en los lugares de trabajo de forma integral (Muñoz, 2010)

Razón por la cual, existe un alto índice de ausentismo, pues; no existe programa de promoción de la salud dentro de las organizaciones y si lo existe no es ni abordado ni aplicado de la manera correcta, reflejado en el ausentismo (expuesto previamente).

Es importante tener muy en cuenta que antes de tener un colaborador dentro de una institución, se tiene un ser humano, siendo el sistema central de su vida y quien maneja subsistemas, los cuales, al verse afectados, difícilmente el ser humano estará bien. De aquí, se desprende la relevancia que tiene la promoción de la salud en el campo laboral, teniendo en cuenta que la organización Mundial de la Salud (OMS) menciona:

“La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación” (P.1).

Como se puede evidenciar, la promoción de la salud se fundamenta en el ser humano junto a sus necesidades basadas en las relaciones que construye durante su desarrollo, siendo pilar fundamental del ser humano, razón por la cual este proyecto basa el programa de mejora continua en la promoción de la salud.

4.2. Antecedentes o Estado del arte (marco investigativo)

A continuación, se presentan los aportes más significativos que se han realizado en el tema de promoción a la salud, el cual se fundamenta en estudios nacionales e internacionales encontrados en las bases de datos como: scienceDirect, “*Estilos de vida*

saludable”; “*Modelos de promoción a la salud*”, “*physical activity and Healthy Lifestyle and police*”, “*Physical activity level and sedentary behavior of military police staff*” y scopus “*Promoción de la salud y prevención de la enfermedad*”.

A lo largo del tiempo se ha incrementado las acciones por mejorar la seguridad y salud en trabajadores y el bienestar de estos, debido a los reportes relacionados con el ausentismo laboral y la inactividad física, el cual conlleva que los trabajadores adquieran condiciones perjudiciales en la salud y bienestar, como también a que la organización tenga pérdidas económicas, siendo la promoción a la salud como una estrategia en salud ocupacional (Martínez-López & Saldarriaga-Franco, 2008). Es por ello que se han venido incluyendo en la normatividad medidas para promover y apoyar acciones para lograr fomentar hábitos saludables en los lugares de trabajo, por ejemplo la conformación del comité internacional OIT/OMS data en 1950, que entre sus aportes, cabe señalar el diseño de guías y estándares sobre exposiciones de riesgo y entre otros aspectos de la vida laboral, el suministro de asistencia técnica, la investigación orientada a la acción y la preparación y difusión de información (Organización Panamericana de la Salud, 2000). También, el Alma Ata creado en la promoción de la salud ha sido un eje de orientación para la creación de condiciones que mejoren y promuevan la salud como un derecho básico universal, situándose como una de las mejores inversiones para lograr el desarrollo económico y social de los países (Rivero & A, 2018).

Así también, en el estudio *Physical activity level and sedentary behavior of military police*, evalúa en nivel de sedentarismo dos grupos de policías arrojando como resultado que ambos grupos poseen niveles de actividad física por debajo de lo recomendado, determinando que pasan la mayor parte del tiempo sentados. También en el mencionado se

evidenció que “las variables de los policías de la ronda ostensiva poseen indicadores más nocivos para la salud que los especializados”, por lo anterior es conveniente que ambos grupos ocupacionales deben tener orientación sobre hábitos saludables con el fin de mejorar la calidad de vida.

Para el anterior estudio utilizaron datos antropométricos de la masa corporal, estatura, y para establecer los niveles de actividad e inactividad física se realizó por medio de IPAQ (International Physical Activity Questionnaire), el cual se basa en preguntas enfocadas en cuatro ámbitos: el laboral, el doméstico, el transporte y el tiempo libre, se utilizó la versión corta 8, con análisis estadístico (test T, U de Mann-Whitney(prueba no paramétrica) y Chi-cuadrado, $p \leq 0,05$. (Ferraz et al., 2020)

Otro punto a tomar en cuenta es el nivel de actividad física que tienen los policías de acuerdo a al estado civil, puesto que en el estudio *Nível de atividade física e fatores associados em policiais civis e militares*, arroja como resultado que los policías que no tenían pareja eran físicamente más activos que cuando tenían una relación estable. Para lo anterior se cual utilizó como herramienta el Cuestionario de Evaluación de la Actividad Física, donde los datos fueron analizados con estadística descriptiva e inferencial. Tenido como resultado que “el estado civil ($p=0,02$) y el área de actuación ($p=0,04$), ambos asociados al nivel de actividad física, entre tanto, hubo diferencias relevantes en el tiempo semanal de actividad física en policías con diferente estado civil ($p < 0,05$)”. (Andrade et al., 2016)

Por lo anterior se ha desarrollado estudios que indican que para lograr una promoción a la salud es necesario tener en cuenta la intervención de cambio de conducta (ICC) y las estrategias cognitivo-conductuales. En el mencionado destaca que “las intervenciones individuales sobre un solo factor de riesgo tienen poco impacto en la salud de las personas y sus determinantes, por lo que se aconseja el abordaje integral de las conductas susceptibles de cambio para mejorar el estilo de vida” (Ministerio de sanidad,2015)

De acuerdo con un estudio realizado por The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) Science Blog, Atlanta: Newstex. (mayo 19, 2020). Estudia y revela la posibilidad de tener otro tipo de expectativas en cuanto al ausentismo laboral ya que también se considera importante el descanso.

Los efectos se pueden considerar de una manera más amplia como una preocupación de salud y seguridad públicas, por ejemplo, cuando trabajadores cansados conducen en carreteras públicas. La Administración Nacional de Seguridad del Tráfico en las Carreteras estima que, en el 2017, la conducción vehicular en estado de somnolencia fue un factor en 91.000 choques automotores notificados a la policía, que produjeron aproximadamente 50.000 heridos y 800 muertos. Sin embargo, el consenso general es que esto es una subestimación del impacto de la conducción en estado de somnolencia, dado que no todos los choques se notifican a la policía y la fatiga puede ser un factor causal difícil de identificar, también hay diferentes factores para dar respuesta al ausentismo como lo vemos en este estudio, las actividades extralaborales también conllevan a generar una fatiga lo que da como resultado a incapacidades por estrés.

Observando desde otro punto de vista las causas de ausentismo también se pueden ver reflejadas cuando no se está satisfecho en el ámbito laboral , tenemos otro ejemplo y es el de; Antecedentes y Consecuencias de la Satisfacción Laboral en Organizaciones Estresantes: El Caso de La Policía de Puerto Rico, La política de suspensión de vacaciones, bajo salario comparado con la peligrosidad que enfrentan, turnos de 12 horas y eliminación de días feriados o fines de semana son varios de los malestares y quejas constantes de muchos miembros de la policía de Puerto Rico en especial aquellos que sus labores están más cercanas a la prevención y contacto con la ciudadanía (Henríquez, 2013).

La revisión de la literatura indica que las organizaciones policiales pueden ser una fuente importante de estrés policial, lo que tiene implicaciones sobre el rendimiento laboral de los empleados (Shane, 2008), no hay motivación laboral por tal caso no hay un rendimiento y adicionalmente este tipo de falta de motivación o de nivel de tipo de exposición se puede llegar a pensar que el personal para cambiar de pensamiento puede abstenerse de no hacer presencia en su lugar de trabajo o simplemente acudir a una incapacidad.

Múltiples ICC se han basado en el modelo de las etapas de cambio, debido a que las personas cambian su conducta a través de una serie de etapas por lo que el profesional debe hacer una ICC adaptada al estado en el que se encuentra la persona (Zimmerman. et al,2000). Sin embargo, en este modelo la efectividad en atención primaria es tema de debate, así como las limitaciones para abordar comportamientos complejos como: la actividad física o conducta alimentaria o para intervenir sobre más de una conducta al mismo tiempo (Córdoba García et al., 2018).

Es entonces que surge el siguiente estudio publicado en el 2020 el cual plantea una estrategia prometedora para promover la aplicación de intervenciones de salud pública basadas en la economía del comportamiento, el cual es una rama del conocimiento que combina principios psicológicos y económicos, también es conocido como un tipo de intervención *nudge* (traducida como «empujón»), que modifica la conducta sin restringir la capacidad de elección de las personas. En las áreas que se han implementado se ha aplicado con éxito: vacunación, alimentación, actividad física, cesación tabáquica y prescripción de medicamentos. Concluyendo que tienen un gran potencial para su aplicación en la salud pública en España. (Abellán & Jiménez - Gómez, 2020)

De acuerdo a encuestas y estudios realizados por estudiantes de la Universidad Sergio Arboleda (2009) se evidencia que el alto número de ausentismo laboral se ve reflejado por el sedentarismo ya que de acuerdo a estudios un porcentaje significativo sufre de sobrepeso, el segundo más significativo son los trabajadores expuestos a movimientos repetitivos, el tercero a malos hábitos alimenticios, por lo cual se opta por realizar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como revisión e inspección en puestos de trabajo, realizar estudios ergonómicos en cada puesto de trabajo de acuerdo a condiciones como altura, peso, talla de cada trabajador. Realizar campañas enfocadas a la cultura del autocuidado, realización y ejecución del programa de gimnasia laboral, Jornadas Gourmet donde se realizarán explicación sobre los hábitos alimenticios y estilos de vida saludable, realizar revisión de exámenes periódicos con enfoque osteomuscular, escenarios de integración (Arjona et al., 2013).

Así también, el estudio “Intervenciones de promoción de la salud basadas en modelos teóricos”, (Díez. et al 2005), demuestra la efectividad de la educación sanitaria y

de la promoción de la salud. Los autores concluyen que una aplicación planificada y sistemática de la teoría de ciencia social favorece la efectividad en cuanto a la prevención. Sin embargo, se debe tener en cuenta principios del aprendizaje como las recompensas e incentivos, que se han mostrado ser efectivas, estas intervenciones promueven la motivación como estímulos económicos y mejora de habilidades (Díez et al., 2005).

De acuerdo a metodología implementada en estudios anteriores enfocados en la Policía metropolitana de Santiago de Cali, se buscó analizar la relación existente entre las enfermedades musculoesqueléticas y los hábitos de vida saludable, y a su vez tomar en consideración las características del ausentismo laboral recurrente como factor asociado a este tipo de molestias musculares, como resultado a ello se deben a patologías asociadas a su sistema osteomuscular reflejando que la parte de cuerpo más afectada es el tronco un total de casos de 963 que corresponde a un 53,4% de los casos estudiados, seguido por los miembros inferiores donde se reportan un total de 599 casos que corresponde al 33.2%., como resultado y de acuerdo a las variables estudiadas se dio por resultado que el sexo masculino realiza actividades que pueden generar más fácilmente la aparición de molestias musculo esqueléticas; por lo anterior se recomienda realizar estudios desde el enfoque de género, que permitan determinar posibles hallazgos que le permitan a la organización considerar en los procesos de la gestión del sistema de seguridad y salud en el trabajo (SST), como también es de gran importancia realizar enfoque en campañas y jornadas de estilos de vida saludable, realizar espacios de esparcimiento enfocados al ejercicio físico y revisión periódica por Medico ocupacional.

Por lo anterior se puede concluir que existen teóricamente estrategias propuestas por los entes gubernamentales sobre la promoción de la salud, pero la puesta en marcha de estas

es limitada, debido a que carece de estudios orientados en la promoción de la salud en los lugares de trabajo de forma integral. Es por ello que debe haber un trabajo mancomunado creando una sinergia entre las empresas, los trabajadores, y demás sectores que estimule la implementación de lo anteriormente expuesto para obtener resultados favorables. (Ministerio de Salud, 2012)

4.3. Marco legal.

- Ley 100/1993, Nacional, Art 167, En los casos de urgencias generadas e en acciones terroristas ocasionadas por bombas o artefactos explosivos, en catástrofes naturales u otros eventos expresamente aprobados por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrán derecho al cubrimiento de los servicios médico-quirúrgicos, indemnización por incapacidad permanente y por muerte, gastos funerarios y gastos de transporte al centro asistencial. El Fondo de Solidaridad y Garantía pagará directamente a la institución que haya prestado el servicio a las tarifas que establezca el Gobierno Nacional de acuerdo con los criterios del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud con cargo a la subcuenta del Fondo de Solidaridad y Garantía, de acuerdo con la reglamentación que establezca el Gobierno Nacional.
- Ley 378 de 1997, Nacional, Todos los artículos, Aprueba el Convenio 161 de la OIT sobre los servicios de salud en el trabajo
- Ley 378 de 1997, Nacional, Todos los artículos, Aprueba el Convenio 161 de la OIT sobre los servicios de salud en el trabajo
- Ley 776 de 2002, Nacional, Todos los artículos, Organización, administración y prestaciones en el Sistema General de Riesgos Profesionales.

Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral

- Ley 1010 de 2006, Nacional, Todos los artículos, Medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral Comentario: Toda empresa debe conformar un Comité de Convivencia Laboral. Ver: Resolución 652 de 2012, modificada por la Res. 1356 de 2012.
- Ley 1562 de 2012, Nacional, Todos los artículos, Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Comentario: Se define el accidente de trabajo y la enfermedad laboral (ya no hablaremos de enfermedad profesional); afiliación obligatoria de los trabajadores independientes vinculados mediante contratos de prestación de servicios de duración superior a un mes y aquellos que laboren en actividades de alto riesgo; pago de incapacidades al trabajador sin interrupción hasta que se defina la controversia relativa al origen; inscripción de los intermediarios de seguros ante el Ministerio del Trabajo; suspensión definitiva de actividades o cierre de las empresas reincidentes por incumplimiento de sus obligaciones en Riesgos Laborales; naturaleza, administración y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez Reglamentada por el Decreto 1443 de 2014
- Decreto 1295 de 1994, Nacional, presidente de la república, Artículos 58, 62, 61, 59, 57, Adopción de medidas preventivas por las empresas, Informar al trabajador sobre los riesgos de la empresa, Obligación llevar estadísticas, Responsabilidad de la administradoras, Supervisión y control de los sitios de trabajo
- Ley 1562 de 2012, Nacional, Todos los artículos, Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Comentario: Se define el accidente de trabajo y la enfermedad laboral (ya no hablaremos de enfermedad profesional); afiliación obligatoria de los

trabajadores independientes vinculados mediante contratos de prestación de servicios de duración superior a un mes y aquellos que laboren en actividades de alto riesgo; pago de incapacidades al trabajador sin interrupción hasta que se defina la controversia relativa al origen; inscripción de los intermediarios de seguros ante el Ministerio del Trabajo; suspensión definitiva de actividades o cierre de las empresas reincidentes por incumplimiento de sus obligaciones en Riesgos Laborales; naturaleza, administración y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez Reglamentada por el Decreto 1443 de 2014

- Decreto 1072 de 2015; Nacional, Artículo 2.2.4.6.4., Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST). El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.
- Decreto 1072 de 2015, Nacional, Artículo 2.2.1.2.3.2., Programas recreativos, culturales o de capacitación. El empleador elaborará los programas que deban realizarse para cumplir con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 50 de 1990, Dichos programas estarán dirigidos a la realización de actividades recreativas, culturales, deportivas o de capacitación, incluyendo en éstas las relativas a aspectos de salud ocupacional, procurando la integración de los trabajadores, el mejoramiento de la productividad y de las relaciones laborales.

Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral

- Decreto 1072 de 2015, Nacional, Artículo 2.2.4.4.6., Procedimiento para efectuar los reembolsos. La base para efectuar el reembolso será el valor pagado en caso de incapacidad temporal o permanente parcial.
- Decreto 1072 de 2015, Nacional, Artículo 2.2.4.1.6., Accidente de trabajo y enfermedad laboral con muerte del trabajador. Cuando un trabajador fallezca como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad laboral, el empleador deberá adelantar, junto con el comité paritario de seguridad y salud en el trabajo o el Vigía de seguridad y salud en el trabajo, según sea el caso, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la ocurrencia de la muerte, una investigación encaminada a determinar las causas del evento y remitirlo a la Administradora correspondiente, en los formatos que para tal fin ésta determine, los cuales deberán ser aprobados por la Dirección Técnica de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo. Recibida la investigación por la Administradora, ésta lo evaluará y emitirá concepto sobre el evento correspondiente, y determinará las acciones de prevención a ser tomadas por el empleador, en un plazo no superior a quince (15) días hábiles.
- Decreto 1072 de 2015, Nacional, artículo 2.2.4.11.7, Plan de mejoramiento. Los Inspectores de Trabajo y Seguridad Social, los directores territoriales, las Oficinas Especiales y la Unidad de Investigaciones Especiales podrán ordenar Planes de Mejoramiento, con el fin de que se efectúen los correctivos tendientes a la superación de las situaciones irregulares detectadas en materia de seguridad y salud --en el trabajo y demás normas del Sistema General de Riesgos Laborales. El Plan debe contener como mínimo las actividades concretas a desarrollar, la persona responsable de cada una de ellas, plazo determinado para su cumplimiento y su

ejecución debe estar orientada a subsanar definitivamente las situaciones detectadas, así como a prevenir que en el futuro se puedan volver a presentar.

5. Metodología

5.1. Enfoque y alcance de la investigación

El método se entiende como aquella parte dentro de un proceso de investigación el cual define cómo responder a las preguntas dentro del mismo proceso, teniendo como base, los paradigmas y las teorías planteadas en el método cuantitativo y cualitativo; ahora, para indicar que tipo de metodología se va utilizar dentro de un proyecto, es indispensable tener en cuenta lo descrito en el objetivo general, los objetivos específicos, la información y los recursos disponibles dentro de la investigación (Cárdenas, 2018).

De lo anterior y para el presente proyecto de investigación, conforme a lo estipulado dentro de los objetivos, se requiere del uso de las herramientas propias del método cuantitativo, tales como lo son, el análisis estadístico y numérico, relación entre fenómenos, identificación de tendencias, comparación de grupos, relación entre las variables, entre otras (Cárdenas, 2018). Si bien este tipo de método es estructurado, inflexible, y en cuanto a los detalles del estudio es específico, logrando de esta manera una explicación, predicción y/o control de los eventos a través de un enfoque que abarca datos de tipo numéricos, obteniendo como resultado al concluir el estudio, una interpretación que se expresa con un nivel específico de certeza (Pelekais, 2000).

Ahora, para la determinación e identificación, que buscan la estructura del objetivo general, se encuentra también que la metodología cuantitativa, es igualmente una excelente herramienta, debido a que, suministra la información de una manera objetiva, la que

también es estadísticamente confiable, pudiendo ser de fácil entendimiento y manejo de la interpretación, así como para quien desee hacer un posterior uso de los datos obtenidos en este proyecto (Pelekais, 2000).

Otro aspecto dentro de la metodología es el alcance, pues mediante este y su tipo de estudio, dependerá la estrategia de investigación; por lo cual, y para este proyecto, el alcance será de tipo exploratorio, teniendo en cuenta que el tema abordado, está orientado a la mejora continua enfocada a la promoción de la salud, aplicado a cuerpos uniformados, como lo es para este caso “La Policía Metropolitana de Santiago de Cali”, ha sido poco explorado por otras fuentes bibliográficas. Así mismo este enfoque permitirá llevar a cabo una familiarización con el objeto de estudio, llevando de esta manera una investigación más completa con respecto al contexto en particular (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003).

5.2.Población y muestra

La población que va a ser intervenida es la Policía Metropolitana de Santiago de Cali, con antecedentes de absentismo laboral, entre los meses de enero a Octubre del año 2019, con base al trabajo de investigación realizado por Hernández, Campos y Rivera (2020), quienes contemplan las siguientes variables sociodemográficas: **edades** comprendidas entre los 19 y 46 años, **diferentes cargos** como: auxiliares, agentes, nivel ejecutivo, nivel oficial y personal no uniformado y **diversas dependencias**, tales como: CAI, Centro de conciliación, centro de despacho y prevención ciudadana, colegios, distritos de policías, estaciones de policías, grupos, Metropolitana, seccionales, subestaciones y Unidad básica de investigación criminal DIASE MECAL.

5.3.Instrumentos

Uno de los instrumentos utilizados para el desarrollo de esta investigación está basado en los datos recopilados del proyecto “Análisis de enfermedades músculo esqueléticas y su relación con hábitos de vida saludables en la policía Metropolitana de Santiago de Cali”, elaborado por Hernández, Campos, & Rivera, (2020) teniendo en cuenta que allí reposan tanto la descripción como las estadísticas de variables sociodemográficas de la población con antecedentes de ausentismo de la Policía Metropolitana de Cali, al igual que la descripción del sistema y parte del cuerpo afectada en los ausentismos, dando paso a un segundo instrumento, el cual será un cronograma de actividades diseñado para disminuir o mitigar las enfermedades y/o riesgos de accidentes laborales de la unidad, creando una cultura saludable responsable dentro de la organización y poder favorecer al personal.

Una vez aplicado el segundo instrumento en su totalidad, podrá ser evaluada su efectividad por medio del ciclo PHVA, a través de indicadores de gestión, con el objetivo de proceder a la mejora continua del proyecto en pro a la salud de los colaboradores.

5.4.Procedimientos.

La estructuración y elaboración de los procedimientos para el cumplimiento de los objetivos planteados se efectuó en los siguientes ítems:

- **Diagnóstico de las características sociodemográficas de la población.**

En la presente investigación se ha tomado como referencia las recomendaciones del estudio *Análisis De Enfermedades Musculoesqueléticas Y Su Relación Con Hábitos De Vida Saludable En La Policía Metropolitana Santiago De Cali*, (Hernández Espinosa et Al., 2020), donde se realizó un análisis correlacional de las variables sociodemográficas, la incidencia con la promoción de la salud y los factores de riesgo que influyen en el

ausentismo laboral en los policías del área metropolitana de Cali. La anterior información se obtuvo con el permiso de la entidad policía metropolitana Santiago de Cali.

- **Diseño del programa de promoción a la salud**

Para el diseño del programa de promoción a la salud fue necesario indagar literatura científica sobre las estrategias aplicadas en uniformados relacionado a promoción de la salud en esta población para el planteamiento del mismo, donde se tuvo acceso a las bases de datos como: *scopus*, *sciendirect*, del repositorio- Colecciones Digitales de la Corporación Universitaria Minuto de Dios.

Se elaboró el programa de la promoción de la salud en el marco del procedimiento de mejora continua, cuyas acciones están orientadas a la prevención de enfermedades laborales, mitigando la problemática reflejada en los estudios realizados previamente. Más allá de cumplir una exigencia normativa, se pretende contribuir a generar conciencia en los funcionarios de la policía, estimulando estilos de vida saludable, y a su vez suscitando el autocuidado; esto, basado en la mejora continua y enfocado en el sistema de gestión aplicando el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), permitiendo a los encargados del área de SG- SST de la policía nacional en la metropolitana Santiago de Cali, fortalecer y actualizar sus procesos, procedimientos, guías, formatos, entre otros.

Es por ello, que este proyecto de investigación es un instrumento metodológico que profundiza en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo con el despliegue del Direccionamiento del Sistema de Gestión Integral, por medio de la ejecución de acciones de mejora ya sea en acciones correctivas o Plan de Trabajo que conlleven a reducción de

ausentismo laboral por causa de enfermedades musculoesqueléticas en el personal de la policía nacional metropolitana Santiago de Cali.

Así también, se plantea un cronograma de actividades del programa de promoción a la salud por un periodo de un año utilizando como herramienta Microsoft Excel, el cual permite llevar un control en cuanto al nivel de cumplimiento con indicadores ya preestablecidos.

5.5. Análisis de información.

Partiendo de la información recolectada en el trabajo de investigación “Análisis de enfermedades musculoesqueléticas y su relación con hábitos de vida saludable en la Policía Metropolitana Santiago de Cali”, de Hernández, Campos, y Rivera (2020), y los resultados allí arrojados, el presente proyecto se centra en la elaboración del diseño de un plan de mejora continua basado en esta información.

Por otro lado; el alto riesgo al que se ven expuestos los uniformados de la Policía Metropolitana Santiago de Cali, de adquirir una enfermedad laboral, debido al alto índice en relación al sobrepeso y la obesidad, puede desencadenar a futuro afectaciones en la salud, tales como, enfermedades de tipo osteomuscular; esto; basado en la Tabla 3 “Descripción de Evaluación de condición física de la Policía Metropolitana Santiago de Cali durante el año 2019 de los meses de enero a octubre”, de Hernández, Campos, y Rivera (2020).

Es por ello, que para el desarrollo del procedimiento de mejora continua, este proyecto se enfocó en la importancia de la implementación de un Sistema de gestión de

seguridad y salud en el trabajo (SG-SST), a través del ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar), engranado con la estrategia SOLVE, la cual facilita la integración de la promoción de la salud con las políticas de seguridad y salud en el trabajo (SST); teniendo en cuenta, que lo que pretende dicha mejora, es mitigar el ausentismo dentro de la institución, con el fin de mejorar la calidad de vida y la salud de sus colaboradores, por medio de los programas propuestos.

Con base a lo anterior, y en conformidad con lo estipulado en el decreto 1072 de 2015, en cuanto a la definición de no conformidad, la cual hace referencia al incumplimiento de requisitos, que pueden presentar una desviación de los estándares, practicas, procedimientos de trabajo, así como el incumplimiento de los requisitos normativos, entre otras acciones; es por ellos que se da inicio a la identificación de no conformidades tanto reales como potenciales, en los datos recolectados en el trabajo de Hernández, Campos y Rivera (2019), así como sus posibles causas, planteando de esta manera, las acciones correctivas, como una acción tomada para la mitigación de la no conformidad real y las acciones preventivas, como acción para la eliminación o mitigación de la no conformidad potencial, con el fin de tener una mejor definición para el desarrollo de la propuesta del plan de mejora.

La definición y el planteamiento de las acciones correctivas y preventivas se realizaron a partir de una revisión de literatura científica y en el contexto de la estrategia SOLVE, teniendo en cuenta que este enfoque fomenta una cultura de trabajo que no solo promueve el bienestar de los colaboradores, sino que también, minimiza costos en relación a de accidentes y enfermedades de trabajo; ya que su ruta de implementación se trabaja bajo cinco (5) fases, las cuales son: Preparación, Planteamiento, Implementación,

Evaluación y Revisión - Actualización, donde permite y facilita el planteamiento de dichas acciones correctivas y preventivas (OIT, 2012).

5.6.Consideraciones éticas

Durante el desarrollo del presente diseño del plan de mejora continua basado en la promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral de la policía metropolitana de Santiago de Cali, el equipo de trabajo se compromete a respetar todos los principios éticos de una investigación científica establecidos a nivel nacional e internacional (Respeto por las personas, Beneficencia y Justicia).

Si bien es cierto que en el presente trabajo no se realizará recolección de información directamente con los participantes, y que esta información fue recolectada directamente por el departamento de sanidad de la policía, es importante resaltar que se dará un manejo adecuado a la información suministrada por esta última, en cuanto a la cadena de custodia y total confidencialidad de la información. Dando manejo a esta información bajo los principios de imparcialidad, la equidad y el respeto por el prójimo, a fin de diseñar estrategias acordes en la búsqueda de mejorar la calidad de vida de los uniformados, basados en estilos de vida saludable.

En todo momento el grupo tendrá en cuenta el respeto por la cultura organizacional, ya que una entidad como la policía Nacional, cuenta con características especiales en cuanto a jerarquía ligada a la antigüedad en la institución, por ende si bien los programas podrían ser de manera impositiva, se busca apelar al buen juicio de los uniformados, para que la búsqueda de estos métodos de vida saludable, no emanen de un proyecto impuesto por la institución, sino que por el contrario sea amigable con el entorno laboral, sin influir sobre el derecho de cada individuo a tomar sus decisiones de manera libre, suministrando

toda la información necesaria para que tomen buenas decisiones y que sea con agrado la implementación, aumentando su autoestima y fortaleciendo los lazos de empatía y compañerismo.

6. Cronograma (tabla A)

No.	Actividad	Tiempo (meses)		Producto
		Desde	Hasta	
1	Diseño del plan de mejora continua basado en la promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral de la policía metropolitana de Santiago de Cali.	8 de febrero	16 de febrero	Título, problema y descripción del problema
2	Estructurar un programa de mejora enfocado en la promoción de la salud, Según hallazgos del ausentismo laboral de la Policía de Santiago de Cali.	22 de febrero	9 de marzo	Objetivo General y específicos
3	Investigación y revisión del marco teórico referente al proyecto, así como los fundamentos legales y antecedentes.	15 de marzo	20 abr	Marcos de referencia Marco Teórico Antecedentes o Marco Investigativo Marco Legal
4	Establecer la metodología, el tipo de investigación, el enfoque del estudio, el alcance al cual se quiere llegar, así como el cronograma y el presupuesto ajustado al proyecto	22 abril	4 mayo	Metodología, Cronograma, presupuesto y correcciones de trabajo

7. Presupuesto (tabla B)

RUBROS	Rubros propios <i>(investigadores)</i>	Contrapartida Empresa <i>(Si la empresa asigna presupuesto)</i>	TOTAL
1. Personal	\$12'000.000		\$12'000.000
2. Equipos	\$7'000.000		\$7'000.000
3. Software	\$1'000.000		\$1'000.000
4. Materiales e insumos	\$5'000.000		\$5'000.000
5. Viajes nacionales	\$9'000.000		\$9'000.000
6. Viajes internacionales	\$ 0		\$ 0
7. Salidas de campo	\$ 0		\$ 0
8. Servicios técnicos	\$ 1'000.000		\$ 1'000.000
9. Capacitación	\$12'000.000		\$12'000.000
10. Bibliografía: Libros, suscripción a revistas y vinculación a redes de información.	\$ 0		\$ 0
11. Difusión de resultados: Correspondencia para activación de redes, eventos	\$0		\$0
12. Propiedad intelectual y patentes	\$ 0		\$ 0
13. Otros	\$8'000.000		\$8'000.000

8. Resultados y discusión

8.1. Identificación de lineamientos para el desarrollo del procedimiento de mejora continua según características de la Policía Metropolitana Santiago de Cali

Con base a la investigación de Hernández, Campos y Rivera (2020), se procedió a realizar la identificación de los lineamientos para el desarrollo del procedimiento de mejora continua enfocado en los resultados obtenidos en su investigación realizada a los funcionarios de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali, y en la conclusión de la

misma. Dentro de los lineamientos se identificó, las no conformidades, tanto real como potencial, así como sus causas, logrando el planteamiento de las acciones correctivas para la no conformidad real y las acciones preventivas para la no conformidad potencial y se finalizara con el diseño del plan de mejora enfocado a los hábitos de vida saludable para garantizar la mitigación de ausentismo evidenciado dentro de la Institución.

Tabla C. Descripción de las etapas preliminares para la elaboración del plan de mejora.

Etapas	Descripción
<p>Identificación de no conformidad</p>	<p>Según la información arrojada en el trabajo de investigación “Análisis de enfermedades musculoesqueléticas y su relación con hábitos de vida saludable en la Policía Metropolitana Santiago de Cali”, de Hernández, Campos, y Rivera (2020), se evidencia que existe un alto índice de ausentismo en la Policía Metropolitana Santiago de Cali, predominando el sexo masculino con un 87%, comprendida entre los 36 a 40 años de edad con un porcentaje del 29%, entre los grados de auxiliares, agentes y nivel ejecutivo con el 92.4% sobre todo en el departamento del CAI con un 30,7%. Dicho lo anterior, se puede deducir que, probablemente no fue diseñado un programa de vigilancia epidemiológica enfocado a la actividad física o si bien pudo ser diseñado y no fue ejecutado según lo decretado en el artículo 2.2.4.6.24 “medidas de prevención y control”, párrafo 3. del decreto 1072 de 2015, el cual determina que:</p> <p style="padding-left: 40px;">“El empleador debe desarrollar acciones de vigilancia de la salud de los trabajadores mediante las evaluaciones médicas de ingreso, periódicas, retiro y los programas de vigilancia epidemiológica, con el propósito de identificar precozmente efectos hacia la salud derivados de los ambientes de trabajo y evaluar la eficacia de las medidas de prevención y control” (p. 111).</p>

<p>No conformidad real</p>	<p>Dentro de la no conformidad real se encuentra el alto índice de ausentismo en la Policía Metropolitana Santiago de Cali, de acuerdo al trabajo de investigación “Análisis de enfermedades musculoesqueléticas y su relación con hábitos de vida saludable en la Policía Metropolitana Santiago de Cali” realizado por Hernández, Campos, y Rivera (2020).</p> <p>Con base a lo anterior, se evidencia que dentro de la Institución no se está realizando la respectiva revisión y seguimiento a los aspectos que garantizan el desempeño y mantenimiento del programa SG-SST, así como lo sugieren los numerales 4.5.3.2 de la OHSAS 18001:2007 y 4.5.3 en ISO 14001:2004 que tratan sobre: No conformidad, acción correctiva y acción preventiva; al igual como lo establece el Decreto 1072 de 2015 en su artículo 2.2.4.6.33.</p>
<p>No conformidad potencial</p>	<p>El alto riesgo al que se ven expuestos los uniformados de la Policía Metropolitana Santiago de Cali, de adquirir una enfermedad laboral, debido al alto índice en relación al sobrepeso y la obesidad, se establece como no conformidad potencial ya que puede desencadenar a futuro afectaciones en la salud, tales como, enfermedades de tipo osteomuscular; esto basado en la Tabla 3 “Descripción de Evaluación de condición física de la Policía Metropolitana Santiago de Cali durante el año 2019 de los meses de enero a octubre”, de Hernández, Campos, y Rivera (2020).</p> <p>En Colombia, un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), de acuerdo al Decreto 1072 de 2015, se entiende como: “El desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo.</p> <p>De esta misma manera el artículo 2.2.4.6.4, en sus párrafos 2 y 3, del decreto 1072 de 2015 define que:</p> <p>“El SG-SST debe ser liderado e implementado por el empleador o contratante, con la participación de los trabajadores y/o contratistas, garantizando a través de dicho sistema, la aplicación de las medidas de Seguridad y Salud en el Trabajo, el mejoramiento del comportamiento de los trabajadores, las condiciones</p>

	<p>y el medio ambiente laboral, y el control eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo.</p> <p>Para el efecto, el empleador o contratante debe abordar la prevención de los accidentes y las enfermedades laborales y también la protección y promoción de la salud de los trabajadores y/o contratistas, a través de la implementación, mantenimiento y mejora continua de un sistema de gestión cuyos principios estén basados en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar” (p. 89).</p> <p>Por lo cual, dentro de este ciclo, no se está considerando el proceso de verificar y actuar, en relación a las condiciones de salud de los trabajadores, y sus ambientes de trabajo, dando pie a que la no conformidad potencial se vuelva una no conformidad real.</p>
<p>Identificación de las causas de las no conformidades</p>	<p>Para la identificación de las causas de las no conformidades, se tiene como referencia el apartado del de trabajo de investigación de Hernández, Campos, y Rivera (2020), el cual dice:</p> <p>“Según el análisis realizado, se evidencia que unas las principales causas de ausentismo laboral en los integrantes de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali son generadas por las afectaciones en el sistema osteomuscular el cual es afectado por consecuencia frente a cargas laborales relacionadas con malas posturas, fuerza y movimientos repetitivos”. (P. 33 -34).</p>
<p>Identificación de las causas de la no conformidad real</p>	<p>Las principales causas de la no conformidad real son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patologías relacionadas al sistema osteomuscular - Afectación significativa en miembros inferiores y tronco - Se encontraron relaciones significativas entre el IMC y la zona afectada, así como entre el IMC y el rango de edad. <p>De acuerdo con los resultados y el análisis encontrado por Hernández, Campos y Rivera (2020), en la tabla 2 “Descripción de sistema y parte de cuerpo afectado de los ausentismos reportados de la Policía Metropolitana Santiago de Cali durante el año 2019 de los meses de enero a octubre”.</p>

<p>Identificación de las causas de la no conformidad potencial</p>	<p>De acuerdo con la información reflejada en la tabla 3 (Descripción de Evaluación de condición física de la Policía Metropolitana Santiago de Cali durante el año 2019 de los meses de enero a octubre) de Hernández, Campos y Rivera (2020), identifica que:</p> <p>“Los casos reportados relacionados con el índice de masa corporal en el grupo de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali cuentan con un porcentaje del 11,4% con 221 casos reportados con sobrepeso grado II y siendo inferior el sobrepeso grado I identificándose por un porcentaje de 5,5% lo cual equivale a 106 casos” (P. 35)</p> <p>Se evidencia que las principales causas de la no conformidad potencial es el sobre peso y/o obesidad, teniendo en cuenta que:</p> <ol style="list-style-type: none">1. 24% de la población con antecedentes de ausentismo presentaron algún grado de sobrepeso y/o obesidad.2. Relación estadísticamente significativa entre zona afectada y población con antecedentes de sobrepeso y/o obesidad.
<p>Acciones Correctivas para la no conformidad Real</p>	<p>Definir e implementar un programa de capacitación en hábitos y estilos de vida saludable, que permita una disminución en el “ausentismo laboral”</p> <p>Crear una cultura saludable a todo el personal de la compañía.</p> <p>Crear una política de autocuidado en la organización.</p> <p>En el siguiente apartado, se describirá a detalle cada acción correctiva correspondiente a las no conformidades reales encontradas posteriormente, cada una con sus respectivas actividades y soportes literarios.</p>

<p>Acciones Preventivas para la no conformidad Potencial</p>	<p>En el plan de trabajo anual del SG-SST y en conformidad con el ciclo PHVA, la institución se debe centrar en el proceso del Hacer, para enfatizarse en la elaboración de programas de vigilancia epidemiológica de acuerdo a los informes de condiciones de salud de los trabajadores, con el objetivo de realizar un seguimiento y control al personal afectado, así como la elaboración de las respectivas medidas preventivas para el personal no afectado, para garantizar la mitigación del problema.</p> <p>En el siguiente apartado, se describirá a detalle cada acción correctiva correspondiente, a las no conformidades potenciales encontradas posteriormente, cada una con sus respectivas actividades y soportes literarios.</p>
---	---

8.2. Plan de mejora

En la realización del plan de mejora se busca mantener un constante cambio dentro de las organizaciones con el fin de optimizar los procesos de acuerdo con los cambios del capital humano, normatividad legal vigente, la productividad de la organización, teniendo como base el ciclo PHVA. Para el cumplimiento del segundo objetivo de este proyecto investigativo “*Determinar los elementos para la promoción de la salud en los lugares de trabajo*”, se implementa una estrategia de promoción de la salud a una política integral de seguridad y salud en el lugar de trabajo, como lo es SOLVE , el cual ofrece una respuesta integrada en el lugar de trabajo en la cual nos vamos a enfocar como lo es Hábitos de vida saludable, orientándose específicamente en temas de Nutrición, y actividad física y así emprender acciones inmediatas para reducir o mitigar los riesgos emergentes asociados con estos problemas en el lugar de trabajo.

8.3. Contenido del plan de mejora

El plan de mejora es definido como un proceso sistemático, el cual es utilizado por organizaciones para garantizar de manera permanente procesos de alta calidad, eficaces y eficientes, con resultados óptimos y veraces en el cumplimiento de los objetivos propuestos por la entidad; para ello; la acción conjunta entre los procesos y los colaboradores son claves para un progreso constante (Proaño, Soler & Pérez, 2017).

Razón por la cual; la realización de un buen análisis de cada puesto de trabajo, así como la identificación de las falencias en los procesos y posibles problemas a solucionar, dan paso a la estructuración de un plan de acción conformado por sus respectivos objetivos, actividades, indicadores de gestión, entre otros aspectos, que facilitan la implementación de dicho plan de mejora, el cual debe tener en cuenta los siguientes pasos: Análisis de las causas que provocan el problema, propuesta y planificación del plan, implementación, seguimiento y evaluación, para lograr un progreso constante (Proaño, Soler & Pérez, 2017).

Este estudio pretende proponer un plan de mejora enfocado a un estilo de vida saludable de los uniformados de la Policía Metropolitana Santiago de Cali, que ayude a reducir los altos índices de ausentismo dentro de la institución. Por consiguiente, es de gran importancia tener en cuenta la adopción de protocolos de evaluación física y médica, la cual le permita a la entidad realizar seguimientos a algunos parámetros como el IMC (índice de masa corporal), la cual permita dar información relevante para la ubicación de

puestos de trabajo del personal que no tenga la capacidad física para realizar algunas labores, las cuales pueden causar un evento o incidente.

A continuación, se determina los temas principales que se deben tratar en el plan de mejora según la estrategia SOLVE, (Oficina Internacional del Trabajo, 2012)

- Acondicionamiento físico, Ejercicios cardiovasculares y programa de gimnasia laboral.
- Hábitos de vida saludable, Nutrición, alimentación balanceada.

Para la formulación de las acciones correctivas y preventivas. Se propone realizar el plan de mejora con el fin de dar solución a las no conformidades detectadas y resolver con eficacia y eficiencia los factores de la no conformidad.

Es necesario aclarar, que, de acuerdo con la complejidad, en algunos casos fue necesario formular más de una acción de mejora para subsanar la no conformidad detectada.

Los puntos que se abordaran en el plan de mejora son se evidencian en el Anexo 1.

Contenido de plan de mejora

8.4.Responsable de ejecución y seguimiento

En lo que concierne a la ejecución y el seguimiento en el plan de mejora del programa de promoción a la salud, la responsabilidad debe estar a cargo del personal de SG SST de la policía metropolitana de Cali.

Recursos para ejecutar la acción

En cuanto a los recursos se presenta un cronograma de actividades, con el presupuesto y el tiempo de ejecución de las mismas. Ver Anexo 2. *Cronograma de actividades*

- Programa Excel

- Fecha de ejecución y seguimiento (**el cronograma está diseñado sobre 52 semanas, para ser ajustado en la fecha propuesta para el inicio de actividades**)

8.5.Indicadores

A continuación, se plantean los siguientes indicadores de SG SST según lo exige la resolución 0312 del 2019 (Ministerio del trabajo, 2019), conjuntivo con el decreto 1072 del 2015, el cual se categoriza por la estructura, el proceso y los resultados del SG-SST.

Lo anterior con el fin de medir el desempeño del plan de mejora y de evaluar el cumplimiento de los objetivos de la presente investigación. Ver Anexo 1.

Contenido de plan de mejora

8.5.1. Indicadores de estructura:

Estas permiten medir la disponibilidad y acceso a los recursos, políticas, y organización con que cuenta la policía del área metropolitana de Cali, para atender las demandas y necesidades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Indicador: Comprensión de la política de SST

Formula: No. de Persona que comprenden la política de SST

_____ * 100
No. Total, de empleados de la empresa

Frecuencia: Semestral

- **Indicador: Cumplimiento de requisitos del SG- SST (metas 80%):**

No. de requisitos del numeral 2.2.4.6.20 que cumplan con las especificaciones del Decreto 1072

_____ *100
No. de requisitos solicitados por dicho numeral

8.5.2. Indicadores de proceso o de gestión:

Este indicador permite medir la cantidad de servicios o actividades planteadas en el plan de mejora continua.

- **Indicador: Evaluación de las condiciones de salud (meta 100%)**

Fórmula:

No. de trabajadores con evaluaciones médicas
_____ x 100

No. Total, de trabajadores

Frecuencia: Anual

- **Indicador: Ejecución del programa de capacitación (meta 90%)**

Fórmula:

No. de capacitaciones ejecutadas
_____ x 100

No. de capacitaciones programadas

Frecuencia de análisis: Bimestral

8.5.3. Indicadores de resultados

A continuación, se presenta los indicadores de resultados orientados a la no conformidad real, mencionada anteriormente en el informe, *“la relación significativa entre el IMC y la zona afectada, así como el IMC y el rango y la edad”*, el cual se relaciona con los desórdenes musculoesqueléticos.

Por lo que se realiza un seguimiento al índice de masa corporal de los funcionarios de la policía metropolitana de Cali, de manera anual para verificar los resultados del programa de hábitos de vida saludable como acondicionamiento físico y nutrición propuesto en del plan de mejora continua.

- **Indicador de índice de masa corporal:**

Fórmula: $IMC = \frac{\text{peso (kg)}}{\text{estatura (m}^2\text{)}}$

$$\frac{\text{peso (kg)}}{\text{estatura (m}^2\text{)}}$$

También, se presenta indicadores de resultados con enfoque a las siguientes no conformidades reales *“Patologías relacionadas al sistema osteomuscular y afectación significativa en miembros inferiores y tronco”*.

- **Indicador: Frecuencia de Accidentalidad:**

Fórmula: $FA = \left(\frac{\text{No de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes}}{\text{No de trabajadores en el mes}} \right) * 100$

Frecuencia: mensual

- **Indicador: Severidad de Accidentalidad:**

Fórmula: $SA = \left(\frac{\text{No de días de incapacidad por accidentes de trabajo en el mes} + \text{No de días cargados en el mes}}{\text{No de trabajadores en el mes}} \right) * 100$

Frecuencia: mensual

- **Indicador: Proporción de accidentes de trabajo mortales**

Fórmula: $PATM = (\text{No de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año} / \text{Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año}) * 100$

Frecuencia: Anual

- **Indicador: Prevalencia de la Enfermedad Laboral por causa de enfermedad osteomuscular**

Fórmula: $PE = (\text{No de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo por causas de enfermedad osteomuscular} / \text{Promedio de trabajadores en el periodo}) * 100.000$

Frecuencia: Anual

- **Indicador: Incidencia de la Enfermedad Laboral por causa de enfermedad osteomuscular**

Fórmula: $IEL = (\text{No de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo por causa de enfermedad osteomuscular} / \text{Promedio de trabajadores en el periodo}) * 100.000$

Frecuencia: Anual

- **Indicador: Ausentismo por causa médica por enfermedad osteomuscular**

Fórmula: $ACM = (\text{No de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes por causa del sistema osteomuscular} / \text{No de días de trabajo programado}) * 100$

Frecuencia: Mensual

- **Indicador de exámenes médicos:** No. de exámenes médicos ocupacionales periódicos realizados / No. de exámenes médicos periódicos programados *100
- **Formato de seguimiento de pausas saludables.** Ver Anexo 3. *Formato de seguimiento de pausas saludables.*

Frecuencia: mensual

- **Lista de chequeo de condiciones generales y de seguridad áreas o puestos de trabajo** Ver anexo 4. *Lista de chequeo de condiciones generales y de seguridad áreas o puestos de trabajo*

Frecuencia: trimestral

- **Indicador acondicionamiento de puestos de trabajo:**

Fórmula : (No. de elementos de trabajo requeridos en puestos de trabajo / puestos de trabajo)
*100

Frecuencia: Trimestral

Finalmente, para el análisis de resultados de la no conformidad planteada en el proyecto *"No se está realizando la respectiva revisión y seguimiento a los aspectos que garantizan el desempeño y mantenimiento del programa SG-SST "* se medirá a través de los siguientes indicadores:

- **Indicador: Plan de trabajo (meta 90%)**

Fórmula: No. de actividades y programas desarrolladas
_____ * 100

No. de actividades programadas

Frecuencia: Anual

- **Indicador: Acciones preventivas**

Formula: No de acciones de mejora preventivas ejecutadas para el periodo
_____ * 100 No de acciones de mejora preventivas
planificadas para el periodo

Frecuencia: mensual, acumulado para el año

- **Indicador: Acciones correctivas**

Formula: No de acciones de mejora correctivas ejecutadas para el periodo
_____ * 100

No de acciones de mejora correctivas planificadas para el periodo

Frecuencia: mensual, acumulado para el año

- **Indicador: Frecuencia de Accidentalidad:**

Fórmula: $FA = (\text{No. de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes} / \text{No de trabajadores en el mes}) * 100$

Frecuencia: Anual

8.6.Elementos para la promoción de la salud en los lugares de trabajo

Si bien se conoce que la promoción de la salud está basada en teorías y estrategias de organizaciones internacionales; no obstante, la realidad frente a la aplicación de dichas estrategias en los puestos de trabajo es limitada, dejando en medio de la teoría y la práctica a los colaboradores, quienes son lo realmente importante (Muñoz & Alba, 2010). Razón por la cual, es de suma importancia establecer elementos que faciliten y generen herramientas para una adecuada promoción de salud en los lugares de trabajo.

Por tal motivo, y con el objetivo de establecer aquellos elementos que van a contribuir al desarrollo de la promoción de la salud, se hizo una breve recapitulación de literatura previa a este estudio, la cual sustenta los objetivos y la metodología planteados en este proyecto de investigación; que conllevara a la definición de las acciones correctivas y preventivas. Para lo anterior, se hizo una búsqueda exhaustiva sobre estudios relacionados a la temática; se definieron palabras claves tales como: hábitos de vida saludable, calidad de vida, promoción y prevención, promoción de la salud, policía, oficiales de policía, cuerpo uniformado, actividad física, masa corporal, lesiones osteomusculares y musculoesqueléticas, entre otras en relación; búsqueda la cual se realizó en las siguientes bases de datos: Scielo, Journals, Pesquisa, Redalyc, Dialnet, Scopus. Ver Anexo 5.: *Base de datos*

8.6.1. No conformidades reales

A continuación, se describen las no conformidades reales con sus respectivas acciones correctivas, así como, las actividades pertinentes con su debida sustentación literaria

- Alto índice de ausentismo laboral

Dada, la no conformidad real, “Alto índice de Ausentismo laboral”, derivada de las relaciones significativas entre el IMC y la zona afectada, así como, el IMC y el rango de edad, como también, las patologías relacionadas al sistema osteomuscular y las afectaciones significativas en miembros inferiores y tronco; se determina plantear, acciones correctivas para esta no conformidad.

Si bien, debido alto índice de ausentismo laboral presentado en los funcionarios de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali se aprecia que, en muchos de estos casos, el ausentismo se debe a temas de sobrepeso, incremento de masa muscular y malos hábitos alimenticios, (Hernández, Campos & Rivera, 2019). Partiendo de esto, se plantearon las siguientes estrategias como acciones preventivas, con el objetivo de realizar actividades enfocadas a estilos de vida y hábitos saludable, comprendidos en temas de alimentación y actividad física. Así mismo. Esto debido a que, la implementación de una cultura física según la edad de los funcionarios de la policía, se han de clasificar los grados de masa corporal según la edad de cada uniformado, así como la nutrición de los mismos, (Veljovic, Spalevic, Bubanja, & Masanovic, 2021).

Ahora, para el desarrollo de esta no conformidad, se tienen en cuenta factores como la edad, puesto que, para aquellos agentes de policía de mediana edad, es más fácil predecir su aptitud física, si estos han realizado actividad física desde la adultez temprana; por lo tanto, las medidas de promoción de la salud y el desarrollo del estado físico, deben comenzar en ese momento, cuando se comienza la adultez joven, y estos ingresan a la institución, inculcando de igual manera una formación sistemática periódica, la cual, va a contribuir al mantenimiento de la capacidad laboral de los agentes de policía cuando alcancen la mediana edad, (Sörensen, Smolander, Louhevaara, Korhonen & Oja 2000). Así mismo, se ha de considerar la recompensa de la práctica de actividad física de los uniformados, para mejorar los espacios del desarrollo de los hábitos y estilos de vida saludable (Fagoaga 2017).

- **Actividades para las acciones correctivas**

- **Asegurar la efectividad de la capacitación aplicada sobre hábitos y estilos de vida saludable**

Dentro de las acciones correctivas para de la no conformidad real, es necesario garantizar la efectividad de las capacitaciones sobre hábitos y estilo de vida saludable, basado en los indicadores propuestos que tienen como objetivo la disminución de IMC del personal inmerso en el programa.

Para lo anterior, se planteó un programa de seguimiento y control de la condición corporal, la cual consta de una evaluación que se le realizará a los uniformados, por medio de una medición periódica de esfuerzo físico, de IMC y de perímetro abdominal, que serán tomados para realizar curvas estadísticas y determinar el cambio en el porcentaje de grasa y resistencia cardiovascular de los sujetos de estudio, integrando de manera conjunta la nutrición y los tiempos de descanso, puesto que, en estudios previos se ha evidenciado que el 70% de los evaluados a pesar de tener unos resultados satisfactorios en hábitos de vida saludable, no solían tener buenos resultados en la parte de nutrición y el descanso (Mora & Munera, 2015).

Este programa tiene como fin, garantizar el diseño o rediseño de capacitaciones que logren ser efectivas, eficaces y permanentes.

➤ **Seguimiento médico correctivo**

Dentro de las acciones correctivas, como estrategia se propone el seguimiento médico correctivo, para la revisión periódica por parte de la Dirección de Sanidad Policial a los funcionarios de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali, a fin de dar seguimiento y acompañamiento en cada uno de los procesos tanto de recuperación como de mantenimiento físico, que permitan mitigar o prevenir posibles lesiones futuras.

Lo anterior se basa en el trabajo de K. Millar et al., (1986) "*The Role of the Physiotherapist in the Management of Repetitive Strain Injury*", Donde resaltan la importancia de la educación temprana en el autocuidado a fin de prevenir lesiones causados por movimientos repetitivos, sin dejar de lado la importancia del correcto diagnóstico

temprano de lesiones osteomusculares y de un seguimiento continuo de estos para el correcto reentrenamiento del personal a sus labores cotidianas.

De esta manera, se logra generar herramientas que reduzcan posibles causas de ausentismo de los funcionarios de la Policía Metropolitana Santiago de Cali.

➤ **Evaluación de desempeño al encargado del SG- SST**

Para las compañías es importante tener un posicionamiento, y para ello, es fundamental que su capital humano pueda estar comprometido y sea capaz de poner a disposición todos sus conocimientos y habilidades, así mismo, el colaborador debe tener claras sus funciones e identificarse con la misión de la compañía, y solo así, se puede comenzar a trabajar en una evaluación de desempeño, puesto que esta, es un proceso de retroalimentación, acompañamiento y seguimiento continuo entre el líder y el colaborador, que permite a futuro una óptima planeación y desarrollo de las actividades (Alveiro, 2009).

De esta manera, Alveiro (2009). presenta un esquema sobre la evaluación de desempeño para empleados, el cual, tiene como objetivo servir de guía en aquellos puntos claves para el desarrollo de una evaluación de desempeño dentro de las organizaciones, así como permite apreciar la relevancia que este tiene para el mejoramiento continuo y el impacto que genera en los colaboradores; por lo cual, dentro de su estudio hace un énfasis en que esta, es una herramienta la cual le da la posibilidad a las compañías definir metas y desarrollar competencias en sus colaboradores, permitiéndole a estos contribuir a una mayor productividad y liderazgo.

Así mismo, también se puede apreciar en el estudio de Alveiro (2009). La importancia del resultado que tiene el desarrollo de una evaluación de desempeño, pues a

través de esta herramienta se permite por medio de los problemas identificados, una elaboración de políticas adecuadas a las necesidades de la compañía; siendo de esta manera un punto clave para la identificación de aquellas competencias presentadas en los colaboradores. Siendo para este estudio un sustento importante para el desarrollo de la actividad propuesta; ya que se puede apreciar a través de dicha herramienta no solo los resultados sino también un mecanismo que contribuye a un plan de intervención, contribuyendo en el desarrollo de la efectividad en los resultados de funcionario de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali en sus evaluaciones de desempeño.

➤ **Realización de capacitaciones, orientadas a la promoción de la salud en el personal de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali**

La creación de una cultura de autocuidado basado en la alimentación saludable, la actividad física y la salud, por medio de capacitaciones orientadas a la Policía Metropolitana de Santiago de Cali, permiten generar herramientas claves para el cambio de estilo de vida, hábitos saludables y alimentación balanceada, en los funcionarios que aseguren reducir el riesgo de posibles lesiones o enfermedades laborales teniendo en cuenta que en el estudio realizado por MacMillan et al., (2017) "*A systematic review of health promotion intervention studies in the police force: study characteristics, intervention design and impacts on health*", el cual concluye, que los programas estructurados combinados con la educación, y el apoyo al cambio de comportamiento dan como resultado el mayor impacto en los resultados relacionados con la salud.

Estos programas de capacitación se pueden diseñar de diferentes formas permitiendo lograr captar la atención de los funcionarios y por ende, generar la conciencia del cambio en sus hábitos y estilos de vida, tal como lo propone el estudio realizado por Azizi et al., (2009) "*Prevention of non-communicable disease in a population in nutrition transition: Tehran Lipid and Glucose Study phase II*", El cual menciona, acerca de las modificaciones del estilo de vida, la dieta, el tabaquismo y la actividad física a través de diferentes actividades como: la actividad cara -a- cara, la reeducación, los folletos, la formación de voluntarios como la salud del equipo, entre otros.

Con estas herramientas se puede lograr persuadir a los funcionarios de la Policía Metropolitana Santiago de Cali, sobre la importancia del cambio de estilo de vida y alimentación, ya que de esta manera su calidad de vida mejora y por ende el índice de ausentismo disminuye.

➤ **Elaboración de un plan de mejora continua**

La implementación de un plan de mejora garantiza optimizar procesos, reducir costos y tiempo, siendo una herramienta que facilita cualquier proceso dentro de una empresa y/o institución; razón por la cual es importante hacer el mantenimiento adecuado a este plan (Marín. J, Pardo. M, & Bonavia. T, 2008).

Para el presente estudio, es fundamental tener en cuenta la revisión de la literatura previa, que permite observar, lo primordial que es, el no crear de manera constantemente nuevos planes de mejora, sino por el contrario, conveniente mantener actualizado el existente; esto debido a que los fallos que vayan resultando en el plan propuesto, puede ir

mejorando al punto de crear un nuevo valor agregado que garantice su permanencia y complementación del mismo.

De acuerdo al estudio elaborado por Marín, Pardo y Bonavia (2008); en el que plantean las cuatro fases, por las que atraviesan el plan de mejora, así como los resultados obtenidos con los sistemas de sugerencias y equipos de mejora, donde se concluyen, que no existe una fórmula mágica que garantice el buen funcionamiento del plan de mejora, sino que este requiere un mantenimiento constante que permita pulir fallos y pueda aportar un nuevo valor agregado que permita la complementación del plan de mejora existente.

8.6.2. No conformidades Potenciales

Así mismo, se describen las no conformidades potenciales con sus respectivas acciones preventivas, al igual que, las actividades pertinentes con su debida sustentación literaria

- **Alto riesgo de que el personal adquiera una enfermedad de tipo osteomuscular o musculoesquelético, debido al alto índice de masa corporal, sobrepeso y obesidad**

- **Actividades para las acciones preventivas**
 - **Diseñar e implementar un sistema de vigilancia epidemiológica, teniendo en cuenta el alto riesgo de la adquisición de enfermedades de tipo osteomuscular o musculoesquelética**

Para la no conformidad potencial se propone diseñar un sistema de vigilancia epidemiológica para desordenes musculoesqueléticos, el cual permite hacer un seguimiento a las diferentes patologías que afectan a los uniformados, con el objetivo de su prevención.

Este sistema se plantea como estrategia para determinar los factores de riesgos generadores de este tipo de patologías, teniendo en cuenta las condiciones laborales, el horario y el tipo de trabajo que realizan los funcionarios de la Policía Metropolitana Santiago de Cali, buscando de esta manera, implementar actividades encaminadas a la prevención y control de las posibles recaídas a consecuencia de estas patologías.

Teniendo en cuenta que una de las no conformidades potenciales es la afectación significativa en miembros inferiores y tronco, se plantea las estrategias encaminadas al fortalecimiento musculoesquelético por medio del acondicionamiento físico del personal uniformado, con los pilares fundamentales como la nutrición, el auto cuidado y el ejercicio rutinario, por medio de los programas de prevención de la obesidad, hábitos de vida saludable, y acondicionamiento físico (Nabeel, Baker, et al, 2007).

➤ **Aplicar y divulgar la política de autocuidado**

Para la no conformidad potencial, con base a la relación del sobrepeso y la obesidad, con las lesiones de tipo osteomuscular y musculoesqueléticas, en los uniformados, cabe de igual forma, mencionar la probabilidad de que se puedan presentar

otros factores de riesgo como lo son los problemas cardiovasculares, en especial presión arterial alta, colesterol, y diabetes.

Por tal motivo, se plantea como estrategia el desarrollo de programas de hábitos de vida saludable, enfocados en el autocuidado, el cual son rutinas de ejercicio que contribuyen a la disminución de grasa corporal, y la alimentación saludable, así como lo plantea Fagoaga (2017), en su trabajo de investigación *“Percepciones sobre alimentación, salud y autocuidado en personal de la Policía Nacional Civil”*, que plantea, un manual de alimentación y nutrición balanceada adecuada a las condiciones de cada región, el cual debe, ser distribuido en cada una de las sedes, estaciones u oficinas.

➤ **Capacitación en hábitos adecuados de higiene y preparación de alimentos, con énfasis en técnicas de alimentación saludable**

Para la propuesta de esta actividad, se tuvo en cuenta el estudio realizado por Fagoaga (2017) *“Percepciones sobre alimentación, salud y autocuidado en personal de la Policía Nacional Civil de Percepciones sobre alimentación, salud y autocuidado en personal de la Policía Nacional Civil de El Salvador El Salvador”*, quien desarrolla una estrategia para mejorar la alimentación, la salud y la promoción en el autocuidado, del personal de la Policía Nacional Civil de El Salvador. Dicha investigación se basaba en percepciones y opiniones de los participantes, quienes fueron un total 300 miembros de la corporación policial, a lo cuales se les fue administrado un instrumento ah doc. De preguntas categorizadas referentes a las variables en estudio; obteniendo dentro de sus

resultados, porcentajes significativos y críticos en lo que refiera a IMC, sobrepeso u obesidad.

De lo anterior, Fagoaga (2017) concluye Que la alimentación de estos uniformados está basada en un consumo calórico no apta para adquirir los nutrientes necesarios para una buena digestión, ya que dichas ingestas no cumplen con los estándares mínimos de nutrición que garanticen una vida saludable, evidenciándose el afán de suplir las necesidades básicas del ser humano, como lo es el hambre, ingiriendo alimentación que a mediano plazo puede ocasionar quebrantos de salud; ahora, con respecto al autocuidado, el autor logra evidenciar un déficit significativo en cuanto a un estilo de vida saludable, señalando que dichas prácticas de autocuidado pueden afectar en el futuro la calidad de vida de cada uno.

Por ende, se recomienda desarrollar jornadas de educación para el autocuidado de la salud, con énfasis en prácticas que posibiliten la prevención de enfermedades crónicas degenerativas y enfermedades mortales, causadas por malos hábitos de alimentación y autocuidado.

➤ **Realización de exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódico y retiro**

La realización de exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódico y retiro son fundamentales para la detección temprana de una posible enfermedad y/o patología

relacionada al sistema osteomuscular y la afectación significativa en miembros inferiores y tronco (Rincón, S., 2014).

Razón por la cual se plantea como acción preventiva el examen médico de ingreso con el fin de garantizar que el personal que ingrese a la Policía Metropolitana de Santiago de Cali cumpla con los estándares y requisitos de aptitud psicofísica establecida, y de esta manera poder incorporar personal que pueda realizar las actividades requeridas por el oficio. Dichos exámenes deberán ser realizados por el médico laboral, puesto que, con los exámenes de laboratorio y físicos, se puede establecer el estado de salud inicial del uniformado que se expondrá a un riesgo ya determinado.

Por otro lado, con el examen periódico, se logra detectar oportunamente la presencia de enfermedades laborales y en caso de presentarse, controlarlas emitiendo las correspondientes recomendaciones, además de incluirlos en los sistemas de vigilancia epidemiológica **teniendo en cuenta el alto riesgo de la adquisición de enfermedades de tipo osteomuscular o musculoesquelética.**

Finalmente, con los exámenes retiro, se logra establecer un diagnóstico de salud y determinar la presencia de secuelas por accidente de trabajo o enfermedad profesional, dando las recomendaciones necesarias en cada caso. Estos exámenes, se dan por causa de pensión, renuncia o retiro, dentro de los 60 días establecidos por la norma después de la fecha de notificación del retiro.

Lo anterior, con el fin de tener un diagnóstico para la evaluación, seguimiento y control de patologías en el personal expuesto.

➤ **Implementación de un programa de actividad física**

En la actualidad, la inactividad física, así como el sedentarismo y los roles desempeñados por los colaboradores han dado pie al aumento del índice de ausentismo laboral; razón por la cual la actividad física se convierte en un componente primordial para el desarrollo de un estilo de vida saludable, vinculado a los beneficios físicos y mentales (Diaz, et al, 2011).

En estudios previos como el de Diaz, et al (2011) “Pausas activas como factor de cambio en actividad física en funcionarios públicos” se logra evidenciar que el 60% de la población mundial no realiza la suficiente actividad física como para obtener resultados favorables en la salud, cifras que incrementan en el país de origen del estudio, siendo el sedentarismo un problema de salud pública. Demostrando que, tras el desarrollo del programa de pausas activas, los resultados apoyan la idea de que estas, producen cambios significativos a nivel de la actividad física de las personas, sin embargo, hay que tener en cuenta factores que retrasan el proceso como lo puede ser la falta de constancia y adhesión por parte de los funcionarios.

Es así, como se plantea como medida preventiva un programa de actividad física que contribuya a los buenos hábitos de vida saludable para los funcionarios de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali, con el objetivo de promover la actividad física;

sorteando igualmente mediante estrategias las dificultades presentadas como lo son la falta de interés y la constancia del programa

- **Realizar el análisis de los puestos de trabajo, para cada una de las dependencias, para prevenir o mitigar las posibles enfermedades de tipo osteomuscular, a consecuencia de la labora realizada**

Otro de los factores fundamentales dentro de una organización es el análisis de los puestos de trabajo, puesto que este análisis permite conocer de una manera más profunda cada proceso que maneja la empresa junto a su acondicionamiento físico, evidenciando tanto las falencias como las fortalezas que se encuentran dentro de este análisis (Mariño. J, 2011).

Con base a la información recolectada del trabajo de Hernández, Campos y Rivera (2020). Frente a los índices de ausentismo, es pertinente para el desarrollo de este estudio, llevar a cabo el análisis de los puestos de trabajo, que permita revisar las condiciones físicas de los colaboradores, así como estructura y las herramientas disponibles, para posteriormente realizar un correcto o adecuado diseño y/o rediseño de los puestos de trabajo.

Para lo anterior se toma como referencia literaria el estudio realizado por Mariño (2011) el cual, define dentro de su investigación, el análisis de puestos de trabajo, con el planteamiento de propuestas, que le permitan perfeccionar dicho diseño, teniendo como fin, minimizar los posibles conflictos laborales que se puedan presentar dentro del clima

organizacional, además de la rigidez laboral; así mismo, el estudio permite observar, como la metodología y las técnicas tales como: técnicas estadísticas, software profesional SPSS versión 12.5, trabajo en grupos, técnicas de solución de problema (generación de ideas y búsqueda de consenso), matriz DAFO, método de consulta a expertos (método Delphi), técnicas de diseño estratégico, método de observación, encuestas, entrevistas, muestreo y el modelo de características del puesto; contribuye a un avance significativo para el análisis y diseño de los puestos de trabajo, no obstante, gracias a las técnicas utilizadas para ese análisis, permite evidenciar falencias no solo dentro de los puestos de trabajo sino dentro de la misma organización, lo que hace que exista un análisis mucho más completo y profundo.

- **Realizar la revisión del plan de mejora continua por lo menos 2 veces en el año, con el objetivo de verificar y evidenciar la eficacia de las acciones programadas**

El estudio de Sánchez, Azorín, y García, (2015) tiene como objetivo principal la valoración de los resultados derivados de la realización de los planes de mejora, donde se plantea que la evaluación de la implementación de dichos planes, permiten valorar y constatar la adecuación de las metodologías adoptadas generando una base para la introducción de nuevas mejoras que garanticen tanto la eficacia como la eficiencia de esta evaluación y por ende del plan implementado. Así mismo, se tiene en cuenta que, algunos estudios sugieren que la evaluación de la implementación de los planes y programas generan herramientas que permiten valorar y evidenciar la adecuación de las metodologías

adoptadas generando una base para la implementación de nuevas mejoras que permitirán optimizar procesos (Gil, 2012, como se citó en Sánchez, Azorín y García, 2015).

De lo anterior, cabe destacar que no basta solo con implementar y/o ejecutar un plan de mejora continua, sino que también se ha de realizar un respectivo seguimiento, el cual garantiza la efectividad permanente en la gestión de los procesos y el reconocimiento prematuro a las posibles falencias o fallas, las cuales, pueden ser mejoradas o si bien se requiere, reemplazarlas por mejores estrategias que permitan la continuidad del mismo plan y de los procesos en sí.

Razón por la cual es pertinente plantear como estrategia la revisión del plan de mejora continua por lo menos 2 veces en el año, con el objetivo de verificar y evidenciar la eficacia de las acciones programadas para sus respectivos refuerzos y sus pertinentes cambios si es necesario.

➤ **Realizar el diseño de los programas de capacitación de acuerdo con la necesidad inicial**

Una de las claves fundamentales para el mejoramiento y funcionamiento de una organización, es el diseño de programas de capacitación que permiten, por un lado, desarrollar de una forma más fácil y ágil el alcance de los objetivos y metas propuestos por la compañía, mientras que, por otro lado, se permite el desarrollo de una forma más clara.

Para el desarrollo de este estudio, como propuesta para contribuir en acciones preventivas, se tiene planeado la realización de programas de capacitación enfocados a estilos y hábitos de vida saludable, para el personal activo de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali, si bien, para el desarrollo de estas capacitaciones, se tendrán en cuenta estudios previos como el de Coronado e Iris (2006). Quienes, a través de diferentes indicadores, como el de economía, eficacia, eficiencia, efectividad, entre otros, permite apreciar en sus resultados el manejo de dichos indicadores.

Permitiendo observar que los indicadores son una herramienta primordial en el momento de realizar capacitaciones, ya que, con ello, facilita mostrar de manera clara, el dónde y cómo será el proceso para el cumplimiento de los objetivos, lo que conlleva a evidenciar tanto las fortalezas como las debilidades, de la capacitación misma, al igual que, la de los colaboradores y de la empresa en general.

Lo anterior, es relevante para el diseño de programas de capacitación, ya que facilita herramientas orientadoras al cumplimiento de los objetivos propuestos.

➤ **Medición y seguimiento a la eficacia y eficiencia del plan de mejora continua**

Como se mencionaba anteriormente, los planes de mejora son herramientas que facilitan y permiten el mejoramiento de procesos; en lo que, para este apartado, y de acuerdo con estudios previos, se aprecia la eficacia y eficiencia de los planes de mejora;

siendo para este estudio, una medida preventiva frente a la no conformidad potencial presentada en los funcionarios de la Policía Metropolitana de Santiago de Cali.

Si bien, en un estudio realizado por Sánchez, Azorín, y García, (2015), en el que realizan una valoración de los resultados derivados del desarrollo de los planes de mejora, para la atención a la diversidad del alumnado en cinco centros de la región de Murcia, que han incorporado a sus dinámicas cotidianas de trabajo planes de mejora, que incluyen líneas de cambio vinculadas a la inclusión escolar, les permitió plantear, que la evaluación de la implementación de los planes de mejora permite valorar y constatar la adecuación de la metodologías adoptadas, generando una base para la introducción de nuevas mejoras que garanticen tanto la eficacia como la eficiencia de esta evaluación y por ende del plan implementado.

9. Conclusiones

Se identificaron los lineamientos del desarrollo del procedimiento de mejora continua según características de la organización de acuerdo al trabajo de investigación “Análisis de enfermedades musculoesqueléticas y su relación con hábitos de vida saludable en la Policía Metropolitana Santiago de Cali” realizado por Hernández, Campos, y Rivera (2020). mediante la descripción de las etapas preliminares para la elaboración del plan de mejora, donde se identificaron las no conformidades, tanto reales como potenciales, así como sus causas.

Por medio de estos lineamientos se logró identificar que la no conformidad real, es el alto índice de ausentismo en la Policía Metropolitana Santiago de Cali, evidenciando que dentro de la Institución no se está realizando la respectiva revisión y seguimiento a los

aspectos que garantizan el desempeño y mantenimiento del programa SG-SST, así como lo sugieren los numerales 4.5.3.2 de la OHSAS 18001:2007 y 4.5.3 en ISO 14001:2004 que tratan sobre: No conformidad, acción correctiva y acción preventiva; al igual como lo establece el Decreto 1072 de 2015 en su artículo 2.2.4.6.33.

Así mismo, se identifican como causas:

- Patologías relacionadas al sistema osteomuscular
- Afectación significativa en miembros inferiores y tronco
- Se encontraron relaciones significativas entre el IMC y la zona afectada, así como entre el IMC y el rango de edad.

Por otro lado, El alto riesgo al que se ven expuestos los uniformados de la Policía Metropolitana Santiago de Cali, de adquirir una enfermedad laboral, debido al alto índice en relación al sobrepeso y la obesidad, se establece como no conformidad potencial ya que puede desencadenar a futuro afectaciones en la salud, tales como, enfermedades de tipo osteomuscular donde se identificó que las principales causas de la no conformidad potencial es el sobre peso y/o obesidad, teniendo en cuenta que:

1. 24% de la población con antecedentes de ausentismo presentaron algún grado de sobrepeso y/o obesidad.
2. Relación estadísticamente significativa entre zona afectada y población con antecedentes de sobrepeso y/o obesidad.

Así mismo se determinaron los elementos para la promoción de la salud en los lugares de trabajo, según antecedentes reportados en la organización en el periodo descrito, por medio de la generación de acciones correctivas y preventivas basados en los hallazgos mencionados anteriormente.

La definición y el planteamiento de las acciones correctivas y preventivas se realizaron a partir de una revisión de literatura científica y en el contexto de la estrategia SOLVE, teniendo en cuenta que este enfoque fomenta una cultura de trabajo que no solo promueve el bienestar de los colaboradores, sino que también, minimiza costos en relación a accidentes y enfermedades de trabajo; ya que su ruta de implementación se trabaja bajo cinco (5) fases, las cuales son: Preparación, Planteamiento, Implementación, Evaluación y Revisión - Actualización, donde permite y facilita el planteamiento de dichas acciones correctivas y preventivas (OIT, 2012).

Lo anterior permitió proponer un plan de mejora enfocado a un estilo de vida saludable de los uniformados de la Policía Metropolitana Santiago de Cali, que ayude a reducir los altos índices de ausentismo dentro de la institución, ya que en la realización del plan de mejora se busca mantener un constante cambio dentro de las organizaciones, con el fin de optimizar los procesos de acuerdo con los cambios del capital humano, normatividad legal vigente, la productividad de la organización, teniendo como base el ciclo PHVA.

Implementando de esta manera, una estrategia de promoción de la salud a una política integral de seguridad y salud en el lugar de trabajo, como lo es SOLVE, el cual ofrece una respuesta integrada en el lugar de trabajo, en la cual, se enfoca en los Hábitos de vida saludable, orientando específicamente en temas de Nutrición, y actividad física y así

emprender acciones inmediatas para reducir o mitigar los riesgos emergentes asociados con estos problemas en el lugar de trabajo.

De esta manera para la no conformidad real, se plantearon unas acciones correctivas como: Definir e implementar un programa de capacitación en hábitos y estilos de vida saludable, que permita una disminución en el “ausentismo laboral”

- Crear una cultura saludable a todo el personal de la compañía.
- Crear una política de autocuidado en la organización.

Así mismo, para la conformidad potencial, se plantearon unas acciones preventivas como: Partiendo de la primicia del plan de trabajo anual del SG-SST y en conformidad con el ciclo PHVA, la institución se debe centrar en el proceso del Hacer, para enfatizarse en la elaboración de programas de vigilancia epidemiológica de acuerdo a los informes de condiciones de salud de los trabajadores, con el objetivo de realizar un seguimiento y control al personal afectado, así como la elaboración de las respectivas medidas preventivas para el personal no afectado, para garantizar la mitigación del problema.

10. Recomendaciones

Teniendo en cuenta los datos obtenidos, se recomienda a la institución implementar en los lugares de trabajo, el plan de mejora continua basado en la promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral de la policía metropolitana de Santiago de Cali, estableciendo una cultura organizacional al correcto sostenimiento del SG SST, exhibiendo la importancia de éste e involucrando al personal uniformado con el logro de las metas organizacionales.

También es importante dar seguimiento al mismo para verificar su eficiencia y eficacia, a fin de obtener la mejora continua enfocada a la actualización periódica de los

documentos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la Policía Nacional de Cali.

Así mismo, se sugiere la formulación de las guías, formatos y material educativo basados en el presente proyecto, con el fin de generar material de apoyo para la implementación del plan de mejora continua.

Se recomienda incluir como requisito un estudio detallado de los aspirantes en cuanto a aptitud física deportiva, ya que esta será de gran relevancia entre el personal uniformado durante toda su vida laboral en la institución, haciendo estos más receptivos a permanecer en forma durante su servicio laboral.

Se sugiere Implementar el uso de las herramientas TIC como las nubes de Google Drive, Dropbox u One Drive, que permitan la interacción y el acceso a los documentos e información propia de planes de mejora continúa orientado a la promoción de salud en la búsqueda de información para futuros proyectos de grado

Durante el desarrollo de la investigación se presentaron algunos limitantes como la carencia información literaria específica en cuerpos de policías, por consiguiente, se recomienda tener una base de datos de la Policía Nacional de Colombia con información actualizada de estudios concernientes a riesgos laborales de los funcionarios pertenecientes a la institución.

Así mismo, para próximos trabajos se recomienda tener en cuenta estudios de orientados a los cuerpos de bomberos, dado que tienen un manejo interno similar, siendo éste un insumo importante.

11. Referencias bibliográficas

Abellán, J. M., Jimenez-Gomez, D. (2020). Economía del comportamiento para mejorar estilos de vida y reducir factores de riesgo. *Gaceta Sanitaria*, 34(2), 197-199. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.05.014>

Alveiro Montoya, César (2009). EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO COMO HERRAMIENTA PARA EL ANÁLISIS DEL CAPITAL HUMANO. Revista Científica "Visión de Futuro", 11 (1),. [Fecha de Consulta 27 de Julio de 2021]. ISSN: 1669-7634. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357935472005>

Agencia Europa para la Seguridad y la salud en el trabajo. (2020). Trastornos musculoesqueléticos [Organizacional]. Recuperado de <https://osha.europa.eu/es/themes/musculoskeletal-disorders>

Arnaiz Sánchez, Pilar y Azorín Abellán, Cecilia Mª y García Sanz, Mari Paz (2015). EVALUACIÓN DE PLANES DE MEJORA EN CENTROS EDUCATIVOS DE ORIENTACIÓN INCLUSIVA. Profesorado. Revista de Currículum y Formación de Profesorado, 19 (3), 326-346. [Fecha de Consulta 27 de Julio de 2021]. ISSN: 1138-414X. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56743410022>

Andrade, A., Hech Dominski, F., & de Liz, C. M. (2016). Nível de atividade física e fatores associados em policiais civis e militares. *Rev. cuba. med. mil*, 145-154.

Arévalo, E. (2015). Ausentismo laboral según clase de evento y costo estimado [Tabla 1].

Principales causas y costos del ausentismo laboral en la Policía Metropolitana

Santiago de Cali. Recuperado de

<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/7853/ArevaloRodriguezEduardo2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Arjona, A., Victoria, L., Urbano, H., Esneider, J., Guevara, N., Hernán, J., Panqueva, N., Johanna, K., Aya, P., Mayerly, A. (2013). *Estrategias para prevenir el ausentismo por incapacidades y accidentes laborales*. 148.

Arregui, A. (2018). *El ausentismo laboral. Caso: "Área Call Center institución financiera privada del Ecuador"*. Universidad Andina Simón Bolívar Sede Ecuador.

Recuperado de <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/6258/1/T2684-MDTH-Arregui-El%20ausentismo.pdf>

Azizi, F., Ghanbarian, A., Momenan, A. A., Hadaegh, F., Mirmiran, P., Hedayati, M., Mehrabi, Y., Zahedi-Asl, S., & Tehran Lipid and Glucose Study Group (2009). Prevention of non-communicable disease in a population in nutrition transition: Tehran Lipid and Glucose Study phase II. *Trials*, 10, 5. Recuperado de <https://doi.org/10.1186/1745-6215-10-5>

Baptista, D., Méndez, S., & Zunino, N. (2016). *Ausentismo Laboral*. Universidad de la república. Recuperado de

http://fcea.edu.uy/Jornadas_Academicas/2016/Ponencias/Administracion/Ausentismo%20Zunino%20Mendez%20y%20Baptista.pdf

- Bohlander, G., & Snell, S. (2008). *Administración de recursos humanos* (14a ed.). CENGAGE Learning. Recuperado de https://www.academia.edu/40078074/Administracion_de_recursos_humanos
- Bonilla, D; Carrasco, L; Flórez, A; Martínez, L; Pardo, C. (2014). *Ausentismo laboral en el centro de atención médica inmediata Vista Hermosa I nivel, empresa social del Estado*, 12 (1), 21-32, Art. 6 . Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular. Recuperado de <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1270&context=svo>
- Cadena, C. (2018). *Gestión de la calidad y la productividad* (1.^a ed.). ESPE, Universidad de las Fuerzas Armadas. Recuperado de <https://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/15416/1/GESTION%20DE%20LA%20CALIDAD%20Y%20PRODUCTIVIDAD.pdf>
- Camarota, R., & Pardiñas, V. (2015). El ausentismo laboral de causa médica en la policía nacional uruguaya. *Biomedicina*, 10(1), 34-53. recuperado de <https://silo.tips/download/el-ausentismo-laboral-de-causa-medica-en-la-policia-nacional-uruguaya>
- Cárdenas, J. (2018). *Investigación Cuantitativa*. Trades. Recuperado de https://www.programa-trandes.net/Ressources/Manuales/Manual_Cardenas_Investigacion_cuantitativa.pdf

Castillo, L. (2019). *El modelo Deming (PHVA) como estrategia competitiva para realzar el potencial administrativo*. Universidad militar Nueva Granada. Recuperado de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/34875/CastilloPineda%20LadyEsmeralda2019.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Córdoba García, R., Camarelles Guillem, F., Muñoz Seco, E., Gómez Puente, J. M., José Arango, J. S., Ramírez Manent, J. I., Martín Cantera, C., Campo Giménez, M. del, & Revenga Frauca, J. (2018). Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS 2018. *Atención Primaria*, 50, 29-40. recuperado de [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(18\)30361-5](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(18)30361-5)

CORONADO CONTRERAS, ÍRIS MARIELA (2006). EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD EN LA GESTIÓN OPERATIVA DEL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS EN LA ACTIVIDAD DE CAPACITACIÓN EN EL SECTOR PRESTADOR DEL SERVICIO ELÉCTRICO DEL ESTADO LARA. Base Revista de Administração e Contabilidade da UNISINOS, 3 (2), 176-188. [Fecha de Consulta 28 de Julio de 2021]. ISSN:. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337228629009>

Costas, J. (2010, diciembre). *Entender el ciclo PDCA de mejora continua*. Artículo Q. Recuperado de https://www.aec.es/c/document_library/get_file%3Fp_1_id%3D64199%26folderId%3D195586%26name%3DDLFE-7137.pdf

De Pelekais, C. (2000). Métodos cuantitativos y cualitativos: diferencias y tendencias. *Telos: Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 2(2), 347–352. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6436313>

Díaz, X., Mardones, M., Mena, C., Rebolledo, A., & Castillo, M. (2011). Pausa activa como factor de cambio en actividad física en funcionarios públicos. *Revista Cubana de Salud Pública*, 37(3), 306–313.

<https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2011.v37n3/303-313/es>

Díaz, E., Juárez, O., & Villamarín, F. (2005). Intervenciones de promoción de la salud basadas en modelos teóricos. *Medicina Clínica*, 125(5), 193-197. Recuperado de

<https://doi.org/10.1157/13077143>

Fagoaga, W. (2017). Percepciones sobre alimentación, salud y autocuidado en personal de la Policía Nacional Civil de El Salvador. *Policía y Seguridad Pública*, 2.

<https://doi.org/10.5377/rpsp.v7i2.5466>

Ferraz, A. de F., Andrade, E. L. de, Viana, M. V., Rica, R. L., Bocalini, D. S., & Figueira Júnior, A. (2020). Physical activity level and sedentary behavior of military police staff. *Rev. Bras. Med. Esporte*, 117-121.

García, M., Quispe, C., & Ruez, L. (2003). Mejora continua en la calidad de los procesos. *Industrial Data*, 6(1), 89–94. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/pdf/816/81606112.pdf>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación* (3.^a ed.). McGraw-Hill Education. Recuperado de:

http://www.rlillo.educsalud.cl/Capac_Investigacion_BecadosFOREAPS/Metodologia%20de%20la%20Investigacion.pdf

Hernandez, Y., Campos, Y., & Rivera, A. (2020). *Análisis de enfermedades musculoesqueléticas y su relación con hábitos de vida saludable en la policía Metropolitana Santiago de Cali*. Sede virtual y a distancia facultad de ciencias empresariales especialización en gerencia de riesgos laborales. https://www.unodc.org/documents/justice-and-prisonreform/crimeprevention/Public_Safety_and_Police_Service_Delivery_Spanish.pdf

ICONTEC. Norma tecnica Colombiana NTC 3793.(1996). Salud ocupacional. Clasificación, registro y estadística de ausentismo laboral. Santafé de Bogotá: <https://vdocuments.mx/ntc-3793-ausentismo-laboral.html>

INCOTEC Internacional. (2018). *Guía técnica colombiana GTC- ISO 9004*. Gestión de la calidad. Calidad de una organización. Orientación para lograr el éxito sostenido. Recuperado de https://www.academia.edu/40054977/ISO_9004_2018_ORIENTACION_PARA_LOGRAR_EL_EXITO_SOSTENIDO

INCOTEC Internacional. (2018). *Guía técnica colombiana GTC- ISO 9001*. Sistema de gestión de la calidad. Requisitos. Recuperado de https://www.academia.edu/40054977/ISO_9004_2018_ORIENTACION_PARA_LOGRAR_EL_EXITO_SOSTENIDO

INCOTEC. (2007). *SISTEMAS DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL REQUISITOS*. Norma Técnica Colombiana NTC-OHSAS 18001. Recuperado de <http://www.usbcartagena.edu.co/phocadownload/copaso/4.pdf>

International Labour Office. (2012). *SOLVE: Integrando la promoción de la salud a la políticas de SST en el lugar de trabajo : guía del formador*. OIT. Recuperado de <http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2012/471811.pdf>

ISOTools. (2016, 9 mayo). *OHSAS 18001: La importancia del ciclo PHVA (Planificar-Hacer-Verificar-Actuar)*. ISOTools Colombia. Recuperado de <https://www.isotools.com.co/ohsas-18001-la-importancia-del-ciclo-phva-planificar-hacer-verificar-actuar/>

Jimenez, F. (2014). *Condiciones que fomentan el ausentismo laboral en el personal de enfermería y su impacto financiero en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Bogotá entre los años 2011 y 2012*. Pontificia Universidad Javeriana. recuperado de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/12062/JimenezBeltranFlorMariela2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

MacMillan, F., Karamacoska, D., AlMasri, A., McBride, K., Steiner, G., Cook, A., Kolt, G., Klupp, N., & George, E. (2017). Una revisión sistemática de los estudios de intervención en promoción de la salud en la fuerza policial: características del estudio, diseño de la intervención e impactos en la salud. *Virtual Health Library*, 913(923), 913–923. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-29066612>

Nabeel, I., Baker, B. A., McGrail Jr., M. P., & Flottemesch, T. J. (2007). Correlation between physical activity, fitness, and musculoskeletal injuries in police officers. *Minnesota Medicine*, 90(9), 40-43. Recuperado de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-38449108798&origin=inward&txGid=f35f8b94619859a105ac4cb1be8ecafe>

Marín, J, Pardo, M, & Bonavia, T. (2008). Tomas Análisis de programas de mejora continua. Un estudio longitudinal en una empresa industrial. *Gestão & Produção* [online]. 2008, v. 15, n. 3, pp. 433-447. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/S0104-530X2008000300002>>. Epub 23 Ene 2009. ISSN 1806-9649. <https://doi.org/10.1590/S0104-530X2008000300002>.

Mariño-Vivar, Jorge Luis (2011). DISEÑO DE PUESTOS DE TRABAJO EN UNA ORGANIZACIÓN LOCAL DE GESTIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y EL DEPORTE. *Ciencia en su PC*, (3), 52-66. [Fecha de Consulta 28 de Julio de 2021]. ISSN: 1027-2887. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=181322267005>

Martínez-López, E., & Saldarriaga-Franco, J. (2008). Inactividad física y ausentismo en el Ámbito Laboral. *Revista de Salud Pública*, 10(2), 227-238. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/S0124->

Millar, K., Zakrevsky, T., Bigwood, S., Purdy, C., & Liston, C. (1986). El papel del fisioterapeuta en el tratamiento de las lesiones por esfuerzo repetitivo. *Revista australiana de fisioterapia*, 32(3), 170–180. <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.uniminuto.edu/science/article/pii/S000495141460653X>

Ministerio de Salud. (2012). Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021 La salud en Colombia la construyes tú. *Ministerio de salud y Protección Social*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>

Ministerio de Sanidad. (2015). Servicios Sociales e Igualdad. Consejo Integral en Estilo de Vida en Atención Primaria, vinculado con recursos comunitarios en población adulta. Recuperado de:

https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/Consejo_Integral_EstiloVida_en_AtencionPrimaria.pdf

Ministerio del Trabajo. (2015). *Decreto número 1072 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*. República de Colombia.

Recuperado de

<https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>

Ministerio del trabajo. (2019). *Resolución 0312 del 2019. “Por la cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo”*.

Recuperado de

<https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59995826/Resolucion+0312-2019-+Estandares+minimos+del+Sistema+de+la+Seguridad+y+Salud.pdf>

Miralles, J. (2011). *Metodología de evaluación y mejora continuada*. Generalitat de Catalunya Departament de Salut. Recuperado de <http://projectes.camfic.cat/CAMFiC/Seccions/GrupsTreball/Docs/Qualitat/TEMA1.pdf>

Mora, S., & Munera, F. (2015). Evaluación de estilos de vida saludable en la facultad de medicina de as fundación universitaria de ciencias de la salud. *Artículo de investigación científica y tecnológica*, 24(4), 267–274. Recuperado de

<https://www.fucsalud.edu.co/sites/default/files/2017-01/EVALUACION%20DE%20ESTILOS%20DE%20VIDA.pdf>

Muñoz Sánchez, Alba Idaly. (2010). Promoción de la salud en los lugares de trabajo: teoría y realidad. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 56(220), 220-225. Recuperado en 10 de marzo de 2021, de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2010000300004&lng=es&tlng=es.

Negocios, E. Y. (2018, 10 septiembre). Lunes, cuando más se falta al trabajo en el país. *El Tiempo*. Recuperado de <https://www.eltiempo.com/economia/sectores/razones-del-ausentismo-laboral-en-colombia-266196>

Norma Técnica Colombiana. (2015). *Sistemas de la calidad requisitos*. Recuperado de: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Normograma/NORMA%20ISO%209001%202015.pdf>

Oficina Internacional del Trabajo, (2012). *Guía del formador SOLVE Integrando la promoción de la salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo*. revisado el 20 de junio del 2021. Recuperado de:

<http://www.herramientasoit.org/lib/file/doc/guiaformador%20SOLVE.pdf>

Ojeda, C. (2017). *Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG – SST)*. Instituto nacional de formación técnica profesional Humberto Velásquez García «INFOTEP». Recuperado de http://www.infotepvg.edu.co/cienaga/hermesoft/portallIG/home_1/recursos/julio_2017/05072017/manual-sst.pdf

Organización Mundial de la salud. (2020, diciembre 9). Las 10 principales causas de defunción [Organizacional]. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

Organización Mundial de la Salud. Programas y proyectos [Internet]. Ginebra: OMS; 2018. [citado 02 de junio de 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/es/>

Organización Panamericana de la Salud. (2000). *Estrategia para el fortalecimiento de la promoción de la salud en los lugares de trabajo en América Latina y el Caribe*. Anexo 6, 23.

Perez, C. O. F. (2014). *Antecedentes y consecuencias de la satisfacción laboral en organizaciones estresantes: El caso de la policía de Puerto Rico* (Order No. 3630954). Available from ABI/INFORM Collection. (1564230210). Recuperado de <https://search-proquest-com.ezproxy.uniminuto.edu/dissertations-theses/antecedentes-y-consecuencias-de-la-satisfacción/docview/1564230210/se-2?accountid=48797>

Programa Prevención de la Accidentalidad en la Policía Nacional. (2018, 9 marzo). Policía Nacional de Colombia. <https://oas.policia.gov.co/contenido/programa-prevencion-accidentalidad-policia-nacional>

Programas de salud implementados. (2018, 9 marzo). Policía Nacional de Colombia. Recuperado de <https://oas.policia.gov.co/tipo-publicacion-institucional/programas-salud-implementados>

Proaño, D., Soler, V., & Perez, E. (2017). Metodología para elaborar un plan de mejora. *3C Empresa, Especial*, 50–56. Recuperado de https://www.3ciencias.com/wp-content/uploads/2018/01/art_6.pdf

Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmerica*, 9(3). Recuperado de:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7746475.pdf>

Rincon, S. (2014). *Análisis del programa de salud ocupacional de la Policía Nacional en la dirección administrativa y financiera*. Universidad EAN. Recuperado de

<https://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/6194/RinconBibiana2014.pdf;jsessionid=C1703C5813E662AF11F5C9E3800F04B5?sequence=4>

Rivero, T. de, & A, D. (2018). La historia de la Conferencia de AlmaAta. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 64(3), 361-366. Recuperado de

<https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2098>

Samaniego, C. (2003). Absentismo, Rotación Y Productividad. *ABA Colombia*, 1-14. recuperado de

http://abacolombia.org.co/biblioteca_virtual/organizaciones/organ17.pdf

Sörensen, L., Smolander, J., Louhevaara, V., Korhonen, O., & Oja, P. (2000). Actividad física, estado físico y composición corporal de los agentes de policía finlandeses: un estudio de seguimiento de 15 años. *ODS3 - Salud y bienestar*, 50(1).

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-10795384>

Subsecretaria de Redes Asistenciales. (2018). *Vigilancia epidemiológica, orientaciones para la planificación y programación en red*. Ministerio de salud. Recuperado de

<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/09/ANEXO-1-VIGILANCIA-EPIDEMIOL%C3%93GICA-.pdf>

Tatamuez, R; Domínguez, A; Matabanchoy, S. (2018). *Revisión sistemática: Factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina*. Universidad y salud «Artículo de revisión», 21(1), 100–112. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v21n1/2389-7066-reus-21-01-100.pdf>

Veljovic, Veselin, Spalevic, Zeljko, Bubanja, Marija, & Masanovic, Bojan. (2021). Body mass index and body fat percentage of police force in Montenegro in different age groups. *Nutrición Hospitalaria*, 38(3), 679-680. Epub 05 de julio de 2021. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03619>

World Health Organization (Ed.). (2009). *Global health risks: Mortality and burden of disease attributable to selected major risks*. World Health Organization.

World Health Organization. (2016, 26 agosto). *¿Qué es la promoción de la salud?* Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>

Zimmerman G.L. , Olsen C.G. , Bosworth M.F. (2000). Un enfoque de «etapas de cambio» para ayudar a los pacientes a cambiar de comportamiento. *Soy Fam Physician.* , 61 (5):) , pp. 1,409 - 1 416. Recuperado de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-0034161839&origin=inward&txGid=ec118ec78a680a647efbbf109e5313e2>

O.I.T. (2012a). *Cuadernos de trabajo del participante SOLVE: Integrado la promoción de la salud a las políticas de SST en el lugar de trabajo* (Primera Edición en Español

ed.). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, España.

https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_203380.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Contenido de plan de mejora

Objetivo	Indicador	Valor	Unidad																	
Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral	Promoción de la salud como estrategia en la disminución del ausentismo laboral

[8GKE9NsStLyIMdP4ABJQML5cd6IZq_0QDBIsZuAw?e=4%3A45uDkd&at=9&CID=
=fe062207-818b-f4f8-377f-69092fb986a0](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1g9S6-DR2z8xNuDfPbLSBHuxvqWCnFfISTyw54I4hqV8/edit#gid=284316147)

Anexo 3. Formato registro de asistencia pausas activas

INFORMACIÓN GENERAL		FECHA DE REGISTRO		LUGAR DE REGISTRO	
Nombre del Empleado: <input type="text"/>		Fecha: <input type="text"/>		Lugar: <input type="text"/>	
Código del Empleado: <input type="text"/>		Hora: <input type="text"/>		Actividad: <input type="text"/>	
<p>CONSEJOS PARA LA REALIZACIÓN DE PAUSAS ACTIVAS</p> <p>1. Realizar pausas activas de 5 a 10 minutos cada hora de trabajo.</p> <p>2. Realizar pausas activas en un lugar ventilado, fresco y libre de ruidos.</p> <p>3. Realizar pausas activas con el consentimiento del supervisor.</p> <p>4. Realizar pausas activas con el consentimiento del trabajador.</p> <p>5. Realizar pausas activas con el consentimiento del representante de los trabajadores.</p> <p>6. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de seguridad y salud.</p> <p>7. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de promoción de la salud.</p> <p>8. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de bienestar.</p> <p>9. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de ergonomía.</p> <p>10. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud ocupacional.</p> <p>11. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud pública.</p> <p>12. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud ambiental.</p> <p>13. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud comunitaria.</p> <p>14. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud integral.</p> <p>15. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud holística.</p> <p>16. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud sistémica.</p> <p>17. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud planetaria.</p> <p>18. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud universal.</p> <p>19. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud inclusiva.</p> <p>20. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud equitativa.</p> <p>21. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud justa.</p> <p>22. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud digna.</p> <p>23. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud respetuosa.</p> <p>24. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud responsable.</p> <p>25. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud comprometida.</p> <p>26. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud transparente.</p> <p>27. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud honesta.</p> <p>28. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud íntegra.</p> <p>29. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud virtuosa.</p> <p>30. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud heroica.</p> <p>31. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud fiel.</p> <p>32. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud firme.</p> <p>33. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud constante.</p> <p>34. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud perseverante.</p> <p>35. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud paciente.</p> <p>36. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud fuerte.</p> <p>37. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud valiente.</p> <p>38. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud corajosa.</p> <p>39. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud audaz.</p> <p>40. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud valerosa.</p> <p>41. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud heroína.</p> <p>42. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud heroína.</p> <p>43. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud heroína.</p> <p>44. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud heroína.</p> <p>45. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud heroína.</p> <p>46. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud heroína.</p> <p>47. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud heroína.</p> <p>48. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud heroína.</p> <p>49. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud heroína.</p> <p>50. Realizar pausas activas con el consentimiento del comité de salud heroína.</p>					

Link: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1g9S6-DR2z8xNuDfPbLSBHuxvqWCnFfISTyw54I4hqV8/edit#gid=284316147>

Anexo 4. Lista de chequeo condiciones generales y de seguridad áreas o puestos de trabajo

Link: https://uniminuto-my.sharepoint.com/:x:/g/personal/jlopezescar_uniminuto_edu_co/EZVyMpN5b-INrtOm3tJEedQBghABSP1Odr2L-wXoqVz2Jg?e=4%3AhfuYEk&at=9&CID=1c514cf7-703b-cbc7-7edf-6bb30d025f26