

---

SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

Sistematización De La Práctica Profesional “Fortalecimiento En Las Condiciones Aptitudinales Para El Cumplimiento De Las Actividades De Trabajo En Alturas Que Realizan Los Técnicos Instaladores De La Empresa Servimercadeo S.A.S.” Realizada En El Año 2018  
Con Eje De Sistematización: Programa De Medicina Preventiva Y Del Trabajo

Claudia Lorena Montes Ramírez

Corporación Universitaria Minuto De Dios  
Facultad De Ciencias Económicas Y Administrativas  
Administración En Salud Ocupacional  
Pereira, Colombia

2019

---

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

Sistematización De La Práctica Profesional “Fortalecimiento En Las Condiciones Aptitudinales Para El Cumplimiento De Las Actividades De Trabajo En Alturas Que Realizan Los Técnicos Instaladores De La Empresa Servimercadeo S.A.S.” Realizada En El Año 2018  
Con Eje De Sistematización: Programa De Medicina Preventiva Y Del Trabajo

Claudia Lorena Montes Ramírez

Tutor

Plinio Cesar Valenzuela Barrera

Corporación Universitaria Minuto De Dios

Facultad De Ciencias Económicas Y Administrativas

Administración En Salud Ocupacional

Pereira, Colombia

2019

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### **1 Agradecimientos**

Quiero agradecer a todas las personas que compartieron sus conocimientos conmigo para la terminación de esta carrera. Especialmente al profesorado de la Corporación Minuto de Dios que me ayudo al crecimiento profesional.

Adicionalmente le agradezco a Dios, a mi esposo, madre e hija. A Dios porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza en todas las situaciones de mi vida. A mi esposo por el apoyo constante y la creencia en mí en todo momento, madre e hija porque conté con la paciencia necesaria al momento de no estar con ellas por estar estudiando. Depositando en mí su entera confianza en cada reto que tengo. Gracias a mi familia soy lo que soy ahora.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 2 Resumen

El proceso de sistematización de la Práctica Profesional se enfocó en el Fortalecimiento en las condiciones aptitudinales para el cumplimiento de las actividades de trabajo en alturas que realizan los técnicos instaladores de la empresa Servimercadeo, durante mi practica se evidenciaron muchas falencias al momento de definir seguimientos y controles, en la valoración de los resultados de los exámenes periódicos, realizados a los técnicos de instalaciones de la empresa SERVIMERCADEO S.A.S. Esto ocasionaba que, al no haber acompañamiento en los niveles de promoción y prevención, los resultados fueran continuamente NO APTOS o APLAZADOS para desempeñar las funciones del cargo (trabajo en alturas).

Como objetivo de este trabajo se estableció Sistematizar la Práctica Profesional “Fortalecimiento en las condiciones aptitudinales para el cumplimiento de las actividades de trabajo en alturas que realizan los técnicos instaladores de la empresa Servimercadeo.” con eje de Sistematización: Programa de medicina preventiva y del trabajo. Con base en esto se realizó una campaña con la ficha de riesgo cardiovascular dirigida a todos los técnicos de la organización, se identificaron los factores de riesgo causantes de esta problemática.

La metodología de investigación utilizada se desarrolló en las siguientes etapas:

- Descripción de la práctica.
- Fortalecimiento contextual.
- Interpretación crítica de la práctica reconstruida.
- Prospectiva.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

Teniendo en cuenta lo anterior se recomienda a la empresa Servimercadeo S.A.S., a la Corporación universitaria Minuto de Dios, al estudiante investigador una serie de actividades las cuales permiten tener estilos de vida saludables para sus trabajadores.

---

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 3 Palabras Claves

- Estilos de Vida Saludables.
- Exámenes Periódicos.
- Programa de Medicina Preventiva y del Trabajo.
- Riesgo Cardiovascular.
- Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Sistematización Práctica Profesional.
- Trabajo en Alturas.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 4 Keywords

- Cardiovascular risk.
- Healthy lifestyles.
- Periodic Exams.
- Practical Professional Systematization.
- Preventive and Labor Medicine Program. Security and health at work.
- Security and Health at Work.
- Work at Heights.

---

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 5 Abstract

The systematization process of the Professional Practice focused on the strengthening of the fitness conditions for the fulfillment of work activities at heights that the installers of the Servimercadeo company perform, during my practice there were many shortcomings when defining follow-ups and controls, in the valuation of the results of the periodic examinations, carried out to the technicians of facilities of the company SERVIMERCADEO SAS This meant that, as there was no accompaniment at the levels of promotion and prevention, the results were continuously NOT SUITABLE or POSTPONED to perform the functions of the position (work at heights).

The objective of this work was to systematize the professional practice "Strengthening the fitness conditions for the fulfillment of the work activities at heights performed by the installers technicians of the Servimercadeo company." With the axis of Systematization: Program of preventive medicine and work. Based on this, a campaign was carried out with the cardiovascular risk score sheet addressed to all the technicians of the organization, the risk factors causing this problem were identified.

The research methodology used was developed in the following stages:

- Description of the practice.
- Contextual strengthening.
- Critical interpretation of the reconstructed practice.
- Prospective.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

Taking into account the above, the company Servimercadeo S.A.S., to the Minuto de Dios University Corporation, is recommended to the student researcher a series of activities which allow to have healthy lifestyles for its workers.

---

 SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

## 6 Tabla de contenido

1	Agradecimientos .....	3
2	Resumen.....	4
3	Palabras Claves .....	6
4	Keywords .....	7
5	Abstract .....	8
7	Lista de Gráficos .....	14
8	Lista de Ilustraciones .....	15
9	Lista de Anexos.....	16
10	Planteamiento del problema.....	17
<b>10.1</b>	<b>Planeamiento de la Necesidad, Problema u Oportunidad .....</b>	<b>18</b>
<b>10.2</b>	<b>Pregunta Problema .....</b>	<b>19</b>
11	Introducción .....	20
12	Justificación .....	21
13	Objetivos .....	23
<b>13.1</b>	<b>Objetivo General:.....</b>	<b>23</b>
<b>13.2</b>	<b>Objetivos Específicos:.....</b>	<b>23</b>
14	Antecedentes .....	24

---

**SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA**

15	Marco Referencial.....	27
<b>15.1</b>	<b>Marco Teórico .....</b>	<b>27</b>
<b>15.2</b>	<b>Marco Legal.....</b>	<b>40</b>
<b>15.3</b>	<b>Marco Conceptual.....</b>	<b>46</b>
<b>15.4</b>	<b>Marco Geográfico .....</b>	<b>50</b>
16	Contextualización de la Práctica Profesional.....	52
<b>16.1</b>	<b>Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO).....</b>	<b>52</b>
16.1.1	Misión:.....	53
16.1.2	Mega: .....	54
16.1.3	Principios: .....	55
17	Empresa SERVIMERCADEO S.A.S. ....	60
<b>17.1</b>	<b>Filosofía Empresarial (Misión, Visión, Valores) .....</b>	<b>61</b>
17.1.1	Misión:.....	61
17.1.2	Visión:.....	61
17.1.3	Valores:.....	61
<b>17.2</b>	<b>Descripción del Área de Mercado: .....</b>	<b>62</b>
18	Marco Metodológico.....	67
<b>18.1</b>	<b>Sistematización de Experiencias:.....</b>	<b>67</b>
<b>18.2</b>	<b>Momentos de la Sistematización: .....</b>	<b>69</b>

---

**SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA**

<b>18.3 Actores Claves:</b> .....	70
<b>18.4 Etapas Metodológicas:</b> .....	74
19 Descripción de la Práctica:.....	77
20 Objetivos.....	79
<b>20.1 Objetivo general:</b> .....	79
<b>20.2 Objetivos Específicos:</b> .....	79
21 Interpretación Crítica Reconstruida.....	83
<b>21.1 Tablas para Detectar Riesgo Cardiovascular:</b> .....	84
22 Resultados.....	92
23 Prospectiva.....	98
<b>23.1 Para la Organización: Servimercadeo S.A.S.</b> .....	98
23.1.1 Propuesta:.....	98
<b>23.2 Objetivo General</b> .....	98
<b>23.3 Objetivos Específicos:</b> .....	99
<b>23.4 Justificación</b> .....	99
24 Propuesta para la Universidad.....	103
25 Propuesta para el estudiante.....	104
26 Conclusiones.....	105
27 Recomendaciones.....	106

---

**SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA**

<b>27.1</b>	<b>Para la Organización: Servimercadeo S.A.S.</b> .....	106
<b>27.2</b>	<b>Para la Universidad</b> .....	106
<b>27.3</b>	<b>Para el Estudiante</b> .....	107
<b>28</b>	<b>Referencias</b> .....	108

---

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### **7 Lista de Gráficos**

Gráfico 1- Reubicados (Técnicos Instaladores)2018 Servimercadeo S.A.S. ....	84
Gráfico 2- porcentajes Resultados Campaña cardiovascular .....	94
Gráfico 3-Resultados Valoraciones Medicas .....	96
Gráfico 4-ReubicadosCuatrimestre (Técnicos Instaladores)2019 Servimercadeo S.A.S. .	97

---

 SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

## 8 Lista de Ilustraciones

Ilustración 1-Foto Satelital Empresa Servimercadeo S.A.S .....	50
Ilustración 2-Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO).....	52
Ilustración 3-Carrera en Administración en Salud Ocupacional .....	57
Ilustración 4- Empresa Servimercadeo S.A.S .....	59
Ilustración 5-Participación de la Empresa en el Mercado Nacional vs. Competidores.....	63
Ilustración 6-Cronograma de Actividades-Practica 2018.....	82
Ilustración 8-Cuestionario Riesgo Cardiovascular .....	88
Ilustración 9- Listados de asistencia campaña cardiovascular empresa Servimercadeo S.A.S.....	89
Ilustración 10- Fotografías campaña cardiovascular empresa Servimercadeo S.A.S. ....	90
Ilustración 11- Resultados Campaña Riesgo Cardiovascular.....	92
Ilustración 15- Cronograma Actividades Mensual.....	100
Ilustración 16- Cronograma Actividades.....	100

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 9 Lista de Anexos

Anexo 1: Informe de Práctica Profesional

Anexo 2: Archivo en PDF de autorización del proceso de sistematización de la Práctica Profesional.

Anexo 3: Formato pre-sistematización.

Anexo 4: Formato de notificación para cita medica

Anexo 5: Presentación Riesgo Cardiovascular

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 10 Planteamiento del problema

Tanto en Colombia como a nivel mundial el trabajo en alturas se considera de alto riesgo, ya que en él son frecuentes los accidentes relacionados con caídas, que conlleva a incapacidades extensas, enfermedades laborales y en algunos puede llevar a la muerte. Es así, que el trabajo en alturas es un tema de interés en el que varios profesionales de ingeniería, administración, derecho, psicología, medicina, enfermería, entre otros; han realizado análisis y aportes importantes hacia la prevención de los riesgos a nivel de procedimientos, protocolos, guías, leyes, normas, reglamentos que propendan por la salud y la seguridad laboral. A lo largo de la aplicación de la práctica, se ha encontrado un marco normativo extenso y detallado sobre el trabajo en alturas, pero se observa con preocupación que los altos índices de accidentalidad y mortalidad hacen pensar en que estas medidas, son incumplidas o, que su alcance es reducido ya que hay gran número de trabajadores con deterioro de salud temporal o permanente, que cuentan con acreditaciones y certificados de aptitud para el desarrollo de tareas en alturas.

El seguimiento que se le realiza a los a las personas que trabajan en alturas, está centrado principalmente en utilizar medidas de seguridad y equipos como son anclajes, arnés, cuerdas y entrenamiento para realizar descenso y ascenso, medidas que contribuyen al control de caídas, pero a pesar de la implementación de estas estrategias el riesgo continua, siendo el primero en fatalidad a nivel laboral, esto refleja que las medidas no son suficientes y hay que analizar el problema más a fondo, es importante tener presente que la que la sensibilización y la concientización del autocuidado es vital para el cambio de la cultura de la prevención.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

Otros aspectos para tener en cuenta son las certificaciones y capacitaciones para hacer trabajo en alturas, los trabajadores los cumplen, pero estos cursos se enfocan en entrenar y reentrenar en todo lo relacionado con las operaciones de ascenso y descenso, pero dichos entrenamientos no llevan al colaborador hacia la reflexión sobre las posiciones, manejo del cuerpo, signos de alertas y cuidado que deben tener en general. Para ser apto es uno de los requisitos esenciales para realizar su entrenamiento, mediante exámenes médicos expedidos por especialistas de salud ocupacional.

En el país la valoración médica ocupacional está regulada por la resolución 2346 de 2007, sin embargo, se aprecia que no existe un protocolo que precise al médico ocupacional el contenido de la evaluación al candidato a trabajo en altura, lo que deja a criterio del médico especialista en salud ocupacional el tipo de exámenes médicos y de laboratorio que deben practicarse en esta población.

En los resultados de la práctica se evidenció que la mayor problemática de la organización, en lo que respecta a los procedimientos del trabajo seguro en alturas, se origina porque los colaboradores no entienden la importancia de tener hábitos de vida saludable, y de esta forma tener un estado de salud óptimo para su desempeño en las actividades laborales de la empresa, a reubicarlos mientras recuperan sus condiciones adecuadas, generando pérdidas económicas para el desarrollo de la operación de la empresa.

### **10.1 Planteamiento de la Necesidad, Problema u Oportunidad**

Con base en estos análisis y a los resultados obtenidos durante la práctica en la empresa Servimercadeo S.A.S., se identifica la necesidad de sistematizar en el fortalecimiento en las condiciones aptitudinales para el cumplimiento de las actividades de trabajo en alturas, por esta

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

razón se decide implementar una ficha de riesgo cardiovascular, para calcular el índice de masa corporal (IMC) y el índice de abdomen cadera (IAC), determinando que trabajadores se encuentran en riesgo de tener sobrepeso u obesidad, y de esta forma, diseñar el plan de Intervención para cada uno de ellos, antes de presentar los exámenes médicos de certificación para trabajo en alturas (Centro de Documentación, SURA ARL, 2019), evitando así posibles complicaciones de salud y resultados no aptos para el proceso de certificación (Cúidate+, 2019).

### **10.2 Pregunta Problema**

¿De qué manera la aplicación del proceso de sistematización de la práctica profesional puede ayudar con el fortalecimiento en las condiciones aptitudinales para el cumplimiento de las actividades de trabajo en alturas que realizan los técnicos instaladores de la empresa Servimercadeo S.A.S., la Corporación Universitaria Minuto de Dios y el desarrollo de competencias del estudiante?

---

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 11 Introducción

En el presente trabajo de sistematización se quiere mostrar los aspectos más relevantes de la práctica profesional, identificando la problemática crítica en la empresa SERVIMERCADEO S.A.S. Sucursal Pereira, donde la estudiante aplicó los conocimientos adquiridos en la carrera ayudando a fortalecer las condiciones aptitudinales para el cumplimiento de las actividades de trabajo en alturas que realizan los técnicos instaladores, se evidenciaron muchas falencias al momento de definir seguimientos y controles, en la valoración de los resultados de los exámenes periódicos, aplicados a los técnicos de instalaciones de la empresa. Esto ocasionaba que, al no haber acompañamiento en los niveles de promoción y prevención, los resultados fueran continuamente NO APTOS o APLAZADOS para desempeñar las funciones del cargo (actividades de trabajo en alturas). Es por esta razón que se implementó una ficha de riesgo cardiovascular, la cual se apoyó en una campaña de prevención, que integró las siguientes valoraciones: peso, talla, edad, índice de abdomen-cadera, actividad física y sexo, esto con el fin de determinar el índice de masa corporal (IMC) y índice de abdomen cadera (IAC), identificando a los trabajadores con riesgo (Medio, Alto o Crítico) y diseñar el plan de Intervención con cada uno de ellos; cabe anotar que estas acciones son de prevención primaria en Salud; las acciones de prevención secundaria y terciaria se coordinan con la EPS, en la que se encuentra afiliado cada trabajador, por medio de una carta emitida por la empresa, es decir que la EPS es la encargada de definir las acciones a seguir para que el trabajador logre su mejor estado de salud, dando cumplimiento a la normativa legal para el trabajo seguro en alturas, le garantiza a la empresa la continuidad del colaborador en el desempeño de sus funciones y el aspecto más importante la integridad del mismo a través del autocuidado.

---

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 12 Justificación

Este trabajo de sistematización se realiza como requisito de opción de grado en el cual se resalta los aspectos más relevantes y que hayan generado un impacto en la universidad, la organización y el estudiante sobre el proceso de la práctica profesional, el cual es importante a nivel académico, ya que se pone en práctica lo aprendido durante la carrera. Se escoge la modalidad de sistematización porque permite reconstruir la experiencia e identificar los planes de mejora que la empresa necesita.

Este proceso de sistematización está orientado en el fortalecimiento de las condiciones aptitudinales, para el cumplimiento de las actividades de trabajo en alturas que realizan los técnicos instaladores de la empresa Servimercadeo, mediante el análisis, identificación y prevención del riesgo, en todos los aspectos de la organización, es decir que a partir de este modelo, la empresa podrá implementar nuevos programas de promoción y prevención, basados en el control y seguimiento adecuado de las valoraciones por los profesionales en salud.

Esta labor permite que la organización logre beneficios en los siguientes aspectos: reducir el número de colaboradores reubicados y tiempo improductivos para la organización, debido a los resultados en las valoraciones como No Aptos o Aplazados, comprometer al empleado con su proceso de recuperación para alcanzar su estado de salud óptimo, contar con mecanismos de control para evitar que los trabajadores en las valoraciones medicas sean calificados como No Aptos o Aplazados, al definir alertas previas a los exámenes periódicos para el reentrenamiento de curso trabajo seguro en alturas, la empresa reducirá el número de colaboradores con una mala valoración.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

En conclusión, es una obligación del trabajador contar con un óptimo estado de salud para desempeñar sus labores en la empresa, el punto más importante de esta labor es generar conciencia y lograr un mejor estado de salud, dando cumplimiento a la normativa legal para el trabajo seguro en alturas.

---

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 13 Objetivos

#### 13.1 Objetivo General:

Sistematizar la práctica profesional en el “Fortalecimiento en las condiciones aptitudinales frente al cumplimiento de las actividades de trabajo en alturas que realizan los técnicos instaladores” para la empresa SERVIMERCADEO S.A.S. 2019, dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST).

#### 13.2 Objetivos Específicos:

- Contextualizar la práctica profesional en la empresa SERVIMERCADEO S.A.S.
- Interpretar críticamente la práctica profesional en la empresa SERVIMERCADEO S.A.S.
- Elaborar prospectiva de la práctica profesional en la empresa SERVIMERCADEO S.A.S.

---

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 14 Antecedentes

En la última década, se ha observado como las empresas no solo en nuestro país, sino a lo largo y ancho del mundo, están integrando sus procesos de gestión y producción, a la luz de la implementación de los Sistemas de Gestión de la Calidad, tarde o temprano, todos elementos terminan dirigiéndose al mismo punto integrador, la importancia del trabajador en todas y cada una de las instancias de la organización. Es por esta razón que se están haciendo grandes avances en la inclusión de los Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud Trabajo en las diferentes empresas, es decir, debido al papel que desempeña el trabajador en la elaboración de productos, lo más lógico, era que esta tendencia, influenciara directamente la forma en que el mismo, interactúa con la empresa. Hasta hace poco, las corrientes de industrialización veían al trabajador como la “fuerza laboral”, pero con la perspectiva de los conceptos de Seguridad y Salud en el Trabajo, el mismo se transforma en un “colaborador”, un concepto que lo integra más con la empresa, no sólo en el nivel laboral, si no en los compromisos que la empresa adquiere para con él, en el cuidado de su integridad y viceversa, es decir, que el trabajador se ve en la obligación de contar con un buen desempeño laboral, y además, debe desarrollar esta, con todas las condiciones de seguridad y protección que garanticen su salud, la de sus compañeros, y a la larga su continuidad en la organización y el aseguramiento de la empresa, ante cualquier posible riesgo que la afecte en todos los niveles de ejecución.

La reglamentación es clara y de estricta obligatoriedad, y es por esta razón que los esfuerzos de diversas organizaciones se han coordinado para que las empresas de todos los

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

sectores productivos estén vigiladas y capacitadas en estos procesos. En el caso de Colombia, el Ministerio de Trabajo informó que en abril de este año (2019), todas las empresas del país deben tener implementado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), con el que se busca promover entornos de trabajo seguros y saludables para los trabajadores del país. Esto significa que dicha organización, estará en la necesidad de coordinar visitas de verificación del cumplimiento del Sistema, con el fin de garantizar el cumplimiento de la norma que es obligatoria y aplica para todas las empresas públicas y privadas del país.

Los trabajos en alturas no son tareas propias y exclusivas del sector de la construcción, todas las empresas o empleadores pueden verse afectados por la exposición a los factores de riesgo cuando se realiza este tipo de labor. Desde hace algunos años, las caídas en alturas vienen representando un alto porcentaje de accidentes durante la jornada laboral, en muchos casos como consecuencia de actos o condiciones del trabajo, y es por esta razón que el gobierno nacional está incluyendo progresivamente, normatividad en el tema, todo esto con el fin de vincular a las organizaciones, a los empleadores y a los trabajadores, con respecto a las situaciones que se vienen presentando como desenlace de las diferentes actividades en alturas, y de esta forma contribuir al control de los accidentes de trabajo.

De acuerdo con la resolución 2578 de 2012: por la cual se establecen lineamientos para el cumplimiento de la resolución 1409 de 2012 expedida por el ministerio de trabajo, la cual, establece el Reglamento de Seguridad para protección contra caídas en trabajo en alturas, pero no podemos dejar a un lado la importancia de la labor que cumple el medico al ser el encargado de la evaluación médica pre-ocupacional, quien determina la incorporación de éste trabajador a todo el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo con todo lo que la normatividad implica, es decir, el medico tiene la responsabilidad de decidir quién es o no apto para esta labor,

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

con las graves consecuencias legales y éticas si se declara apto a alguien que no lo es, o viceversa; negándole en ambos casos derechos tan fundamentales con el derecho al trabajo o a la vida; conforme lo dicta la resolución 1918 de 2009: Por la cual se modifican los artículos 11 y 17 de la Resolución 2346 de 2007 “y se dictan otras disposiciones respecto a las evaluaciones médicas ocupacionales y pruebas complementarias”. (EL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, 2007)

El objetivo de las evaluaciones médicas per-ocupacionales para realizar trabajos en alturas, es determinar la aptitud del trabajador para desempeñar en forma eficiente su labor sin causar perjuicio a su salud o la de terceros comparando las demandas del oficio para el cual se desea contratar con sus capacidades físicas y mentales (Ministerio de la Protección Social, 2008)

Si analizamos la normatividad actual y los estándares del sistema de seguridad y salud en el trabajo, se puede concluir que existen temas que se han dejado en un estado pendiente, o que su importancia se generaliza; en lo que respecta a la aptitud sicofísica del trabajador de alto riesgo, sobre todo en el trabajo de alturas, ya que el análisis de la situación del colaborador está bajo la responsabilidad e interpretación del personal de higiene y seguridad ocupacional, sin que el mismo, se enfoque desde un punto de vista más integral, menos reactivo, y que a su vez, permita aprovechar esta oportunidad para hacerle un seguimiento detallado, a través del sistemas de vigilancia epidemiológica, con su respectiva sistematización de datos, y de esta forma, poder identificar las medidas de intervención y/o la población a vigilar, en el caso de que el trabajador presente alguna anomalía en el resultado de sus exámenes médicos.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 15 Marco Referencial

#### 15.1 Marco Teórico

De acuerdo con el desarrollo de este documento, hemos presentado muchos conceptos que están orientados a explicar porque tantas empresas están implementando un sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, y como esto, forma parte de la estrategia para la gestión de riesgo, a través de cambios legislativos para proteger a los trabajadores. Esta tendencia tiene como fin comprometer a la organización con la conservación de la salud e integridad de sus trabajadores, y gracias a las investigaciones realizadas se tiene la claridad sobre muchos aspectos, por ejemplo, se conocen los efectos de muchas materias primas y ambientes laborales sobre los trabajadores y se orientan las acciones hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, además, surgen los modelos de seguridad social y laboral, y se legisla para garantizar entornos laborales sanos y seguros.

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (Ministerio del Trabajo, RESOLUCION 0312 DE 2019, 2019), involucra al empleador como líder y a los trabajadores como participantes, para lograr que se apliquen las medidas de prevención y la gestión del riesgo, a los que están expuestos, reduciendo al mínimo la tasa de accidentalidad y la presentación de enfermedades de origen laboral. Por otro lado, las ARL se encargan de asesorar, capacitar y brindar asistencia técnica, además, de presentar informes semestrales a las Direcciones Territoriales del Ministerio de Trabajo, acerca de las actividades desarrolladas. Con la Implementación del SG-SST las empresas demuestran responsabilidad social, mejoran su imagen y dan mayor valor a su marca, contribuyen a mejorar el compromiso, las potencialidades y

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

productividad de los trabajadores, reduciendo los costos y las tasas de accidentalidad, morbilidad y ausentismo con ocasión del trabajo.

La Seguridad y Salud en el trabajo no es nuevo en Colombia, por esta razón es importante conocer su historia y su evolución que según Henao Robledo (2009), en su libro Salud Ocupacional: Conceptos Básicos, dice lo siguiente:

La historia da inicio en Colombia, si bien es cierto que la salud ocupacional se demoró en establecerse, también es verdad que desde comienzos del siglo XX se presentaron propuestas para este fin. En 1904, el General Rafael Uribe Uribe fue el primero en plantear una política orientada hacia la seguridad de los trabajadores. En el teatro municipal de Bogotá decía: Creemos en la obligación de dar asistencia a los ancianos, caídos en la miseria y que ya no tienen fuerzas para trabajar; creemos que es necesario dictar leyes sobre accidentes de trabajo y de protección del niño, de la joven y de la mujer en los talleres y en los trabajos del campo, creemos que es necesario obligar a los patronos a preocuparse de la higiene, del bienestar y de la instrucción gratuita de los desamparados. Estos elementos conceptuales de Uribe Uribe tienen indudable vigencia en nuestros días, teniendo en cuenta las condiciones de la sociedad.

En 1910, el mismo Uribe pidió que se indemnizara a los trabajadores víctimas de accidentes de trabajo, aduciendo que, si un soldado cae en un campo de batalla, o de por vida queda lisiado, ¿Por qué sí se le indemniza a él y no a un trabajador que pierde su capacidad laboral en su batalla diaria por la vida?

Años después, a corto tiempo del asesinato de Rafael Uribe Uribe, el Congreso aprobó la ley 57 de 1915, fruto póstumo de su ambición y de su esfuerzo, por la cual se obligó a las empresas de alumbrado y acueducto público, ferrocarriles y tranvías, fábricas de licores y fósforos, empresas de construcción y albañilería, con no menos de quince obreros, minas,

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

canteras, navegación por embarcaciones mayores, obras públicas nacionales y empresas industriales servidas por máquinas con fuerza mecánica, a otorgar asistencia médica y farmacéutica y a pagar indemnizaciones en caso de incapacidad o muerte y en este último evento a sufragar los gastos indispensables de entierro.

En 1934 se creó la Oficina de Medicina Laboral. Esta dependencia comenzó a nivel nacional con sede en Bogotá y tenía como actividad principal el reconocimiento de los accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales y su evaluación en materia de indemnizaciones. Esta oficina central organizó dependencias en las principales capitales hasta formar una red que fue denominada Oficina Nacional de Medicina e Higiene Industrial y quedó incorporada al Ministerio del Trabajo. Posteriormente esta oficina se convirtió en el Departamento de Medicina Laboral, con funciones de calificación y evaluación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

En 1935 se establece la legislación laboral, en donde se habla de los riesgos del trabajo, y en julio primero de 1936 empezó a regir la ley.

En 1938, mediante la ley 53, se otorgó protección a la mujer embarazada, dándole derecho a ocho semanas de licencia remunerada en la época del parto.

La Sociedad Colombiana de Medicina del Trabajo fue fundada en 1946 y ha desarrollado permanentemente labores importantes de promoción de la medicina del trabajo. (p.p 15.16).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, prolongando el libro Salud Ocupacional para Todos (OMS, 1995), define:

La salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además, procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realizando el bienestar físico mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. A la vez que busca habilitar a los trabajadores para que lleven vidas social y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible (p. 60).

Teniendo en cuenta lo anterior es importante resaltar que la seguridad y salud en el trabajo es una herramienta fundamental que nos ayuda a promover el bienestar de los trabajadores en las empresas, identificando la correlación entre ciertos factores de riesgo y la aparición de enfermedades cardiovasculares, entre ellos están: los comportamientos o hábitos (fumar, alcoholismo, sedentarismo), un rasgo hereditario (historia familiar) o una alteración en el organismo (nivel elevado de colesterol). Podemos concluir que la correcta implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica nos permite disminuir la probabilidad que se presente algún resultado adverso, planteando de esta forma una intervención sobre los factores de riesgo cardiovascular modificables que comienza con la identificación temprana y evaluación, y continúa con el manejo precoz de los mismos, generando en el proceso, herramientas que le permitan al individuo la adopción de estilos de vida saludables y la adquisición de un compromiso permanente con su estado de salud.

Referente a las enfermedades laborales la cual es definida en el artículo 4 de la Ley 1562 de 2012 como: “aquella que es contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar”. Se tiene en cuenta el Decreto 1477 de 2014, la cual expide la tabla de enfermedades, es

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

de gran importancia al momento de realizar una valoración para realizar un programa de Pausas Activas, también las GATISST, las cuales son Guías de Atención en Seguridad y Salud en el Trabajo que tienen como objetivo orientar a las diferentes personas y empresas a realizar actividades generales de prevención, vigilancia e intervención de las diferentes enfermedades que se pueden generar en el ambiente laboral (IETS, 2018).

Para tener un ente controlador en las empresas el Decreto 614 de 1984 (Presidencia de la República, 1984) en el artículo 25 establece lo siguiente:

En todas las empresas e instituciones, públicas o privadas, se constituirá un Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial integrado por un número igual de representantes de los patronos y de los trabajadores cuya organización y funcionamiento se regirá por la reglamentación especial que expidan conjuntamente los Ministerio de Salud y de Trabajo y Seguridad Social.

Ya que este Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigía Ocupacional, se encargan de vigilar, promover, motivar a los trabajadores y a empresarios a cuidar la salud y adquirir estilos de vida saludable los cuales afectan positivamente a la empresa.

También es importante el tema de Plan de Emergencia, donde el Decreto 350 de 2003 Capítulo VI, artículo 17 Parágrafo 2 establece lo siguiente: “Los eventos masivos deberán contar con las medidas de prevención y seguridad contempladas en el modelo de Plan de Emergencia General y Planes Tipo”. Y lo refuerza el artículo 2.2.4.6.25 del Decreto Ley 1072 de 2015 numeral 3: “Analizar la vulnerabilidad de la empresa frente a las amenazas identificadas, considerando las medidas de prevención y control existentes”. Ya que es importante el velar por la seguridad de los trabajadores tanto en la actividad que realizan como en el medio que se encuentran.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

La prevención de las principales enfermedades cardiovasculares se fundamenta en el conocimiento de los factores de riesgo cardiovascular (Vial, 2016). Los factores de riesgo son condicionantes endógenos o ligados a estilos de vida, que incrementan la probabilidad de padecer o morir por ECV en aquellos individuos en los que inciden.

Los factores de riesgo se catalogan como tales cuando cumplen unos requisitos que permiten establecer una relación de causa-efecto con respecto a las ECV, y se clasifican en modificables o no modificables (tabla 1), según sea posible o no actuar sobre ellos y limitar el riesgo cardiovascular adyacente. Y en mayores (independientes) pues tienen un alto peso de riesgo sobre la aparición de una ECV o menores, aquellos que empeoran el riesgo de los factores de riesgo mayores (tabla 2).

*Tabla 1 Factores modificables y no modificables*

<b>Factores no modificables</b>	<b>Factores Modificables</b>
Edad	Tabaco*
Ser varón	Hipertensión arterial*
Mujer posmenopáusica	Aumento del CLDL*
Herencia	Disminución del CHDL
Historia personal de enfermedad coronaria	Obesidad*
Diabetes mellitus	Sedentarismo*

Nota 1- Recuperado de: [www.umv.gov.co/sisgestion2017/Documentos/APOYO/THU/THU-S-DE-](http://www.umv.gov.co/sisgestion2017/Documentos/APOYO/THU/THU-S-DE-)

**SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA**
**Tabla 2 Factores de Riesgo**

<b>Factores de Riesgo Mayores</b>	<b>Factores de Riesgo Menores</b>
Dislipidemia	Sedentarismo
Hipertensión Arterial Sistémica	Índice Masa Corporal Estrés
Tabaquismo	Personalidad Tipo A
Antecedentes Familiares	
Edad Avanzada (45 o más años)	

Nota 2. Rentería (2016). Programa de Prevención Cardiovascular-Recuperado:

[www.umv.gov.co/sisgestion2017/Documentos/APOYO/THU/THU-S-DE-007\\_Programa\\_de\\_Prevencion\\_de\\_Riesgo\\_Cardiovascular\\_V\\_1.0.pdf](http://www.umv.gov.co/sisgestion2017/Documentos/APOYO/THU/THU-S-DE-007_Programa_de_Prevencion_de_Riesgo_Cardiovascular_V_1.0.pdf)

Es indiscutible la influencia de la obesidad en la salud y expectativa de vida de un individuo. Diferentes estudios realizados en este campo muestran claramente como la morbimortalidad es significativamente mayor en pacientes obesos que en personas de peso normal de igual sexo, raza, edad y nivel socioeconómico.

Sin embargo, conocer el grado de obesidad no es clínicamente suficiente. Hay acuerdo en la actualidad en que gran parte de las afecciones metabólicas asociadas con la obesidad, están en realidad más relacionadas con el tipo de distribución de la grasa corporal que con el nivel de peso o la cantidad del tejido adiposo.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

Ha observado que el acúmulo de grasa de la parte superior del cuerpo (exceso de tejido adiposo alrededor de la cintura y el costado u obesidad visceroperitoneal) es un riesgo mayor para la salud que la obesidad de la parte inferior del cuerpo (grasa en muslos y regiones glúteas u obesidad femoroglútea).

Teniendo en cuenta la anterior información, al ser el índice cintura-cadera una medida antropométrica específica para detectar la acumulación de grasa intrabdominal, que podría ser un mejor predictor de riesgo cardiovascular que las medidas antropométricas globales que no discriminan el tipo de patrón de distribución grasa como el índice de masa corporal (IMC), se ha incluido este índice dentro de los parámetros del programa (Cardiología, 2019). (Avalan esta apreciación estudios prospectivos prolongados en los cuales sujetos con índice de masa corporal bajo, pero relación cintura-cadera alta tenían mayor riesgo de desarrollar cardiopatía isquémica.)

Una vez se haya establecido qué factores de riesgo están presentes, deben realizarse intervenciones para modificarlos y evaluar el impacto clínico de esa modificación (tabla 3)

Las intervenciones han sido categorizadas como:

- Clase I: cuando existe una clara relación entre el factor de riesgo y enfermedad aterosclerosis (demostrada en estudios básicos y observacionales) y la intervención ha probado tener beneficio (basada en experimentos clínicos aleatorizados) y ser costo efectivo.
- Clase II: cuando existe una relación causal y la intervención probablemente disminuiría la incidencia de eventos, pero con demostración limitada con relación a beneficios, riesgos y costos.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

- Clase III: cuando se ha demostrado asociación entre el factor y la enfermedad, pero su relación causal independiente no es clara, y no existen intervenciones o no han sido adecuadamente probadas.

*Tabla 3-Factores de Riesgo Cardiovascular e Intervenciones*

<b>Factor de Riesgo</b>	<b>Intervención</b>	<b>Prevención</b>	<b>Prevención</b>
		<b>Secundaria</b>	<b>Primaria</b>
Tabaquismo	Dejar de Fumar	Clase I	Clase I
Colesterol y C-LDL altos	Bajar el colesterol	Clase I	Clase I
Hipertensión Arterial	Control de Hipertensión	Clase I	Clase I
Diabetes Mellitas	Control de la Diabetes	Clase II	Clase II
C-HDL Bajo	Aumentará C-HDL	Clase I/II	Clase II
Triglicéridos Altos	Disminuir Triglicéridos	Clase II	Clase II
Sedentarismo	Aumentar la actividad	Clase II	Clase II
Obesidad	Reducir el peso	Clase II	Clase II
Menopausia	Reemplazo hormonal	Clase II/III	Clase II/III
Factores dietéticos	Mejorar dieta	Clase III	Clase III

Nota 3- Rentería (2016). Programa de Prevención Cardiovascular-Recuperado:

[www.umv.gov.co/sisgestion2017/Documentos/APOYO/THU/THU-S-DE-007\\_Programa\\_de\\_Prevencion\\_de\\_Riesgo\\_Cardiovascular\\_V\\_1.0.pdf](http://www.umv.gov.co/sisgestion2017/Documentos/APOYO/THU/THU-S-DE-007_Programa_de_Prevencion_de_Riesgo_Cardiovascular_V_1.0.pdf)

Todo colaborador que desarrolle trabajo en alturas con peligro de caídas debe realizar examen médico para determinar las condiciones de aptitud psicofísicas para el cargo a desempeñar. El médico debe dar a conocer al trabajador los objetivos del examen y hacer una

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

sensibilización frente a los resultados. El examen realizado por un médico especialista en salud ocupacional debe enfocarse a identificar:

- Existencia de patologías metabólicas.
- Existencia de patologías cardiovasculares.
- Existencia de patologías mentales.
- Existencia de patologías neurológicas que generen vértigo o alteración de la consciencia.
- Existencia de patologías osteomusculares que comprometan el agarre o la estabilidad.
- Existencia de alteraciones de la audición en frecuencias conversacionales.
- Existencia de alteración visual no susceptibles de corrección con anteojos.
- Índice de masa corporal por fuera de rangos permisibles.
- Menores de edad.
- Mujeres en cualquier etapa de gestación.

Los síndromes coronarios agudos son un riesgo para considerar en las personas candidatas a trabajar en alturas y otras labores de alto riesgo, pues la presentación de uno de estos eventos durante la jornada de trabajo en alturas podría tener repercusiones fatales al ocasionar una caída del trabajador y ocurrir en zonas alejadas, de difícil acceso donde sea improbable un rescate oportuno. La mejor forma de controlar este riesgo es mediante la tamización de los factores de riesgo cardiovascular, de los cuales se tiene certeza de que están asociados a una mayor predisposición para el desarrollo de estas patologías. La gran mayoría de la población que acude

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

a una evaluación preempleo es asintomática y no suele acudir a consulta médica, razón por la cual esta evaluación de ingreso es una gran oportunidad para detectar trabajadores asintomáticos con riesgo cardiovascular elevado. Los factores de riesgo cardiovascular no se asocian significativamente con ninguno de los riesgos laborales, sin embargo, se ha demostrado que en algunos sectores socioeconómicos, que llevan un estilo de vida característico se exponen a factores de riesgo cardiovascular más altos, como es el caso del sector de la construcción, en el cual, existe predisposición para HTA, sobrepeso y dislipidemias (Cuello, 2009); los cuales se ven agravados por variables como la edad, y la jornada laboral por turnos.

La realización de pruebas complementarias de Laboratorio Clínico permite evidenciar patologías funcionales que se pueden asociar a vértigos, mareos, alteraciones de la conciencia o alteraciones metabólicas. Es importante tener en cuenta que a criterio del médico evaluador se deberá definir la realización de exámenes complementarios o de evaluaciones especializadas para poder definir la aptitud del aspirante:

1. Para todos los trabajadores que se evalúen para su certificación:
  - Glicemia en ayunas, para descartar problemas del metabolismo del azúcar.
  - Hemoglobina y hematocrito para descartar anemia.
  - Se debe realizar adicionalmente, un examen de control de perfil lipídico, con el fin de tazar riesgo cardiovascular.
2. Para trabajadores mayores de 50 años, se recomienda la realización de un Electrocardiograma en reposo.
3. Por la prevalencia en nuestro medio del consumo de sustancias psicoactivas, es recomendable por las implicaciones de seguridad asociadas la realización

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

de una prueba que permita establecer si el aspirante es un consumidor de sustancias psicoactivas.

4. Se podrán pedir adicionalmente exámenes opcionales para corroborar la existencia de patologías que puedan afectar su aptitud, tales como: - Pruebas de función renal como Creatinina o BUN. - Espirometría clínica. - Evaluación oftalmológica u optométrica. - Audiometría en caso de exposición a ruido.

Para hacer la conceptualización de la evaluación médica para trabajo en alturas se usarán los siguientes conceptos.

- APTO.
- APLAZADO.
- NO APTO.

Un trabajador se considerará “apto” cuando las pruebas realizadas para calificar los riesgos de trabajo en alturas se encuentren en límites definidos en las tablas 1,2, y 3.

El médico identifica situaciones que pueden poner en riesgo la seguridad del trabajador en alturas, pero las mismas pueden ser modificables. En el caso de obtener un concepto de “aplazado” estará abierto hasta cuando el trabajador pueda demostrar que las mismas condiciones cambiaron a su favor. Si después de un mes, no se logra demostrar disminución del riesgo el concepto se cierra como no apto definitivo. Cuando por cualquiera de las evaluaciones médicas practicadas al trabajador surja la recomendación de tratamiento, deberá ser remitido a las entidades del sistema de seguridad social (Ministerio del Trabajo, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, 2019) correspondiente.

En el caso de que se emita un concepto de “No aptitud”:

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

1. Cuando los hallazgos médicos evaluación de la salud producto de la evaluación interfieran en forma significativa la capacidad laboral del aspirante para ejecutar las tareas propias del cargo.
2. Demuestren que las condiciones de salud sean susceptibles de empeorar con la ejecución del trabajo en alturas.
3. Pueden generar situaciones de emergencia que pongan en peligro la integridad del trabajador o de las personas a su alrededor.

Finalizando el examen, se le indica al trabajador el resultado. El trabajador debe firmar el formato donde se consolido toda la información sobre aptitud para el desempeño de trabajo en alturas. La evaluación médica de alturas debe repetirse de manera anual, o cuando el trabajador haya tenido una condición temporal o permanente que pueda cambiar el concepto médico de aptitud para trabajar en alturas (Cruz Roja, 2017).

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 15.2 Marco Legal

La Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) es definida como aquella disciplina que tiene como finalidad la promoción de la salud y la seguridad de los trabajadores para preservar y mejorar las condiciones de vida y de prevenir los riesgos, accidentes y las enfermedades laborales. La seguridad y salud en el trabajo no solo se limita a cuidar las condiciones físicas del trabajador, sino que también se ocupa de la parte psicológica del mismo.

En la actualidad, en el país existen leyes, decretos y resoluciones que se encargan de proteger el bienestar de la población trabajadora con el apoyo del ministerio de protección social y las administradoras de riesgos laborales (ARL). Su línea del tiempo es:

En Colombia desde el año 1979 se comenzó con el reglamento en materia de SG-SST. Dentro de las normas que se han regulado existen:

- La Resolución 2400 de 1979 por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo para preservar y mantener la salud física y mental, previniendo los accidentes e incidentes de trabajo y enfermedades laborales, pero sobre todo mejorando las condiciones de higiene de las organizaciones (Ministerio de Salud y Seguridad Social, 1979).
- Resolución 1409 del 2012 la cual establece el reglamento de seguridad para protección contra caídas en el trabajo seguro en alturas.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

- Ley 9 de 1979 Por el cual se dictan medidas sanitarias y se establece las normas generales necesarias para preservar y mejorar las condiciones del ambiente de trabajo con actividades y competencias de salud pública para asegurar el bienestar de los trabajadores (Ministerio del Trabajo, LEY 9 DE 1979, 1979)
- Resolución 2013 de 1986 “Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités paritarios de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo” (Ministerio de Salud y Protección Social C. , RESOLUCIÓN 2013 DE 1986, 1986).
- Decreto 614 de 1984 “Se crean las bases para la organización y administración de salud ocupacional en el país, con el objeto de propender por el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones de trabajo” (Presidencia de la República, 1984).
- Resolución 1016 de 1989 “Establece el funcionamiento de los programas de salud ocupacional que se deben desarrollar en las empresas” (Ministerio de Salud y Protección Social C. , RESOLUCION 1016 DE 1989, 1989).
- Decreto 1295 de 1994 “Mediante el cual se determina la organización y administración del sistema general de riesgos profesionales, con el objetivo de controlar los riesgos que atentan contra el bienestar físico de los trabajadores” (Ministerio de Salud y Protección Social C. , DECRETO 1295 DE 1994, 1994).
- Decreto 1530 de 1996 “Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 100 de 1993” (Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, 1996) y el Decreto 1295 de 1994 y define accidente de trabajo y enfermedad profesional con muerte del

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

trabajador (Ministerio de Salud y Protección Social C. , DECRETO 1295 DE 1994, 1994).

- Ley 776 de 2002 “Se dictan normas de organización, administración y prestación del sistema general de riesgos profesionales, establece todos los derechos de los trabajadores y obligaciones de las administradoras de riesgos” (El Congreso de Colombia, 2002).
- Resolución 1401 de 2007 “Reglamenta la investigación de accidente e incidente de trabajo, con el objetivo de prevenir la ocurrencia de nuevos eventos y mejorar la calidad de vida laboral de los empleados con un aumento en la productividad de la empresa” (Ministerio de Salud y Protección Social C. , RESOLUCION 1401 DE 2007, 2007).
- Resolución 2346 de 2007 “Por el cual regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales” (Ministerio de Protección Social, 2007).
- Resolución 1918 de 2009 Modifica los artículos 11 y 17 de la resolución 2346 de 2007 y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 2646 de 2008 Se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

- Decreto 2566 de 2009 Por el cual se adopta la tabla de enfermedades laborales.
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto 1443 de 2014 Por medio del cual se dictan disposiciones para la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).
- Decreto 1072 de 2015 le da un vuelco total a la SG-SST en el país. A través de este se implementa el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Se debe instaurar en todas las organizaciones, por quienes contratan personal por prestación de servicios, empresas de servicios temporales, empresas de economía solidaria y el sector cooperativo (ISOTOOLS Excellence, DECRETO 1072 DE 2015, 2015).

El SG-SST debe convertirse en la guía de una política a la que se le hace seguimiento y mejora continua según lo que se menciona por el ministerio de trabajo.

- Resolución 1111 de 2017. Se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Se establecen las diferentes fases de aplicación del sistema de gestión según los estándares mínimos, que va desde junio de 2017 a diciembre de 2019. Las fases son, 1. Evaluación inicial, 2. Plan de mejoramiento conforme a la evaluación inicial, 3. Ejecución, 4. Seguimiento y

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

plan de mejora, 5. Inspección, vigilancia y control (La historia de los Sistemas de Gestión de Seguridad, 2017). (Colombia, 2017)

- Resolución 312 De 2019. “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, tiene como objeto establecer los estándares mínimos del SG-SST para las personas naturales y jurídicas, siendo estos de obligatorio cumplimiento”. (Ministerio de Trabajo, Estandares Minimos, 2019)

- ISO 45001 de 2018 El ISO DIS 45001 dice que la empresa tiene que planificar:

- Todas las acciones para abordar los riesgos y las oportunidades, los requisitos legales aplicables, estar preparados ante situaciones de emergencia y responder a ellas.

- La forma de integrar e implantar todas las acciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, evaluar la eficacia de estas acciones.

- Las empresas deben tener en cuenta todas las prioridades de los controles y los resultados del sistema de gestión cuando se planifique la toma de decisiones.

- Al planificar las acciones que lleva a cabo la empresa se tienen que considerar las mejores prácticas, las opciones tecnológicas, financieras, operacionales y las limitaciones del negocio (ISOTOOLS Excellence, ISO 45001, 2018).

- Resolución 1016 de 1989: “Desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país” (Ministerio de Salud y Protección Social C. , RESOLUCION 1016 DE 1989, 1989).

- Ley 1562 de 2012 “Por el cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional”
  - Exige el reporte de la información de las actividades y los resultados en promoción de la salud y prevención de accidentes y enfermedades laborales (Art. 8).
  - Obligatorio el abordaje de los temas de prevención (Art. 8).
  - Dictamina los Servicios de promoción y prevención (Art. 11).
  - Desarrollo de actividades para el control de los riesgos, incluido el control y monitoreo de las condiciones de salud. (Congreso de la Republica, 2012)
- Resolución 3673 de 2008: “Por el cual se establece el reglamento técnico de trabajo en alturas”. (Ministerio de la Porteccion Social, 2008)

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 15.3 Marco Conceptual

A continuación, se da a conocer los siguientes conceptos relacionados con el proceso de la sistematización.

**Reubicación laboral:** Cambiar al trabajador de puesto de trabajo o de ocupación, ya sea temporal o definitivamente, dependiendo de la severidad de la lesión y del análisis del puesto de trabajo que implica, reconversión de mano de obra, adaptación a las actividades o cambio de puesto de trabajo. (PROCEDIMIENTO DESARROLLO SUBPROGRAMA DE MEDICINA , 2010)

**Trabajo en altura:** El trabajo en altura se define como cualquier actividad o desplazamiento que realice un trabajador mientras este expuesto a un riesgo de caída de distinto nivel, cuya diferencia de cota sea aproximadamente igual o mayor a 1.5 metros con respecto del plano horizontal inferior más próximo. (Ministerio de Trabajo, Ministerio de Trabajo, 2012)

**Medicina preventiva y del trabajo:** Son todas aquellas actividades que se realizan para promover y mejorar la salud, protegiéndolo de los factores de riesgos ocupacionales, ubicándolo en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones de trabajo psico-fisiológicas y manteniéndolo en actitud de producción de trabajo. (PROCEDIMIENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO, 2017)

**Enfermedad Cardiovascular:** Se define como enfermedad coronaria (Infarto del miocardio, angina) pero también incluye accidente cerebro vascular, enfermedad arterial y falla cardiaca.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

**Detección Temprana:** Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.

**Factor de Riesgo Cardiovascular (FRCV):** Probabilidad de que las personas expuestas a condiciones o características específicas desarrollen posteriormente enfermedad coronaria o cardiovascular en un periodo determinado de tiempo.

**Prevención Primaria:** Conjunto de actividades tendientes a reducir los factores de riesgo sin ningún tipo de tratamiento médico.

**Prevención Secundaria:** Acciones tendientes a la detección y tratamiento precoz de los estados sintomáticos leves.

**Prevención Terciaria:** Diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación de la enfermedad enfocados a evitar mayores daños, secuelas o muertes evitables por la enfermedad ya presente. (Bienestar Familiar, 2016)

**Medición Perímetro Cintura:** Con cinta métrica metálica inextensible de 2 metros de largo, de 0,5 centímetros de ancho, se medirá en espiración el punto medio entre el reborde costal y la cresta iliaca, el resultado de obtendrá en centímetros.

**Medición Perímetro Cadera:** Con cinta métrica metálica inextensible se realizará la medición a nivel de los trocánteres mayores, que en general coincide con la sínfisis pubiana. El sujeto deberá estar de pie, con los glúteos relajados y los pies juntos. (Gavilan, 2002)

**C-LDL:** Colesterol de lipoproteína de baja densidad.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

**C-HDL:** Colesterol de lipoproteína de alta densidad.

**DM:** Diabetes Mellitus.

**ECV:** Enfermedad Cardiovascular.

**IMC:** Índice de Masa Corporal.

**FCM:** Frecuencia Cardiaca Máxima.

**ECV:** Enfermedad cardiovascular

**Dislipidemias:** Es la presencia de elevación anormal de concentración de grasas en la sangre (colesterol, triglicéridos, colesterol HDL y LDL) (Cuello, 2009).

**Perfil Lipídico:** también conocido como "panel de lípidos", mide las concentraciones de distintos tipos de grasas en la sangre. El colesterol total es la suma de los distintos tipos de colesterol. El colesterol es una sustancia grasa que el cuerpo necesita en cierta medida. (KidsHealth, 2019)

**Accidente de Trabajo:** “Es todo suceso repentino que ocurre con por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, funcional o psiquiátrica, invalidez o muerte”. (Organización Internacional del Trabajo - OIT, 2017)

**Condiciones de Salud:** “Variables objetivas de orden fisiológico, psicológico y sociocultural que determinan el perfil sociodemográfico y de morbilidad de la población trabajadora”. (Organización Internacional del Trabajo - OIT, 2017)

**Enfermedad Laboral:** “Es aquella contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajar desempeña dichas actividades”. (ICONTEC, 2007)

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

**Prevención:** “Conjunto de actos y medidas que se emplean para reducir la aparición de los riesgos ligados a enfermedades o a ciertos comportamientos nocivos para la salud”.

(Ministerio del Trabajo, 2015)

**Riesgo:** “Aspecto de trabajo con la potencialidad de causar daño, la cual se conoce ya se por el historial de la organización o por antecedentes tomados de otras realidades”. (ICONTEC, 2007)

**Salud:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

(OMS, 2017)

**Salud Ocupacional:** Es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los/as trabajadores/as mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. (Organización Mundial de la Salud-OMS, 2018)

**Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo:** 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, auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo (Ministerio de Trabajo, 2012).

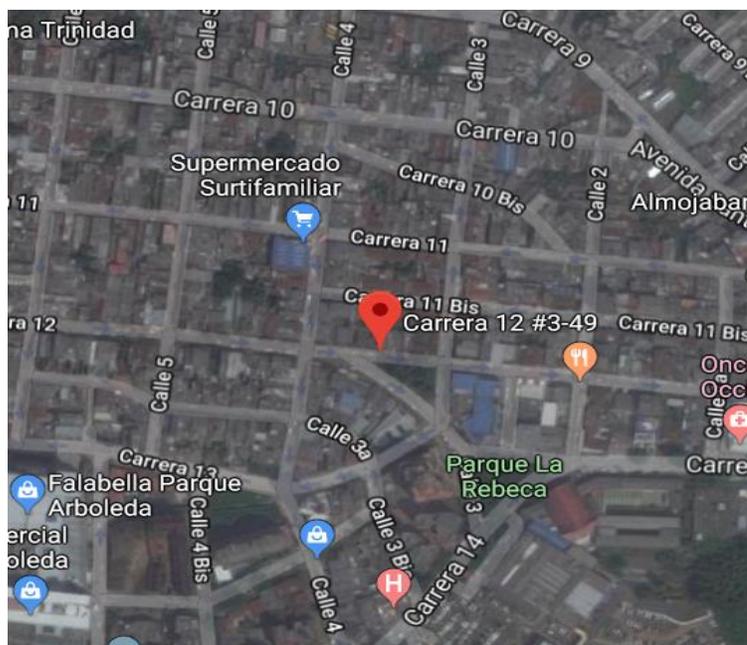
## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 15.4 Marco Geográfico

Este trabajo narra la intervención a través de la practica en área de SST para la empresa SERVIMERCADEO SAS, la cual se dedica a la comercialización e instalación de señal satelital, cuenta con 28 años de experiencia en el mercado, tiene a su cargo 390 colaboradores, directos e indirectos distribuidos en sus 13 sedes, la sede principal administrativa se encuentra en la ciudad de Pereira, en el eje cafetero también se encuentran ubicadas en Manizales y Armenia, y en el resto del país en Cali, Popayán, Pasto, Barranquilla, Montería, Barrancabermeja, Cúcuta, Bucaramanga, Medellín y Rionegro

#### Pereira

*Ilustración 1-Foto Satelital Empresa Servimercadeo S.A.S*



Nota 4- Google Maps (02 de marzo de 2019) recuperada:

<https://www.google.com/maps/place/Cra.+12+%233-59,+Pereira,+Risaralda/@4.8089742,->

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

[75.6839158,858m/data=!3m1!1e3!4m5!3m4!1s0x8e38873b0b4ce619:0x107b379bb4ea48b9!8m2!3](#)

[d4.8089742!4d-75.6817271](#)

Localización: CRA 12 No 3-49, Sede Principal

Demografía: Tiene una extensión territorial de 702 Km<sup>2</sup>, el 95,5% del territorio es rural y el 4,5% corresponde a la zona urbana., Cuenta con una población de 467.185 personas (2014), según proyecciones del DANE, donde el 84,3% de sus habitantes se ubican en la zona urbana y el 15,7% en la rural. Además, representa la mitad (49,3%) de la población departamental y 1,0% del país.

Vías de Comunicación: CRA 12, en el parque la Rebeca Circunvalar

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 16 Contextualización de la Práctica Profesional

Para contextualizar el campo de práctica se hace necesario hablar acerca de la Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO) y de la empresa SERVIMERCADEO S.A.S, donde se desarrolló dicho proceso.

*Ilustración 2-Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO)*



Nota 5- Pérez (18 de febrero 2019). Desde hoy UNIMINUTO Pereira estrena sede universitaria. [foto]. Recuperada.

<http://www.uniminuto.edu/web/uvd/-/administracion-en-salud-ocupacion-1>

#### 16.1 Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO)

La Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO Centro Regional Pereira, fue creada mediante acuerdo No 173 por el Consejo de Fundadores el 10 de diciembre de 2010.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

El Centro Regional Pereira está adscrito a la Seccional Bello en Antioquia y las instalaciones académicas – administrativas se encuentran ubicadas en Km 11 Vía Pereira-Cerritos, Pereira, Risaralda. Esta sede cuenta con salas de sistemas, biblioteca, centro de atención psicológica, sala de profesores, auditorio, espacios tutoriales, salones, punto de información al público, entre otros.

La apuesta por “Educación con calidad al alcance de todos”, es el lema con que se identifica UNIMINUTO y por ello ha puesto en servicio en la ciudad de Pereira una sede, con el fin de brindar una cobertura a nivel regional, cuya cercanía con Risaralda, Quindío, y Norte del Valle, favorece a los estudiantes procedentes de los diferentes municipios de estas regiones.

En la actualidad está formando más de 3.000 estudiantes de diferentes municipios del eje cafetero, de esta manera La Corporación Universitaria Minuto de Dios reitera su compromiso de llevar la educación superior profesional y posgradual con calidad a todo el Departamento de Risaralda y regiones circunvecinas según lo estructurado en el plan de desarrollo.

### **16.1.1 Misión:**

El Sistema Universitario UNIMINUTO, inspirado en el Evangelio, el pensamiento social de la Iglesia, la espiritualidad Eudista y el carisma del Minuto de Dios, tiene como propósito:

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

- Ofrecer educación superior de alta calidad y pertinente con opción preferencial para quienes no tienen oportunidades de acceder a ella, a través de un modelo innovador, integral y flexible.
- Formar excelentes seres humanos, profesionales competentes, éticamente orientados y comprometidos con la transformación social y el desarrollo sostenible.
- Contribuir, con nuestro compromiso y nuestro testimonio, a la construcción de una sociedad fraterna, justa, reconciliada y en paz.

### **16.1.2 Mega:**

En el 2019, UNIMINUTO es reconocida, a nivel nacional e internacional, como una institución de educación superior que, desde su modelo educativo inspirado en el Humanismo Cristiano, forma personas íntegras que, como profesionales competentes y emprendedores, abiertos a la búsqueda de Dios y al servicio del hombre, contribuyan al desarrollo de sus comunidades y de una sociedad equitativa.

UNIMINUTO se caracteriza por ser una institución incluyente y sostenible, soportada en una cultura de alta calidad, con una oferta educativa amplia y pertinente, gran cobertura, fácil acceso, uso de nuevas tecnologías, promoción de la innovación social y de iniciativas de cooperación para el desarrollo.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 16.1.3 Principios:

**Humanismo Cristiano:** Creemos en la persona humana, en su integridad como hijo de Dios, digno de respeto, y por lo tanto llamada a su completo desarrollo, como individuo y como miembro de una comunidad.

**Actitud Ética:** Creemos y promovemos el comportamiento ético a partir de valores fundamentales que determinan la actuación humana; esta actitud ética nace del reconocimiento de las personas en su dignidad, responsabilidad, derechos, autonomía y libertad.

**Espíritu de Servicio:** creemos que servir e incentivar el compromiso de servicio a la sociedad, y en especial a los más necesitados, es una responsabilidad ineludible para todos los seres humanos.

**Excelencia:** Creemos en la educación superior de excelencia en todos los aspectos de la vida universitaria.

**Inclusión y Equidad Educativa:** Creemos en el derecho de todas las personas a la educación. Y hacemos una opción preferencial por quienes no tienen acceso a ella.

**Sostenibilidad:** Creemos que, para el logro de los objetivos misionales, la institución debe ser un proyecto sostenible.

**Praxeología:** creemos en el ejercicio de la práctica, como validación de la teoría, como método de enseñanza-aprendizaje y como fuente de conocimientos.

**Comunidad Educativa:** Creemos en la construcción de una comunidad educativa sólida que ofrece apoyo mutuo y testimonio fraternal, e interactúa con las otras comunidades donde la institución universitaria ofrece sus servicios, para que ellas sean protagonistas de su desarrollo.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

**Comunidad Participativa:** Creemos en una comunidad participativa en donde todos tengan acceso a la información pertinente, ejerzan libremente el consenso y el disenso, trabajan en equipo y aprenden a resolver los conflictos y las diferencias a través del diálogo.

**Identidad Cultural:** Creemos en el amor a la patria. Respetamos sus tradiciones y valores culturales en su diversidad y favorecemos su integración. (UNIMINUTO, 2017)

### **Programas Universitarios**

La Corporación Universitaria Minuto de Dios (UNIMINUTO) cuenta con las siguientes carreras universitarias:

- Administración de Empresas.
- Administración en Salud Ocupacional.
- Psicología.
- Pedagogía Infantil.
- Comunicación Social.
- Contaduría Pública.

Como este proceso de sistematización compete al programa de Administración en Salud Ocupacional, se enfoca en todo lo referente a la carrera profesional.

**Objetivo del Programa:**

Formar estudiantes para que contribuyan en la investigación, planeación, organización, control, y educación de actividades que promuevan, protejan y mantengan el equilibrio bio-sicosocial del trabajador y su ambiente de trabajo.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### *Ilustración 3-Carrera en Administración en Salud Ocupacional*



Nota 6. Bienestar UVD (21 diciembre 2017). Administración en Salud ocupacional. [foto]. Recuperada.

<http://www.uniminuto.edu/web/uvd/-/administracion-en-salud-ocupacion-1>

#### **Perfil Profesional:**

El egresado de Administración en Salud Ocupacional de UNIMINUTO estará en capacidad de desempeñarse en la dirección de proyectos de investigación científica en Salud Ocupacional; podrá contratar con Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) y Empresas Promotoras de Salud (EPS) o gerencia organizaciones relacionadas. Tendrá la formación para afrontar labores como asesor de programas de vigilancia epidemiológica y Salud Ocupacional, docencia y dirección de programas de pregrado y posgrados relacionados con la salud ocupacional.

#### **Perfil Ocupacional:**

El egresado de Administración de Salud Ocupacional de UNIMINUTO estará en capacidad de desempeñarse como:

- Director de proyectos de investigación científica en Salud Ocupacional.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

- Contratista externo en Salud Ocupacional de Administración de Riesgos Profesionales y Empresas Promotoras de Salud.
- Gerente de empresas promotoras de salud y Administración de Riesgos Profesionales.
- Asesor de programas de vigilancia epidemiológica.
- Asesor en salud ocupacional y prevención de riesgos de la grande, mediana y pequeña empresa.
- Docente del área de la Salud Ocupacional o programas afines.
- Director de programas de pregrado y posgrados relacionados con la salud ocupacional.
- Gerente de su propia empresa prestadora de servicios de salud ocupacional.
- Gerente de su propia empresa prestadora de servicios en seguridad y salud en el trabajo.

Institución de educación superior sujeta a inspección y vigilancia por parte del Ministerio de Educación Nacional, con Personería Jurídica 10345 de 1990 y código SNIES 2829. (DIOS, 2017)

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### *Ilustración 4- Empresa Servimercadeo S.A.S*



Nota 7. Salazar (2 de marzo de 2019) Empresa Servimercadeo [Foto] Recuperada:

<https://www.servimercadeo.com/>

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### **17 Empresa SERVIMERCADEO S.A.S.**

Para continuar, procedemos con la presentación de la empresa SERVIMERCADEO S.A.S. en su rol para el campo de la práctica.

Es una empresa de profesionales especializados con más de 28 años de experiencia en el desarrollo de soluciones para empresas que busquen mejoras en sus procesos logísticos, comerciales, técnicos y de centros de contacto. Nuestros servicios permiten a su empresa maximizar la productividad y la competitividad.

La actividad económica de la empresa SERVIMERCADEO S.A.S. está enfocada en otras instalaciones especializadas (4329) con más de 29 años de experiencia en la prestación de servicio en telecomunicaciones y en el servicio logístico de revistas de acuerdo con los requisitos legales aplicables, reglamentarios, técnicos, contractuales y otros que suscriba la organización relacionados con la calidad y los peligros en seguridad y salud en el trabajo existentes para el buen desarrollo de nuestra actividad, como política integral; comprometiéndose a implementar el SG-SST para la gestión de riesgos laborales y prevención de lesiones y enfermedades con la mejora continua en la gestión y el desempeño de la misma para desarrollar actividades que preserve la salud y seguridad de todos los colaboradores, generando así calidad de vida; SERVIMERCADEO S.A.S tiene la capacidad de instalar, operar y mantener equipos de instalaciones con personal capacitado y certificado, además cuenta con un Contac Center que ofrece servicios con los más altos estándares de calidad donde se realizan ventas, servicio al cliente, soporte técnico, soporte a operaciones de campo y cobranzas, detectando así las

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

necesidades que los clientes necesitan. teniendo a su cargo 390 colaboradores, directos e indirectos distribuidos en sus 13 sedes a lo largo y ancho del país.

### **17.1 Filosofía Empresarial (Misión, Visión, Valores)**

#### **17.1.1 Misión:**

"Somos la mejor alternativa en soluciones comerciales, servicios técnicos en general, soluciones de distribución y servicios de CALL Center que permiten el desarrollo de nuestros aliados, generando bienestar y valor, con el mejor talento humano."

#### **17.1.2 Visión:**

"Seremos la compañía colombiana más reconocida por su capacidad para proporcionar servicios de alta calidad a nuestros aliados; disponemos de una amplia y variada oferta de servicios, tenemos la capacidad para ofrecerlos a nivel global y proporcionar un alto rendimiento y liderazgo"

#### **17.1.3 Valores:**

- **Responsabilidad:** Reconocemos y aceptamos las consecuencias de las decisiones tomadas libremente. Comprometiéndonos activamente con la consecución de las metas.
- **Actitud de Servicio:** Tenemos deseo, interés y buena disposición de servir a los demás y hacerlo con alegría. Queremos atraer y fidelizar a nuestros clientes, contando con un servicio de excelencia.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

- **Reinventarse:** Nuestro propósito constante es la innovación, la transformación, pero también la experiencia. Nos redescubrimos para hacer de nuestro camino un camino de oportunidades.
- **Mejora Continua:** Es nuestra filosofía de vida y trabajo; eliminamos errores, minimizamos demoras, maximizamos el uso de los activos, comprometidos y adaptándonos a las necesidades cambiantes de nuestros clientes.
- **Trabajo en Equipo:** Fomentamos el crecimiento individual y de equipo respetando las diferencias. Estimulamos el esfuerzo conjunto para alcanzar objetivos comunes.
- **Eficiencia:** Hacemos las cosas de la mejor manera orientados a los resultados, creemos que la austeridad, entendiéndose como el control medurado de los recursos, nos lleva a conseguir nuestros objetivos y metas.

(SERVIMERCADEO SAS, 2017)

### **17.2 Descripción del Área de Mercado:**

La empresa SERVIMERCADEO S.A.S., se dedica a las ventas e instalaciones de productos finales para DIRECTV, todos los aspectos de comercialización, mercadeo y publicidad están a cargo de ellos; por tal motivo dicha información es de carácter privado. Cabe anotar que mensualmente se envían informes de ventas y competitividad, donde se muestran los resultados y el comparativo de los Dealers a nivel nacional, a continuación, se presenta la tabla el último bimestre:

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### *Ilustración 5-Participación de la Empresa en el Mercado Nacional vs. Competidores*

DEALER	BRUTA ENE	BRUTA FEB	ACT ENE	ACT FEB	VAR BRUTA	VAR ACTIVA
SERVIMERCADEO SAS	1001	886	926	827	-11%	-11%
SOLTEDECO SAS	632	618	558	557	-2%	0%
COMUNICATE LTDA	309	305	291	276	-1%	-5%
OS INGENIERIA SAS	284	303	273	289	7%	6%
TECNIREDES SOLUCIONES SAS	385	400	352	388	4%	10%
MARQUEZ ALVAREZ Y COMPAÑIA S&C	311	202	292	174	-35%	-40%
SERVIYA SAS	239	214	224	198	-10%	-12%
INSTACOL DIGITAL SAS	203	187	176	159	-8%	-10%
SOLUCIONES VENTAS E INSTALACIONES SAS	191	221	157	166	16%	6%
TVO COMUNICACIONES SAS	151	134	138	121	-11%	-12%
RED DE COMUNICACIONES SAS	141	142	119	122	1%	3%
REDES INTELIGENTES SA REDINTSA	139	123	130	116	-12%	-11%
DISTRISERVICIOS Y PRODUCTOS S.A.S	120	104	107	97	-13%	-9%
ORINOQUIA COMUNICACIONES SAS	138	146	130	145	6%	12%
CORTES Y CIA SAS	126	108	114	86	-14%	-25%
SIMRELB TV SAS	68	57	63	53	-16%	-16%
TV SATELITAL CUELLAR EU	31	50	29	49	61%	69%
SUPERTECH FG SAS	64	60	64	56	-6%	-13%

Nota 8-Estadísticas Bimensuales Empresa Servimercadeo S.A.S 2018.

Es importante resaltar que la empresa SERVIMERCADEO S.A.S siempre se encuentra en los primeros lugares en ventas y posicionamiento de producto.

- SERVIMERCADEO S.A.S. es un proveedor de servicios para DIRECTV, y al ser el cliente principal de la organización los servicios contratados han sido desarrollados en la medida de las necesidades del cliente, en el nivel de instalación. En lo que respecta a la venta de planes y productos, estos son autorizados y avalados directamente por ellos para cualquier ámbito comercial. Por esta razón, el poder de negociación es Medio-Alto, es decir, no hay ninguna forma de establecer procesos de este

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

tipo, porque el cliente contrata un servicio que integra una serie de requerimientos que la empresa debe cumplir estrictamente para garantizar las características exclusivas de operación de este.

- Con el fin de garantizar la operación de las instalaciones DIRECTV, provee todos los materiales e insumos necesarios para la puesta en marcha de los servicios contratados por los clientes finales. Por esta razón, el poder de negociación es Alto, es decir, no hay ninguna forma de contratar o buscar proveedores diferentes o externos, porque DIRECTV entrega los elementos necesarios para todas las instalaciones finales y por regulaciones del comité de comunicaciones, estos insumos deben garantizar las características exclusivas de operación del servicio.

- Los requerimientos administrativos, legales y financieros para posicionar económica y comercialmente una empresa con este tipo de infraestructura, son muy altos, es decir, no solo estamos hablando del posicionamiento de la marca, debemos contemplar el posicionamiento mismo de la organización a nivel de la comunidad y del aporte social que en este caso, la empresa ha realizado a lo largo de 30 años de funcionamiento. Es por esto por lo que la amenaza de nuevos competidores es Medio-Bajo, ya que cualquier organización que quiera involucrarse en el sector de las telecomunicaciones debe contar con un capital económico significativo, y ganarse la confianza de los clientes finales, y este último punto, no se logra de la noche a la mañana, requiere un gran esfuerzo y un personal idóneo con alto grado de compromiso.

- Existe productos con menor precio y características similares que representan un riesgo para el posicionamiento de la marca en el mercado, por otro lado, se observa que hay una tendencia fuerte por parte de los clientes para buscar soluciones

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

más económicas que suplan su necesidad de servicio. esta situación muestra que la empresa y su producto se encuentre en un riesgo Medio-Alto.

- El mercado tecnológico en el que se ubica este producto cuenta con un gran número de rivales comerciales, los cuales se han posicionado en el mismo durante varios años, esta situación deja a la empresa en un riesgo Medio-Alto, ya que los clientes cuentan con una diversidad de paquetes y servicios que tienen las características del producto en cuestión.

La sistematización de la práctica que se realizó en la empresa SERVIMERCADEO S.A.S con el fin de compartir la experiencia obtenida durante este ciclo de mi carrera, afianzando los conocimientos obtenidos, y dando mis aportes para mejorar las falencias dentro de la empresa enriqueciendo cada día el aprendizaje de un profesional.

El enfoque central de todo el análisis de esta experiencia se basa en el fortalecimiento en las condiciones aptitudinales para el cumplimiento de las actividades de trabajo en alturas que realizan los técnicos instaladores, en la empresa se evidenciaron muchas falencias al momento de definir seguimientos y controles, en la valoración de los resultados de los exámenes periódicos, realizados a los técnicos de instalaciones de la empresa. Esto ocasionaba que, al no haber acompañamiento en los niveles de promoción y prevención, los resultados fueran continuamente NO APTOS o APLAZADOS para desempeñar las funciones del cargo (trabajo en alturas). Es por esta razón que se implementó una ficha de riesgo cardiovascular, la cual se apoyó en una campaña de prevención, que integro las siguientes valoraciones: peso, talla, edad, índice de abdomen-cadera, actividad física y sexo, esto con el fin de determinar el índice de masa corporal (IMC) y índice de abdomen cadera (IAC), identificando a los trabajadores con riesgo (Medio,

### SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

Alto o Crítico) y diseñar el plan de Intervención con cada uno de ellos; cabe anotar que estas acciones son de prevención primaria en Salud; las acciones de prevención secundaria y terciaria se coordinan con la EPS, en la que se encuentra afiliado cada trabajador, por medio de una carta emitida por la empresa, es decir que la EPS es la encargada de definir las acciones a seguir para que el trabajador logre su mejor estado de salud, dando cumplimiento a la normativa legal para el trabajo seguro en alturas, le garantiza a la empresa la continuidad del colaborador en el desempeño de sus funciones y el aspecto más importante la integridad del mismo a través del autocuidado.

---

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 18 Marco Metodológico

#### 18.1 Sistematización de Experiencias:

La Sistematización de Prácticas Profesionales, se realiza bajo el modelo de Sistematización de Experiencias. El cual es una metodología de investigación participativa iniciada por colectivos comprometidos con la educación popular en América Latina a principios de la década de los ochenta en un contexto marcado por la crisis socioeconómica que vivían la mayoría de los países de la región.

#### **Definición:**

Se entiende por Sistematización de Experiencia, el proceso de reconstrucción y reflexión analítica sobre una experiencia de acción o de intervención que permite interpretarla y comprenderla. Con la sistematización se obtiene un conocimiento consistente que permite transmitir la experiencia y confrontarla con otras experiencias o con el conocimiento teórico existente. Así, se contribuye a la acumulación de conocimientos generados desde y para la práctica, y a su difusión o transmisión (Jara, 1994; Francke y Morgan, 1995).

La sistematización pone énfasis en el desarrollo de los procesos. De esta manera, se diferencia de la evaluación –que enfatiza los resultados– y de la diagnosis –que se centra en la realidad sobre la que se actúa. Así, a quien sistematiza le interesa rescatar el proceso, evidenciar cómo se ha actuado, y analizar tanto los efectos de la intervención en los sujetos, como el carácter de las relaciones que se han generado. La Sistematización de Experiencias permite también

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

construir una visión común sobre la experiencia vivida entre aquéllos que la han protagonizado: aciertos, errores, topes y posibilidades.

Por lo tanto, la sistematización es una herramienta con la que se pueden lograr objetivos como:

- Capturar los significados de su acción y sus efectos.
- Repetir determinados errores.
- Mejorar la propia práctica.
- Compartir aprendizajes con grupos similares.
- Generar nuevas motivaciones.
- Lograr mayor cohesión grupal.
- Contribuir al enriquecimiento de la teoría.
- Generar nuevas articulaciones.

Cuando se habla de sistematización se hace referencia en primera instancia a un quehacer social (contextual, histórico); también se puede decir que la sistematización es una práctica sociocultural y es una práctica que tiene por objetivo construir conocimientos a partir de la recuperación, la comprensión, la explicación de la práctica o de la experiencia vivida en un quehacer social, cultural, educativo o empresarial. La sistematización hoy se entiende como una propuesta de construcción de conocimientos, que se divulga entre diferentes sectores sociales, empresariales y académicos, transitando por redes muy heterogéneas.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 18.2 Momentos de la Sistematización:

Teniendo en cuenta que la sistematización de experiencias contiene un componente teórico práctico, se propone un plan de trabajo que se dividirá en varios momentos y se contará con los siguientes elementos:

- **Planificación de la Sistematización:** esta fase permite crear las bases fundamentales para un eficiente y exitoso proceso. Es el trabajo previo que permite que las demás etapas se desarrollen armónicamente de acuerdo con el marco establecido mediante la planificación.
- **Registros:** son todos aquellos hallazgos relevantes y significativos identificados durante el proceso de sistematización. Testimonios o recuperación histórica: en esta fase se sintetiza y ordena la información procedente de documentos generados en los proyectos/programas involucrados, e información adicional a través de entrevistas.
- **Análisis e Interpretación Crítica y Participativa de la Experiencia:** permite realizar una aproximación crítica y una síntesis de las experiencias con el fin de enriquecer conocimientos y/o producir conocimientos nuevos que facilitarán un desarrollo sostenible.
- **Síntesis:** es una herramienta que permite comprender e interiorizar el contenido, los acontecimientos e ideas centrales de la investigación.
- **Socialización:** esta fase abarca el proceso de la elaboración del documento base, su validación e implementación de productos específicos de comunicación que garanticen que los resultados de la sistematización lleguen al público meta y de esta forma cumplan con los objetivos trazados.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 18.3 Actores Claves:

La “Sistematización de experiencias de la práctica profesional de los estudiantes del Programa Administración en Salud Ocupacional de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, en la Empresa SERVIMERCADEO S.A.S, cuenta con la participación de actores claves dentro del proceso de prácticas profesionales en la organización, desarrolladas en un periodo de tiempo comprendido ente el 16 de agosto de 2018 y 18 de octubre de 2018. Se indagó sobre los ejes temáticos planteados, con los estudiantes de UNIMINUTO, quienes fueron los principales protagonistas en el proceso de prácticas, junto con la persona que desempeñó el rol de supervisor interno dentro de la organización al permitir la ejecución del proceso y el apoyo académico de un asesor que UNIMINUTO designa para el acompañamiento y direccionamiento de los estudiantes que desarrollaron sus prácticas profesionales y su proceso de sistematización posterior.

Debido a las condiciones de los beneficiarios organizacionales y los aspectos relacionados con los requisitos legales que en materia de riesgos profesionales deben cumplir los estudiantes de UNIMINUTO, quienes, para la fecha, ya no se encuentran cubiertos por la Administradora de Riesgos Laborales. El proceso de Sistematización de Práctica Profesional, se implementan principalmente mediante el Análisis Documental de los resultados obtenidos en la Práctica Profesional realizada.

La ruta metodológica inicia con la definición de las fases y momentos de la sistematización, alrededor de los cuales se profundiza y se da cumplimiento a los objetivos planteados. La investigación tuvo una duración aproximada de 4 meses, durante los cuales se desarrolló la investigación y se recopiló la información y testimonios necesarios. A continuación, se presentan las fases de la ruta definida.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

- **Definición de los Objetivos:** en este ítem se definen los retos a desarrollar en el proceso de Sistematización de las Prácticas Profesionales.

- **Contextualización de la Práctica:** Aquí se delimita y enfoca el proceso de sistematización hacia los factores que interesa destacar.

Se realiza el rastreo de antecedentes de los actores, se contextualiza a nivel local, nacional e internacional según sea necesario (problemas y tendencias, enfoques y métodos destacados, categorías relevantes) señalando la línea de continuidad o de ruptura que el proyecto marca respecto a los antecedentes. De aquí se desprenden: el problema o pregunta sobre los que gira la sistematización. Se responde cuestionamientos tales como, ¿Por qué se quiere sistematizar esta experiencia y no otra?, ¿Cuál será el enfoque central, el hilo conductor que atraviese el análisis de toda la experiencia?, ¿Qué aspectos centrales de esa experiencia nos interesa sistematizar?

- **Descripción de la Práctica:** En esta fase se trata de recuperar y reconstruir el proceso de la práctica que se quiere sistematizar. Se elabora un discurso descriptivo de la práctica, para ello es necesario obtener información lo más clara y precisa posible de lo que ha ido ocurriendo con relación a la práctica. Esto es, leer el presente de la práctica en función de sus antecedentes y de lo que se pretende.

Se identifican los elementos de la práctica, se clasifican y ordenarlos para objetivar lo vivido, para convertir la práctica en objeto de estudio e interpretación teórica, a la vez que en objeto de transformación.

- **Fortalecimiento Contextual:** Esta fase facilita la recopilación de los soportes contextuales (teóricos, legales, geográficos) requeridos para facilitar el proceso.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

- **Interpretación Crítica de la Práctica Reconstruida:** Con base en la descripción que se hizo de la práctica, se hace un análisis y síntesis de ella a través de una interpretación crítica del proceso sustentada en el marco teórico y el estado del arte realizado previamente. Se trata de analizar los aspectos esenciales del proceso, esto es, penetrar por partes en la práctica. Ubicar las tensiones y contradicciones que marcaron el proceso, y con esos elementos, volver a ver el conjunto del proceso, o sea, realizar una síntesis, volver a ver el proceso en su conjunto identificando los factores esenciales que han intervenido a lo largo del mismo para tratar de explicar la lógica y el sentido de la práctica que permita elaborar una reconceptualización de esta a partir de su reconstrucción articulada.

- **Prospectiva:** En esta etapa se trata de dar respuesta a los siguientes cuestionamientos. ¿Cómo se puede transformar esta práctica para lograr mejores resultados? Con base en las enseñanzas que se obtuvieron, ¿qué perspectivas se abren para plantear nuevas alternativas para generar una nueva práctica más rica y eficaz? ¿Qué decisiones se pueden tomar para mejorar la práctica? Es decir: ¿qué sugerencias y recomendaciones se pueden hacer para el mejoramiento de la práctica? ¿Qué elementos de la práctica se deben dejar de lado y cuáles se deben consolidar? ¿Cuáles se deben innovar y cuáles se deben crear? ¿Cuáles deben ser los nuevos ejes estructuradores de la práctica? ¿Cómo se deben reformular los objetivos? ¿Cuáles deben ser las nuevas estrategias metodológicas? (Peresson, 1996 pág.- 54-79).

El beneficio obtenido en el desarrollo del fortalecimiento en las condiciones aptitudinales para el cumplimiento de las actividades de trabajo en alturas que realizan los técnicos

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

instaladores de la empresa SERVIMERCADEO S.A.S. permite que la organización logre los siguientes aspectos a su favor:

- Reducir el número de colaboradores reubicados, por los resultados en las valoraciones como No Aptos o Aplazados
- Comprometer al empleado con su proceso de recuperación para alcanzar su estado de salud óptimo
- Contar con mecanismos de control para evitar que los trabajadores en las valoraciones médicas sean calificados como No Aptos o Aplazados, al definir alertas previas a los exámenes periódicos para el reentrenamiento de curso trabajo seguro en alturas.
- El trabajador podrá lograr su mejor estado de salud, dando cumplimiento a la normativa legal para el trabajo seguro en alturas, asegurará su continuidad en la empresa para el desempeño de sus funciones y el aspecto más importante, su integridad física, social y mental.

Durante el desarrollo de la actividad en la empresa SERVIMERCADEO S.A.S., se detectaron algunas limitaciones para el desarrollo de la campaña planteada, debido a que debían integrarse esfuerzos en 13 ciudades (incluida la sede principal), para el diligenciamiento de los datos de muestra para las valoraciones finales de cada uno de los colaboradores.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 18.4 Etapas Metodológicas:

*Tabla 4-Contextualizar la práctica profesional en la empresa SERVIMERCADEO S.A.S*

<b>Objetivo específico</b>	<b>Etapas</b>	<b>Método</b>	<b>Tipo de información</b>	<b>Herramienta de Recolección de la información</b>
Contextualizar la práctica profesional en la empresa SERVIMERCADEO S.A.S.	Diagnosticar la problemática detectada durante la practica	Elaborar una descripción detallada de los factores que intervienen en la problemática de la “Fortalecimiento en las condiciones aptitudinales para el cumplimiento de las actividades de trabajo en alturas que realizan los técnicos instaladores de la empresa SERVIMERCADEO S.A.S.	Cuantitativa	Tabulaciones, observaciones, informe final de practicas, búsquedas bibliográficas.

Nota 9- (Autoría Propia 2018)

*Tabla 5-Interpretar críticamente la práctica profesional en la empresa SERVIMERCADEO S.A.S.*

<b>Objetivo específico</b>	<b>Etapas</b>	<b>Método</b>	<b>Tipo de información</b>	<b>Herramienta de Recolección de la Información</b>
Interpretar críticamente la práctica profesional en la	Interpretacion critica de los hallazgos que se detectaron	Realizar interpretacion critica de la problemática	Cuantitativa	Informe final de practica, recolección de

---

### SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

empresa SERVIMERCA DEO S.A.S.	durante la aplicación de las herramientas de control, seguimiento y cuantificación.	frente a la identificación de los factores de riesgo y su respectiva clasificación de acuerdo al Fortalecimiento en las condiciones aptitudinales para el cumplimiento de las actividades de trabajo en alturas que realizan los técnicos instaladores de la empresa SERVIMERCA DEO S.A.S.	datos, entrevistas.
-------------------------------------	--	---	------------------------

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

*Tabla 6- Prospectiva de la práctica profesional en la empresa SERVIMERCADEO S.A.S.*

<b>Objetivo específico</b>	<b>Etapa</b>	<b>Método</b>	<b>Tipo de información</b>	<b>Herramienta de Recolección de la Información</b>
Elaborar prospectiva de la práctica profesional en la empresa SERVIMERCA DEO S.A.S.	Realizar recomendaciones y propuestas de mejora para los autores el fortalecimiento en las condiciones aptitudinales para el cumplimiento de las actividades de trabajo en alturas que realizan los técnicos instaladores de la empresa SERVIMERCA DEO S.A.S.	Elaborar planes de mejora donde se resalten los aptitudes que deben tener los técnicos instaladores para el cumplimiento de las actividades de trabajo en alturas de la empresa Servimercadeo S.A.S.	Cuantitativa	Tabulaciones, observaciones, informe final de practicas, busquedas bibliograficas.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### **19 Descripción de la Práctica:**

El proceso de la práctica profesional en la Corporación Universitaria UNIMINUTO DE DIOS, inicio en noveno semestre periodo académico (2018), una vez que se cumplió el 80% de los créditos aprobados del plan de estudio (115 créditos), dando cumplimiento a este requisito , la universidad brindo un espacio para el seminario de aprestamiento laboral, donde nos explicaban las modalidades de realizar las prácticas profesionales, en ella se llenó un formulario de inscripción para iniciar el proceso, la modalidad escogida fue la de intervención, debido a que en la empresa donde laboro (SERVIMERCADEO S.A.S.) se me brindó la oportunidad de realizar las prácticas en el área de Seguridad y salud en el trabajo, iniciando el día 16 de agosto de 2018 como auxiliar de SST, apoyando el FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO, objetivo general de la práctica, esto debido algunas falencias identificadas en la evaluación inicial, Con base en estas problemáticas se definieron las siguientes actividades de apoyo para el SG-SST:

- Apoyo en la actualización y divulgación documentos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.
- Seguimiento al registro de inspección de vehículos de manera mensual y bimensual a nivel nacional por parte de los supervisores.
- Diseñar cartas de recomendaciones médicas a partir del concepto médico de aptitud laboral.
- Acompañamiento en las actividades de SST.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

- Seguimiento y diligenciamiento del formato de pausas activas a nivel nacional por parte de las asistentes administrativas.
- Actualizar matriz de capacitaciones.
- Diseño y presentación de charla 5 minutos, para todos los técnicos a primera hora del día a nivel nacional.
- Gestión en las EPS y en los Institutos Municipal de Tránsito, a nivel nacional para llevar a cabo diferentes actividades en las sedes.
- Apoyo y desarrollo del plan de trabajo en la normatividad de SST.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 20 Objetivos

#### 20.1 Objetivo general:

Fortalecer el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la empresa Servimercadeo S.A.S.

#### 20.2 Objetivos Específicos:

1. Apoyar en el desarrollo del plan de trabajo del SST
2. Actualizar la información documental del SG-SST.
3. Desarrollar actividades de bienestar

Para el desarrollo de la práctica se desarrollaron las siguientes actividades, las cuales son fueron necesarias para llevar a cabo las estrategias para fortalecer el SG SST:

- Seguimiento en la aplicación de fumigación a nivel nacional.
- Cumplimiento al plan de emergencia a nivel nacional.
- Realizar cartas de recomendaciones ocupacionales de acuerdo con el concepto medico de cada uno de los colaboradores.
- Garantizar inspecciones semanales y bimensuales del personal operativo a nivel nacional.
- Actualizar la información documental del SG-SST.
- Identificación de los documentos del sistema de gestión que requiera actualización.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

- Actualización y socialización de los documentos del SG-SST en compañía de la coordinadora del SST.
- Garantizar que el proceso se adecue a los documentos actualizados del SG-SST.
- Desarrollar actividades de bienestar.
- Coordinar con los proveedores externos como EPS, ARL, INSTITUTO MUNICIPAL DE TRANSITO, y otros organismos de apoyo, para la realización de actividades en pro del bienestar de los colaboradores a nivel nacional.
- Garantizar el cumplimiento del cronograma de actividades mes a mes.
- Organizar fechas, espacios, convocar a los colaboradores para llevar a cabo el mes de la salud.
- Remitir a los colaboradores a los respectivos exámenes médicos (ingreso, periódicos, post incapacidad), con base en los resultados, se revisa quienes tienen recomendaciones para documentar y analizar estadísticamente cada una de ellas, frente a esto tomar las medidas necesarias en el plan de prevención.

En el curso del desarrollo de las actividades de apoyo realizadas para el SG-SST, se están fortaleciendo todas las labores de seguimiento y control. De igual manera todas las tareas de formación, actualización y registros documentales se están cumpliendo de manera satisfactoria, a nivel de recomendaciones médicas se están recopilando la información para definir un plan de promoción y prevención de enfermedades laborales y generales.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

A título personal la práctica me ha dado la oportunidad de aplicar todos los conocimientos adquiridos a través de mi formación académica, y además me ha permitido enfrentarme a situaciones reales donde tengo que analizar diferentes soluciones para el bienestar del colaborador y los intereses de la empresa; otras tareas realizadas dentro de la práctica que no están implícitas en las actividades pactadas inicialmente, pero que han motivado un gran crecimiento personal y profesional, son:

- Socialización matriz de identificación de peligros.
- Participación del plan estratégico de seguridad vial.
- Como integrante del COPASST y de la brigada de emergencia.
- Actualización en los certificados de alturas de todos los técnicos a nivel nacional.
- Programación de exámenes periódicos y de ingreso.
- Programación de capacitaciones a nivel nacional por parte de la ARL y EPS.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### Ilustración 6-Cronograma de Actividades-Practica 2018

	ACTIVIDADES	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	SEMANAS										%PC		
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	Fortalecer el Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud En El Trabajo De La Empresa Servimercadeo S.A.S..	16/08/2018	31/10/2018	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	100%
2	Apoyar en el desarrollo del plan de trabajo del SST	16/08/2018	31/10/2018	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	100%
3	Seguimiento en la aplicación de fumigación a nivel nacional	16/08/2018	31/09/2018	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	100%
4	Cumplimiento al plan de emergencia a nivel nacional	16/08/2018	31/10/2018	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	100%
5	Realizar cartas de recomendaciones ocupacionales de acuerdo al concepto medico de cada uno de los oclaboradores	4/09/2018	31/10/2018	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	100%
6	Garantizar inspecciones semanales y bimensuales del personal operativo a nivel nacional	1/09/2018	31/10/2018	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	100%
7	Actualizar la información documental del SG-SST.	16/08/2018	31/10/2018	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	100%
8	Identificación de los documentos del sistema de gestión que requiera actualización	1/09/2018	30/10/2018	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	100%
9	Actualización y socialización de los documentos del SG-SST en compañía de la coordinadora del SST	1/09/2018	30/10/2018	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	100%
10	Garantizar que el proceso se adecue a los documentos actualizados del SG-SST,	1/09/2018	30/10/2018	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	100%
11	Desarrollar actividades de bienestar	16/08/2018	31/10/2018	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	100%
12	Coordinar con los proveedores externos como EPS, ARL, INSTITUTO MUNICIPAL DE TRANSITO, y otros organismos de apoyo, para la realización de actividades en pro del binestar de los colaboradores a nivel nacional.	1/09/2018	31/10/2018	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	100%
13	Garantizar el cumplimiento del cronograma de actividades mes a mes	1/09/2018	31/10/2018	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	100%
14	Organizar fechas, espacios, convocar a los colaboradores para llevar a cabo el mes de la salud	16/08/2018	3/09/2018	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	100%

Nota 12-(Autoría Propia 2018)

---

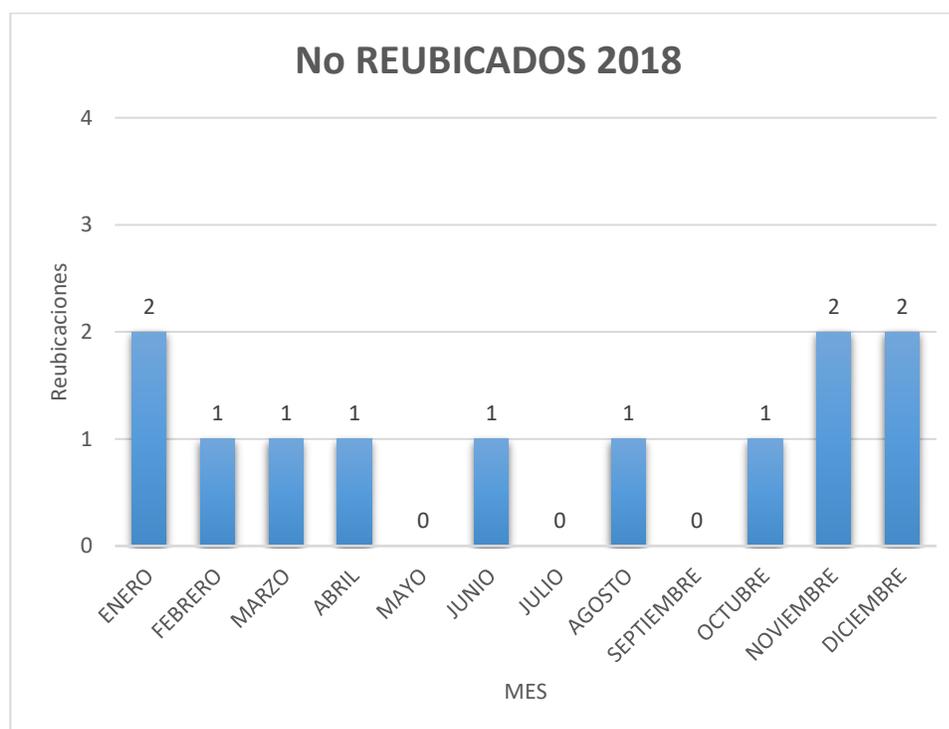
## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### **21 Interpretación Crítica Reconstruida**

Con base en las tareas relacionadas para el desarrollo de práctica, se propone realizar la sistematización de acuerdo a la caracterización de la actividad de mayor impacto, siendo esta la de “Diseñar cartas de recomendaciones médicas a partir del concepto médico de aptitud laboral”, durante el desarrollo de esta labor se pudo evidenciar que existía un problema mayor, en la valoración de los resultados de los exámenes periódicos realizados a los técnicos de instalaciones de la empresa, no se realizaba el acompañamiento en los niveles de promoción y prevención, los resultados fueran continuamente NO APTOS o APLAZADOS para desempeñar las funciones del cargo (trabajo en alturas), por esta razón fue necesario reubicarlos en otros puestos trabajo, ocasionándole a la empresa un reproceso en la operación y pérdidas económicas, a continuación se presenta una relación de los casos de reubicación del año 2018 (ilustración 7). Debido a esto se implementó una ficha de riesgo cardiovascular, la cual se apoyó en una campaña de prevención, que integro las siguientes valoraciones: peso, talla, edad, índice de abdomen-cadera, actividad física y sexo, esto con el fin de determinar el índice de masa corporal (IMC) y índice de abdomen cadera (IAC), identificando a los trabajadores con riesgo (Medio, Alto o Crítico) y diseñar el plan de Intervención con cada uno de ellos; cabe anotar que estas acciones son de prevención primaria en Salud; las acciones de prevención secundaria y terciaria se coordinan con la EPS, en la que se encuentra afiliado cada trabajador, por medio de una carta emitida por la empresa, es decir que la EPS es la encargada de definir las acciones a seguir para que el trabajador logre su mejor estado de salud, dando cumplimiento a la normativa legal para el trabajo seguro en alturas, le garantiza a la empresa la continuidad del colaborador en el

**SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA**  
 desempeño de sus funciones y el aspecto más importante la integridad del mismo a través del autocuidado.

*Gráfico 1- Reubicados (Técnicos Instaladores)2018 Servimercadeo S.A.S.*



Nota 13 -(Autoría Propia 2018)

## 21.1 Tablas para Detectar Riesgo Cardiovascular:

*Tabla 7-Ficha Cardiovascular*

MAYORES		
Hipertensión Arterial	SISTOLICA	$\leq 130$ mm de Hg
	DIASTOLICA	$\leq a 85$ mm de Hg
Edad	Mujeres	$>45$ años

---

**SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA**


---

	Hombres	>55 años	
			<b>MENORES</b>
Obesidad	IMC (peso/ talla <sup>2</sup> (mts))	20-25 (peso normal) 25 – 29 (sobrepeso) 30 o más (Obesidad)	
	Mujeres	Menor de 0.71, 0.71 a 0.72 (moderado) 0.72 a 0.84(alto) Mayor de 0.84 (muy alto)	
Índice Abdomen-Cadera			
ICC: cintura(cm)/cadera(cm)	Hombres	Menor de 0.82, 0.82 a 0.88 (moderado) 0.88 a 0.94 (alto) Mayor de 0.94 (muy alto)	
	Frecuencia		<b>3 veces por semana o más</b>
	Intensidad		
Actividad Física			
	Tipo de Ejercicio		<b>Aeróbico (caminar, correr, bicicleta natación, aeróbicos de bajo impacto)</b>

---

Nota 14- Rentería (2016). Programa de Prevención Cardiovascular-Recuperado:

[www.umv.gov.co/sisgestion2017/Documentos/APOYO/THU/THU-S-DE-](http://www.umv.gov.co/sisgestion2017/Documentos/APOYO/THU/THU-S-DE-)

007\_Programa\_de\_Preencion\_de\_Riesgo\_Cardiovascular\_V\_1.0.pdf

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

*Tabla 8- Identificación de los Factores de Riesgo Cardiovascular (FRCV)*

Factor de Riesgo	Subvariable	Criterio Positivo	Criterio Negativo o Favorable	
		<b>MAYORES</b>		
Hipertensión Arterial	SISTOLICA	≥140 mm de Hg	≤ 130 mm de Hg	
	DIASTOLICA	≥ 90 mm de Hg	≤ a 85 mm de Hg	
	NIVEL LDL	160-189 >190 100-129	Borderline alto Alto Muy Alto	< 100 130-159
Dislipidemias	NIVEL HDL	< 40	Bajo	≥ 60
	NIVEL COLESTEROL TOTAL	≥240	Alto	< 200 200-239
	NIVEL TRIGLICERIDOS	200 – 499 ≥500	Alto Muy alto	< 150 150–199
	Edad	Mujeres Hombres	>45 años >55 años	
Historia Familiar		padre o hermano menores de 55 años madre o hermana menores de 65 años		
		<b>MENORES</b>		
Obesidad	IMC (peso/talla <sup>2</sup> (mts))	25 – 29 (sobrepeso) 30 o más (Obesidad)	20-25 (peso normal)	
	Mujeres	0.71 a 0.72 (moderado) 0.72 a 0.84(alto)	Menor de 0.71	
Índice Abdomen-Cadera	Hombres	Mayor de 0.84 (muy alto) 0.82 a 0.88 (moderado) 0.88 a 0.94 (alto) Mayor de 0.94 (muy alto)	Menor de 0.82	
	Frecuencia Intensidad		3 veces por semana o más Ejercicio de mediana intensidad manteniendo una frecuencia cardiaca igual al 60% de la FCM durante 30 minutos para iniciar y ascendiendo posteriormente al 70 u 85%, según cada caso. (O caminata de 1,5 millas-12 Kms aprox- diarias)	
Actividad Física	Tipo de Ejercicio		Aeróbico (caminar, correr, bicicleta natación, aeróbicos de bajo impacto)	

Nota 15- Rentería (2016). Programa de Prevención Cardiovascular-Recuperado:

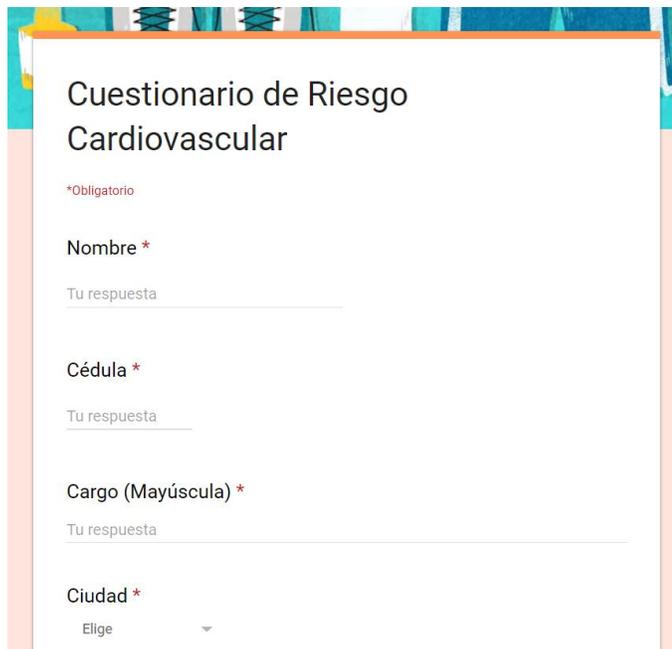
[www.umv.gov.co/sisgestion2017/Documentos/APOYO/THU/THU-S-DE-](http://www.umv.gov.co/sisgestion2017/Documentos/APOYO/THU/THU-S-DE-)

007\_Programa\_de\_Prevencion\_de\_Riesgo\_Cardiovascular\_V\_1.0.pdf

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

Con base a los cuadros anteriormente presentados se procede al diseño de la encuesta para la valoración fase I: Identificación y evaluación de los factores de riesgo, por medio de una encuesta aplicada a través de función forms de Google Drive (Ilustración 7)', la asistente de cada ciudad registra los datos obtenidos de las mediciones aplicadas a los técnicos de instalaciones para las categorías:

- Nombre
- Cedula
- Cargo
- Ciudad
- Edad
- Frecuencia Cardíaca
- Peso
- Estatura
- Talla de cintura
- Talla de cadera
- Presión Arterial
- Realiza actividad Física
- Cuantos días por semana realiza actividad física
- fuma

**SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA***Ilustración 7-Cuestionario Riesgo Cardiovascular*

Cuestionario de Riesgo Cardiovascular

\*Obligatorio

Nombre \*

Tu respuesta

Cédula \*

Tu respuesta

Cargo (Mayúscula) \*

Tu respuesta

Ciudad \*

Elige

Nota 16. Autoría Propia (2018) formulario Drive Cuestionario Riesgo cardiovascular. Recuperado:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfJSe5gbqvJ9mIgeWtHAzT7ymKz9JsF3YOM-M8VdzKcQXhcxQ/viewform>

Para que las medidas y los signos vitales fueran tomados correctamente se envió a cada una de las asistentes administrativas de cada ciudad una presentación donde se especificaba la manera correcta de hacerlo (ver Anexo 5); los resultados fueron asentados en el cuestionario del Drive, y se registró la asistencia del personal de instalación (Ilustración 8-9).

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

Ilustración 8- Listados de asistencia campaña cardiovascular empresa Servimerca S.A.S.

GESTION HSG		Código: PE-GHSQ-FR-001	
LISTADO DE ASISTENCIA		Versión: 01	
		Página: 1 de 1	
		Vigencia: Diciembre 2014	
Fecha: 22-Diciembre-2014			
Tema: Campaña cardiovascular			
Nombre Facilitador (es): Camelia Perdomo			
Forma Facilitador (es): HSE			
Ciudad: Barranquilla			
N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO
1	Milena Echeverri	91216474	Técnico
2	Roberto Alzate	1403017	auxiliar
3	Diego Mario Villa	91972325	Técnico
4	Enilberto Sanchez	2094937315	Asesor
5	Juliana Acosta	9115800	Técnico
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

GESTION HSG		Código: PE-GHSQ-FR-001	
LISTADO DE ASISTENCIA		Versión: 01	
		Página: 1 de 1	
		Vigencia: Diciembre 2014	
Fecha: 10-12-2014			
Tema: Sistema de vigilancia epidemiológica y riesgo cardiovascular			
Nombre Facilitador (es): LEOPOLDO CHARRIS GILBERTO DOMA			
Forma Facilitador (es):			
Ciudad: BARRANQUILLA			
N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO
1	Armando Alvarado	10418861	Técnico
2	Andrés Gaviria	101420571	Técnico
3	Armando Daza	101539160	Técnico
4	Alfonso Cardona	92272423	Técnico
5	Julio Cesar	71393346	Asesor
6	Andrés Alvarado	71359300	Técnico
7	Diego Torres	7234829	Técnico
8	Armando Alvarado	9115077	Técnico
9	Diego Torres	7234829	Técnico
10	Diego Torres	7234829	Técnico
11	Diego Torres	7234829	Técnico
12	Diego Torres	7234829	Técnico
13	Diego Torres	7234829	Técnico
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

GESTION HSG		Código: PE-GHSQ-FR-001	
LISTADO DE ASISTENCIA		Versión: 01	
		Página: 1 de 1	
		Vigencia: Diciembre 2014	
Fecha: 26-Diciembre-2014			
Tema: Campaña Promoción y Prevención de Riesgo Cardiovascular			
Objetivo: Generar conciencia y promoción de hábitos de vida y medidas de personal			
Nombre Facilitador (es):			
Forma Facilitador (es):			
Ciudad: Barranquilla			
N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO
1	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
2	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
3	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
4	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
5	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
6	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
7	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
8	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

GESTION HSG		Código: PE-GHSQ-FR-001	
LISTADO DE ASISTENCIA		Versión: 01	
		Página: 1 de 1	
		Vigencia: Diciembre 2014	
Fecha: 12 de Diciembre 2014			
Tema: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - Campaña Cardiovascular			
Objetivo: Implementar actividades de BIE en la agenda			
Nombre Facilitador (es):			
Forma Facilitador (es):			
Ciudad: Barranquilla			
N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO
1	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
2	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
3	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
4	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
5	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
6	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
7	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
8	Michael de la Cruz	102514927	Auxiliar
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

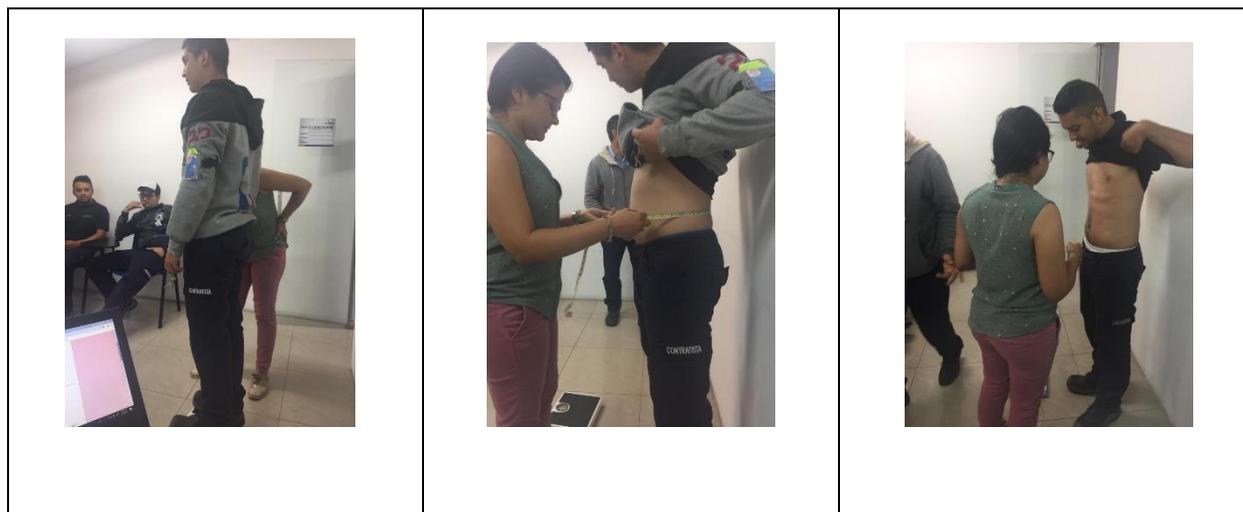
GESTION HSQ		LISTADO DE ASISTENCIA	Fecha: 13/12/2019		
Código: PE-0002-0001 Versión: 01 Página: 1 de 1 Vigencia: Diciembre 2014		Fecha: 13/12/2019 Tema: Campaña de promoción y prevención de riesgo cardiovascular Objetivo: Educación para la adopción de hábitos saludables para el cuidado de la salud Nombre Facilitador (es): Claudia Jarama Torres Nombre del curso:			
NO.	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	ASISTENCIA
1	YURI HENRI GOMEZ	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
2	LUIS ANDREA SOTO	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
3	ANDREA GONZALEZ	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
4	ANDREA GONZALEZ	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
5	ANDREA GONZALEZ	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
6	ANDREA GONZALEZ	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
7	ANDREA GONZALEZ	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
8	ANDREA GONZALEZ	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

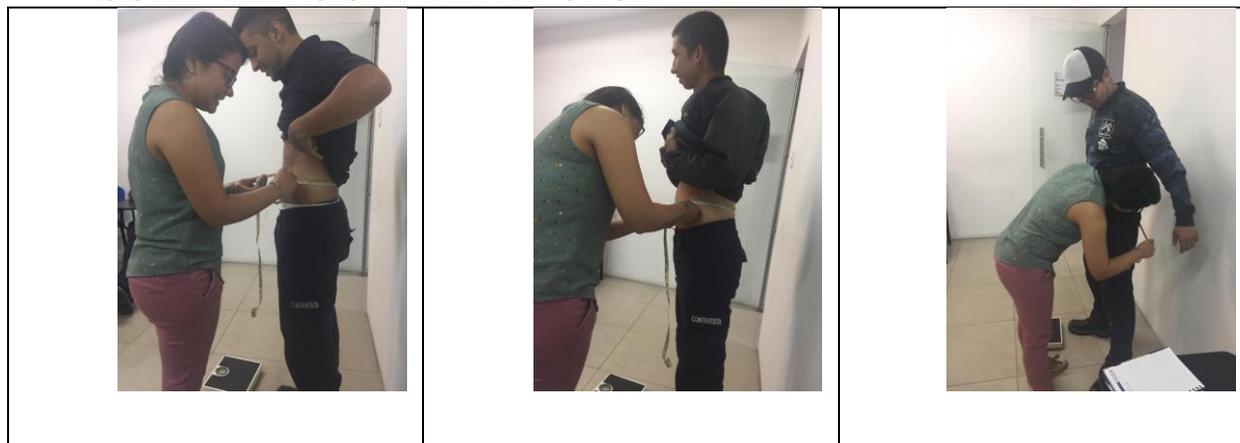
GESTION HSQ		LISTADO DE ASISTENCIA	Fecha: 13-12-2019		
Código: PE-0002-0001 Versión: 01 Página: 1 de 1 Vigencia: Diciembre 2014		Tema: Campaña de promoción y prevención de riesgo cardiovascular Objetivo: Educación para la adopción de hábitos saludables para el cuidado de la salud Nombre Facilitador (es): Claudia Jarama Torres Nombre del curso:			
NO.	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	EMPRESA	ASISTENCIA
1	YURI HENRI GOMEZ	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
2	LUIS ANDREA SOTO	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
3	ANDREA GONZALEZ	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
4	ANDREA GONZALEZ	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
5	ANDREA GONZALEZ	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
6	ANDREA GONZALEZ	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
7	ANDREA GONZALEZ	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
8	ANDREA GONZALEZ	10015492	ASISTENTE	SERVIMERCADERO	ASISTE
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

Nota 17- (Autoría Propia 2019)

Ilustración 9- Fotografías campaña cardiovascular empresa Servimercadeo S.A.S.



## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA



Nota 18-(Autoría Propia 2019)

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 22 Resultados

Al recibir la confirmación de registro de todos los datos de la sede, se procede a calcular el IMC, identificando Obesidad o Sobrepeso, y con las medidas antropométricas de CINTURA y CADERA, se define la proporción que confirma el IMC. Los resultados con el análisis de estos valores fueron consignados en la ilustración 10, y contiene la relación de los técnicos instaladores a nivel nacional para la empresa Servimercadeo SAS con posible Obesidad/Sobrepeso:

*Ilustración 10- Resultados Campaña Riesgo Cardiovascular*

ID	Ciudad	Peso (kg)	Estatura (cm)	Talla de Cintura (cm)	Talla de Cadera (cm)	IMC	Informe IMC	Cintura-Cadera	Informe Cintura-Cadera
3	MEDELLIN	10	1.76	103	124	34.9	Obesidad	0.83	Moderado
4	MEDELLIN	95	1.8	96	114	29.3	Sobrepeso	0.84	Moderado
6	MEDELLIN	96	1.69	118	107	33.6	Obesidad	1.1	Muy alto
7	MEDELLIN	70	1.63	85	98	26.3	Sobrepeso	0.87	Moderado
8	MEDELLIN	85	1.78	94	110	26.8	Sobrepeso	0.85	Moderado
11	MEDELLIN	95	1.79	103	120	29.6	Sobrepeso	0.86	Moderado
12	MEDELLIN	92	1.73	103	110	30.7	Obesidad	0.94	Alto
14	MEDELLIN	90	1.65	103	110	33.1	Obesidad	0.94	Alto
20	MEDELLIN	87	1.80	104	113	26.9	Sobrepeso	0.92	Alto
24	BARRANQUILLA	96	1.89	105	102	26.9	Sobrepeso	1.03	Muy alto
25	BARRANQUILLA	98	1.71	110	100	33.5	Obesidad	1.10	Muy alto
26	BARRANQUILLA	92	1.72	101	108	31.1	Obesidad	0.94	Alto
28	BARRANQUILLA	95	1.7	109	104	32.9	Obesidad	1.05	Muy alto
29	BARRANQUILLA	83	1.71	99	98	28.4	Sobrepeso	1.01	Muy alto
31	BARRANQUILLA	83	1.7	90	103	28.7	Sobrepeso	0.87	Moderado
32	BARRANQUILLA	96	1.75	111	105	31.3	Obesidad	1.06	Muy alto
35	BARRANQUILLA	94	1.8	102	110	29.0	Sobrepeso	0.93	Alto
36	POPAYAN	79	1.73	98	107	26.4	Sobrepeso	0.92	Alto
44	PEREIRA	76	1.70	96	110	26.3	Sobrepeso	0.87	Moderado
46	POPAYAN	79	1.73	98	107	26.4	Sobrepeso	0.92	Alto
47	POPAYAN	63	1.48	93	108	28.8	Sobrepeso	0.86	Moderado

### SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

ID	Ciudad	Peso (kg)	Estatura (cm)	Talla de Cintura (cm)	Talla de Cadera (cm)	IMC	Informe IMC	Cintura-Cadera	Informe Cintura-Cadera
49	CALI	80	1.72	98	110	27.0	Sobrepeso	0.89	Alto
52	CALI	68	1.59	85	101	26.9	Sobrepeso	0.84	Moderado
53	CALI	90	1.75	109	109	29.4	Sobrepeso	1.00	Muy alto
55	CALI	84	1.69	104	109	29.4	Sobrepeso	0.95	Muy alto
57	CALI	85	1.75	97	106	27.8	Sobrepeso	0.92	Alto
58	CALI	88	1.75	103	115	28.7	Sobrepeso	0.90	Alto
61	CALI	80	1.7	106	98	27.7	Sobrepeso	1.08	Muy alto
62	CALI	100	1.72	102	113	33.8	Obesidad	0.90	Alto
66	CALI	85	1.76	103	116	27.4	Sobrepeso	0.89	Moderado
68	CALI	92	1.63	109	115	34.6	Obesidad	0.95	Alto
70	CALI	84	1.7	98	109	29.1	Sobrepeso	0.90	Alto
71	CALI	85	1.72	97	107	28.7	Sobrepeso	0.91	Alto
72	CALI	73	1.63	75	104	27.5	Sobrepeso	0.72	Moderado
74	CALI	87	1.76	94	112	28.1	Sobrepeso	0.84	Moderado
79	CALI	84	1.7	102	109	29.1	Sobrepeso	0.94	Alto
85	CALI	82	1.7	104	114	28.4	Sobrepeso	0.91	Alto
90	ARMENIA	82	1.68	97	112	29.1	Sobrepeso	0.87	Moderado
93	ARMENIA	95	1.75	101	113	31.0	Obesidad	0.89	Alto
97	BUCARAMANGA	104	1.83	108	123	31.1	Obesidad	0.88	Moderado
113	BUCARAMANGA	80	1.73	94	104	26.7	Sobrepeso	0.90	Alto
114	BUCARAMANGA	83	1.75	90	95	27.1	Sobrepeso	0.95	Alto
127	MANIZALES	74	1.65	89	104	27.2	Sobrepeso	0.86	Moderado
128	MANIZALES	99	1.76	110	110	32.0	Obesidad	1.00	Muy alto
131	RIONEGRO	75	1.66	90	107	27.2	Sobrepeso	0.84	Moderado
134	BARRANCABERM EJA	92	1.80	105	110	28.4	Sobrepeso	0.95	Muy alto
135	BARRANCABERM EJA	83	1.73	98	105	27.7	Sobrepeso	0.93	Alto
144	MONTERIA	85	1.71	100	100	29.1	Sobrepeso	1.00	Muy alto
145	MONTERIA	72	1.65	60	60	26.4	Sobrepeso	1.00	Muy alto
146	RIONEGRO	85	1.79	97	109	26.5	Sobrepeso	0.89	Moderado
148	CUCUTA	75	1.65	90	102	27.5	Sobrepeso	0.88	Moderado
149	CUCUTA	83	1.74	98	110	27.4	Sobrepeso	0.89	Alto
151	CUCUTA	108	1.86	96	120	31.2	Obesidad	0.80	Moderado
152	CUCUTA	75	1.66	100	111	27.2	Sobrepeso	0.90	Alto
154	MEDELLIN	98	1.88	104	115	27.7	Sobrepeso	0.90	Alto
155	MEDELLIN	81	1.72	94	107	27.4	Sobrepeso	0.88	Moderado

Nota 19. Autoría Propia (2018) formulario Drive. Recuperado:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfJSe5gbqvJ9mIgeWtHAzT7ymKz9JsF3YOM-M8VdzKcQXhcxQ/viewform>

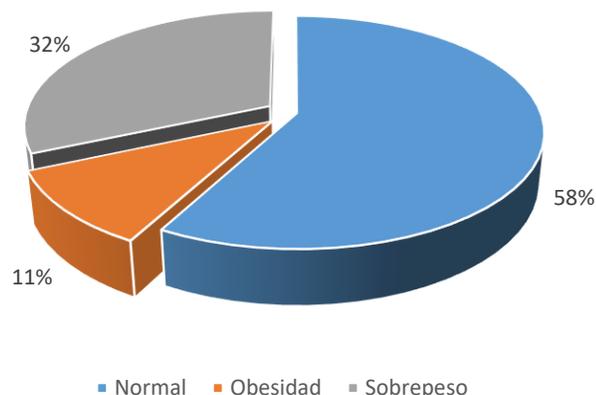
## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

*Tabla 9- Resultados Campaña Cardiovascular*

CAMPAÑA CARDIOVASCULAR				
Ciudad	Normal	Obesidad	Sobrepeso	Total
CALI	25	2	1	1
MEDELLIN	14	4	7	5
BARRANQUILLA	5	4	4	3
BUCARAMANGA	10	1	2	3
PEREIRA	7		1	
RIONEGRO	4		2	
CUCUTA	2	1	1	
ARMENIA	3	1	1	
MANIZALES	3	1	1	
POPAYAN			1	
MONTERIA	1		2	
BARRANCABE	1		2	
RMEJA				
PASTO	2			
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
				<b>33</b>

Nota 20. Autoría Propia (2018) formulario Drive. Recuperado: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfJSe5gbqvJ9mIgEWtHAzT7ymKz9JsF3YOM-M8VdzKcQXhcxQ/viewform>

*Gráfico 2- porcentajes Resultados Campaña cardiovascular*



Nota 21- (Autoría Propia) formulario Drive <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfJSe5gbqvJ9mIgEWtHAzT7ymKz9JsF3YOM-M8VdzKcQXhcxQ/viewform>

De acuerdo con los resultados se encontró que el 32% de los colaboradores que realizan trabajo en alturas presentan sobrepeso, el 11% de este grupo presentan algún tipo de obesidad y el porcentaje restante que equivale al 58% presentó resultados dentro del rango normal.

Con base a esta información se envió una notificación (ver Anexo 4) por escrito a cada colaborador, donde se le informaba que debía solicitar una cita con el médico general de su EPS, con el fin de obtener un concepto médico que definiera su estado de salud real. Como labor de seguimiento se le informó al trabajador, que debía notificar a la empresa del concepto emitido por el médico con sus respectivas recomendaciones y remisiones, para efectuar un acompañamiento orientado a que cada colaborador que realiza trabajo en alturas obtenga las condiciones de salud

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

necesarias para que, al momento de asistir a su examen periódico, su resultado sea apto y pueda obtener su respectiva certificación.

El seguimiento aplicado a las valoraciones enviadas por los médicos tratantes se clasificó de la siguiente manera:

*Tabla 10-Resultados Valoraciones Medicas*

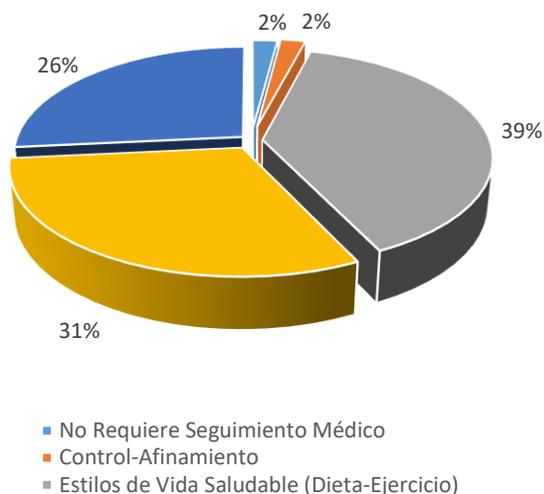
CIUDAD	No Requiere Seguimiento Médico	Control-Afinamiento	Estilos de Vida Saludable (Dieta-Ejercicio)	Cita Nutricionista	Exámenes de Laboratorio
ARMENIA	1		1		
BARRANCABERMEJA			1		1
BARRANQUILLA			4	2	2
BUCARAMANGA				2	
CALI			4	6	4
CUCUTA				1	3
MANIZALES					
MEDELLIN			5	1	3
MONTERIA			2	2	
PEREIRA					
POPAYAN		1	1	1	
RIONEGRO			1		
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>19</b>	<b>15</b>	<b>13</b>

Nota 22. Autoría Propia (2018) formulario Drive. Recuperado:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfJSe5gbqvJ9mIgeWtHAzT7ymKz9JsF3YOM-M8VdzKcQXhcQ/viewform>

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

Gráfico 3-Resultados Valoraciones Medicas



Nota 23. Autoría Propia (2018) formulario Drive. Recuperado:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfJSe5gbqvJ9mIgEWtHAzT7ymKz9JsF3YOM-M8VdzKcQXhcxQ/viewform>

De acuerdo con los conceptos médicos emitidos para los técnicos instaladores, el 39% recibió, la recomendación de adoptar estilos de vida saludable, el 31% fue remitido al nutricionista, el 26% debe tomar y presentar exámenes de laboratorio para una valoración más detallada, el 2% presentó afectación en la presión arterial y requiere un tratamiento adicional, el 2% restante no requiere seguimiento médico, cabe anotar que el total de valoraciones se realizó a una población de 55 colaboradores.

Otro aspecto importante del resultado de la campaña es la reducción porcentual (>60%) del número de casos de reubicación de los técnicos instaladores, para el periodo de enero a abril del 2019 (ver ilustración 14), en comparación a los casos 2018 (ver ilustración 7), para el mismo

**SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA**  
cuatrimestre. Lo cual demuestra un impacto positivo para la organización, los colaboradores y el estudiante.

*Gráfico 4-ReubicadosCuatrimestre (Técnicos Instaladores)2019 Servimercadeo S.A.S.*



*Nota 24. Autoría Propia (2019)*

---

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 23 Prospectiva

Conforme a la metodología planteada para el desarrollo del proceso de sistematización de la presente práctica profesional, se elaboran las siguientes propuestas para los tres actores más representativos, La Organización, La Corporación Universitaria Minuto de Dios y los aspectos de mejoramiento de competencias para los próximos practicantes.

#### **23.1 Para la Organización: Servimercadeo S.A.S.**

##### **23.1.1 Propuesta:**

De acuerdo con la problemática detectada; los técnicos de instalación al momento de presentar los exámenes periódicos para realizar su curso de alturas no son aptos y deben ser reubicados, ocasionando pérdidas económicas para la empresa. Es por esta razón que se recomienda realizar un seguimiento constante a través de las campañas periódicas (cada tres meses), para así detectar posible sobrepeso y obesidad, acompañadas de capacitaciones de promoción y prevención de estilos de vida saludable, y sobre todo mucho compromiso por parte de los colaboradores, que deben estar en óptimas condiciones para el desarrollo de las actividades por las cuáles fueron contratados.

#### **23.2 Objetivo General**

Fortalecimiento en las condiciones aptitudinales para el cumplimiento de las actividades de trabajo en alturas que realizan los Técnicos instaladores de la empresa Servimercadeo, fomentando conductas que les ayuden a construir hábitos en estilos de vida saludable.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### **23.3 Objetivos Específicos:**

- Realizar el seguimiento de los trabajadores con riesgo (Medio, Alto o Crítico) y diseñar el plan de Intervención con cada uno de ellos.
- Capacitar a la población participante sobre la importancia del auto cuidado y las acciones requeridas para controlar los riesgos identificados.
- Gestionar la atención oportuna de los trabajadores que requieren Prevención Secundaria y Terciaria coordinando con sus EPS la valoración y tratamiento de las alteraciones y patologías identificadas.
- Concientizar al colaborador sobre hábitos de vida saludable para el cumplimiento de sus labores en la organización.

### **23.4 Justificación**

Esta propuesta está basada en los resultados obtenidos en la aplicación de la metodología de sistematización de prácticas profesionales de la empresa Servimercadeo S.A.S. en la práctica profesional, la descripción del proceso de la práctica con énfasis en el proceso de sistematización y el posterior análisis crítico de los resultados obtenidos.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

*Ilustración 11- Cronograma Actividades Mensual*

Cronograma de Programación Anual de la Campaña													
act.	Tarea	Mes											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
0	Campaña Cardiovascular												

Nota 25- (Autoría propia 2019)

*Ilustración 12- Cronograma Actividades*

Cronograma de la Campaña									
act.	Tarea	Semanas							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Capacitar a los técnicos instaladores sobre estilos de vida saludable, y sana alimentación.								
2	Notificar por correo electrónico y llamada a todas las asistentes en cada ciudad. En el documento adjunto al correo se envía la presentación de la actividad, el link del cuestionario y en el caso de ser necesario se realiza una explicación de los procedimientos.								
3	Descargar el archivo con los registros diligenciados por cada								

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

Cronograma de la Campaña									
act.	Tarea	Semanas							
		1	2	3	4	5	6	7	8
	ciudad, y se realiza el comparativo con la base de datos de la empresa para el personal operativo.								
4	Calcular el IMC y la Talla (Cintura-Cadera), para identificar el personal con posibilidad de Obesidad o Sobrepeso.								
5	Enviar carta de recomendación al funcionario para que solicite a su EPS un concepto médico, con el fin de corroborar los datos obtenidos en la campaña. El colaborador debe devolver la carta firmada como evidencia de su notificación y compromiso para con su cargo.								
6	Llamar a la asistente de cada ciudad para confirmar los avances en los compromisos de los colaboradores (fecha Cita Médica).								

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

Cronograma de la Campaña									
act.	Tarea	Semanas							
		1	2	3	4	5	6	7	8
7	Notificar los resultados al Departamento de SST, con el fin de realizar seguimiento para las citas de remisión (especialistas, exámenes de laboratorio), y recomendaciones.								

Nota 26 - (Autoría propia 2019)

### Desarrollo

Para la ejecución de esta propuesta se tendrá en cuenta los principales aspectos

normativos:

- Decreto 1072 de 2015 (ISOTOOLS Excellence, DECRETO 1072 DE 2015, 2015).
- Resolución 0312 de 2019 (Ministerio del Trabajo, RESOLUCION 0312 DE 2019, 2019).
- Resolución 1409 de 2012 (Ministerio del Trabajo, RESOLUCION 1409 de 2012 , 2012).
- Resolución 2346 de 2007.
- Resolución 2646 de 2008.

Esta será la base principal para la ejecución del programa en la organización.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

**24 Propuesta para la Universidad**

Se hacen las siguientes propuestas y/o recomendaciones para la Corporación Universitaria Minuto de Dios.

- Se le propone una mejor articulación en el proceso de la práctica profesional con el proceso de opción de grado y modalidad sistematización, para que exista una conexión a la hora de ejecutar cada uno de los ítems requeridos, para obtener una entrega del producto final de buena calidad, pero sobre todo con la veracidad de la información solicitada, obteniendo mejores resultados en dichos trabajos.
- En lo posible no asignarle demasiada carga académica al docente asesor de la práctica profesional y del proceso de sistematización, ya que, es una gran debilidad para el estudiante a la hora de tener el acompañamiento necesario y requerido por la complejidad de los trabajos finales.
- Abrir talleres de cómo aplicar las Normas APA en el transcurso del semestre, para afianzar el conocimiento de los estudiantes en dicho tema, logrando, que la comunidad estudiantil pueda familiarizarse de tal manera que a la hora de presentar los trabajos solicitados por los docentes cumplan con todos los requisitos exigidos por la Universidad.
- Realizar acompañamiento durante los últimos semestres con talleres que refuercen la manera correcta de entregar el informe final para la sistematización.

---

**SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA****25 Propuesta para el estudiante**

Se hacen las siguientes propuestas y/o recomendaciones para los próximos estudiantes de UNIMINUTO:

- Reforzar el conocimiento adquirido durante el programa académico para ampliar los conceptos y definiciones relacionadas a su campo de estudio.
- Aprovechar los espacios de aprendizaje como capacitaciones, seminarios, talleres, cursos y asesorías que brinda la Universidad para el crecimiento personal, académico y profesional.
- Estar en constante contextualización de la normatividad legal vigente en cuanto a la administración de salud ocupacional.
- Hay que recordar que la modalidad educativa que se escogió fue el aprendizaje autónomo, por tal razón, cuando haya vacíos en los temas vistos en el transcurso del semestre, se debe realizar una retroalimentación, para que el conocimiento adquirido cumpla con cada una de las perspectivas de los programas académicos, y sobre todo para el desarrollo profesional de cada uno.

## 26 Conclusiones

- El proceso de sistematización de la práctica profesional trajo como resultado el fortalecimiento de las aptitudes médicas para los técnicos instaladores que desempeñan labores de trabajo en alturas en la empresa donde se realizó la práctica.
- Este proceso contribuyó a un plan de mejoramiento y recomendaciones que ayudarán al crecimiento de la universidad, la empresa cooperadora y el estudiante.
- El impacto de esta sistematización es la importancia de la concientización que se le hizo a colaboradores sobre el autocuidado y el adquirir, hábitos que ayuden a mejorar su estado de salud, evitando posibles reubicaciones dentro de la empresa, a través de medidas preventivas y correctivas de control y seguimiento.

---

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 27 Recomendaciones

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos durante el proceso de sistematización de la Práctica Profesional con eje de sistematización: Programa de medicina preventiva, se realizan las siguientes recomendaciones:

#### 27.1 Para la Organización: Servimercadeo S.A.S.

- Realizar campañas de control de peso cada tres meses, para detectar posible sobrepeso y obesidad.
- Capacitar al personal operativo sobre los estilos de vida saludable.
- Concientizar por medio de talleres a los técnicos instaladores sobre el compromiso que deben adoptar para desempeñar sus labores.

#### 27.2 Para la Universidad

- Para obtener mejores resultados en las modalidades de opción de grado, se recomienda realizar diferentes metodologías de comunicación para que los estudiantes la apliquen antes del último semestre.
- En el caso de la modalidad sistematización es necesaria la articulación con el proceso de práctica profesional para un buen desempeño de los estudiantes en sus respectivos proyectos.
- Brindar asesorías en Normas APA, tanto para la comunidad estudiantil como la docencia.

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 27.3 Para el Estudiante

- Asistir a los talleres, capacitaciones, seminarios y cursos correspondientes al programa académico.
- Retroalimentación de los conocimientos adquiridos durante el programa, para así tener un proceso de aprendizaje constante
- Actualizarse constantemente en la normatividad vigente respecto al programa de Administración de Salud Ocupacional.
- Compromiso en la práctica profesional, para que pueda sistematizar esta como opción de grado.

---

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

### 28 Referencias

- Archivos Públicos +POSIPEDIA. (19 de 02 de 2019). *Guía Técnica de Prevención y Protección contra Caídas en el Sector de la Construcción*. Obtenido de Estrategia de publicación y divulgación para la aplicación del reglamento de seguridad para protección contra caídas en trabajo en alturas basado en la Resolución 1409 del 2012:  
[https://positivaeduca.positiva.gov.co/posipedia/public/files/archivos\\_descargas\\_categorias/prevencon%20contra%20ciadas%20en%20construccion.pdf](https://positivaeduca.positiva.gov.co/posipedia/public/files/archivos_descargas_categorias/prevencon%20contra%20ciadas%20en%20construccion.pdf)
- Barreto Bejarano, H. (2016). *Universidad Católica*. Obtenido de SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES EN COLOMBIA:  
<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/14315/1/DEL%20SISTEMA%20GENERAL%20DE%20RIESGOS%20LABORALES%20%20%20EN%20COLOMBIA.pdf>
- Bienestar Familiar. (22 de 12 de 2016). *PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA*. Obtenido de PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA:  
[https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/pg5.gth\\_programa\\_de\\_medicina\\_preventiva\\_y\\_del\\_trabajo\\_v1.pdf](https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/pg5.gth_programa_de_medicina_preventiva_y_del_trabajo_v1.pdf)
- Cardiología, R. E. (22 de 02 de 2019). *Estratificación del Riesgo Cardiovascular*. Obtenido de Importancia y Aplicaciones, Riesgo Cardiovascular. Baremo SCORE. Enfermedad Cardiovascular Sociedad Española de Cardiología:  
<http://www.revespcardiol.org/es/estratificacion-del-riesgo-cardiovascular-importancia/articulo/90200648>
- Centro de Documentación, SURA ARL. (16 de 02 de 2019). *Top de Habilidades para Trabajo en Alturas*. Obtenido de Empresas que de lejos marcan la diferencia:  
<https://arlsura.com/index.php/173-noticias-riesgos-profesionales/noticias/2132-top-de-habilidades-para-trabajos-en-altura>
- Colombia, L. h. (17 de 01 de 2017). *La historia de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia*. Obtenido de La historia de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia:  
<https://www.isotools.org/2017/01/17/historia-sistemas-gestion-seguridad-salud-trabajo-colombia/>
- Congreso de la Republica. (11 de 07 de 2012). *Congreso de la Republica*. Obtenido de Congreso de la Republica:  
[http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1562\\_2012.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1562_2012.html)

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

- Cruz Roja, C. (01 de 08 de 2017). *Medicina del Trabajo para Trabajo en Alturas*. Obtenido de "Patologías metabólicas, cardiovasculares, y mentales/neurológicas; alteraciones osteomusculares, auditivas, visuales, IMC, etc. Concepto de Aptitud para Trabajo en Alturas":  
[http://intranet.cruzrojavalle.org.co/dctos\\_iso/version\\_3/open\\_archivo.php?id=1405&&Cod\\_Proceso=75](http://intranet.cruzrojavalle.org.co/dctos_iso/version_3/open_archivo.php?id=1405&&Cod_Proceso=75)
- Cuello, U. d. (2009). *Dislipidemias, Hiperlipidemias*. Obtenido de Trastornos en los Lípidos en Sangre: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352009001200012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352009001200012)
- Cuídate+. (19 de 02 de 2019). *Factores de Riesgo Cardiovascular*. Obtenido de Enfermedades Vasculares y del Corazón (Patología):  
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/factores-de-riesgo-cardiovascular.html>
- DIOS, C. U. (10 de 06 de 2017). *Coorporacion Universitaria MINUTO DE DIOS*. Obtenido de Coorporacion Universitaria MINUTO DE DIOS:  
<http://www.uniminuto.edu/web/seccionalbello/centro/pereira>
- El Congreso de Colombia. (17 de 12 de 2002). *El Congreso de Colombia*. Obtenido de El Congreso de Colombia:  
[http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0776\\_2002.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0776_2002.html)
- EL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL. (16 de 07 de 2007). *RESOLUCION 2346 DE 2007*. Obtenido de RESOLUCION 2346 DE 2007:  
<https://www.ins.gov.co/Normatividad/Resoluciones/RESOLUCION%202346%20DE%202007.pdf>
- Gavilan, V. E.-G.-I.-L. (3 de 2002). *Valoración del índice cintura-cadera y su correlación*. Obtenido de Valoración del índice cintura-cadera y su correlación:  
<http://www.revistacyt.unne.edu.ar/unnevieja/Web/cyt/cyt/2002/03-Medicas/M-057.pdf>
- Henao Robledo, F. (2010). *SALUD OCUPACIONAL*. Obtenido de CONCEPTOS BÁSICOS 2da EDICION: [https://kupdf.net/download/salud-ocupacional-henao-robledo-fernando\\_597be8fadcd60b7592bb182\\_pdf](https://kupdf.net/download/salud-ocupacional-henao-robledo-fernando_597be8fadcd60b7592bb182_pdf)
- IETS. (2018). *Guías de Práctica Clínica*. Obtenido de "Actualización de las Guías de Atención Integral en Seguridad y Salud en el Trabajo, Presentaciones GATISSST":  
<http://www.iets.org.co/proyectos-en-curso/Paginas/gatiss.aspx>
- ISOTOOLS Excellence, C. (06 de 09 de 2015). *DECRETO 1072 DE 2015*. Obtenido de "Obligaciones de los Empleadores Respecto a los Trabajadores, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo": <https://www.isotools.com.co/decreto-1072-obligacion-los-empleadores-respecto-los-trabajadores/>

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

- ISOTOOLS Excellence, C. (2018). *ISO 45001*. Obtenido de DIS 45001, Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: <https://www.isotools.org/normas/riesgos-y-seguridad/iso-45001/>
- KidsHealth. (19 de 03 de 2019). *Análisis de sangre: perfil lipídico*. Obtenido de Análisis de sangre: perfil lipídico: <https://kidshealth.org/es/parents/blood-test-lipid-panel-esp.html>
- La historia de los Sistemas de Gestión de Seguridad. (17 de 03 de 2017). *La historia de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia*. Obtenido de La historia de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia: [https://www.anm.gov.co/sites/default/files/resolucion\\_1111\\_de\\_2017.pdf](https://www.anm.gov.co/sites/default/files/resolucion_1111_de_2017.pdf)
- Ministerio de la Protección Social. (26 de 09 de 2008). *MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL*. Obtenido de MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL: [https://www.javeriana.edu.co/puj/viceadm/drf/trabajo\\_altura/assets/files/Resolucion\\_3673\\_2008.pdf](https://www.javeriana.edu.co/puj/viceadm/drf/trabajo_altura/assets/files/Resolucion_3673_2008.pdf)
- Ministerio de la Protección Social. (26 de 09 de 2008). *Reglamento Técnico de Trabajo Seguro en Alturas*. Obtenido de Resolución 003673: [https://www.arlsura.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1207](https://www.arlsura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1207)
- Ministerio de Protección Social. (16 de 7 de 2007). *Ministerio de Protección Social*. Obtenido de Ministerio de Protección Social: <https://www.ins.gov.co/Normatividad/Resoluciones/RESOLUCION%202346%20DE%202007.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social, C. (06 de 06 de 1986). *RESOLUCIÓN 2013 DE 1986*. Obtenido de "Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités paritarios de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo": <https://safetya.co/normatividad/resolucion-2013-de-1986-actualizada>
- Ministerio de Salud y Protección Social, C. (31 de 03 de 1989). *RESOLUCION 1016 DE 1989*. Obtenido de "Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país": [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion\\_mintrabajo\\_rt101689.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_mintrabajo_rt101689.htm)
- Ministerio de Salud y Protección Social, C. (22 de 06 de 1994). *DECRETO 1295 DE 1994*. Obtenido de "Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales": [http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto\\_1295\\_1994.htm](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/decreto_1295_1994.htm)
- Ministerio de Salud y Protección Social, C. (14 de 05 de 2007). *RESOLUCION 1401 DE 2007*. Obtenido de "Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo": [https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/OtraNormativa/R\\_MPS\\_1401\\_2007.pdf](https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/OtraNormativa/R_MPS_1401_2007.pdf)

## SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA

- Ministerio de Salud y Protección Social, C. (s.f.). *ASEGURAMIENTO EN RIESGOS LABORALES*. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social, Colombia.: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/RL/Aseguramiento%20en%20riesgos%20laborales.pdf>
- Ministerio de Salud y Seguridad Social, C. (22 de 05 de 1979). *RESOLUCION 2400 DE 1979*. Obtenido de "Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo": <http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Res.2400-1979.pdf>
- Ministerio de Trabajo. (08 de 09 de 2012). *Ministerio de Trabajo*. Obtenido de Ministerio de Trabajo: [http://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/resolucion\\_mtra\\_1409\\_2012.htm](http://normograma.sena.edu.co/normograma/docs/resolucion_mtra_1409_2012.htm)
- Ministerio de Trabajo. (13 de 2 de 2019). *Estandares Minimos*. Obtenido de Estandares Minimos: [https://www.arlsura.com/files/Resolucion\\_0312\\_de\\_2019\\_Estandares\\_Minimos.pdf](https://www.arlsura.com/files/Resolucion_0312_de_2019_Estandares_Minimos.pdf)
- Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, C. (26 de 08 de 1996). *DECRETO 1530 DE 1996*. Obtenido de "Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 100 de 1993 y el Decreto Ley 1295 de 1994": [https://www.positiva.gov.co/la-compania/Normatividad/Sistema%20General%20de%20Riesgos%20Laborales/Decreto%201530%20de%201996.pdf?Mobile=1&Source=%2Fla-compania%2FNormatividad%2F\\_layouts%2Fmobile%2Fdispform%2Easpx%3FList%3D40b9a560%252Da255%252D4b0d%252D97](https://www.positiva.gov.co/la-compania/Normatividad/Sistema%20General%20de%20Riesgos%20Laborales/Decreto%201530%20de%201996.pdf?Mobile=1&Source=%2Fla-compania%2FNormatividad%2F_layouts%2Fmobile%2Fdispform%2Easpx%3FList%3D40b9a560%252Da255%252D4b0d%252D97)
- Ministerio del Trabajo, C. (24 de 01 de 1979). *LEY 9 DE 1979*. Obtenido de "En el cual, se consignan las medidas sanitarias y las normas generales necesarias para preservar y mejorar las condiciones del ambiente de trabajo con actividades y competencias de salud pública para asegurar el bienestar de los trabajadores": [http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img\\_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/ley-9-de-1979\\_1.pdf](http://biblioteca.saludcapital.gov.co/img_upload/03d591f205ab80e521292987c313699c/ley-9-de-1979_1.pdf)
- Ministerio del Trabajo, C. (23 de 07 de 2012). *RESOLUCION 1409 de 2012*. Obtenido de "Por la cual se establece el Reglamento de Seguridad para protección contra caídas en trabajo en alturas": [https://www.arlsura.com/files/res1409\\_2012.pdf](https://www.arlsura.com/files/res1409_2012.pdf)
- Ministerio del Trabajo, C. (02 de 08 de 2018). *Compromiso para el SGST en las Empresas*. Obtenido de "En abril de 2019, empresas deben tener funcionando el Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo": <http://www.mintrabajo.gov.co/prensa/comunicados/2018/agosto/en-abril-de-2019-empresas-deben-tener-funcionando-el-sistema-de-gestion-y-seguridad-y-salud-en-el-trabajo>
- Ministerio del Trabajo, C. (13 de 02 de 2019). *RESOLUCION 0312 DE 2019*. Obtenido de "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud

SISTEMATIZACIÓN DE LA PRÁCTICA  
 en el Trabajo SG-SST”:

[https://id.presidencia.gov.co/Documents/190219\\_Resolucion0312EstandaresMinimosSeguridadSalud.pdf](https://id.presidencia.gov.co/Documents/190219_Resolucion0312EstandaresMinimosSeguridadSalud.pdf)

Ministerio del Trabajo, C. (08 de 03 de 2019). *Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Obtenido de ¿Qué es el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo?:  
<http://www.mintrabajo.gov.co/relaciones-laborales/riesgos-laborales/sistema-de-gestion-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo>

OMS. (1995). *Salud Ocupacional para Todos*. Obtenido de ESTRATEGIA MUNDIAL DE LA SALUD OCUPACIONAL PARA TODOS, El Camino hacia la Salud en el Trabajo:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42109/951802071X\\_spa.pdf;jsessionid=8556386B9709CCE04DEAE2CA40476D31?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42109/951802071X_spa.pdf;jsessionid=8556386B9709CCE04DEAE2CA40476D31?sequence=1)

Presidencia de la República, C. (14 de 03 de 1984). *DECRETO 614 DE 1984*. Obtenido de "Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país":  
[https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto\\_0614\\_1984.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/decreto_0614_1984.htm)

PROCEDIMIENTO DESARROLLO SUBPROGRAMA DE MEDICINA . (1 de 03 de 2010). *PROCEDIMIENTO DESARROLLO SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO*. Obtenido de PROCEDIMIENTO DESARROLLO SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO.

PROCEDIMIENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO. (09 de 08 de 2017). *PROCEDIMIENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO*. Obtenido de PROCEDIMIENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO:  
[http://www.lasceibas.gov.co/sites/default/files/documentacion/ga-pr-h19\\_procedimiento\\_de\\_medicina\\_preventiva\\_y\\_del\\_trabajo.pdf](http://www.lasceibas.gov.co/sites/default/files/documentacion/ga-pr-h19_procedimiento_de_medicina_preventiva_y_del_trabajo.pdf)

Riesco, E. (21 de 10 de 2013). *La Prevención de Riesgos Laborales y su Historia*. Obtenido de Cien X Cien Personas: <https://cienxcienpersonas.wordpress.com/2013/10/21/la-prevencion-de-riesgos-laborales-y-su-historia/>

SERVIMERCADEO SAS. (2017). *SERVIMERCADEO SAS*. Obtenido de SERVIMERCADEO SAS: <https://www.servimercadeo.com/>

SERVIMERCADEO SAS, . (2017). *SERVIMERCADEO SAS*. Obtenido de SERVIMERCADEO SAS: <https://www.servimercadeo.com/>

Vial, U. A. (24 de 04 de 2016). *Programa de Prevención del Riesgo Cardiovascular*. Obtenido de Elaborado mediante contrato de prestación de servicios por Hernan Dario Rentería, MD, ESO. Licencia S.O. 7363-10 DHR Ltda. Profesional encargado María Lucila Cubillos Enfra ESO Licencia 3362-15, DR HR Ltda:  
[https://www.umv.gov.co/sisgestion2017/Documentos/APOYO/THU/THU-S-DE-007\\_Programa\\_de\\_Preencion\\_de\\_Riesgo\\_Cardiovascular\\_V\\_1.0.pdf](https://www.umv.gov.co/sisgestion2017/Documentos/APOYO/THU/THU-S-DE-007_Programa_de_Preencion_de_Riesgo_Cardiovascular_V_1.0.pdf)