

SISTEMATIZACIÓN EXPERIENCIA DE PRÁCTICA



Sistematización de la experiencia y aprendizaje de práctica en el desarrollo de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con los colaboradores de la ESE Hospital San Rafael de Carolina del príncipe, Antioquia.

Dolly María Mazo Metaute

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Administración en Salud Ocupacional

Mayo de 2021

SISTEMATIZACIÓN EXPERIENCIA DE PRÁCTICA

Sistematización de la experiencia y aprendizaje de práctica obtenido durante el desarrollo de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los colaboradores de la ESE Hospital San Rafael de Carolina, Antioquia.

Dolly María Mazo Metaute

Sistematización presentada como requisito para optar al título de Administrador en Salud Ocupacional

Asesor(a)

Paola Viviana Ordoñez Eraso

Psicóloga

Especialista en Gerencia del Talento Humano

Magister en Salud Ocupacional

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Sede Bello (Antioquia)

Programa Administración en Salud Ocupacional

Mayo de 2021

Dedicatoria

A Dios, a mi madre, a mis hermanos, demás familiares y amigos.

Agradecimientos

En primer lugar quiero dar infinitas gracias a Dios por darme vida y salud, a mi madre María Elena Metaute, a mis hermanos Jaiberth y Leidy, a Natalia, por ser mi bastón, mi apoyo y mi más grande motivación. A mis familiares y amigos, por ser una parte importante en mi vida.

Agradezco a todos los docentes que contribuyeron a mi formación académica y personal a través de sus enseñanzas, de manera especial a Paola Viviana Ordoñez Eraso, quien me orientó y asesoró durante esta sistematización, a mis compañeros, especialmente con quienes tuve la fortuna de compartir durante la mayor parte de la carrera.

Contenido

Lista de tablas7

Lista de figuras.....8

Resumen9

Abstract10

1 Introducción.....11

CAPÍTULO I12

2 Justificación.....12

3 Objetivo general.....13

4 Objetivos específicos14

5 Contextualización14

 5.1 Reseña histórica14

 5.2 Identificación y caracterización de la empresa.....16

 5.3 Misión16

 5.4 Visión17

 5.5 Objetivos corporativos17

 5.6 Problemática encontrada19

 5.7 Rol del practicante20

6 Antecedentes estado del arte.....22

CAPÍTULO II.....29

7 Referente conceptual.....29

 7.1 Marco legal.....29

Sistematización experiencia de práctica

7.2	Marco conceptual.....	34
7.3	Marco teórico.....	36
8	Metodología.....	41
9	Interpretación crítica	46
10	Conclusiones.....	52
11	Recomendaciones	53
12	Referencias	55

Lista de tablas

Tabla 1. *Identificación y caracterización de la empresa*16

Lista de figuras

Figura 1. *Organigrama de la empresa*..... 18

Resumen

El presente trabajo consiste en la sistematización de las experiencias y aprendizajes obtenidos durante el desarrollo de la práctica profesional para optar al título de Administradora en Salud Ocupacional, realizada en la ESE Hospital San Rafael de Carolina del príncipe, Antioquia. Objetivo: Documentar las ventajas y desventajas encontradas durante la ejecución de dichas actividades, a través de la construcción de una ruta metodológica que permite visibilizar de manera clara y organizada la experiencia obtenida, y a su vez, analizar de manera crítica el proceso de aprendizaje para generar recomendaciones y propuestas de mejora tanto al escenario de práctica como a la universidad y a los futuros practicantes. Metodología: Se hace una revisión bibliográfica de los antecedentes de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los lugares de trabajo y la descripción detallada de cada actividad ejecutada durante el proceso de práctica. Conclusión: El tema de la promoción de la salud en los lugares de trabajo debe ser abordado desde una perspectiva más amplia y darle la importancia que realmente merece, además de darle continuidad a los procesos, es necesario destinar recursos económicos, humanos, técnicos y tecnológicos que favorezcan la implementación y desarrollo del programa.

Palabras clave: sistematización, promoción y prevención, salud, recomendaciones y propuestas, recursos, analizar de manera crítica.

Abstract

The present work consists of the systematization of the experiences and learning obtained during the development of the professional practice to qualify for the title of Occupational Health Administrator, carried out at the ESE Hospital San Rafael de Carolina del Príncipe, Antioquia.

Objective: Document the advantages and disadvantages found during the execution of these activities, through the construction of a methodological route that allows the experience obtained to be made visible in a clear and organized way, and in turn, critically analyze the learning process to generate recommendations and proposals for improvement both to the practice scenario and to the university and future practitioners. **Methodology:** A bibliographic review is made of the antecedents of health promotion and disease prevention in the workplace and the detailed description of each activity carried out during the practice process. **Conclusion:** The issue of health promotion in the workplace must be approached from a broader perspective and given the importance it really deserves, in addition to giving continuity to the processes, it is necessary to allocate both economic, human, technical and technologies that favor the implementation and development of the program.

Keywords: systematization, promotion and prevention, health, recommendations and proposals, resources, critically analyze.

1 Introducción

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera al lugar de trabajo como un entorno prioritario para la promoción de la salud en el siglo XXI. La salud en el trabajo y los ambientes de trabajo saludables se cuentan entre los bienes más preciados de personas, comunidades y países. Un ambiente de trabajo saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para hacer un aporte positivo a la productividad, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general. Sin embargo, pese a los beneficios comprobados que tiene, el lugar de trabajo saludable no es una realidad. Organización Panamericana de la Salud OPS & Organización Mundial de la Salud OMS (2000).

En este documento se sistematiza la experiencia y los aprendizajes obtenidos partiendo de una revisión bibliográfica de los antecedentes de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los lugares de trabajo, con el fin de profundizar sobre la importancia que tiene la implementación y ejecución de un programa de promoción y prevención en todas las organizaciones independientemente de su actividad económica.

También se describe de manera detallada las actividades realizadas y las metodologías utilizadas durante el desarrollo de la práctica profesional con los colaboradores de la ESE Hospital San Rafael, generando resultados que permiten conocer los aciertos y desaciertos además de mostrar la ruta hacia dónde se deben enfocar las recomendaciones y sugerencias que permitan implementar acciones de mejora.

CAPÍTULO I

2 Justificación

La promoción de la seguridad y salud en los lugares de trabajo se ha convertido en un objetivo importante para las organizaciones a través del tiempo y más en los últimos años, dado el incremento de los accidentes y las enfermedades de origen laboral. De acuerdo con las estadísticas de RL Datos – Fasecolda sobre riesgos laborales con corte a diciembre de 2020, en el país se han reportado, 450.110 accidentes de trabajo calificado y 383 muertes por accidentes laborales. En cuanto a las enfermedades calificadas como laborales, se reportaron 50.981 casos y 71 muertes por enfermedades ocasionados por el trabajo. (Fasecolda, 2020)

Por otro lado, el Ministerio de Trabajo ha establecido la obligatoriedad de implementar el SG-SST en las empresas del país a través del Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo (Decreto 1072, 2015) y la Resolución 0312 de 2019, siendo la toma de conciencia y el autocuidado unos de los aspectos relevantes para abordar en estos sistemas de gestión. Según la Norma Técnica Colombiana - NTC OHSAS 18001, uno de los requisitos de implementación de dichos sistemas de gestión es la “competencia, formación y toma de conciencia” (numeral 4.4.2) (Icontec & Consejo Colombiano de Seguridad, 2007).

Por lo tanto, y teniendo en cuenta que actualmente existen mecanismos que permiten prevenir y controlar los efectos adversos que se puedan presentar durante el desarrollo de una tarea o labor, se considera importante que las organizaciones realicen acciones de intervención y control, de modo que los empleadores y colaboradores, se aseguren de llevar a cabo actividades

encaminadas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los lugares de trabajo, para lo cual requiere de una gestión administrativa con una perspectiva integral.

Esta sistematización de la experiencia de práctica, se realiza con el fin de documentar las actividades realizadas, los resultados obtenidos en el desarrollo de la práctica profesional y el impacto generado en la ESE Hospital San Rafael de Carolina. Es claro que la realización de la práctica y la sistematización de la misma es de gran importancia ya que permite fortalecer y adquirir nuevos conocimientos, además de utilizar metodologías o estrategias que conllevan a la reflexión crítica a cerca de las vivencias y experiencias obtenidas, con el fin de evaluar, mejorar y/o corregir las falencias encontradas. Principalmente con el propósito de proponer acciones de mejora con relación al desarrollo adecuado de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la los lugares de trabajo.

3 Objetivo general

Sistematizar el aprendizaje de la experiencia de práctica profesional obtenido en el desarrollo de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con los colaboradores de la ESE Hospital San Rafael de Carolina del Príncipe, Antioquia. Semestre I de 2021.

4 Objetivos específicos

4.1 Documentar las ventajas y desventajas encontradas en el desarrollo de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con los colaboradores de la ESE Hospital San Rafael de Carolina del príncipe, Antioquia

4.2 Construir una ruta metodológica que permita visibilizar de manera clara y organizada la experiencia obtenida en el desarrollo de las actividades ejecutadas durante la práctica profesional.

4.3 Interpretar desde una perspectiva crítica el proceso de aprendizaje de práctica, para emitir propuestas de mejora con relación al desarrollo óptimo de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la comunidad académica y empresarial.

5 Contextualización

5.1 Reseña histórica

El Hospital San Rafael de Carolina del príncipe fue fundado entre los años 1890 y 1893 por la señora María de Jesús Ramírez Escobar, dama natural de Rionegro, antioqueña por naturaleza.

En una casa improvisada y con dificultades comenzó a funcionar el hospital, con cuatro camas para adultos y tres cunas, asistido por una enfermera y un médico ocasional. En esas

condiciones funcionó hasta 1930, para iniciar una nueva etapa de contratación para la asistencia de algunos enfermos de Empresas Públicas de Medellín y la ayuda de la administración municipal; lo anterior, facilitó la ubicación y acondicionamiento para la atención de la población de Gómez Plata, Guadalupe y el Salto.

A partir de 1976, con la creación del hospital regional de la meseta del Norte, con sede en Yarumal, la dependencia administrativa del Hospital San Rafael pasa a ser dirigida desde este centro asistencial. Su situación económica se profundiza y el ritmo del hospital disminuye, además algunos instrumentos de trabajo y de dotación hospitalaria son retirados por las directivas nacionales y se empieza a deteriorar hasta la década de los 90.

Entre los años 1993 y 1994, con el devenir de la Ley 100 de 1993, se crea el SGSSS, el cual busca, entre otros objetivos, aumentar la cobertura y la salud de los municipios con principios de universalidad, solidaridad, equidad y eficiencia, lo que obliga a todos los actores del sistema a reestructurarse en su parte administrativa y funcional.

En 1995, mediante el Acuerdo 06 del 19 de febrero del Concejo Municipal, se convierte en Empresa Social del Estado E.S.E Hospital San Rafael de Carolina del Príncipe.

5.2 Identificación y caracterización de la empresa

Tabla 2

Identificación y caracterización de la empresa

Razón social:	E.S.E Hospital San Rafael
Nit.:	890906344-7
Dirección:	CL 52B # 54 – 70, Barrio Buenos Aires.
Teléfono:	(57) (4) 8634045
Actividad económica:	Prestación de servicios de salud
Número de empleados:	28
Nivel de complejidad:	Uno (I)
Sector al que pertenece:	Público
Correo institucional:	esehospitalscarolina@gmail.com

Nota: Elaboración propia, basada en información de la ESE hospital San Rafael

5.3 Misión

Somos una Empresa Social del Estado, donde ofrecemos y prestamos servicios de salud de primer nivel de complejidad a la población de influencia, con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acorde con la políticas establecidas por el gobierno nacional, departamental y local; integrando para ello al individuo y su familia con los sectores productivos, educativos, político-administrativos y criterios definidos de calidad, oportunidad, accesibilidad, eficiencia; con la tecnología apropiada y el talento humano idóneo.

Implementando con estos un sistema de mejoramiento y fortalecimiento continuo para el producto final y la satisfacción del cliente; buscando el bienestar integral de la comunidad carolinita y haciéndolos partícipes en la construcción de una “Empresa con Responsabilidad Social”. (ESE Hospital San Rafael, s.f)

5.4 Visión

En el 2024 la ESE Hospital San Rafael será la entidad de salud reconocida en la región por ser más humana en sus servicios, la excelencia en la atención y las buenas prácticas que garantizan la seguridad de los procesos asistenciales. (ESE Hospital San Rafael, s.f)

5.5 Objetivos corporativos

5.5.1 Consolidar el modelo de atención primaria en salud – APS – con la corresponsabilidad del usuario, del funcionario y de las aseguradoras; la participación comunitaria y un alto sentido social; con intervención de riesgos familiares detectados en la población asignada del municipio, ofertando la red par un entorno saludable. (ESE Hospital San Rafael, s.f).

5.5.2 Fortalecer el modelo de atención primaria en salud – APS, demostrando la continua evolución en la accesibilidad, sistematicidad y continuidad de la asistencia; trabajando en alianzas con los actores del sistema y a través de una atención con calidad y calidez, para lograr la fidelización del usuario y mejorar la integralidad. (ESE Hospital San Rafael, s.f)

5.5.3 Gestionar el desarrollo profesional, humano, familiar y social de los colaboradores en condiciones de participación y corresponsabilidad, con modelo estratégico, que le permita su compromiso e identidad con la empresa, el cuidado del medio ambiente y el afianzamiento del conocimiento, en condiciones ocupacionales adecuadas, logrando su bienestar satisfacción.

(ESE Hospital San Rafael, s.f)

5.5.4 Fomentar la eficiencia y calidad en el desempeño de los procesos y procedimientos, trabajando un sistema de gestión y seguridad integral con una plataforma tecnológica de información y comunicación que generen cultura de la calidad. (ESE Hospital San Rafael, s.f)

5.5.5 Alcanzar el punto de equilibrio financiero, mejorando la gestión de los ingresos y optimizando el costo. (ESE Hospital San Rafael, s.f)

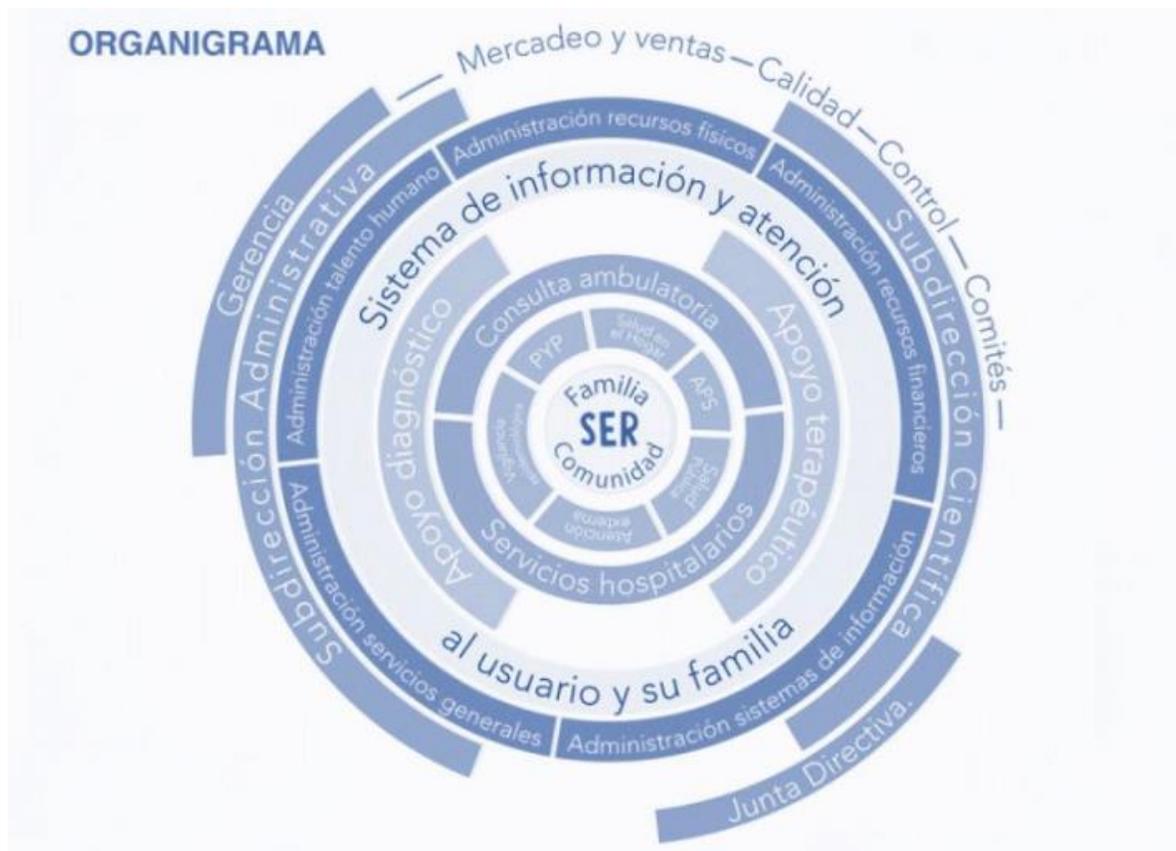


Figura 2. Organigrama de la empresa. De (ESE Hospital San Rafael, s.f)

5.6 Problemática encontrada

A través de los años el gobierno nacional de Colombia ha mostrado un gran interés por la implementación, control y seguimiento del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) en todas las empresas u organizaciones, viendo en ello una oportunidad de fortalecer las actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades y accidentes de tipo laboral, independientemente del sector económico al que pertenezcan.

Después de hacer una revisión del SG-SST, y de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, se observa que en la ESE Hospital San Rafael aunque gran parte del SG-SST se encuentra documentado, no se evidencia ejecución; no cuenta con un líder de seguridad y salud en el trabajo, por lo tanto, se dificulta el proceso de la mejora continua y el desarrollo de actividades; sumado a esto se encuentra el desconocimiento de los colaboradores en materia de seguridad y salud, pues, a pesar de que existen políticas de autocuidado y trabajo seguro, hábitos y estilos de vida saludable, entre otras. Con frecuencia se evidencia la realización de actos inseguros que pueden conllevar a la accidentalidad, además, en la institución no se realizan exámenes médicos de ingreso ni evaluaciones médicas ocupacionales a los trabajadores, lo que dificulta conocer el verdadero estado de salud de los mismos. Por lo tanto, se considera la necesidad de diseñar y llevar a cabo una serie de actividades lúdicas y formativas que permitan ayudar a los empleadores y colaboradores en todos los niveles de la organización, a aumentar el control sobre su salud y a mejorarla, lo cual favorece la productividad y competitividad.

De acuerdo a lo anterior, se considera de gran importancia realizar actividades como: la socialización de la política de SST, encuestas de salud mental, pausas activas, campañas de bioseguridad, lavado de manos, inspecciones de orden y aseo, etc. con el fin de dar a conocer a

los colaboradores, tanto asistenciales como administrativos, la importancia de mantener hábitos y estilos de vida saludable, practicar el autocuidado en todo momento y así propiciar espacios de trabajo seguros y propender siempre por el bienestar y la seguridad de todos, a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

5.7 Rol del practicante

Durante el desarrollo de la práctica profesional como estudiante de Administración en Salud Ocupacional en la ESE Hospital San Rafael de Carolina del príncipe, se brindó apoyo a la persona encargada de la seguridad y salud en el trabajo en diferentes actividades, ya que por diferentes razones, no se pudo llevar a cabo un proyecto enfocado a una tarea o tema específico. Por lo anterior, dichas actividades se enfocaron básicamente en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad con todos los colaboradores de la institución.

A continuación se describen de manera puntual dichas actividades:

- Reconocimiento y acercamiento a la empresa
- Análisis del estado actual de la documentación y procesos existentes en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a los estándares mínimos establecidos por la resolución 0312.
- Inspecciones de seguridad a gabinetes contra incendios y extintores.
- Realización de encuesta de salud mental “Emociones y síntomas” relacionada con el Covid 19, al personal asistencial, administrativo y operativo de la ESE Hospital San Rafael.

- Realización de la matriz de Elementos de Protección Personal (EPP) para Covid -19 con sus respectivas fichas técnicas, para la prevención y el cuidado del personal de la ESE.
- Campaña y volante de pausas activas dirigida al personal asistencial.
- Revisión de la política de Seguridad y Salud en el Trabajo del hospital y material proporcionado por la ARL.
- Realización de material para campaña de inducción y reinducción en SST.
- Socialización de la política en SST, inducción y reinducción a todo el personal del hospital y en cada puesto de trabajo.
- Campaña sobre manejo seguro de cortopunzantes con el personal asistencial y de servicios generales.
- Realización de material y socialización de campaña de estilos de vida saludables, tanto en personal asistencial como administrativo.
- Campaña de bioseguridad a personal asistencial
- Actualización del perfil sociodemográfico de todos los empleados de la ESE Hospital San Rafael.
- Inspección y señalización de la ruta de recolección de residuos en toda la planta del hospital.
- Campaña de lavado de manos con todos los colaboradores.
- Inspecciones de orden y aseo en los puestos de trabajo y zonas verdes.
- Socialización del Plan Hospitalario de Emergencias con todo el personal que labora en la ESE Hospital San Rafael.

6 Antecedentes - Estado del arte

En 2010 la OMS y la OPS publican el documento “Ambientes de trabajo saludables: Un modelo para la acción” el cual justifica esta iniciativa a partir de la ética e interés empresarial y los requerimientos legales. Define el ambiente de trabajo saludable como aquel “en el que los trabajadores y los empleadores colaboran en el uso de un proceso de mejora continua para proteger la salud, seguridad y el bienestar de todos los trabajadores y la sostenibilidad del lugar de trabajo” Bazzani (2106)

En el año 2012, la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP) da a conocer una recopilación de los principales conceptos de la Promoción de la Salud en Lugares de Trabajo (PSLT), beneficios, objetivos, criterios de calidad, iniciativas y experiencias exitosas. Reafirma el concepto y el enfoque integral de la PSLT, que incluye elementos como los determinantes de la salud en el lugar de trabajo, los procesos de trabajo, la cultura en el lugar de trabajo, la calidad de vida, el desempeño y la innovación, que conllevan al desarrollo social y económico.

Luego, la OIT publicó el documento “Creating Safe and Healthy Workplaces for All”, el cual hace énfasis en accidentes laborales y enfermedades relacionadas con el trabajo, enfermedades emergentes, costos y la contribución de los programas de salud y seguridad ocupacional OSH, para incrementar la productividad y el desarrollo económico.

A nivel nacional se ha realizado la inclusión gradual del concepto de Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo (PSLT), según directrices de orden gubernamental, sin embargo, se evidencian dificultades en su comprensión y puesta en práctica. Por ejemplo, en el Plan Decenal de Salud Pública se incluye la dimensión salud y ámbito laboral, haciendo énfasis en la

“promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables en el ámbito laboral, el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de las personas en todas las ocupaciones”.

Ministerio de salud y protección social (2018)

Es evidente que la normatividad a nivel nacional ha venido incluyendo elementos relacionados con el desarrollo de la PSLT y comienza a reflejar la necesidad de fortalecer la integración y articulación de diferentes sectores orientada a este fin. Sin embargo, aún existen dificultades relacionadas con la comprensión y aplicación de la estrategia.

A continuación se describen algunos estudios realizados en el marco de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los lugares de trabajo, a nivel nacional e internacional.

En el año 2020 en España, los autores Álvarez & otros, realizan un estudio denominado: Estrategias de promoción de la salud para disminuir el riesgo cardiovascular de los trabajadores del ámbito hospitalario público de la Comunidad de Madrid, con el objetivo de evaluar las estrategias de promoción de la salud cardiovascular realizadas en hospitales públicos de la Comunidad de Madrid para poder implementar mejoras en las áreas deficientes. La metodología utilizada fue un estudio observacional de tipo descriptivo prospectivo, mediante una encuesta vía email a 10 hospitales públicos de Madrid. Llegando a la conclusión que las estrategias de promoción de la salud implementadas en los hospitales que fueron encuestados, son insuficientes en todas las áreas evaluadas y se podría empezar a realizar estrategias de mejora, especialmente en temas como ejercicio físico, estrés y alimentación que son las más deficientes. Álvarez (2020)

Con la monografía promoción de la salud como estrategia generadora de entornos laborales saludables en instituciones prestadoras de servicios de salud, realizada en Colombia, en el año 2020, se busca dar respuesta a la pregunta ¿Cómo a través de la promoción de la salud se puede generar un entorno laboral saludable para los trabajadores de una empresa o institución

prestadora de salud?, a través de revisión bibliográfica, consolidación y análisis documental, se concluye que: determinar la importancia de la promoción de la salud como estrategia generadora de entornos saludables en las organizaciones prestadoras de servicios de salud, ha demostrado la capacidad de plantear soluciones a los entornos laborales difíciles, con el fin de mejorar las condiciones de vida de los trabajadores, estimulando el autoestima, el control de su propia salud, y procurando mantener los espacios físicos de manera adecuada,. (Ballesteros, 2020)

Con la propuesta para la implementación de un programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para los trabajadores de una empresa afiliados a una EPS, desarrollada en Medellín en 2020, Puerta & Ramírez, buscan diseñar un programa de salud mediante la implementación de estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Para ello, se extrajo información de bases de datos de una EPS, que permitió comprender la actividad económica de la empresa, cantidad de empleados, condiciones laborales y de vida de los trabajadores, incapacidades, etc. Se utilizó la metodología de árbol de problemas, donde se evidenciaron los principales aspectos que requieren intervención, dicha elaboración se basó en la revisión bibliográfica de cada problemática, en bases de datos como Elsevier y Scielo, Luego, fueron diseñadas estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad según el perfil de riesgos y necesidades de los trabajadores de la empresa.

Este análisis permitió evidenciar deficiencias en las actividades de promoción y prevención que se llevan a cabo en la empresa, principalmente para la identificación de la situación de salud y la educación en riesgos con los trabajadores, considerando pertinente el desarrollo de actividades que se ajusten a las necesidades reales de la empresa, dado que, los resultados encontrados reflejan que las que se vienen realizando no son eficientes para resolver la problemática presente. (Puerta, 2020)

El artículo la promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos, desarrollado en Perú por Raúl Gomero Cuadra & José Francia Romero, en el año 2018, dice que la Promoción de la Salud en Lugares de Trabajo PSLT aún es un concepto nuevo que requiere ser profundizado, sin embargo, podría generar programas de salud y seguridad bien administrados, reducción del ausentismo laboral, incremento de la productividad, reducción de los costos en cuidados en la salud y ambientes de trabajo seguros y saludables. En conclusión, la PSLT tiene un carácter multidisciplinario y debe complementar las medidas de seguridad y salud de las organizaciones, además de ser la base de las políticas nacionales coherentes entre la salud pública y la seguridad y salud en el trabajo, favoreciendo no solo la salud de las personas que trabajan, sino también la productividad de las organizaciones. (Gomero, 2018)

La Tesis de grado “Factores de riesgo que influyen en la prevención y promoción de la salud del personal que labora en el Hospital I Moche – ESSALUD, en el periodo de abril-noviembre en el año 2015”, busca dar a conocer los factores de riesgo relacionados con la salud mental, física y medio ambiental que influyen de manera significativa en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad de los trabajadores. Se tomó una muestra de 66 personas, de una población total de 80, para llevar a cabo un estudio de tipo descriptivo de las variables demográficas con los factores de riesgo asociados; obteniendo como resultados: en cuanto a la salud mental los factores de riesgo son: depresión, ansiedad y consumo de sustancias psicoactivas, en la salud física: escasa actividad física, hábitos de higiene, inadecuadas condiciones en el puesto de trabajo; y la escasa participación y ejecución de Programas de Prevención y Promoción de la Salud. (Fernández, 2016).

En 2016 se publica el artículo de investigación, Caracterización de los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en cuatro instituciones de salud del

municipio de Medellín, 2015. Por medio de un estudio descriptivo de serie de casos, se aplicaron dos instrumentos tipo encuesta donde se recolectó información sobre: estructura y funcionamiento, enfoque, públicos beneficiarios, metodologías y equipos de trabajo. Se encontró que las cuatro instituciones desarrollan actividades de este tipo, enfocados hacia la prevención terciaria de acuerdo con su nivel de complejidad; son desarrolladas por profesionales de diferentes disciplinas; su funcionamiento depende generalmente de las direcciones científicas; no se identifica un área en particular que las gestione articuladamente. Concluyendo que es importante que las instituciones se declaren a favor de modelos de atención en salud integrales donde se trabaje de manera articulada las actividades de promoción y prevención con la atención clínica. (Barrientos, 2016)

En 2015, mediante el artículo autocuidado y promoción de la salud en el ámbito laboral, se hace una revisión de literatura científica relacionada con el autocuidado en ambientes laborales, como componente de la promoción de la salud en el trabajo. La búsqueda bibliográfica incluyó todo tipo de publicaciones y medios de publicación (libros, revistas, etc.), entre los años 2005 y 2015, empleando los términos “autocuidado” y “promoción de la salud en ambientes de trabajo”, en diferentes bases de datos. Se seleccionaron 51 documentos que trataban sobre tres temáticas: instrumentos para evaluar el autocuidado, promoción de la salud en el trabajo y autocuidado. Después de su estudio y análisis, se encontró una perspectiva distinta frente a los intentos de evaluar el autocuidado y desarrollar estrategias de promoción de la salud acordes con las formas de trabajo, por lo cual la promoción de la salud en los lugares de trabajo debe ser un tema de constante revisión que permita a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla e influir positivamente en su entorno laboral. Por otro lado, el comprender de manera integral el concepto de autocuidado desde la parte teórica y la visión del trabajador, es primordial

para diseñar estrategias enfocadas a que la población trabajadora cuide su propia salud e integridad. (Hernández, 2016)

En 2012, en el artículo de revista Promoción de la salud y sistema de salud colombiano: reflexiones sobre la formación de profesionales, mediante la metodología de investigación documental; se revisaron artículos sobre promoción de la salud realizados en Colombia entre 2000 y 2010 publicados en revistas indexadas, analizó el contenido de 37 artículos, identificando unidades de análisis, registro y contexto, con apoyo del software Atlas.ti 5.2. Se obtuvo como resultado que: los artículos hacen una lectura de la promoción de la salud en el marco normativo colombiano, el actual sistema de salud constituye un contexto adverso para la promoción de la salud, se ha priorizado el enfoque orientado a la modificación de los estilos de vida, mientras se dejan de lado acciones estructurales, se prioriza lo que resulte más rentable y se limita la garantía del derecho a la salud. Conclusiones: Hay una gran brecha entre la lógica del sistema y los postulados de la promoción de la salud; ésta se confunde en la práctica con la prevención de la enfermedad. Este contexto demanda de los docentes reflexionar sobre el significado dado a la promoción de la salud y reconfigurar las prácticas que han de concretarse en procesos pedagógicos e investigativos y acciones en salud. (Rodríguez, 2012)

Trabajo en el sector salud: implementación de la promoción de la salud en los lugares de trabajo, es un artículo de revista publicado en el año 2011, busca exponer aspectos importantes para implementar la promoción de la salud en los lugares de trabajo en procesos de organización del sector salud, asumida como una herramienta estratégica para gestionar la salud y la seguridad en ambientes laborales. Metodología: tras una revisión conceptual sobre PSLT en el 2009, se realizó un estudio de caso sobre el desarrollo de la estrategia en tres hospitales de tercer nivel de Bogotá. Llegando a la conclusión que, aunque existen programas de salud ocupacional que

incluyen la PSLT en su contenido, el nivel de ejecución y desarrollo no es coherente con ello, ya que el enfoque tradicional sobre salud ocupacional y la pobre incorporación de los principios de la PSLT en procesos organizacionales se refleja en las acciones desarrolladas y en las expectativas frente al tema; por tanto, es necesario desarrollar acciones desde la política pública y fortalecer la capacidad institucional para garantizar la viabilidad de la PSLT en el sector salud. (Castro, 2011)

CAPÍTULO II

7 Referente conceptual

7.1 Marco legal

La Seguridad y Salud en el Trabajo en Colombia ha traído consigo varios cambios en los últimos años. Uno de los cambios más significativos fue marcado por la creación de la Ley 100 de 1993 y el Decreto Ley 1295 de 1994, los cuales dieron inicio el Sistema General de Riesgos Profesionales con el que se dio la oportunidad a otras entidades para cubrir los servicios de salud, pensión y riesgos laborales.

La Norma Técnica Colombiana – NTC OSHAS 18001, especifica los requisitos para un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, para hacer posible que una organización controle sus riesgos de S y SO y mejore su desempeño, en el numeral 4.4.2 hace referencia a la “competencia, formación y toma de conciencia”, lo cual se puede complementar con la ejecución de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. (ICONTEC, 2007)

En el 2012 el gobierno estableció la Ley 1562 en la cual se cambia de Salud Ocupacional a Seguridad y Salud en el trabajo y hace alusión a la importancia de implementar un programa de promoción de la salud y prevención de accidentes y enfermedades, posteriormente se solicitó a todas las empresas el cambio de los programas de Salud Ocupacional al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y se estableció en el Decreto 1443 de 2014 las disposiciones para la implementación y transición de este.

Actualmente todo está compilado en el Decreto 1072 de 2015, también conocido como Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, el cual dicta que todas las empresas deben implementar el SG-SST y sus requisitos se encuentran descritos en el Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6 del mencionado Decreto. Adicionalmente, el Ministerio de Trabajo en el 2019 definió por medio de la Resolución 0312 los estándares mínimos que deben cumplir las empresas para la implementación de dicho sistema, derogando la resolución 1111 de 2017, donde establece como requisito la elaboración y ejecución de un programa de capacitación en promoción y prevención en todos los niveles de la organización. (Ministerio del trabajo, 2019)

De acuerdo a lo mencionado, se puede confirmar que durante los últimos años la legislación colombiana no ha sido indiferente a los cambios de modelos o esquemas en lo que se refiere al concepto de salud-enfermedad, por lo que es importante estudiar la normatividad relacionada con la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en este caso se analizará a partir de la creación del Sistema Nacional de Salud en 1975 hasta la expedición de la Ley 100 en 1993.

Sistema Nacional de Salud, se organizó de manera formal en 1975 y fue definido como “el conjunto de organismos, instituciones, agencias y entidades que tenían como finalidad específica procurar la salud de la comunidad en los aspectos de promoción, protección, recuperación y rehabilitación.” Vélez (2000). Su funcionalidad se fundamentó en la interrelación entre niveles, la descentralización de servicios, la prestación de servicios de acuerdo a los niveles de atención y la inclusión, como elemento fundamental de la participación de la comunidad.

Ley 10 de enero de 1990. Trajo consigo cambios importantes a nivel conceptual e institucional al introducir un nuevo concepto de “sistema de salud” más acorde con las ideas

actuales de los modelos de salud con un enfoque multisectorial y de concertación. Algunos aspectos que se le atribuyen son:

La concepción de salud que plantea la ley apunta a resaltar que la salud es la evolución resultante de factores biológicos, genéticos, ambientales y comportamentales, por lo tanto, se requiere actuar de manera conjunta sobre todos ellos, con el propósito de lograr un bienestar integral. Esto se infiere de lo expresado en su Artículo 4º: “Para los efectos de la presente Ley, se entiende que el sistema de salud comprende los procesos de fomento, prevención, tratamiento y rehabilitación; que en él intervienen diversos factores tales como los de orden biológico, ambiental, de comportamiento y de atención propiamente dicha, y que de él forman parte, tanto el conjunto de entidades públicas y privadas del sector salud, como también, en lo pertinente, las entidades de otros sectores que inciden en los factores de riesgo para la salud” Vélez (2000).

Desde luego, la esencia de la ley fue la de visibilizar la salud a través de un perspectiva más integral y abrir un marco de referencia para las acciones de promoción de la salud. De este modo propone un nuevo ámbito para la prestación de servicios de salud complementarios, que favorece la participación activa de la comunidad para que transformen su comportamiento y tomen consciencia de los factores que inciden de diversas maneras en el estado de salud.

Nueva Constitución Política de Colombia. Se expide en 1991, un año después de la vigencia de la Ley 10 de 1990, podría decirse que en su preámbulo se encuentran consagrados y señalados los anhelos del pueblo colombiano con relación a la salud; el cual toma como propósito social el procurar por el bienestar general, el mejoramiento de la calidad de vida de la población, la solución de las necesidades básicas como son la salud, educación, saneamiento ambiental, agua potable, alimentación, recreación, cultura, vivienda, es decir, de la seguridad social en general.

Teniendo en cuenta la definición de promoción de la salud, establecida en la Carta de Ottawa en 1986 “como la estrategia para proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma”, la Constitución colombiana refleja un panorama global del hombre, e introduce mucho más que mandatos concretos. Ejemplo de ello, en su Artículo 49, precisa que: “Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud...” además formula en el inciso final que “Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.” Corte Constitucional (1991).

La promoción de la salud y la Ley 100 de 1993. Indudablemente, se puede considerar como uno de los cambios legislativos más relevantes en los últimos tiempos en Colombia; ya que modifica totalmente la prestación de los servicios de salud y unifica la salud pública, el sistema de seguridad social y la provisión de servicios privados. Es un sistema universal de aseguramiento que se establece mediante los principios de la competencia regulada. En su preámbulo consigna: “La seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad”. (Congreso de la República, 1993).

La normatividad reflejada en la ley debe ser interpretada de acuerdo con los principios que la rigen. El principio de protección integral, por ejemplo, se debe entender en el sentido de brindar atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y

fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia.

Además de lo anterior, es importante recordar que la Ley 100 de 1993 crea el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), como una cuenta adscrita al Ministerio de Salud que se debe manejar por encargo fiduciario y en el Artículo 219 hace referencia a las subcuentas que lo integran, entre las que se incluye la de promoción de la salud.

Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante el lineamiento operativo para la promoción de un entorno laboral formal saludable, pretende armonizar y articular el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo -SG-SST- con la promoción de la salud, reconociendo la integralidad entre el trabajador y su familia, y animando el desarrollo de acciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias, para favorecer los modos, condiciones y estilos de vida. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

En este lineamiento, el MSPS propone 6 componentes que permiten mejorar las condiciones de salud y el bienestar de los trabajadores formales en el entorno laboral, estos son: políticas y normatividad, ambientes favorecedores, gestión integrada de servicios sociales, educación integral e integrada, participación social y comunitaria e investigación e innovación. Cada componente está interrelacionado el uno con el otro y en cada uno se definen líneas de acción y actividades generales para la promoción de la salud y la gestión de la SST. Además, los componentes se definen como marco para el contenido del programa de entorno laboral formal saludable, y guían a la institución hacia el desarrollo de intervenciones en pro de la salud de los trabajadores.

7.2 Marco conceptual

A continuación se relacionan algunos conceptos importantes desarrollados en esta sistematización.

Acción preventiva: Acción para eliminar o mitigar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación potencial no deseable. (Decreto 1072 de 2015).

Autocuidado: se refiere conjunto de experiencias, conocimientos y estrategias que utiliza toda persona o grupo para proteger la salud individual y colectiva, haciéndose responsable de sus propios pensamientos y conductas.

Enfermedad Laboral: Es todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, en el medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que ha sido determinada como tal por el Gobierno Nacional. (Minsalud, 2012)

Estándares mínimos: según la Resolución 0312 de 2019, están definidos como el conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establecen, verifican y controlan las condiciones de capacidad técnico – administrativa y de suficiencia patrimonial y financiera indispensables para el funcionamiento, ejercicio y desarrollo de actividades en el SG-SST.

Mejora continua: proceso recurrente de optimización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, para lograr mejoras en el desempeño en este campo, de forma coherente con la política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la organización. (Decreto 1072 de 2015).

Motivación: la capacidad de los trabajadores para direccionar su comportamiento en el desempeño de las actividades laborales partiendo de sus necesidades particulares, pudiendo aumentar o disminuir de acuerdo al grado de satisfacción que se tenga.

Política de seguridad y salud en el trabajo: es el compromiso de la alta dirección de una organización con la seguridad y la salud en el trabajo, expresadas formalmente, que define su alcance y compromete a toda la organización. (Decreto 1072 de 2015).

Prevención de la enfermedad: “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998)

Promoción de la salud: proceso que permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación. (OMS , 2016)

Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST): consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la evaluación, la auditoria 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. (Decreto 1443)

7.3 Marco teórico

La promoción de la salud no es un tema nuevo o desconocido, no es casualidad que con frecuencia se escuche la frase “la promoción de la salud una vieja idea, como una nueva alternativa”. De lo cual, se puede decir que el hombre ha realizado durante muchos siglos actividades o prácticas que hoy pueden ser reconocidas como promoción de la salud. Esto lo demuestran algunos antecedentes como la propuesta de Henry E. Sigerist (1945) en la que “definió las cuatro grandes tareas de la medicina como: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, restablecimiento del enfermo y la rehabilitación”. (Vélez, 2000). La Asamblea Mundial de la Salud en 1979 ratifica que la salud influye grandemente en el desarrollo socioeconómico y en la paz y que la clave para lograr la salud para todos es el método basado en la atención primaria de salud. Luego, en 1981 durante la 33^a Asamblea Mundial de la Salud, se acoge la estrategia mundial de “Salud para todos en el año 2000”. En el desarrollo de la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud en Ottawa en 1986, se divulga la Carta de Ottawa en la cual se definió la promoción de la salud como “El proceso de proporcionar a los pueblos los medios necesarios para que puedan mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma”. (Vélez, 2000). Resalta además la importancia de promover acciones encaminadas a disminuir las desigualdades en el estado actual de la salud, garantizar la igualdad de oportunidades y facilitar los medios que permitan explotar al máximo el potencial de toda la población. Del mismo modo, en la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud realizada en Bogotá en 1992, se consideró como un desafío de la salud en América Latina “el transformar las relaciones excluyentes conciliando los intereses económicos y los propósitos sociales de bienestar para todos, así como el trabajar por la solidaridad y la equidad social, condiciones indispensables para la salud y el desarrollo”. (Vélez, 2000).

En cuanto a la prevención de la enfermedad, la OMS la define como “Conjunto de actividades destinadas a evitar la aparición de la enfermedad, limitar su desarrollo (control) o a impedir sus consecuencias”, lo cual conlleva a la realización de actividades de identificación y control de factores de riesgo (prevención primaria) y el diagnóstico temprano de las enfermedades a través de tamizajes (prevención secundaria). También se incluye como parte de la prevención de la enfermedad las actividades de tratamiento y rehabilitación (prevención terciaria). (Miranda, 2013).

La Organización Panamericana de la Salud – OPS, mediante la publicación científica *Promoción de la salud: Una antología*, rechaza completamente el concepto tradicional de la salud, y hace hincapié en la búsqueda de esta como un aspecto importante en la lucha constante por el crecimiento y desarrollo humano. Esta compilación enseña que la promoción de la salud, más que limitarse a la prevención y el control de las enfermedades, tiene una visión global de la salud, y puede entenderse como el proceso o conjunto de actividades que permite a las personas y a las comunidades mejorar y mantener su bienestar físico, mental y espiritual. Además contribuye y estimula la creatividad, productividad, satisfacción espiritual y las buenas relaciones entre las personas. De este modo, la promoción de la salud sobrepasa el ámbito exclusivo de ciertos grupos o sectores específicos, pasando a ser un tema de interés general. (OPS, 1996).

Acorde con la definición global aceptada por el Comité Mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS), “la finalidad de la salud en el trabajo consiste en lograr la promoción y mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todos los trabajos; prevenir todo daño causado a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo; protegerlos en su empleo contra los

riesgos resultantes de agentes perjudiciales a su salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas; y en suma, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su actividad” (Organización Internacional del Trabajo, 2003).

García et al. (2000) señalan que el ejercicio de la salud laboral nace como respuesta a la disputa entre salud y condiciones de trabajo, y se encarga de velar e intervenir sobre las condiciones de trabajo y la salud de los trabajadores. Los objetivos principales de la salud laboral son reconocer y eliminar o sustituir los factores relacionados con el trabajo que produzcan un impacto dañino para la salud del trabajador, así como fortalecer aquellos con un efecto positivo para su salud y bienestar. Asimismo, se tiene en cuenta el tratamiento y la rehabilitación del trabajador que ha padecido un problema de salud.

En otras palabras, dichos autores proponen que los objetivos primordiales del estudio y la práctica de la salud laboral son tres: preservar el bienestar físico, social y mental con relación a las condiciones laborales; el control de dichas condiciones, con el fin de asegurar una protección completa en el trabajo; y la compatibilidad del entorno laboral con las aptitudes de cada trabajador.

Según García et al. (2000) todos los problemas de salud relacionados con el trabajo pueden ser evitados, ya que sus causas se hallan justamente en el trabajo y los centros de trabajo son los espacios adecuados para implementar los programas de promoción de la salud. Además, destacan que el ejercicio profesional de la salud laboral debe fundamentarse en los conocimientos adquiridos por medio de la investigación sobre las condiciones de trabajo y salud “salud laboral basada en la evidencia”, la cual brinda la base científica para planear y llevar a cabo las acciones necesarias para el cuidado y la promoción de la salud de los trabajadores. (Gómez, 2007).

Según Bravo & Serrano, (1997) La prevención tiene como finalidad impedir o disminuir la incidencia y prevalencia de una enfermedad o problema específico, así como la promoción de una mejor calidad de vida. Desde el plano biopsicosocial, la prevención implica la movilización y autorresponsabilidad de las personas con relación a su salud. Promover el conocimiento y el autocontrol es lo que se conoce como promoción de la salud. Implica una visión integral del ser humano en la que se contemplen aspectos tales como creencias, ideologías, valores, actitudes, cultura, nivel socioeconómico, factores políticos y el estilo de vida. (Gómez, 2007).

Parkinson et al. (1982), proponen la promoción de la salud en el trabajo como una “combinación de actividades educacionales, organizacionales y ambientales, diseñadas para apoyar las conductas que conduzcan a la salud de los empleados y sus familias.”

Conrad, (1987) Las ventajas de la promoción de la salud en el trabajo comprenden el incremento de la productividad, la disminución del ausentismo, el aumento en la moral de los colaboradores –reflejado en la lealtad hacia la compañía, la productividad en la fuerza de trabajo, la rotación reducida–, el incremento de la habilidad para ejecutar y desarrollar tareas de alta calidad, la reducción de costos, el aumento de la satisfacción laboral, y una mejor imagen corporativa.

Sparks et al. (2001), a su vez, refieren que la promoción de la salud en el trabajo facilitará la reducción de los costos médicos, las incapacidades y el ausentismo, además, aumentará el compromiso de los trabajadores. Del mismo modo, recalcan sobre la participación de los trabajadores en intervenciones programadas que permiten lograr el bienestar y la eficiencia organizacional. (Gómez, 2007).

A lo anterior se suman varios organismos multilaterales de salud que han venido insistiendo sobre la necesidad de incluir la participación social en la construcción de los procesos

de promoción de la salud, lo cual influye en la transformación positiva de determinantes sociales de la salud. Algunos de los avances al respecto, se pueden evidenciar en documentos como:

La Declaración de Alma Ata: Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud, 1978. La promoción y protección de la salud es indispensable para el desarrollo sostenible y la paz. El pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención en salud. La APS es la clave para lograrlo, porque, entre otros aspectos, “entraña la participación de todos los sectores, fomenta la autorresponsabilidad y participación de la comunidad y del individuo en la planificación, organización, funcionamiento y control de la atención en salud”.

La carta de Ottawa de 1986, es la primera conferencia internacional sobre la promoción de la Salud, cuyo objetivo era “salud para todos en el año 2000”. Fue elaborada y adoptada conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Salud y Bienestar Social de Canadá y de la Asociación Canadiense de Salud Pública. Doscientos delegados de 38 países se reunieron en Ottawa del 17 al 21 de noviembre de 1986 para intercambiar experiencias y conocimientos dirigidos a la promoción de la salud.

En esta se plantea un nuevo enfoque en salud que traspasa el ámbito de la medicina y se sustenta en otras bases conceptuales como son: la equidad, la paz, la justicia social, la educación, la vivienda, la alimentación y el medio ambiente. Dicho de otro modo, según la Carta de Ottawa, la promoción de la salud es: “Proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma.” (OMS, 1986)

Declaración de Yakarta 1997. Defina la salud como un derecho humano básico e indispensable para el desarrollo social y económico. La participación es indispensable para hacer sostenible el esfuerzo desplegado. Para obtener el resultado deseado, la población debe estar en

medio de la actividad de promoción de la salud y los procesos de toma de decisiones. El acceso a la educación y la información es fundamental para lograr una participación eficaz y la incorporación de las personas y las comunidades. Una de las prioridades es: extender la capacidad de las comunidades y otorgar poder y sentido de pertenencia al individuo.

Declaración de Bangkok 2005. Plantea las medidas y obligaciones para abordar los factores determinantes de la salud en un mundo integrado mediante la promoción de la salud. Las políticas y alianzas encaminadas a empoderar a las comunidades y optimizar la salud y la igualdad en materia de salud deben ocupar un lugar importante en la evolución mundial y nacional.

Declaración de Adelaida 2010. Salud en todas las políticas: la mejor manera de lograr los objetivos de gobierno se basa en que todos los sectores incorporen la salud y el bienestar como una parte fundamental de la formulación de políticas. Esto es así porque los determinantes de la salud y el bienestar están fuera del área del sector de la salud y tienen un origen económico y social.

8 Metodología

Dentro de las metodologías utilizadas para el desarrollo de las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con los colaboradores de la ESE Hospital San Rafael de Carolina del príncipe, se tuvieron en cuenta estrategias educativas, lúdicas y participativas. Desarrolladas de manera clara y sencilla, con lenguaje apropiado que facilitara su comprensión, con el apoyo de técnicas como talleres, encuestas, jornadas informativas a través de las redes sociales institucionales, en conjunto con recursos didácticos como volantes, juegos, folletos,

cartelera institucionales. Para esto, se llevó información hasta cada uno de los puestos de trabajo en las áreas asistenciales y administrativas del hospital; con el fin de minimizar el impacto resultante de retirar a las personas de sus ocupaciones y evitar las aglomeraciones por tema de la contingencia mundial del Covid-19.

A continuación se describen de manera detallada cada una de las actividades realizadas, las herramientas y metodología utilizada para su desarrollo:

- Para conocer y analizar el estado actual del SG-SST, la documentación y los procesos existentes en el Hospital San Rafael, de acuerdo a los estándares mínimos establecidos por la resolución 0312, se realizó la autoevaluación de cumplimiento y la revisión minuciosa del plan de mejora propuesto por la ARL Colmena, con el fin de determinar las prioridades y enfocar las necesidades del hospital en materia de seguridad y salud. Además se realizó el análisis de factores internos y externos que afectan a la organización a través de la herramienta matriz DOFA para así proponer estrategias frente a las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas encontradas.
- Inspecciones de seguridad a gabinetes contra incendios y extintores. Se utilizó un formato proporcionado por el Hospital para la revisión de extintores, allí se registró el estado y las condiciones de 9 extintores tipo ABC, 3 de tipo Solkaflam y 2 tipo CO2. Se hicieron las observaciones y respectivas sugerencias de acuerdo a los hallazgos.
- Realización de encuesta de salud mental “Emociones y síntomas” relacionada con el Covid 19, a todo el personal (administrativo, asistencial y operativo) de la ESE Hospital San Rafael. La situación de contingencia que se atraviesa a raíz del COVID-19, exige de un proceso de adaptación en las diferentes áreas de la vida; debido a ello, desde el programa de salud mental de la institución y con el acompañamiento de la ARL se realizó

una encuesta en formato Excel, la cual constaba de 16 ítems cada uno con un puntaje establecido, siendo riesgo bajo: entre 0 – 16, riesgo medio: 17 – 32 y riesgo alto: 33 – 48; con esta encuesta se buscaba identificar las emociones y síntomas que pudieran haber experimentado los colaboradores a raíz de dicha situación, ante lo cual se obtuvo como resultado que de los 28 encuestados, 26 presentaban un riesgo bajo, 2 riesgo medio y ninguno riesgo alto.

- Realización de la matriz de Elementos de Protección Personal (EPP) para Covid -19 con sus respectivas fichas técnicas, para la prevención y el cuidado del personal de la ESE. Para esta actividad se utilizó la herramienta de Excel, allí se registraron cada uno de los procesos llevados a cabo en el hospital y de acuerdo a ello y a los riesgos a los que se encontraban expuestos los colaboradores, se definieron los elementos de protección personal a utilizar en cada área.
- Campaña y volante de pausas activas dirigida al personal administrativo y asistencial. Mediante la aplicación Publisher se realiza volante con información sobre cómo realizar las pausas activas en el puesto de trabajo, específicamente ejercicios para descansar los ojos, relajar el cuello, reposar los hombros y miembros superiores, luego fue compartido en el grupo de WhatsApp institucional y se realizó la actividad con cada colaborador en sus puestos de trabajo.
- Socialización de la política en SST a todo el personal del hospital y en cada puesto de trabajo a través de un plegable realizado en la aplicación Publisher, compartido en las redes sociales y carteleras institucionales, luego se realizó una actividad tipo test con 3 preguntas, esto con el fin de conocer el nivel de comprensión y conocimiento adquirido sobre la información suministrada.

- Campaña sobre manejo seguro de cortopunzantes con el personal asistencial y de servicios generales. Se realizó de manera lúdica a través de un juego tipo “Quién quiere ser millonario”, se trataba de once preguntas cada una con cuatro opciones de respuesta y solo una correcta, esto permitió que cada colaborador se autoevaluara en la forma como maneja los elementos cortopunzantes y de paso recordara la manera correcta de hacerlo cumpliendo con las normas de bioseguridad.

“La lúdica se considera como una estrategia educativa que ayuda a desarrollar aptitudes de pensamiento lógico, táctico y creativo y fija metas de desarrollo relacionadas con la salud, la autonomía, el autocuidado y las buenas relaciones interpersonales”. (Barca, 2017).

- Realización de material y socialización de campaña de estilos de vida saludables, tanto en personal asistencial como administrativo. A través de un volante entregado a cada uno de los colaboradores e invitándolos a mantener una alimentación balanceada, practicar la actividad física, tener un buen hábito de sueño, evitar el consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas, planear y organizar el tiempo, cuidar de manera preventiva la salud y mantener el hogar y el lugar de trabajo en condiciones de orden y aseo.
- Inspecciones de orden y aseo. Se pasa por los puestos de trabajo realizando la respectiva revisión de acuerdo a los ítems establecidos en un formato de Excel proporcionado por el hospital, dicha inspección se realiza de manera aleatoria en estas áreas: farmacia, urgencias, laboratorio, hospitalización, odontología, admisiones, facturación y oficinas administrativas; donde se obtuvo como resultado, seis áreas con calificación verde, lo cual significa que cumplen con las condiciones de almacenamiento, orden, aseo y seguridad; cuatro áreas con calificación amarilla, es decir, que cumplen con algunos

estándares, sin embargo, necesitan mejorar. Ninguna de las áreas obtuvo calificación roja, lo cual significa que no cumplen con ninguna o la mayoría de condiciones.

- Socialización del Plan Hospitalario de Emergencias con todo el personal que labora en la ESE Hospital San Rafael. Se realiza a través de presentación de Power Point y se hace simulacro de evacuación.

9 Interpretación crítica

Según Jara (2006) “La palabra sistematización en determinadas disciplinas se refiere, principalmente, a clasificar, catalogar, ordenar datos e informaciones, a “ponerlos en sistema”. Las experiencias son procesos socio-históricos dinámicos y complejos, individuales y colectivos que son vividas por personas concretas”. De acuerdo a lo anterior, el proceso de práctica, es un espacio de aprendizaje que permite a los profesionales en formación no solo adentrarse en el campo laboral, sino también, documentar las experiencias adquiridas durante dicho proceso, además de conocer lo complejo que es la aplicación de aquellos conocimientos y conceptos teóricos adquiridos a lo largo de la academia en las aulas de clase.

Esta sistematización de experiencias se logra a partir de las actividades realizadas durante las prácticas profesionales como Administradora en Salud Ocupacional, las cuales se llevaron a cabo durante el segundo semestre de 2020 en el Hospital San Rafael de Carolina del Príncipe, Antioquia. Las principales actividades realizadas en esta institución fueron de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, debido a que es considerado como la principal necesidad según el área de seguridad y salud de la institución.

Durante el desarrollo de la práctica surgen algunas limitantes que de cierta manera dificultan el proceso tales como: Dificultad para orientar el proyecto de prácticas hacia un tema específico, ya que inicialmente y en los primeros acercamientos a la empresa se tuvo como opción la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud dentro de la organización, puesto que desde gerencia se creía que no existía nada relacionado con el tema, pero después de entrar en materia y hacer la revisión de los avances y la documentación existente, se logra evidenciar que el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-

SST) se encuentra documentado, lo cual da un giro total al proceso de prácticas. Luego se realiza un análisis y revisión del cumplimiento de los estándares mínimos establecidos por la Resolución 0312 de 2019, donde se observa que de los veintiún (21) estándares que la organización debe cumplir de acuerdo a sus características, hay siete (7) que no se cumplen y dependen de manera exclusiva de temas presupuestales y de la alta dirección, los catorce (14) restantes no se cumplen a cabalidad, lo cual arroja un porcentaje de cumplimiento del 79% , es decir, el hospital tiene una valoración “moderadamente aceptable”. Consecuente a esto, y con motivo de la contingencia mundial que se atraviesa a raíz de la pandemia por el Covid-19, se contempla la posibilidad de realizar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) para la prevención de este, lo cual tampoco fue posible por diferentes razones, ajenas al quehacer como practicante.

Además, el tema relacionado con la pandemia por Covid-19, aunque es un tema de cierto modo incontrolable y que se sale de las manos, es innegable que esta realidad cambió de forma drástica la cotidianidad y trajo consigo cambios a los que aún el mundo no se logra adaptar completamente, para este caso concreto: el teletrabajo, la alternancia, el distanciamiento social y la virtualidad; pues a sabiendas que la modalidad de estudio elegida para la carrera de Administración en Salud Ocupacional en UNIMINUTO es virtual y a distancia, no se puede desconocer que al ser ciento por ciento virtual, la comunicación se dificulta y en ocasiones se pierde o disminuye la asertividad, lo que puede generar retrocesos, entorpecimiento y retraso en los procesos.

Por todo lo ya mencionado, el proceso de prácticas se convierte en un apoyo dirigido a la realización de campañas y tareas específicas determinadas por la interlocutora, la mayoría relacionadas con la promoción de la salud y prevención de la enfermedad con los colaboradores de la ESE Hospital San Rafael. Fue un proceso enriquecedor y lleno de aprendizajes, aunque se

considera que por la modalidad de las prácticas (convenio especial), el factor tiempo no favoreció de manera óptima el desarrollo de las actividades y el aporte significativo a la institución intervenida; sumado a esto, se encuentra el poco acompañamiento recibido y la falta de experiencia en el campo laboral respecto al área de seguridad y salud en el trabajo. Lo cual dificultó un poco el proceso haciendo que tal vez no fuera tan productivo tanto a modo personal como para la institución.

Es importante reconocer que muchas empresas u organizaciones, por no decir la mayoría, se acogen e “implementan” el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SGSST por el mero hecho de cumplir un requisito legal y queda relegado a un simple documento, pero no le dan el verdadero valor e importancia que tiene su ejecución, lo cual se verá reflejado en el incremento de la productividad, el desempeño y el compromiso de los colaboradores para con la institución. Muestra de ello, durante las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad realizadas en la ESE Hospital San Rafael, se evidencia la disminución de la accidentalidad de manera significativa en las áreas y en el personal asistencial, además se refleja el compromiso de los colaboradores frente a la adopción de una cultura de autocuidado y protección durante el desempeño de sus actividades.

A través de las limitaciones encontradas en el desarrollo de la práctica, se confirma una vez más que el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y las estrategias de promoción de la salud, no pueden ser procesos desarticulados y requieren la intervención y el esfuerzo de las autoridades nacionales y territoriales, empleadores y colaboradores. Pese a los obstáculos o limitantes encontrados, es importante resaltar que fue una etapa de muchos aprendizajes tanto a nivel personal como profesional, pues durante este proceso se evidenciaron aspectos positivos como la aceptación y acogida de los colaboradores en el desarrollo de las

actividades, lo cual facilita su aplicación y hace que se logre el objetivo trazado. Además se pudo reconocer e identificar las principales falencias en la implementación y ejecución del SG-SST dentro de la institución, lo que permite generar estrategias y propuestas de mejora que posibiliten la continuidad en los procesos. Como por ejemplo, establecer un programa de manera organizada y específico donde se evalúen las verdaderas necesidades y expectativas tanto de los trabajadores como de la organización, bien sea a través de encuestas, cuestionarios, la revisión de datos con que ya se cuentan como el perfil sociodemográfico, etc. A partir de esta evaluación se podrá definir cuales son las prioridades y trazar unos objetivos específicos; Pero no solo se trata de redactar un programa, la principal tarea y la más difícil es ponerla en ejecución, lo cual requiere un alto compromiso de toda la organización, la destinación de recursos y lo más importante, un programa al que se le haga evaluación y seguimiento periódico para poder conocer el impacto que ha generado y dar a conocer estos resultados, pues solo de este modo se logrará una verdadera eficacia y mejora continua en el proceso.

La promoción de la salud es un proceso complejo, ya que llevar a cabo acciones precisas requiere diversos procesos donde también participan diversos actores. Es decir, el trabajo de muchos tiene que unificarse y ser compartido a través de diferentes puntos de vista, lo que en la mayoría de veces es difícil de lograr en una comunidad o grupo de personas. Este es un proceso activo cuyo objetivo es comprender la salud como un elemento importante en la construcción de las políticas públicas y que a la vez cuente con la participación y dinamismo de las personas para poder lograr de forma colectiva una de las mayores riquezas como es la salud.

En este escenario, los ambientes laborales saludables son esos centros de trabajo en donde los esfuerzos están dirigidos a lograr el bienestar de sus colaboradores pero no solamente en el sentido de proporcionar un espacio físico adecuado (disminución del ruido, iluminación,

ventilación, ergonomía, etc.), más que esto, se trata además de procurar por que existan buenas relaciones personales o al menos se den en condiciones de respeto y trabajo en equipo, un buen clima laboral, salud mental y emocional (disponer de recursos para enfrentar las exigencias que a diario se presentan tanto en la vida intra como extra-laboral), y que se fomente el bienestar personal, familiar y social de los colaboradores mediante el aseguramiento en riesgos, estimulación de la autoestima y el autocuidado, el control del entorno laboral y de su propia salud. Estos resultados se obtienen al promover y garantizar la participación de los trabajadores y al tener empleadores y directivos más comprometidos con propiciar condiciones de trabajo cada vez más humanas. En resumen, se trata de transformar los lugares o centros de trabajo en ambientes que generen y contemplen el bienestar como una parte esencial en la vida de los seres humanos.

En la mayoría de instituciones, la promoción de salud tiene relación con la creación de espacios formativos que permitan adoptar estilos de vida saludable, la valoración del comportamiento de la salud, la realización de actividades y campañas con mensajes educativos para mejorar las condiciones de la salud, la calidad de vida y el bienestar de todos los actores. Es por esto, que la concepción de la salud desde una perspectiva integral, no se puede desligar de la búsqueda continua de una práctica más comprometida con las necesidades y deseos de las personas, así como por tener una vida digna, lo cual es un objetivo primordial de la promoción de la salud. Estas necesidades se extienden a los entornos laborales, en donde los seres humanos permanecen una parte importante de sus vidas, de ahí la importancia de propiciar entornos de trabajo donde la satisfacción, el bienestar y el crecimiento personal sea su ideal.

Esta sistematización permite evidenciar que existen avances legislativos y normativos en cuanto a la promoción de la salud en los lugares de trabajo. Sin embargo, se observan vacíos

metodológicos en la manera en que se lleva a cabo su aplicación en muchos entornos laborales, puesto que las estrategias que se formulan para su cumplimiento no son realizadas de manera articulada y sistemática, no se evidencian programas estructurados que generen un verdadero impacto de la Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo – PSLT. Según García (p.155), en Colombia, se cree que “promoción y prevención” solo se limita a actividades o campañas educativas realizadas de manera desarticulada.

Como aprendizaje significativo a modo personal, se destaca la importancia que tiene el saber hacer, pues muchas veces se tienen esquemas mentales o paradigmas establecidos que hacen que se cierre la visión y no permiten ver o trascender más allá de las dificultades o limitaciones que traen consigo los diferentes procesos, en este caso puntual la experiencia de práctica profesional, la cual genera muchas expectativas por obvias razones, pero dentro del ámbito laboral la realidad es otra y se van a encontrar un sinnúmero de situaciones que se deben sortear de la mejor manera, tratando de obtener el máximo provecho. Esta experiencia permite generar ideas y propuestas para mejorar y convertir las debilidades en fortalezas.

A nivel profesional, entre muchos otros aspectos, se resalta la importancia de saber planear y organizar, lo cual permite la consecución de los objetivos trazados a través de una buena gestión; otro aspecto no menos importante es llevar a cabo de manera minuciosa el análisis y diagnóstico organizacional, esto permitirá conocer la situación actual y real de las organizaciones y de este modo enfocar y priorizar acciones de acuerdo a las necesidades reales.

10 Conclusiones

- Por medio de esta sistematización se logran identificar algunas falencias respecto a la implementación y la ejecución del programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el Hospital San Rafael, como la falta de continuidad en los procesos y la falsa creencia de que la promoción de la salud se reduce a charlas y capacitaciones, dejando de lado aspectos organizacionales que contribuyen de manera significativa en la salud y bienestar de los colaboradores y de este modo a mejorar la productividad y funcionamiento de la institución.

- Mediante el desarrollo de la práctica profesional enfocado en actividades de promoción de la salud, se evidencia una reducción en el número de incidentes y accidentes de trabajo en los colaboradores de la ESE Hospital San Rafael, siendo más significativo en el personal asistencial. Además se refleja un avance notorio en el cumplimiento del plan de capacitación establecido en el SG-SST de la institución, lo cual demuestra una vez más la importancia de la sensibilización y motivación a la población trabajadora.

- Después de realizar la interpretación crítica de la experiencia de práctica y los aprendizajes obtenidos en la construcción del estado del arte, se puede concluir que a pesar de los avances que se evidencian en materia de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los lugares de trabajo, hace falta aunar esfuerzos en pro del cumplimiento estricto de los programas y actividades que propenden por mejorar la salud y el bienestar de la población trabajadora.

- La promoción de la salud y prevención de la enfermedad debe ser llevada a cabo de manera articulada con la seguridad y salud en el trabajo, velando siempre por el cuidado y

bienestar de las personas, pues si no se tiene un personal satisfecho, protegido y saludable, será más difícil el buen desempeño laboral. Como decía el filósofo alemán Arthur Schopenhauer (1788), “La salud no lo es todo, pero sin ella, todo es nada”.

11 Recomendaciones

- Al escenario de práctica se le recomienda tener en cuenta los estándares que actualmente no se están cumpliendo y de esta manera incluir en el presupuesto anual un rubro cuya destinación sea exclusiva para el área de seguridad y salud en el trabajo, de este modo, se podrán ejecutar otro tipo de actividades como las de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, que conllevan al incremento no solo de la calificación en cuanto al porcentaje de cumplimiento de la normatividad, sino que se verá reflejado en la productividad, disminución de accidentalidad, ausentismo y lo más importante, en la satisfacción de los colaboradores al sentirse en un ambiente de trabajo cómodo y seguro. También se considera pertinente asignar a una persona idónea para que lidere o coordine la implementación y ejecución del SG-SST con todo lo que este implica, y así garantizar la mejora continua en todos los procesos.

- A la universidad, garantizar un buen acompañamiento a los estudiantes durante su etapa práctica, además se considera de suma importancia que dentro de los requisitos para aceptar un escenario de práctica, se tenga en cuenta la idoneidad de la persona que va a acompañar este proceso, al menos en los casos de los practicantes que no cuentan con experiencia en el área de

seguridad y salud en el trabajo, y así poder hacer de la práctica profesional una experiencia más enriquecedora tanto a nivel personal y profesional, como para la empresa.

- A los futuros practicantes, que se esfuercen por dar todo de sí mismos y a su vez sean capaces de reclamar sus derechos como estudiantes, que la práctica profesional no se remita a un simple cumplir; es importante que sepan elegir bien el lugar en donde se va a llevar a cabo este proceso, especialmente si es la primera vez que se enfrentan al mundo laboral en el área de seguridad y salud, pues de ello depende en gran parte el éxito y el cumplimiento de las expectativas que se generan al dar un paso más hacia el tan anhelado logro de convertirse en profesionales.

12 Referencias

- Álvarez, L. (2020). *Scielo*. Recuperado de Estrategias de promoción de la salud para disminuir el riesgo cardiovascular de los trabajadores del ámbito hospitalario público de la Comunidad de Madrid: <http://scielo.isciii.es/pdf/medtra/v29n4/1132-6255-medtra-29-04-289.pdf>
- Ballesteros, F. (2020). *Repositorio unicórdoba*. Recuperado de Promoción de la salud como estrategia generadora de entornos laborales saludables en instituciones prestadoras de servicio de salud:
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/3707/Ballesteros20Cantero20Fernando20Jose.pdfsequence=1&isAllowed=y>
- Barca, S. H. (2017). *Dialnet*. Recuperado de Sistematización del programa de "Hábitos y estilos de vida saludables", desarrollado con trabajadores de la fundacion Hospital San Pedro:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulocodigo=6246915>
- Barrientos, J. &. (2016). *Scielo*. Recuperado de Caracterización de los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en cuatro instituciones de salud del municipio de Medellín, 2015: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v16n33/1657-7027-rgps-16-33-00060.pdf>
- Bazzani, L. (2106). *Repositorio Unal*. Recuperado de Promoción de la salud en los lugares de trabajo: un estado del arte:
<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/56954/pslt20estado20del20arte20lcb.pdfsequence=1&isAllowed=y>

Castro, E. &. (2011). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. Recuperado de Trabajo en el sector salud: implementación de la promoción de la salud en los lugares de trabajo:

<https://www.redalyc.org/pdf/120/12021522015.pdf>

Congreso de la República. (23 de Diciembre de 1993). *Ministerio de Salud y Protección Social*.

Recuperado de Ley Número 100 de 1993:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Ride/De/Dij/ley-100-de-1993.pdf>

Corte Constitucional. (1991). *Constitución política de Colombia 1991*. Recuperado de

<https://www.corteconstitucional.gov.co/inicio/Constitucion20politica%20de%20Colombia.pdf>

ESE Hospital San Rafael. (s.f). Gov.co. Recuperado de <http://www.esesanrafael-carolina-antioquia.gov.co/>

Fasecolda. (2020). *RL Datos*. Recuperado de

<https://sistemas.fasecolda.com/rldatos/Reportes/xClaseGrupoActividad.aspx>

Fernández, M. (2016). *Repositorio Universidad Nacional de Trujillo*. Recuperado de Factores de Riesgo que influyen en la prevención y promoción de la salud del personal que labora en el hospital I Moche - Essalud, en el período de abril - noviembre en el año 2015.:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/unitru/8409/Fernandez%20Diaz%20Maria%20Elizabeth%28FILEminimizer%29.pdfsequence=1&isAllowed=y>

Gomero, R. &. (2018). *Scielo Perú*. Recuperado de La promoción de la salud en el lugar de trabajo, una alternativa para los peruanos:

<https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2018.v35n1/139-144/es>

Gómez, I. (2007). *Scielo*. Recuperado de Salud laboral: Una revisión a la luz de las nuevas condiciones del trabajo:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672007000100011:text=De/acuerdo/con/Garc/C3/ADa/et,de/promoci/C3/B3n/de/la/salud.

Hernández, M. (2016). *Revista salud bosque*. Recuperado de Autocuidado y promoción de la salud en el ámbito laboral: <https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/article/view/1468>

Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (Icontec). (2007). *ICONTEC*.

Recuperado de Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. Requisitos: <https://www.icontec.org/rules/sistema-de-gestion-en-seguridad-y-salud-ocupacional-requisitos/>

Jara, O. (2006). *Cepalforja*. Recuperado de La sistematización de experiencias y las corrientes innovadoras del pensamiento latinoamericano - Una aproximación histórica.:

http://www.cepalforja.org/sistem/sistem_old/oscar_jara-sistematizacion_y_corrientes_innovadoras.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social - Minsalud. (2018). *Lineamiento operativo para la promoción de un entorno laboral formal saludable*. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/entorno-laboral-saludable-2018.pdf>

Ministerio de salud y protección social. (2012). *Minsalud*. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/RiesgosLaborales/Paginas/enfermedad-laboral.aspx>

Ministerio del trabajo. (13 de Febrero de 2019). *ARL Sura*. Recuperado de Resolución 0312 de 2019:

https://www.arlsura.com/files/Resolucion_0312_de_2019_Estandares_Minimos.pdf

Ministerio del trabajo. (2019). *Resolución número 0312 de 2019*. Recuperado de

https://id.presidencia.gov.co/Documents/190219_Resolucion0312EstandaresMinimosSeguridadSalud.pdf

Minsalud. (2018). *Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 de Colombia*. Recuperado de

Lineamiento operativo para la promoción de un entorno laboral saludable:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Ride/Vs/Pp/Ent/entorno-laboral-saludable-2018.pdf>

Miranda, A. (2013). *Bases teóricas y conceptuales de la promoción de la salud y la prevención*

de la enfermedad. Recuperado de [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/53360731/Bases de la promoción y prevención 2017.pdf1496354511=&response-content-disposition=inline/3B+filename/3DBases teóricas y conceptuales de la prom.pdf&Expires=1615600121&Signature=gzyVMRUyFQzgj4ky18](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/53360731/Bases_de_la_promocion_y_prevenccion_2017.pdf1496354511=&response-content-disposition=inline/3B+filename/3DBases%20te%C3%B3ricas%20y%20conceptuales%20de%20la%20prom.pdf&Expires=1615600121&Signature=gzyVMRUyFQzgj4ky18)

Organización Mundial de la Salud. (1998). *OMS*. Recuperado de Promoción de la Salud:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/Who_Hpr_Hep_98.1_spa.pdf;jsessionid=C82AA66C8A40311Aeca407233DA55AEFsequence=1

Organización Mundial de la Salud . (2016). *OMS*. Recuperado de ¿Qué es la promoción de la

salud?: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>

Organización Mundial de la Salud. (1986). *OMS*. Recuperado de Carta de Ottawa para la

Promoción de la Salud: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>

- Organización Panamericana de la Salud . (1996). *Iris Paho*. Recuperado de Promoción de la salud: una antología: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3318>
- Organización Panamericana de la Salud OPS & Organización Mundial de la Salud OMS. (20 de Marzo de 2000). *Estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo de América latina y el Caribe*. Recuperado de https://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehpromocionsalud.pdf
- Puerta, D. &. (2020). *Repositorio Digital - Universidad CES*. Recuperado de Propuesta para la implementación de un programa de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para los trabajadores de una empresa afiliados a una EPS: <http://ns3112306.ip-213-251-184.eu/bitstream/10946/4852/5/1152695096.pdf>
- Rodríguez, N. &. (2012). *Revista hacia la promoción de la salud*. Recuperado de Promoción de la salud ysistema de salud colombiano:reflexiones sobre la formación de profesionales: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126802003.pdf>
- Vélez, A. (2000). *Colombia Médica*. Recuperado de Marco político y legal de la promoción de la salud: <https://www.redalyc.org/pdf/283/28331206.pdf>