

PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES DEL CLIENTE INTERNO
COPSERVIR LTDA BUCARAMANGA

SANDRA MILENA DELGADO PÉREZ

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
BUCARAMANGA

2008

PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES DEL CLIENTE INTERNO
COPSERVIR LTDA BUCARAMANGA

SANDRA MILENA DELGADO PÉREZ

Trabajo de grado para optar por el título de Trabajadora Social

Directora
EDITH RUEDA PALOMINO
Trabajadora Social

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
BUCARAMANGA

2008

DEDICATORIA

*A esa gran fuerza que es Dios, proveedor de
mi conocimiento, fortaleza y ganas.*

*A mis padres quienes me dieron la vida
y un principio en mi proyecto de vida.*

A mis hermanos, con los cuales he compartido.

A mi hija, razón de todo esto, pilar de mi formación.

*A mi Nene Bello, quien ha estado conmigo en las buenas y
en las malas.*

A todos, y cada uno; mil gracias.

Sandra Milena.

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, hermanos y sobrinos; y todos los integrantes de mi familia; quienes de una u otra forma me aleccionaron en la vida a que se podía lograr cosas a pesar de las dificultades.

A mi hija Angie Kareilly; motor de este gran proyecto, base de mi esfuerzo y soporte para creer que sí se puede.

A mi amor. Por su fe, en este proyecto de Vida que soy.

A la Universidad Industrial de Santander, quienes me dieron las bases y principio de un conocimiento, que me ha servido para desarrollarme y crecer, buscando ser la mejor profesional. A cada maestro.

A mi tutora, Edith, por su retroalimentación y afán en mi formación.

A mis amiguitas del alma, con cada una se vivió este proceso. A todos los compañeros con los que se trabajo.

A todos los que contribuyeron a que esta meta se realizará.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	12
1. LA ORGANIZACIÓN COMO SISTEMA	15
1.1. TEORÍA X/Y: INTEGRACIÓN DE LOS OBJETIVOS INDIVIDUALES CON LOS DE LA ORGANIZACIÓN	24
2. ELEMENTOS FUNDAMENTALES EN EL DESARROLLO PSICOSOCIAL DEL HOMBRE DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN	28
3. ESCENARIOS QUE DETERMINAN LA COOPERATIVA	39
3.1. SISTEMA DE PROTECCIÓN DE LA SALUD EN EL CAMPO LABORAL	39
3.2 MERCADO FARMACÉUTICO EN COLOMBIA	43
3.3. SECTOR FARMACÉUTICO EN BUCARAMANGA	47
3.4. ECONOMÍA DEL SECTOR SOLIDARIO	50
4. COPSERVIR LTDA. SUCURSAL BUCARAMANGA	55
4.1. COMO NACE COPSERVIR LTDA.	55
4.2. FIGURA ACTUAL DE COPSERVIR LTDA	59
4.3. VISIÓN Y MISIÓN	61
4.4. INFRAESTRUCTURA	61
4.5. CARACTERIZACIÓN DEL FACTOR HUMANO EN COPSERVIR LTDA BUCARAMANGA	63
4.5.1. Segmentación por Género.	64

4.5..2. Segmentación por Área de Trabajo.	65
4.5.3. Segmentación por Edad del asociado.	66
4.5.4. Segmentación por ubicación geográfica.	67
4.5.5. Segmentación por Nivel Educativo.	70
4.5.6. Segmentación por Antigüedad y Tipo de contrato.	72
4.5.7. Segmentación por Cargo	74
5. PROCESO DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	76
5.1. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	98
6. CONCLUSIONES	101
7. RECOMENDACIONES	104
8. PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES DEL CLIENTE INTERNO DE COPSERVIR LTDA. SUCURSAL BUCARAMANGA.	105
8.1. JUSTIFICACIÓN	105
8.2. DIAGNOSTICO PREVIO A LA INTERVENCIÓN	110
8.3. OBJETIVO	111
8.4. ESTRATEGIAS	111
8.5. PLANEACIÓN	112
BIBLIOGRAFÍA	117

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Elementos esenciales de un sistema.	20
Tabla 2. Comparativo de la Teoría X y la Teoría Y.	27
Tabla 3 Zonas de la población.	69
Tabla 4. Porcentaje por Cargo de los Asociados	74
Tabla 5. Matriz DOFA	79
Tabla 6. Provisión del talento humano	83
Tabla 7. Conservación y desarrollo	84
Tabla 8. Planeación estratégica 1.	86
Tabla 9. Planeación estratégica 2.	86
Tabla 10. Planeación estratégica 3.	87
Tabla 11. Planeación estratégica 4	89
Tabla 12. Logros obtenidos de la estrategia 1.	89
Tabla 13. Logros obtenidos de la estrategia 2.	90
Tabla 14. Logros obtenidos de la estrategia 3.	92
Tabla 15. Logros obtenidos de la estrategia 4.	97
Tabla 16. Planeación estrategia 1	112
Tabla 17. Planeación estrategia 2.	113
Tabla 18. Planeación estrategia 3.	113
Tabla 19. Cronograma.	1166

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide de Maslow – necesidades del hombre	29
Figura 2. Organigrama Copservir Ltda..	623
Figura 3: Población por Género de Asociados	645
Figura 4: Área de Trabajo de Asociados	66
Figura 5: Edad de los Asociados.	67
Figura 6. Mapa Geográfico de la Sucursal Bucaramanga	68
Figura 7. Porcentajes de la población por Zonas de los Asociados	690
Figura 8. Nivel Educativo de los Asociados	701
Figura 9: Antigüedad de los Asociados	723
Figura 10: Tipo de Contrato	734
Figura 11. Áreas de intervención Profesional	823

RESUMEN

TITULO: PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL CLIENTE INTERNO DE COPSERVIR LIMITADA SUCURSAL BUCARAMANGA*

AUTORA: Sandra Milena Delgado Pérez**

PALABRAS CLAVES: Promoción, Riesgos Psicosociales, Estilos de Vida Saludables, Prevención, Modelo, Implementación, Normas.

DESCRIPCIÓN: En la práctica de Copservir Ltda.; el cliente interno pieza fundamental de la estructura organizacional. Es este Recurso, el Humano, a quien cada compañía debe su éxito o fracaso, desarrollo o extinción, evolución crecimiento; y por lo mismo este insumo, debe estar en condiciones óptimas, pues sin ello, todo proceso en la Cooperativa, seria lento, improductivo, poco creativo; siendo la ejecución de actividades paquidérmica, y llevando al ofrecimiento de un mal servicio.

En la realización del proyecto fue necesario integrar conceptos de teoría general de sistemas; y del individuo como un subsistema, así como la filosofía de integración, de bienestar laboral; dimensionando su espacio Físico y Psíquico, enmarcado en la misma salud ocupacional de la compañía, sus normas y políticas internas, que pudiesen permitir la intervención.

El presente documento; sintetiza y narra la intervención efectuada por la profesional en formación, que tuvo como objetivo no solo la implementación del modelo de promoción, sino elevar los niveles de calidad de los asociados a través del mejoramiento de los estilos de vida saludables y su fomento a través de estrategias y actividades que prevean los riesgos psicosociales a los que están expuestos; aplicándose este modelo a todos los niveles jerárquicos de Copservir como sistema y organización. Dicha propuesta a implementar partió de un análisis a manera de diagnostico, utilizando herramientas de investigación para determinar que riesgos están sujetos y como son las políticas de Salud al interior de la empresa.

*. TRABAJO DE GRADO

**.. FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS. ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL. EDITH RUEDA PALOMINO.

SUMMARY

TITLE: PREVENTION OF RISKS PSICOSOCIALES IN THE INTERNAL CLIENT OF COPSERVIR LIMITED BRANCH BUCARAMANGA *

AUTHOR: Sandra Milena Delgado Pérez **

KEY WORKS: Promotion, Risks Psicosociales, Healthy Ways of life, Prevention, Model, Implementation, and Procedure.

DESCRIPTION: In Copservir Ltda's practice; one gave full attention to the internal client as the fundamental piece of the structure organizational. It is this Resource, the Human being, to whom every company owes his success or failure, development or extinction, evolution and growth; and for the same thing it is this input, which must be in the ideal conditions, so without it, everything I try in the Cooperative, serious slowly, unproductive, slightly creatively; being the execution of activities paquidérmica, and taking to the offer of an evil service.

The project bore system theories in mind for the accomplishment of the process of assembly (montage) of the model of promotion not alone; but I take to the being as a sub system, I include in a philosophy of integration, of labour well-being; measuring his Physical and Psychic space, in marked in the same occupational health of the company, his procedure and internal policies, which could allow the intervention.

The report, like document; it synthesizes and narrates the intervention effected (carried out) by professional in formation(training), who took as a not alone aim(lens) the implementation of the model of promotion, but to raise the quality levels of the partners across the improvement of the healthy ways of life and his promotion across strategies and activities that foresee the risks psicosociales to that the this exposed population; being applied this model to all the Copservir's hierarchic levels as system and organization. For the above mentioned offer to helping I execute initially an analysis like diagnosis where I determine with tools of investigation(research) to which risks are subject and as they are the same policies of Health to the interior of the company.

*. DEGREE WORK (THESIS)

** . FACULTY OF HUMAN SCIENCES. SCHOOL OF SOCIAL WORK. EDITH RUEDA PALOMINO.

INTRODUCCIÓN

Es innegable que la prevención de la enfermedad y promoción de la salud son dos temas de alta prioridad en las políticas y acciones de toda empresa que maneja recurso humano en el mundo actual. Tampoco es sorpresa el hecho, que la conducta de las personas esté directamente relacionada con estos temas. El tiempo de sueño, los hábitos alimentarios, el manejo de la alimentación y el peso corporal, la recreación, la actividad física, la abstención o consumo de alcohol, de tabaco y de drogas psicoactivas, el sexo seguro y protegido, el cepillado de dientes, la vacunación, la adopción de medidas de tamizaje para la detección temprana de enfermedades, entre otros comportamientos, hacen a las personas más o menos propensas a la enfermedad o a mantener sus estados de salud.

Por lo tanto, intervenir los estilos de vida se convierte en una de las acciones más eficaces para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, razón por la cual hoy en día los médicos recomiendan a sus pacientes la modificación de ciertas conductas que atentan contra su salud. Mas aun, si estas se derivan de riesgos psicosociales adoptados en la rutina diaria de sus labores realizadas en sus puestos fijos de trabajo.

Es vital para toda compañía, disponer de un Factor Humano sano, que ofrezca una excelente calidad en la prestación de los servicios. Como cliente interno de toda empresa éste debe estar dirigido y orientado bajo unos estándares que le permitan su desarrollo corporativo para adquirir las estrategias necesarias que influyan en su crecimiento personal, calidad de vida, integralidad y otras

dimensiones a nivel psicosocial que garanticen el cumplimiento de objetivos empresariales.

Por consiguiente se ve como necesidad la intervención de la practicante de Trabajo Social de la UIS (profesional en formación), al interior de la Cooperativa Multiactiva COPSERVIR LTDA. Proceso desarrollado durante el segundo semestre del 2005, guiado con el propósito de propender por estados y estilos de vida saludable para prevenir riesgos psicosociales, mejoramiento de la calidad de vida de los asociados y su entorno inmediato, a través de programas y beneficios corporativos que busquen en primera instancia un bienestar integral, vida sana, reducción de dichos riesgos, y apoyo al personal.

La presentación de informe mejorado de la intervención profesional desarrollada, expone los enfoques de sistemas, teoría de integración, bienestar laboral, salud ocupacional y dimensión físico-psíquica; que alimenta los diversos procesos en la organización y en los individuos como piezas claves del recurso humano y del logro de objetivos cooperativos.

De igual manera se abordan los diversos marcos que explican el entorno social, legal, cooperativo, y de salud; donde se desenvuelve la Cooperativa; aplicados en el contexto de Copservir, y su participación en el mercado farmacéutico.

Posteriormente, se describe toda la estructura de la organización, su conformación, características de su población, inventario de la experiencia en la práctica, análisis primario, y evaluación final.

Concluyendo el informe, se presenta la propuesta de intervención profesional, que contempla el plan modelo de promoción para estilos de vida saludable en la prevención de riesgos psicosociales en el cliente interno; que nace no solo del análisis primario; sino igual de cuestionarios de salud de la empresa, y otras herramientas de investigación realizadas por la practicante; evidenciando necesidades y acciones que sirvan para implementar dicho plan.

Es por esto, que surge a nivel interno de COPSERVIR LTDA Bucaramanga; la puesta en marcha de un plan de promoción para favorecer a la población, buscando con ello reducir riesgos psicosociales y la adopción de estilos saludables que incrementen su calidad de vida; actividades a desarrollar en cada una de las ciudades donde tiene incidencia la sucursal.

1. LA ORGANIZACIÓN COMO SISTEMA

Las organizaciones son unidades sociales intencionalmente construidas y reconstruidas para lograr objetivos específicos, es decir tienen un propósito definido y una planeación estratégica para alcanzar la mayoría de ellos, además tienen la posibilidad de estructurarlos para obtener resultados en el menor tiempo y reduciendo costos. Nunca constituida como una unidad acabada, por ser un organismo social vivo, está en constante crecimiento y transformación.

Según la definición de Kast, “el sistema es un todo organizado; un conjunto de combinación de cosas o partes, que conforman un todo complejo o unitario”¹, esto significa ver la organización como un sistema complejo que se mantiene y produce resultados a partir del óptimo funcionamiento de sus subsistemas. Del aprovechamiento que cada uno de ellos haga de sus recursos, obtiene resultados esperados y el beneficio propio y colectivo.

La organización es concebida como sistema abierto, en la medida en que cada uno de sus miembros encuentre constante interacción e involucren elementos necesarios para generar unos productos y servicios y por el hecho de mantener propósitos y funciones múltiples que implican variedad de interacciones entre la organización y sus medios.

¹ TORRES SÁNCHEZ, Carlos Eduardo. Tomado de Frem E. Kast. Administración en las Organizaciones, un enfoque de sistemas. MC Graw Hill. México. 1980. 699 p

Según la teoría estructuralista, Taylor, Fayol y Weber quienes usaron el modelo racional, enfocaron las organizaciones como un sistema cerrado. Los sistemas son cerrados cuando están aislados de variables externas y cuando son determinísticos en lugar de probabilísticos.

Entendiendo como sistema determinístico aquel donde un cambio específico en una de sus variables produce un resultado particular con certeza. Así, el sistema requiere que todas sus variables sean conocidas y controlables o previsibles. Según Fayol la eficiencia organizacional siempre prevalecerá si las variables organizacionales son controladas dentro de ciertos límites conocidos.

Todo sistema está influido por unos sistemas llamados supra sistemas; que pueden ser: lo económico, lo social, lo político y lo cultural, que en último deben determinar cualquier decisión en el interior de la empresa.

El concepto de sistema en general está sustentado sobre el hecho de que ningún sistema puede existir aislado completamente y siempre tendrá factores externos que lo rodean y pueden afectarlo.

Según Chiavenato, un sistema, "Es un conjunto de elementos dinámicamente relacionados, esto es una interacción, que desarrolla una actividad para alcanzar un objetivo o propósito, operando sobre datos/energía/materia, tomados del medio ambiente que circunda el sistema, es una referencia de tiempo dada para

proporcionar información/energía/materia, resultado de los procesos internos del sistema”²

De acuerdo con Bakke, “La organización es como un sistema continuo capaz de diferenciar e integrar actividades humanas que utilizan, transforman y unen un conjunto de recursos humanos, materiales y de otras clases en un todo alcanzando unos objetivos deseados mediante la selección de una solución entre varias posibles”³

Para entender la organización como sistema, es necesario partir de un análisis de la teoría general de sistemas, desarrollada por L. Von Bertalanffy ⁴ quien expone claramente la importancia de los estudios de sistemas para diversos campos de la ciencia, no solo de la biología, sino en un lenguaje universal, incluyendo a los estudios de la sociedad y la concepción holística de esta.

En consecuencia, la teoría general de los sistemas, al igual que todas las ciencias verdaderas, tiene sus bases en una búsqueda sistemática de la ley y el orden en el universo; pero a diferencia de las otras ciencias, esta tiende a ampliarse. Este es el motivo por el cual se le ha denominado la teoría general de sistemas.

² CHIAVENATO. Adalberto. Administración del Recurso Humano, Mac Graw Hill p. 13

³ HOSE Edgar F y BODWIDCH. James. El comportamiento humano en la organización. Fono educativo Interamericano S.A. 1976 P.35

⁴ VON Bertalanffy, Ludwig. Teoría General de Sistemas. Petrópolis, Vozes. 1976.

La teoría de Sistemas plantea unas características particulares de los sistemas, para efectos del presente trabajo retomo en forma de síntesis las de mayor relevancia para el contraste teórico-práctico de la experiencia desarrollada.

Todo sistema se ha hecho para funcionar, la **funcionalidad** permite el cumplimiento de objetivos y metas ya establecidas. Este depende de sus componentes así como de sus partes al igual que la relación estrecha que se tiene con la Equifinalidad en sus niveles de funcionamiento.

Una organización puede ser entendida como un sistema o subsistema(en otro sistema) o un supersistema(forma parte de otro sistema), dependiendo del enfoque, cada uno de ellos con características y condiciones propias. La **globalidad** en un sistema está representada por todos los componentes y relaciones necesarios para la realización de un objetivo, dado un cierto número de restricciones.

Todos los sistemas son transformadores de entradas en salidas. Entre las entradas se pueden incluir informaciones, actividades, una fuente de energía, conferencias, lecturas, materias primas, etc. Una vez lo recibe el sistema es modificado por éste de tal modo que la forma de la salida difiere de la forma de entrada. Este proceso denominado **retroalimentación** permite cambiar elementos de entrada en elementos de salida, denominados inputs y outputs.

La entropía está relacionada con la tendencia natural de los objetos a caer en un estado de desorden. Todos los sistemas no vivos tienden hacia el desorden; si los deja aislados, perderán con el tiempo todo movimiento y degenerarán,

convirtiéndose en una masa inerte. Si aumenta la información, disminuye la entropía, pues la información es la base de la configuración y del orden.

En todo sistema se incluyen componentes que interactúan, y la interacción hace que se alcance alguna meta, un estado final o una posición de equilibrio. La **homeostasis** es ese equilibrio dinámico entre las partes del sistema, los sistemas tienen una tendencia a adaptarse con el fin de alcanzar un equilibrio interno frente a los cambios externos del medio ambiente”.⁵

La **sinergia** es la capacidad de movimiento, transformación, evolución que se da en todos los sistemas, resultante de la interacción entre las partes que permiten el buen funcionamiento de este.

Es una característica de los sistemas abiertos la **equifinalidad**, que afirma que los resultados finales se pueden lograr con diferentes condiciones iniciales y de maneras diferentes. Contrasta con la relación de causa y efecto del sistema cerrado, que indica que sólo existe un camino óptimo para lograr un objetivo dado. Para las organizaciones complejas implica la existencia de una diversidad de entradas que se pueden utilizar y la posibilidad de transformar las mismas de diversas maneras.

⁵ CHIAVENATO Adalberto. Introducción a la Teoría General de la Administración. Mac Graw Hill. Santa Fe de Bogota.1989. Pág. 523

Generalmente todos los sistemas son complejos, integrados por subsistemas más pequeños. El término “**jerarquía**” implica la introducción de sistemas en otros sistemas.

El enfoque de los sistemas no es un enfoque analítico, en el cual la **totalidad** se descompone en sus partes constituyentes para luego estudiar en forma aislada cada uno de los elementos descompuestos: se trata de encarar el todo con todas sus partes interrelacionadas e interdependientes en interacción.

Toda teoría de los sistemas debe tener en cuenta los elementos del sistema, la interrelación existente entre los mismos y la interdependencia de los componentes del sistema. Los elementos no relacionados e independientes no pueden constituir nunca un sistema.

La organización como sistema consta de cuatro elementos fundamentales; Entradas, Procesamiento, Salidas y Retroalimentación. Cada uno se conjuga de manera individual y colectiva dentro del mismo esquema.

Tabla 1. Elementos esenciales de un sistema.

Entradas	Procesamiento	Salidas
Información	Transformación o	Información
Energía	conversión	Energía
Recursos		Recursos
Materiales		Materiales

Entradas. Son los insumos recibidos por el medio ambiente para suplir las necesidades que él mismo exige, Estas son fundamentales para el logro del objetivo principal para el cual fue creada la organización, de su procesamiento y funcionamiento dentro de los subsistemas y del sistema general dependerá que el resultado sea el esperado y las entradas sean aprovechadas de la mejor manera posible.

Procesamiento. Los recursos que entran a los distintos subsistemas deben ser transformados en salidas, para esto el recurso humano con el que cuenta la empresa es indispensable;

Salidas. Una vez procesadas las entradas, la empresa produce diariamente unas salidas como resultado de las operaciones que se llevan a cabo en cada uno de sus subsistemas, algunas de ellas son intangibles, otras no, pero de igual manera son la muestra del funcionamiento y del procesamiento que la empresa aplica para lograr el propósito para el cual existe.

Retroalimentación. Todos los procesos realizados en la organización tanto del área administrativa como del área operativa, están representados en entradas las cuales son procesadas generando salidas, estas a su vez producen una respuesta en el ambiente que repercute en la realización nuevamente de los procesos al interior de la empresa y del medio ambiente que la rodea como se menciona anteriormente.

La Teoría General de Sistemas se basa en la teoría del hombre funcional. El individuo desempeña un papel dentro de la organización, interrelacionándose con los demás individuos, como un sistema abierto. En sus acciones basadas en roles, mantiene expectativas respecto al rol de los demás y envía a los demás sus expectativas. Esa interacción altera o refuerza el papel. Las organizaciones son sistemas de roles, en las cuales los individuos actúan como transmisores de roles y organizadores.

La organización y el hombre son elementos simultáneos de desarrollo, en donde cada uno forma parte de un sistema y como tal no pueden separarse, ni subestimar la importancia de la participación de cada uno en el desarrollo de la organización y la persona. Hoy se ve la integración de la persona en la organización desde una perspectiva holística de su interacción con el medio en la búsqueda del desarrollo organizacional y propio. En la actualidad puede decirse “hay una apreciación interactiva de la persona y la organización, unidos se reconocen hoy como elementos de un sistema”⁶

En la búsqueda por identificar la realidad social de la persona en la organización, caracterizando sus falencias, necesidades y aspiraciones de desarrollo, es de gran validez contrastar la visión mecanicista de la participación de la persona en ella, que se venía manejando (aun hasta mediados de los años 60's), con el planteamiento de una nueva teoría⁷: donde se muestra a la persona como un ser dinámico, poseedor de suficientes aptitudes que de manera independiente y dado

⁶ TORRES, Sugely. Desarrollo Organizacional. Publicaciones Gestipolis.com.

⁷ SCHEIN, Edgar, en cita de Carlos Eduardo Torres 1998. Pág. 95.

su grado de afinidad y compromiso con la organización a la que pertenece, permite el crecimiento mutuo, como respuesta a lo que se denominó anteriormente Contrato Psicológico.

Ha sido esta propuesta teórica la que finalmente, resulta más conveniente para la interpretación del rol de la persona en la organización y viceversa, además, a partir de ella y del redimensionarlo en su interior (de la empresa) se logra la comprensión e integración de elementos como la cultura cuyo análisis permite identificar la interrelación de los componentes que conforman la organización.

Es preciso identificar que las personas, su talento dentro de una organización es variable, que posee grandes habilidades, y capaz de desenvolverse en cualquier situación, con necesidades y proyectos de vida, inmerso en un mundo que lo afecta y al mismo tiempo le brinda las posibilidades necesarias para desarrollar su conocimiento, ser reconocido y aceptado como un ser integral afectado por diversos subsistemas que influyen en su actuación.

Es importante resaltar que la persona siempre debe ser vista como un componente indispensable del sistema, es decir como un subsistema humano.

La persona como subsistema entra a interactuar con un sistema mayor que la organización, la cual depende de las personas para alcanzar sus metas y objetivos, por lo tanto estas constituyen su unidad básica y su recurso más valioso e importante.

1.1. TEORÍA X/Y: INTEGRACIÓN DE LOS OBJETIVOS INDIVIDUALES CON LOS DE LA ORGANIZACIÓN

Douglas McGregor, fue uno de los psicólogos más influyentes del conductismo en la teoría de las organizaciones y una figura ilustre de la escuela administrativa de las relaciones humanas de gran auge en la mitad del siglo pasado, cuyas enseñanzas tienen aún hoy bastante aplicación a pesar de haber soportado el paso de cuatro décadas de teorías y modas gerenciales.

McGregor en su obra “El Lado Humano de las Organizaciones” describió dos formas de pensamiento de los directivos de las empresas a los cuales denominó teoría X y teoría Y. Los directivos de la primera consideran a sus subordinados como animales de trabajo que sólo se mueven ante el yugo de la amenaza, mientras que los directivos de la segunda se basan en el principio de que la gente quiere y necesita trabajar.

La Teoría X. Está basada en el antiguo precepto del garrote y la zanahoria y la presunción de mediocridad de las masas, se asume que los individuos tienen tendencia natural al ocio y que el trabajo es una forma de castigo, lo cual presenta dos necesidades urgentes para la organización: la supervisión y la motivación.

En general, aquí la dirección y el control ejercidos por medio de la autoridad, es el denominador común para esta teoría, aplicada en muchas organizaciones. Las necesidades de la empresa siempre estarán por encima de las de los empleados.

Teoría Y. Los directivos de la Teoría Y, consideran que sus subordinados encuentran en su empleo una fuente de satisfacción y que se esforzarán siempre por lograr los mejores resultados para la organización, siendo así, las empresas deben liberar las aptitudes de sus trabajadores en favor de dichos resultados.

La Teoría Y es la precursora de la integración de los objetivos individuales con los corporativos, en ella se basan, por ejemplo, los círculos de calidad.

Con relación a ambas teorías, se puede afirmar que los supuestos de la teoría Y son más dinámicos e indican la posibilidad de desarrollo y crecimiento del ser humano, lo ven como un recurso con potencialidades y habilidades. Todo lo contrario a los supuestos de la teoría X los cuales ven al empleado como un ser incapaz y perezoso que debe ser vigilado, controlado y castigado para que realice bien su trabajo pues no es autónomo y responsable.

Para la teoría X el funcionamiento ineficaz de la organización y todos sus problemas, se deben al mal desempeño de su recurso humano. Mientras que la teoría Y considera que la solución a los problemas de la empresa son responsabilidad absoluta de la gerencia, que no conoce el recurso humano con el que cuenta.

Ambas teorías también tienen principios que las caracterizan, por ejemplo el principio fundamental que se deriva de la teoría X es el de la dirección y el control ejercidos por medio de la autoridad y es denominado “principio escalar” y el

principio que se deduce de la teoría Y es el del auto control y la auto dirección y es denominado “principio de integración”.

Tabla 2. Comparativo de la Teoría X y la Teoría Y.

Teoría X PRINCIPIO ESCALAR	Teoría Y PRINCIPIO DE INTEGRACIÓN
La dirección y el control ejercidos por medio de la autoridad. Ósea que las necesidades de la empresa por encima de los empleados.	Los individuos ejercerán la auto dirección y el autocontrol para lograr los objetivos de la organización en la medida en que estén comprometidos con dichos objetivos.

Fuente: Mc Gregor, Douglas. El lado humano de las Organizaciones. Ed. Mc Graw Hill.

En relación a este tema es oportuno decir que el principio escalar de la teoría X teniendo en cuenta los nuevos enfoques administrativos, no está acorde con las características de las empresas actuales las cuales van afín con la modernidad y con las exigencias cambiantes del medio laboral. Por esta razón el principio de Integración de la teoría Y es más apropiado y realista, además plantea la necesidad de crear condiciones que permitan a los miembros de la organización lograr sus objetivos encaminando sus esfuerzos hacia el éxito de la empresa.

Es en este momento donde el profesional de Trabajo Social juega un papel fundamental convirtiéndose en un puente de intermediación entre las partes, siendo neutral en la búsqueda de beneficios mutuos. Desde luego, la integración perfecta de los objetivos de la organización con las aspiraciones y necesidades individuales no es tan fácil de lograr, pero al adoptar este principio el empleado por

un lado podrá alcanzar de una mejor manera sus metas que si adopta otra alternativa como la desobediencia, la indiferencia, la irresponsabilidad, el rendimiento mínimo ó la hostilidad y por su parte la organización tendrá un personal más productivo y eficiente.

Con la incursión de la visión humanista en la práctica administrativa surgen las nuevas formas de conducción del recurso humano, en donde se tiene en cuenta para la toma de decisiones y se valora su trabajo, ya no en términos monetarios, sino de forma integral.

2. ELEMENTOS FUNDAMENTALES EN EL DESARROLLO PSICOSOCIAL DEL HOMBRE DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN

Uno de los factores fundamentales para el logro de los objetivos es la motivación de cada una de los individuos que componen la organización, entendida como “todo aquello que impulsa a una persona a actuar de determinada manera o por lo menos, que origina una propensión hacia un comportamiento específico”. Este impulso a actuar puede provocarlo un estímulo externo (que proviene del ambiente) o puede ser generado internamente en los procesos mentales del individuo. Este comportamiento puede explicarse mediante el ciclo motivacional que comienza cuando surge una necesidad.⁸

Según el autor Abraham H. Maslow las necesidades humanas están distribuidas en una pirámide, dependiendo de la importancia e influencia que tengan en el comportamiento humano.

Figura 1. Pirámide de Maslow – necesidades del hombre



⁸ KAST, Fremont E. Administración en las organizaciones. Mc Graw Hill. Mexico 1980. p.

En la base de la pirámide están las necesidades más elementales y recurrentes llamadas necesidades primarias como son las fisiológicas y de seguridad, mientras que en la cima se hallan las más sofisticadas y abstractas llamadas secundarias como son las sociales, de autoestima y de autorrealización.

Necesidades Fisiológicas. Constituyen el nivel más bajo de las necesidades humanas y están conformadas por: alimentación, sueño, reposo, abrigo y deseo sexual entre otras. También se denominan necesidades biológicas ó básicas y exigen una satisfacción cíclica y reiterada para garantizar la supervivencia del individuo.

Necesidades de Seguridad. Constituyen el segundo nivel de las necesidades humanas y llevan a que la persona se proteja de cualquier peligro físico y del temor a las pérdidas del trabajo, propiedades, alimentos, vivienda, etc. Surgen en el comportamiento humano cuando las necesidades fisiológicas están relativamente satisfechas y al igual que las anteriores también están estrechamente ligadas con la supervivencia de las personas.

Necesidades Sociales. Se relacionan con la vida del individuo en sociedad y están conformadas por las necesidades de asociación, participación, aceptación, amistad y afecto. Surgen en el comportamiento cuando las necesidades elementales (fisiológicas y de seguridad) se hallan relativamente satisfechas. La frustración de estas necesidades conduce, generalmente, a la desadaptación social y a la soledad.

Necesidades de Autoestima o Ego. Están relacionadas con la manera como se ve y se evalúa la persona, es decir, con la autoevaluación y la autoestima. Incluyen la seguridad y la confianza en sí mismo, la necesidad de aprobación y reconocimiento social, de estatus, prestigio, reputación y consideración. Su frustración puede provocar sentimientos de inferioridad, debilidad, dependencia y desamparo.

Necesidades de Autorrealización. Son las necesidades humanas más elevadas y se hallan en la cima de la jerarquía. Estas necesidades llevan a las personas a desarrollar su propio potencial y a realizarse, están relacionadas con: autonomía, independencia, autocontrol, competencia, etc.

Uno de los puntos más importantes en el ambiente laboral es la comunicación interna. Esta es la clave de la motivación, lo que permite que la gente sienta que puede expresarse y que sus ideas serán escuchadas, valoradas, seguramente se sienta a gusto en su lugar de trabajo; generando una mayor fidelización de los empleados hacia la empresa, un mayor compromiso. Esto se convierte en una estrategia para el área de Gestión Humana en una compañía.

La comunicación es la más básica y vital necesidad de los seres humanos, después de la supervivencia. Se sabe que la comunicación es condición innata de la existencia humana. Las personas nos comunicamos mediante palabras, tonos de voz, y con el cuerpo: posturas, gestos, expresiones, en un contexto determinado. Además cuando conversamos creemos que hablamos de lo mismo que los otros.

Creemos que actuamos sobre la misma realidad del otro y que el otro posee las mismas referencias que nosotros. Cada uno tiene una visión única del mundo que nos rodea. Esto provoca, con frecuencia, malos entendidos, errores de interpretación, conversaciones confrontativas, con la consecuente pérdida de energía, tiempo, dinero y oportunidades.

Es asombrosa la cantidad de energía que se pierde diariamente en el mundo debido a errores de comunicación. Informes mal escritos, explicaciones mal formuladas, mensajes mal transmitidos. Y como consecuencia de todo, esto pérdidas económicas, trabajos rechazados, productos inutilizados, esfuerzos desperdiciados, conflictos profesionales, laborales y personales, procesos interrumpidos al interior de una organización.

Las relaciones entre los integrantes de una empresa constituyen un proceso comunicacional. A través del mismo se emite y obtiene información, transmite modelos de conducta, enseña metodologías de pensamiento. Al mismo tiempo una buena comunicación permite conocer las necesidades de los miembros de la empresa y sus clientes. En definitiva, a través de una comunicación eficaz se puede construir, transmitir y preservar una clara visión compartida, los valores, la misión, y los objetivos de una organización.

Los factores y estructuras del sistema organizacional dan lugar a un determinado clima, en función a las percepciones de los miembros. Este clima resultante induce determinados comportamientos en los individuos.

Basándonos en las consideraciones precedentes podríamos llegar a la siguiente definición de Clima Laboral Organizacional, es un fenómeno interviniente que media entre los factores del sistema organizacional y las tendencias motivacionales que se traducen en un comportamiento que tiene consecuencias sobre la organización (productividad, satisfacción, rotación, etc.).

Existe un importante elemento que funciona como impulsor del sistema de valores y creencias de la organización: la ambición. En tanto el sistema de valores determina la buena voluntad y disposición de al cambio, las ambiciones reflejan el rumbo y las posibilidades de un cambio importante. Las aspiraciones individuales y colectivas de los miembros de una organización evidencian sus deseos de cumplir las metas y los objetivos. Puesto que las aspiraciones determinan la cultura, el Gerente debe estar constantemente sondeando, sintiendo y dirigiendo al personal de la organización, con el fin de ayudar al desarrollo de enunciados comprensibles, coherentes y explícitos de las aspiraciones de la empresa. Estos enunciados incluirán declaraciones de la misión, de las metas y sus prioridades y de los objetivos de la compañía. Cuando estas aspiraciones se combinan en un conjunto fuerte y positivo de valores, reciben entonces el apoyo entusiasta de los miembros de la organización. Este respaldo se convierte en compromiso, el factor único más importante para la puesta en práctica efectiva del cambio estratégico.

La misión y las metas establecidas para la empresa son las responsabilidades generales y específicas del Gerente. Los sistemas y las personas proporcionan la información utilizada para la toma de decisiones. La fijación de metas, objetivos, a todo lo largo de la organización sienta las bases para la toma de decisiones

claves. El dar valor o fijar prioridades a las distintas metas y objetivos estimulan los procesos de decisión; el despliegue de responsabilidades aclara el papel que un determinado gerente desempeña en la decisión.

Cuando se aborda el factor humano como recurso imprescindible dentro de la empresa, a menudo no son tenidas en cuenta como se debiera las capacidades del trabajador, sus motivaciones, sus expectativas y en definitiva, cubrir sus necesidades en el ámbito laboral, teniendo como marco que su Salud desde el punto de vista biopsicosocial esté salvaguardada.

Los riesgos psicosociales laborales son aquellas condiciones presentes en una circunstancia laboral directamente relacionado con la organización, el contenido del trabajo, realización de tareas, hábitos del trabajador y calidad de vida; que se presentan como capacidad de afectar tanto el desarrollo del trabajo como la salud del trabajador (física, psíquica o social).

El trabajador puede correr riesgos de tipo psicosocial en el ámbito laboral de muy diversas formas, teniendo como común denominador el stress. Por ejemplo, cuando acumula o excede el tiempo para poder llevarlo a cabo su tarea, cuando descalifican su labor sin motivos aparentes, cuando los turnos o trabajo nocturno producen síntomas, cuando el clima laboral organizacional no favorece el compañerismo, cuando no hay óptimos niveles de comunicación, cuando no existe una visión integracionista entre las directivas y sus empleados, cuando es complicado en compatibilizar la vida laboral con la familiar, y la primera con la vida social y personal del trabajador; se le termina hostigando, etc.

Stress laboral es definido como: “el proceso en que las demandas ambientales comprometen o superan la capacidad adaptativa de un organismo, dando lugar a cambios biológicos y psicológicos que pueden situar a la persona en riesgo de una enfermedad”⁹

El trabajador experimenta stress cuando las exigencias del entorno de trabajo exceden la capacidad propia para hacerlas frente o controlarlas. Cuando se ésta frente a un stresor el organismo reacciona intentando adaptarse a esta situación y volver al equilibrio anterior.

El efecto aparentemente protector de un estilo de vida más activo se observa entre la actividad ocupacional y la muerte por enfermedad cardiovascular y cáncer de colon (sumado a esto igual problemas de cómo úlceras gástricas, derivadas de estado de stress), y entre la actividad física de tiempo libre y enfermedad cardiovascular.

Mayores niveles de actividad física de tiempo libre están asociados con el aumento de la longevidad en el trabajador. Pero ocurre todo lo contrario cuando esto no se da. Estas asociaciones de los hábitos sedentarios con la salud parecen ser independiente de otros factores de riesgo bien establecidos en los puestos de trabajo. Además, la relación entre aptitud física (un atributo) y actividad física (un comportamiento) con tasas de enfermedad al interior de una compañía y su exposición como un riesgo que altera la calidad de vida, aún es controvertido, a

⁹ S.COHEN, R.C. KESLER, L.V. GORDON; Chronic stressors are associated with illnesses, Greenwood, Muir, Pack- ham, & Madeley, 1996.

pesar que esta claro que una actividad física suficiente puede aumentar la aptitud física requerida para obtener beneficios para la salud.

Desordenes alimentarios, nutrición precaria y comida chatarra, el tabaquismo, el alcohol, el desaseo y desorden en su habita y puesto de trabajo; están detrás de las enfermedades crónicas que acaban con la vida de la mayoría de los trabajadores y ciudadanos en general. La hipertensión, la diabetes y trastornos cerebro vasculares son la primera causa de mortalidad. Sedentarismo, otro peligro.

Un trabajador adicto al cigarrillo, otro a las comidas rápidas y uno más al alcohol poseen algo en común: tienen estilos de vida no saludables, los cuales determinan que padezcan de alguna Enfermedad Crónica No Transmisibile.

De igual manera, para cumplir con las expectativas individuales, del área o de la empresa, algunos trabajadores permanecen en sus oficinas más de la cuenta, incluso hasta 12 horas al día. En la mayoría de los casos, el resultado es aislamiento o abandono de otros aspectos de sus vidas. Según los expertos esto ocurre por que: están preocupados la mayor parte de tiempo, manejan altos niveles de ansiedad o estrés, se llevan el trabajo a la casa, dedican más horas del día a sus funciones que a las relaciones personales y familiares, no organizan bien su tiempo, usan el computador portátil en todo momento, aplazan actividades familiares, no comparten eventos importantes con sus allegados, siempre se definen como individuos con múltiples ocupaciones, aunque no tengan una carga

laboral considerable. A esto se aúna ya situaciones que el trabajador experimente como problemas financieros, sentimentales, emocionales y vida marital.

En el caso de los niveles directivos, algunos líderes tienen dificultades para delegar ciertas labores, pues mantienen una vigilancia excesiva de todos sus colaboradores. Debido a esta situación emplean más tiempo del necesario en tareas y proyectos que otros empleados pueden cumplir sin mayores controles. Las personas entre los 20 y 45 años están en una edad en la que sus satisfacciones y logros laborales son lo más importante en sus vidas y solo un tiempo después suelen reconocer la importancia de la familia.

No se puede pretender que los problemas de la casa no afecten el trabajo, porque por más esfuerzos que se realicen algo se alcanza a traspasar y el empleado baja el ritmo o está distraído.

Organizaciones Internacionales como la O.M.S. (Organización Mundial de la Salud), y la O.I.T. (Organización Internacional del Trabajo), señalan la necesidad de crear grupos de trabajo sobre los riesgos psicosociales. Por ello, es importante identificarlos y hacer una tipología de estos, pues su impacto es considerable en la salud de las empresas. Los factores psicosociales encontrados en el medio ambiente de trabajo son numerosos y de diferente naturaleza. Comprenden aspectos del medio físico y ciertos aspectos de la organización y sistemas de trabajo, así como la calidad de las relaciones humanas en la empresa, como hacia el entorno inmediato y natural del trabajador, su vida personal, social y familiar;

todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo.

Es claro que los procesos de la Psicología y de medicina laboral han sido adaptados con rapidez a los cambios tenidos en la concepción de la calidad de vida, como alternativa de masificación y de salud. Hace 70 años se creía que no tener una enfermedad notoria a simple vista era salud y esa tesis fue defendida durante varias décadas, hace 30 esta colapso percatando que existían en los trabajadores problemas que llevaban a una baja considerable en su productividad; y en diversos países industrializados, las grandes compañías iniciaron un proceso de acoplamiento de diversas teorías de bienestar a la misma eficacia de los empleados y vieron que hay correlación con una vida sana; mental, física y emocional con el éxito de la misma empresa y sus individuos.

Lo irónico de esto es que hoy ha esto se suma un factor prevaleciente desde inicios de siglo pasado, la industrialización que ha generado estilos de vida inapropiados en las que las personas son cada día más sedentarias, dejando claro que la opción del movimiento es cada vez menor, situación que constituye un serio problema para la salud laboral de una empresa, publica y el bienestar de las personas, el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta CDC, señala que el desarrollo de estilo de vida inadecuados puede causar riesgos de enfermedades mentales y psicosomáticas, cardiovasculares y respiratorias, enfermedades metabólicas, enfermedades del sistema óseo muscular, entre otras, derivadas de los riesgos al interior de una empresa que van en el orden de enfermedades profesionales, accidentes de trabajo y riesgos psicosociales.

La Salud Ocupacional propende por el bienestar físico, social y mental del trabajador en su ambiente laboral, fomentando la calidad de vida y mejorando la productividad social y económica de la empresa.

La promoción de la seguridad, la salud en el trabajo y la prevención de los riesgos profesionales son las principales y más importantes tareas que viene desarrollando Salud Ocupacional. En cumplimiento de la normatividad vigente, es responsabilidad del empleador proporcionar los medios para que al interior de la empresa se realicen actividades de promoción y prevención en Riesgos Profesionales.

3. ESCENARIOS QUE DETERMINAN LA COOPERATIVA

3.1. SISTEMA DE PROTECCIÓN DE LA SALUD EN EL CAMPO LABORAL

La Ley 100 de 1993 estableció la estructura de la Seguridad Social en el país. El Sistema de Seguridad Social Integral está compuesto por tres sistemas:

- Sistema General de Pensiones
- Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Sistema General de Riesgos Profesionales

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

En el caso específico del Sistema General de Riesgos Profesionales creado por el Decreto Ley 1295 del 94, trata del conjunto de normas y procedimientos relacionados a la protección del trabajador y a la vigilancia del cumplimiento de la normatividad en Salud Ocupacional, al cual todas las empresas están comprometidas a aplicar, ya sean contratistas, subcontratistas, sector público, oficial, semioficial o sector privado y por medio del Código sustantivo del Trabajo, en el artículo 56 se asevera aún más lo mencionado anteriormente: “los empleadores están obligados a brindar la protección y la seguridad a sus trabajadores”.

Es así como este Sistema de Riesgos reconoce y garantiza el bienestar del personal en la organización, e incluye el tema específico de la salud de sus miembros, ya que de esta manera puede responder por la salud de los trabajadores, siendo ésta una condición indispensable para el desarrollo socio- económico del país, su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en las que participan el Gobierno y los particulares.

Este último compromiso de los intereses y responsabilidades se refuerza en el artículo 56 y 21 del decreto ley 1295 del 94, en donde se comparten con los distintos estamentos los cargos en materia de prevención de los riesgos profesionales y es de este modo como el gobierno en su calidad de órgano supremo de la nación, responde con la expedición de las normas reglamentarias y con la vigilancia y control de las actividades de prevención en un nivel macro; los empleadores son los que establecen, financian y ejecutan el programa específico de salud ocupacional en cada empresa y son los que deben asumir la total responsabilidad de los riesgos que ocasionen alguna situación que perturbe o dañe a su personal; los trabajadores son los encargados directos de eliminar y controlar los riesgos y finalmente, las ARP (Administradora de Riesgos Profesionales) son los entes encargados que ejercen la vigilancia y control en la prevención de los riesgos profesionales en cada empresa que tienen afiliada y en ellos recae el compromiso de asesorar el diseño del programa permanente de salud ocupacional.

Particularmente, el Decreto 1295 en su Artículo 21 Literal D, obliga a los empleadores a programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de

Salud Ocupacional en la empresa y su financiación. En el Artículo 22 Literal D, obliga a los trabajadores a cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del programa de Salud Ocupacional de las empresas.

La Resolución 001016 de 1989 en el Artículo 4 y Parágrafo 1, obliga a los empleadores a contar con un programa de Salud Ocupacional, específico y particular, de conformidad con sus riesgos potenciales y reales y el número de los trabajadores. También obliga a los empleadores a destinar los recursos humanos financieros y físicos, indispensables para el desarrollo y cumplimiento del programa de Salud Ocupacional, de acuerdo a la severidad de los riesgos y el número de trabajadores expuestos. Igualmente los programas de Salud Ocupacional tienen la obligación de supervisar las normas de Salud Ocupacional en toda la empresa, y en particular, en cada centro de trabajo.

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

De acuerdo a estos parámetros, cada empresa o institución debe poseer programas de salud ocupacional, que minimicen las enfermedades profesionales, los riesgos psicosociales y los accidentes de trabajo.

Los principales Decretos y Resoluciones que reglamentan la Salud Ocupacional en Colombia son:

- Ley 9a. De 1979, es la Ley marco de la Salud Ocupacional en Colombia.
- Resolución 2400 de 1979, conocida como el "Estatuto General de Seguridad".
- Decreto 614 de 1984, que crea las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.
- Resolución 2013 de 1986, que establece la creación y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en las empresas.
- Resolución 1016 de 1989, que establece el funcionamiento de los Programas de Salud Ocupacional en las empresas.
- Decreto 1295 de 1994, que establece la afiliación de los funcionarios a una entidad Aseguradora en Riesgos Profesionales (ARP).
- Decreto 1346 de 1994, por el cual se reglamenta la integración, la financiación y el funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez.
- Decreto 1772 de 1994, por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales.
- Decreto 1832 de 1994, por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales.
- Decreto 1834 de 1994, por el cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales

3.2 MERCADO FARMACÉUTICO EN COLOMBIA

El sector farmacéutico se considera estratégico en la mayoría de los países, debido a que su producto es apreciado como un recurso costo efectivo en el manejo de las patologías y dolencias en una población determinada.

En el ámbito mundial, la industria farmacéutica es caracterizada por ser un sector en continuo crecimiento, determinado por una estructura de competencia oligopolística basada en la dependencia de los productos; donde aproximadamente 20 grandes empresas controlan mas de la mitad del mercado internacional.

La competencia tiene sus bases principalmente, en la Investigación y Desarrollo , actividad a la que destina un porcentaje muy alto de los ingresos con el fin de lograr ventajas en la venta del producto, permitiendo la apropiación de rentas mediante el sistema de patentes y cadenas de comercialización.

Brasil e India, a excepción de otros países en desarrollo dotados de industria farmacéutica, han logrado auténticos cambios en su estructura productiva, al crear industrias nacionales de formulación y de acondicionamiento. Los demás países, por el contrario, cambian el carácter de dependencia; es decir, pasan de comprar el producto final a depender de proveedores de materias primas químicas multinacionales.

La industria farmacéutica (medicamentos) comprende la producción e importación de bienes farmacéuticos para uso humano y veterinario semi-elaborados y de consumo final. La demanda final de medicamentos esta mediada por mayoristas, droguerías, farmacias, hospitales públicos y privados, instituciones del gobierno (ministerios y secretarías de salud), obras sociales y agentes de medicina prepagada. También aparecen las empresas Promotoras de Salud (E.P.S), que son agentes de intermediación. En el caso de medicamentos de venta libre se incorporan los hipermercados, supermercados y kioscos.

Actualmente el marco regulatorio en Colombia se encuentra inscrito en la ley 100 de 1993, que define la seguridad social integral como: “el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que dispone 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”.

El Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI) tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que lo afecten.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) regula el servicio público esencial de salud y crear las condiciones de acceso en toda la población en todos los niveles de salud.

La Política Farmacéutica Nacional (PFN), asegura el acceso de toda la población a medicamentos esenciales, de calidad asegurados, utilizados correctamente, como una respuesta a los sistemas de salud y a sus necesidades de atención de los usuarios.

De acuerdo con las funciones conferidas en el decreto 1290 de 1995, corresponde al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y alimentos (INVIMA) ejecutar políticas en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad de medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas, cosméticos, dispositivos y elementos médico-quirúrgicos, odontológicos, productos naturales, homeopáticos, y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva.

La regulación de los medicamentos del Plan Obligatorio de salud (POS) está contemplada en el acuerdo 83 de 1997, las resoluciones 05061 y la 2312 de 1998. Solo podrán comercializarse medicamentos debidamente autorizados para su comercialización y expendio en el país. Además, de acuerdo con la circular 002 de 1999 del Ministerio de Desarrollo Económico, los laboratorios se comprometen a reportar trimestralmente los precios de sus productos, como parte del programa de vigilancia y control de los precios de los medicamentos.

En Colombia, los productos farmacéuticos se comercializan vía mayoristas, farmacias (Mercado comercial) y a través de ventas directas de los laboratorios farmacéuticos a las empresas del sector público y privado (Mercado institucional), para finalmente ser suministrados a los usuarios. El total de los principios activos introducidos no coincide con la suma de totales parciales por naciones. Ello se debe a que ciertos principios activos son originarios de la cooperación de diversas compañías investigadoras de distinta nacionalidad.

A pesar de que los genéricos¹⁰ de marca han crecido en los últimos años en forma considerable, es de esperarse que este mercado se expanda por efecto de los cambios en la normativa gubernamental, debido, principalmente, a la introducción de medicamentos genéricos intercambiables con precios unitarios promedio menores a los comerciales (molécula inicial)¹¹

En el año 2001, el 90% de la industria farmacéutica estuvo representada por la producción de productos medicinales y farmacéuticos, vinculando la mayor parte de los establecimientos y generando la mayor cantidad de empleo de la cadena, situación que es explicada por la presencia de establecimientos de tamaño medio. Por el contrario, los eslabones de principios activos excepto antibióticos y vitaminas, de excipientes, y de antibióticos mostraron un bajo número de establecimientos y de generación de empleo.

¹⁰ Un medicamento genérico es una droga vendida sin el rótulo de una marca comercial, que tiene el mismo principio activo, forma farmacéutica y cuya eficacia y seguridad han sido bien establecidas como de bajo costo o económicas.

¹¹ Medicamento que supone procesos largos y costosos (investigación, síntesis de nuevas moléculas, experimentación, etc.). Para rentabilizar todos esos esfuerzos los laboratorios patentan el producto y le buscan una marca para su explotación comercial.

El mercado Colombiano de medicamentos representó en el año 2002 una cifra cercana a 1.500 millones de dólares, equivalentes a 3.75 billones de pesos, que corresponden al 36% del total del gasto en salud para el mismo año, el estimado fue de 10.4 billones de pesos de acuerdo con las proyecciones del DNP (Cuentas Nacionales de la Salud, 2002). La cifra es muy cercana a la que presenta la encuesta nacional de hogares para el año 1997, del 32%, de acuerdo con la evaluación realizada por el grupo de la Universidad del Rosario (Ramírez, 2002), en el período 1993-2003, la industria farmacéutica tuvo una participación promedio del 4.12% en la producción total de la industria y su contribución a la generación de empleo fue de aproximadamente el 3%, con una leve reducción en el 2003. Según Fedesarrollo, las exportaciones promedio para el período 2001-2003 fueron cercanas a los U\$169.220 m, de las cuales se destaca el eslabón de productos medicinales y farmacéuticos con U\$155 m.

3.3. SECTOR FARMACÉUTICO EN BUCARAMANGA

La experiencia ha demostrado en la ciudad de Bucaramanga y en el país, no exclusivamente un problema de precio; ni exclusivamente un problema de calidad. Los medicamentos ocupan un lugar fundamental en la prestación de servicio desde el punto de vista salud de toda persona. No siempre se utilizan adecuadamente, y no siempre produce efectos de satisfacción en el usuario.

Por otra parte el sector farmacéutico ha venido evolucionando desde la década de las ochenta en la ciudad de Bucaramanga y en el país, década en la cual

comienza desaparecer la preparación farmacéutica en las droguerías; manufactura que pasa a ser casi exclusiva por los laboratorios; quienes han venido trabajando día a día en la búsqueda y descubrimiento de nuevas sustancias y por ende la proliferación de marcas; situación que dificulta la labor del vendedor; cuando este no se encuentra suficientemente capacitados o actualizado, en la diversificación de fármacos que salen al mercado.

Analizando los sectores farmacéuticos desde la óptica de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas puede decirse que estos gozan de grandes fortalezas debido a que los productos farmacéuticos son vitales para la conservación de la vida y excelente presentación del ser humano; presentando una gran oportunidad para el ofrecimiento continuo y formación permanente de vendedores. No obstante y como toda actividad puede presentar debilidades si no se cuenta con el personal idóneo para un correcto asesoramiento en el servicio. Igualmente si se restringe el número de marcas y sustancias en el mercado podría ser una amenaza porque las ventas disminuirán.

En cuanto al sector farmacéutico en la ciudad de Bucaramanga, se han presentado algunos cambios, analizados desde dos puntos de vista; pasado y presente: En la década de los 70, Bucaramanga contaba con droguerías que lideraban la cadena de droguerías Cadefam y la cadena de droguerías Vida; seguidas de droguerías minoristas como Droguería mundo, Droguería Argentina, Droguería Santander, Droguería Colombia, Droguería de los médicos, Droguería Monserrate, Droguería Rosedal, Droguería Pinzón, Droguería Gato Negro, Droguería de Los Pobres, Droguería Ortiz Gómez, Droguería serrano, entre otras.

En la década de los 80 las cadenas que lideraban el mercado comienzan su decadencia desapareciendo por completo debido a factores como división entre socios y la regular formación en directivos. Para finales de esta década salieron del mercado las Droguerías Alemanas y comienza la decadencia de las Droguerías Cadefam que orientan su actividad hacia el comercio del Supermercado situación parecida ocurre con algunas droguerías minoristas como Droguería Mundo, Ortiz Gómez, Gato Negro y Droguería Argentina víctima del incendio de la plaza de mercado central al igual que la Droguería Belisario.

Para esta década llega a Bucaramanga la Cadena de droguerías de Drogas La Rebaja, la cual comienza a tomar fuerza en el sector farmacéutico.

Hacia los 90's Drogas La Rebaja sigue su expansión en la ciudad, también hace aparición Droguerías Ideal, Droguería Uno, Droguería La Fuente, Droguería Económica entre otras.

Para la década del 2000, específicamente hacia el año 2001, 35 Droguerías son cerradas, incluyendo las últimas con razón social de CADEFAM y otras minoristas. Algunas de las razones del cierre de estos establecimientos es: el impacto de la Ley 100 de 1993 en donde en el artículo 157 se decreta que todo Colombiano participará en el programa de Seguridad Social en Salud, el artículo 162 de 1996 en donde se decreta el P.O.S. Plan Obligatorio de Salud, concluyendo con la presentación y provisión de los medicamentos esenciales en su presentación genérica; la competencia en precios y en la calidad del servicio, factor que ha

desplazado a las droguerías minoristas por la influencia de cadenas mayoristas como Drogas La Rebaja.

Actualmente, ha ingresado una nueva cadena de Droguerías Alemanas distinta a la década de los 70 con administración diferente. A pesar de que algunas droguerías han cerrado sus puertas, el mercado farmacéutico y las droguerías siguen creciendo en la ciudad de Bucaramanga y la perspectiva en el futuro es buena por las nuevas droguerías que se han incorporado en el mercado, y Drogas La Rebaja ha implementado con su nuevo Formato Rebajas Plus, los cuales permiten dar a sus clientes un buen surtido y la posibilidad de tener más opciones al momento de comprar.

3.4. ECONOMÍA DEL SECTOR SOLIDARIO

La Economía Solidaria es definida como el conjunto de unidades productivas y de servicios organizados bajo formas asociativas, autogestionarias y participativas. Concebida como un medio y un sistema orientado a la construcción de un modelo económico alternativo de desarrollo integral, sustentado y sostenible en lo social, en lo cultural y en lo ambiental de forma moderna y democrática, en el marco del humanismo social y el progreso colectivo sin exclusiones, teniendo como propósito mejorar la calidad de vida. El Sector de Economía Solidaria ha pasado por diferentes etapas que se describen brevemente desde la llegada del cooperativismo a nuestro país en 1930:

La primera fase de desarrollo surgió de la necesidad de crear un organismo que promoviera e impulsara las organizaciones cooperativas, para ello se expidió la Ley 19 de 1958, que dispuso la organización de cooperativas de producción, distribución y consumo (1930-1958).

Una segunda fase se caracteriza por el posicionamiento del cooperativismo, como opción válida para superar las desigualdades económicas, el progresivo deterioro de la calidad de vida de los colombianos y la incorporación de los grupos vulnerables en la dinámica del progreso económico, social, cultural y político. Esta fase se destaca por el nacimiento de la Superintendencia de Cooperativas con el ánimo de darles seguridad jurídica a los asociados, registrar las organizaciones cooperativas, vigilar, controlar, inspeccionar y en general, proteger los derechos sociales y económicos (1959-1970).

Una tercera fase esta marcada por la consolidación del movimiento cooperativo para servir a los intereses populares y al logro de los mayores niveles de desarrollo. Transformando la Superintendencia de Cooperativas en el Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas DANCOOP, cuyos objetivos y finalidades eran: dirigir y ejecutar la política cooperativa del Estado, colaborar con la planeación económica cooperativa, impartir instrucción y educación cooperativa y ejercer la vigilancia y control sobre las entidades del sector solidario (1971-1986).

Una última fase es caracterizada por la regulación de otras formas organizativas como las pre-cooperativas, las asociaciones mutuales, los fondos de empleados,

las administraciones públicas cooperativas y el trabajo cooperativo asociado. Reconociendo igualmente la condición de organismos financieros a las cooperativas de ahorro y crédito, así como a los organismos de integración que desarrollan tal actividad (1987-1991).

Como se puede determinar, el país tiene un largo trayecto en el fomento y apoyo al sector de la economía solidaria, dado que su importancia centra la atención de las necesidades básicas insatisfechas de la población. Siendo esta una de las vías más efectivas para atender dichas necesidades, el modelo solidario proporciona distintas formas organizativas que de manera autogestionaria desarrollan proyectos productivos altamente participativos, destacándose una significativa expansión de dichas organizaciones por la geografía nacional.

La Constitución de 1991 le ha concedido un papel preponderante a la Economía Solidaria, dado que el mandato constitucional establece que: “ El Estado organizado en forma de República Democrática y fundamentado en la solidaridad de las personas, protegerá, fortalecerá, estimulará y promoverá las formas asociativas y solidarias de propiedad, teniendo en cuenta que su desarrollo empresarial tiene una función que implica obligaciones sociales, que se cumplen a partir del origen, la práctica y la naturaleza misma de las organizaciones solidarias”¹², así mismo, consagra como “obligación imperativa del Estado fortalecer las organizaciones solidarias y estimulará el desarrollo empresarial”¹³.

¹² CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. Artículo 58 "De los Principios Fundamentales", 1991

La LEY 454 DE 1998 (agosto 4); ilustra la forma actual a la figura; determinando el marco conceptual que regula la economía solidaria, transformando el Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas en el Departamento Nacional de la Economía Solidaria, se crea la Superintendencia de la Economía Solidaria, el Fondo de Garantías para las Cooperativas Financieras y de Ahorro y Crédito, adoptando normas sobre la actividad financiera de las entidades de naturaleza cooperativa y otras disposiciones.

Dentro de este marco nacional, se inscriben todas las cooperativas y sus tipos; entendiéndose como Cooperativa a una asociación autónoma de personas unidas voluntariamente para formar una organización democrática cuya administración y gestión debe llevarse a cabo de la forma que acuerden los socios. Su intención es hacer frente a sus necesidades y aspiraciones económicas, sociales y culturales comunes por medio de una empresa de propiedad conjunta y democráticamente controlada. La diversidad de necesidades y aspiraciones (trabajo, consumo, crédito, etc.) de los socios, que conforman el objeto social o actividad cooperativizada de estas empresas, define una tipología muy variada de cooperativas.

Bajo este concepto; la Dirección de Regulación, Planeación, estandarización y normalización del DANE más datos de Dansocial y Confecoop; en cuanto a la caracterización del Sector de la Economía Solidaria, en sus estadísticas para el primer semestre del 2005 tiene; cerca de 7.156 entidades, de las cuales el 76% están ubicadas en 4 departamentos (Cundinamarca, Valle, Antioquia y Santander),

¹³ Ibíd., Artículo 333, inciso 3

de estas 5.293 son empresas, 1.679 fondos de empleados y mutuales el restante. En este sector solo en el 2.004 se captaron ingresos por más de \$13.9 billones, cerca del 5% del PIB del país.

4. COPSERVIR LTDA. SUCURSAL BUCARAMANGA

En el escenario del cooperativismo, involucrado en el Sector de la Economía Solidaria, nace en 1.995 la Cooperativa Multiactiva COPSERVIR LTDA, quien viene de la sucesión patronal de la anterior sociedad DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS DROGAS LA REBAJA S.A. Convertida hoy en la entidad del sector cooperativo y farmacéutico mas importante del país, liderando no solo procesos de calidad, sino de servicio al cliente y adicionales que dan garantías a la población colombiana, siendo alternativa.

4.1. COMO NACE COPSERVIR LTDA.

Antes del año 1995 los trabajadores de Copservir venían practicando la cultura del ahorro con el ánimo de ayudar a superar necesidades económicas y sociales, esperaban contar con un mecanismo que no sólo permitiera la práctica del ahorro sino que además se lograra con él un servicio crediticio, eficiente, continuo y progresivo. Luego de estudios, análisis y consultas e inspirados en los principios rectores de la economía solidaria, surgió la idea de la creación de una cooperativa.

Toda esta idea y aspiración de los Trabajadores fue concretada el 24 de Julio de 1995 con la celebración de la Asamblea General y la participación de 60 asociados que dio constitución a la Cooperativa.

La asociación de trabajadores que conforman Copservir, adquirió en 1996, un total de 320 droguerías de quienes eran sus patronos o empleadores y desde ese

entonces ha establecido 167 nuevas farmacias con el producto de sus ingresos, no sin antes anotar que su actual patrimonio proviene de la consolidación de aportes mensuales realizados por espacio de 11 años que lleva constituida la Cooperativa.

En el año 1996 Copservir compró legalmente los establecimientos comerciales de Distribuidora de Drogas la Rebaja S.A. que durante 7 años fue investigada por la Fiscalía general de la nación mediante sentencia del 21 de febrero de 1997, confirmada el 26 de mayo del mismo año concluyendo que tales establecimientos no fueron adquiridos con dinero producto del tráfico de estupefacientes como la realización de transacciones simuladas en donde los procesados de manera consciente y voluntaria aceptaran prestar sus nombres para ocultar a los verdaderos propietarios y lo hicieran con el conocimiento claro y preciso que trataba de bienes adquiridos con el producto del narcotráfico.

La adquisición de las farmacias por parte de los trabajadores estuvo fundamentada en tres grandes circunstancias:

- Encontrarse los patronos abocados a una inminente liquidación por el bloqueo comercial decretado por el departamento del tesoro de los Estados Unidos.
- Constituirse los trabajadores, en dueños del más considerable pasivo laboral conformado por salarios, cesantías e indemnizaciones respecto de cerca de 4.300 trabajadores con antigüedades que promediaban los diez años de servicio.

- Ser los trabajadores dueños del conocimiento respecto de la operación de una actividad que hoy convierte a Copservir en la segunda Cooperativa que más trabajo genera en Colombia y la primera en el campo de la distribución.

Para 1996, ante la inminente liquidación de las empresas Drogas la Rebaja, surgió una propuesta de compra de nuevos establecimientos. Teniendo un fallo de preclusión de primera y segunda instancia por parte de la Fiscalía, en la que investigó a los accionistas de las empresas Drogas la Rebaja, concluyendo que el dinero invertido por ellos en estas empresas tenía un origen lícito.

Un año mas tarde el gobierno de los Estados Unidos incluyó la cooperativa en la Lista Clinton, con el patrocinio de las diferentes instituciones del Estado Colombiano (DAS, Dijin, Fiscalía) que son quienes entregan la información a la embajada de Estados Unidos en Colombia para incluir a sus propios connacionales, personas y empresas en la llamada lista Clinton; donde localizan terroristas y narcotraficantes internacionales y sus efectos:

- No se tiene acceso a ninguna clase de operación financiera, en ninguna institución financiera.
- No hay acceso a ningún tipo de seguros de vida, vehículos, etc.
- Las fuerzas militares la tienen como requisito para no permitir el ingreso a sus filas de algún ciudadano.
- Imposibilidad de acceder a empleos en Colombia, pues al momento de enterarse que alguna persona está incluida, inmediatamente es despedido (muerte comercial, financiera, social y laboral).

Desde 1997 hasta junio de 2003 superando toda clase de adversidades y siempre respetando las leyes colombianas, logra sobrevivir, pero todas las alternativas planteadas fueron mal vistas por el gobierno de los EEUU, significando la inclusión de mas de 150 empleados y asociados de Copservir en la Lista Clinton, durante este tiempo estuvieron bloqueados tanto comercial como financieramente. Ya en el año 2003 en el mes de junio por parte de la Fiscalía General de la Nación se produce una diligencia de allanamiento con miras a determinar la viabilidad de iniciar un proceso de extinción de dominio sobre los bienes de la Cooperativa.

Para el 2004 en el mes de septiembre, la fiscalía inicia el proceso de extinción. Presentándose la Dirección Nacional de Estupefacientes DNE como secuestre y depositaria de Copservir amenazando con judicializar y despedir a los trabajadores de la Cooperativa incluidos en la lista Clinton. La Fiscalía despoja a los asociados de la representación legal. Frente a los argumentos de la defensa, la Fiscalía reconoce su error y devuelve la representación legal a los asociados de la Cooperativa.

En 2005 la DNE, inicia a través de sus depositarios una campaña de desprestigio de los representantes de los asociados, de despilfarro de los recursos de la Cooperativa, de agresión, insultos y malos tratos a los trabajadores (Ricardo Alberto Botero Restrepo), todos los hechos se denunciaron ante la DNE, quienes los desconocieron. En abril 28 y 29 se hizo una visita a Copservir ordenada por la Supersolidaria con la única finalidad de pedir información. (Sin conocerse por parte de la Cooperativa su resultado).

Sin ningún tiempo para evaluar la visita, la Superintendencia de Economía Solidaria de acuerdo a la resolución 318 del 2 de Mayo ordena la toma de posesión para administrar la Cooperativa Multiactiva de servicios solidarios "Copservir Ltda.". Como consecuencia de esta toma de posesión hubo separación del cargo y cancelación de contratos a la Revisora fiscal y Gerente General dejando sin funciones a la Asamblea de delegados, consejo de administración y junta de vigilancia.

4.2. FIGURA ACTUAL DE COPSERVIR LTDA

Desde septiembre de 2004, la Cooperativa viene en un proceso de Extinción de dominio, la Fiscalía General de la Nación a través de la Unidad Nacional de Fiscalías para la Extinción del Dominio y contra el Lavado de Activos, apoyados en la ley 793 de 2002 en su artículo 12 dispuso que fuera la Dirección Nacional de Estupefacientes (D.N.E) esta entidad del estado que cumpliera las funciones de Secuestre de los bienes objeto de la medida cautelar dentro de los trámites de extinción del derecho de dominio.

Son bienes objeto de la acción los Activos de la Cooperativa tales como sus establecimientos de comercio Drogas La Rebaja, las Sucursales, inventarios entre otros.

No obstante la medida rige sobre los activos de la Cooperativa, quedando para los asociados y su administración suspendido todo poder dispositivo, este

embargo de los activos y de los aportes de los asociados no ha sido motivo para que la administración en general de Copservir Ltda. haya sufrido algún cambio sustancial, los órganos de administración han sido removidos, la medida trajo consigo igualmente el retiro de la cooperativa de los cargos de Gerente General y Revisor Fiscal, siendo estos asumidos por designados del estado denominados hoy: Agente Especial por la Superintendencia de la Economía Solidaria y Depositario Provisional de la D.N.E.

Aun por encontrarse la Cooperativa en el proceso de extinción y no haber presentado a la fecha un fallo que determine su suerte, la administración en cabeza del estado ha estado enmarcada por el respeto y el mantener vigentes las normas, políticas y estilos administrativos que son habituales en Copservir desde antes de la intervención. Copservir se mantiene con sus mismos lineamientos y es así como al margen de las situaciones jurídicas por las que atraviesa la Cooperativa la gestión de las entidades del estado quienes tienen la responsabilidad de su administración siguen encaminadas a contribuir con el desarrollo y fortalecimiento de Copservir Ltda., beneficiando hoy a 4.300 trabajadores y sus familias.

Actualmente la Cooperativa esta distribuida en 6 departamentos administrativos: auditoria, sistemas, compras y distribución, mercadeo y ventas, financiero y recurso humano donde se ubica el área de bienestar donde se realizó la practica de intervención profesional.

4.3. VISIÓN Y MISIÓN

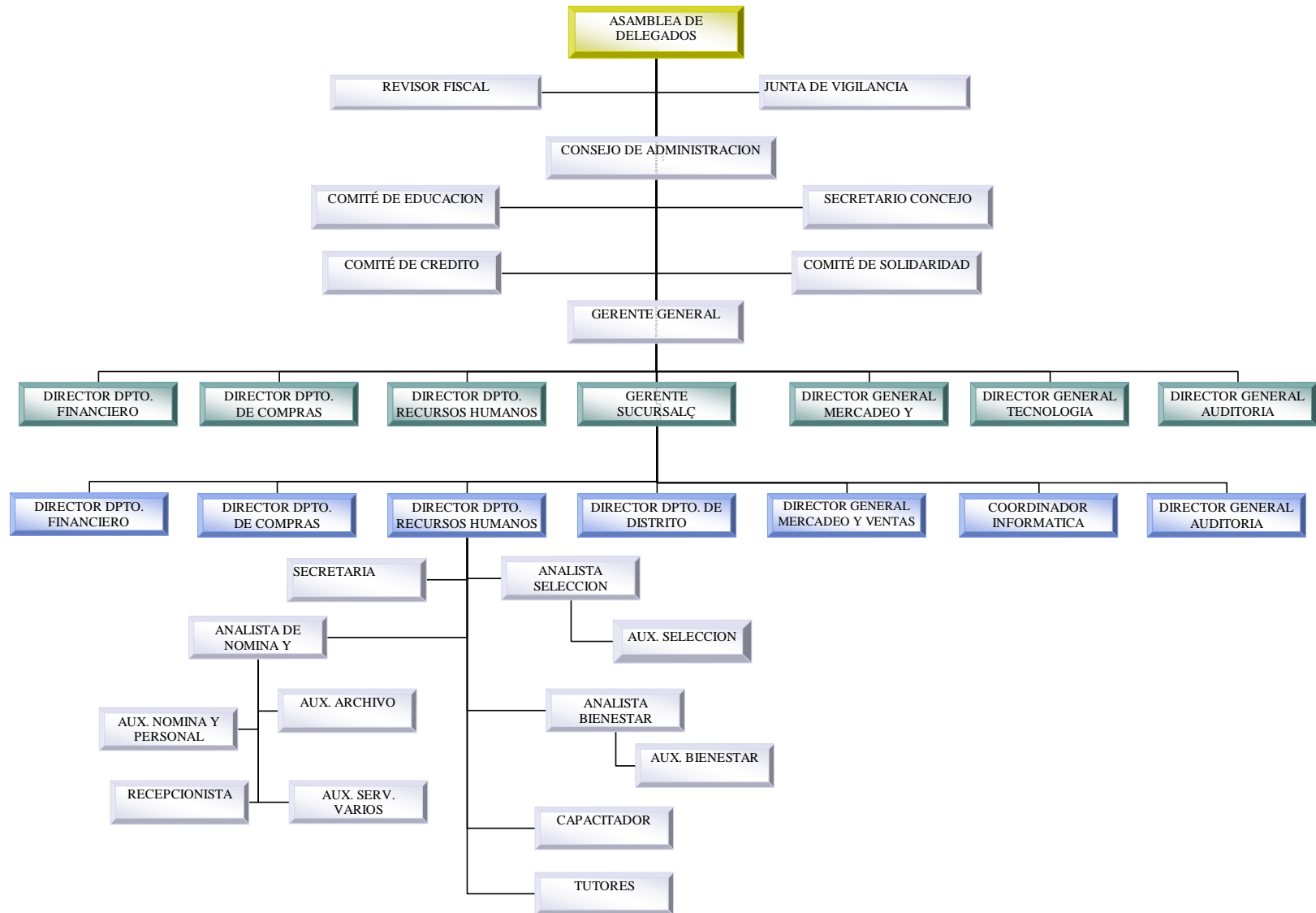
La visión de la Cooperativa apunta a *ser una institución reconocida en el sector solidario, que propenda por el bienestar y desarrollo de los asociados y sus familias, por la generación de capital social; competitiva en productos y servicios para satisfacer las necesidades de la comunidad*, esta se ve reflejada en el interés que tiene la organización en el bienestar de cada uno de los integrantes.

Actualmente la misión busca aplicar la teoría de la integración, permitiendo relacionar los intereses individuales y los de la organización para llegar al logro de objetivos comunes, y de esta manera *contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los Asociados y sus familias, mediante la prestación de servicios integrales y comercializar productos competitivos que generen beneficios a la comunidad*.

4.4. INFRAESTRUCTURA

Copservir actualmente esta conformada por 4 Sedes Administrativas y la Dirección General donde se desarrollan procesos de: Compras, almacenamiento, distribución, gestión del recurso humano, planeación, procesos financieros, diseño y montaje de actividades de mercadeo y ventas, distribuidos en el siguiente organigrama.

Figura 2. Organigrama Copservir Ltda..



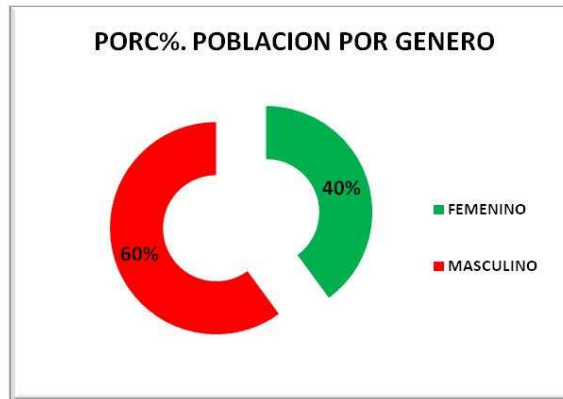
Copservir como socio líder, posee unos importantes indicadores que demuestran su fundamental papel en el mercado de venta al por menor de medicamentos: Presencia en 27 departamentos, Puntos de venta en 131 ciudades del país, 487 puntos de venta, 452 tradicionales y 35 Rebajas Plus, \$56 Millones de clientes atendidos en el año, Relaciones comerciales con 610 proveedores y comercialización de mas de 20.000 referencias, 390 puntos de venta con servicio a domicilio, 708 mensajeros en todo el país, 450.000 hogares visitados mensualmente, 25.000 personas que conforman el mercado interno (asociados y familiares) potenciales consumidores, Presencia del servicio 24 horas en las mas importantes 20 capitales de departamento y 19 ciudades intermedias 90 Puntos de venta con servicios 24 horas, ventas promedio mes por servicio 24 horas de \$1.200 millones, 3600 vendedores, 4000 visitantes al mes en la rebaja virtual, Cobertura total entre las 131 ciudades por medio de la venta nacional, estructura mas importante a nivel nacional de Servicio A Domicilio, Venta Nacional, Rebaja Virtual, Call Center, Fidelización, Inyectología, Enfermería a Domicilio, Toma de Presión, y sistema de crédito con Credirebaja.

4.5. CARACTERIZACIÓN DEL FACTOR HUMANO EN COPSERVIR LTDA BUCARAMANGA

En toda organización se hace necesario conocer a las personas que hacen parte de ella, respondiendo a esta necesidad se diseño y aplico un instrumento que permitiera describirle y así actualizar una base de datos acerca del mismo (ANEXO A), así como información primaria de Nomina y Personal (ingresos, retiros, traslados, hoja de vida), e información secundaria del Área de Bienestar; en la cual se llevo a cabo la practica de Trabajo Social. Para esta caracterización fue utilizada como base poblacional a 706 asociados; distribuidos en 80 Puntos de Venta, Sede Administrativa y CEDI.

4.5.1. Segmentación por Género.

Figura 3: Población por Género de Asociados



La dinámica población de Copservir, nos indica el alto movimiento que existe en la compañía a razón de justificar su crecimiento en la misma contratación de personal para nuevos puntos de venta y cambios de formato ¹⁴, evidenciando la alta rotación de personal, así como contratación e ingreso, traslados, ascensos, retiros, reubicaciones, vacaciones, e incapacidades.

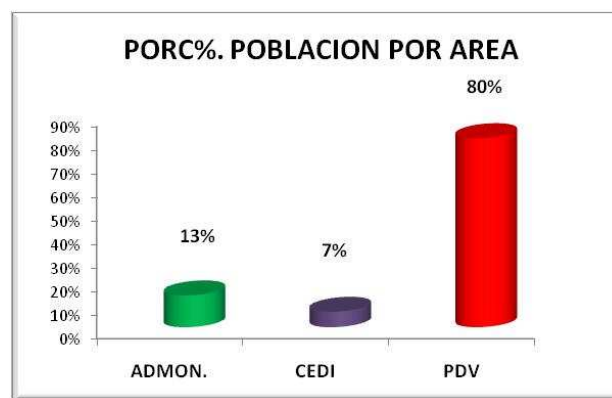
La base poblacional a Noviembre del 2005 es de 706 asociados, siendo el 60% hombres (424) y un 40% mujeres (282). Este patrón, que muestra la mayoría género masculino; radica en esencia a la necesidad de ajustar cargos a funciones que individualmente a una posición machista, políticas internas que requiere del ejercicio de fuerza física y pericia; como lo son puestos de trabajo como el CEDI (Centro de Distribución o Bodega) áreas que exige el traslado manual de cargas pesadas y cajas, el cargo de Mensajero SAD (Servicio a Domicilio) donde también hay esta condición. Tan solo en estos 2 cargos se ocupa el 22% de la población.

¹⁴ Existen en la cooperativa 3 tipos de formato a nivel de puntos de venta de Drogas La Rebaja, esto se determina según su volumen de ventas, dimensión del local y el tipo de productos que venderá; por lo mismo se tiene el formato Popular, formato Tradicional y el formato Minimarket Plus.

En diversos cargos es indiferente el sexo, pues aplica allí más la experiencia, academia, formación y desarrollo de cargas orientados ya sea a la Fuerza de Ventas o al personal administrativo.

4.5..2. Segmentación por Área de Trabajo.

Figura 4: Área de Trabajo de Asociados



Por ser una empresa dedicada a las ventas, es entendible que el mayor porcentaje 80% representado en 565 personas; sea para el personal de la Fuerza de Ventas o Puntos de Ventas, explicando que para atender alrededor de 80 droguerías amerita la contratación de personal calificado para dar asesoría farmacéutica a los clientes.

En vista que no solo es función en los Puntos de Venta prestar asesoría y buen servicio, sino igual dar manejo a necesidades varias de los clientes, que ya se han convertido en Servicios Adicionales¹⁵ y que por lo anterior requieren de personal idóneo, sumado a las exigencias de la Secretaría de Salud.

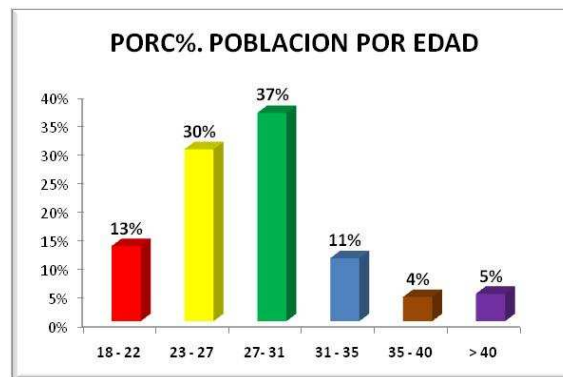
¹⁵ Servicios Adicionales: Domicilio, Venta Nacional, Enfermería a Domicilio, Inyectología, Toma de Presión Arterial, Glucómetros, 24 Horas.

Seguido de este porcentaje de Puntos de Venta están la Sede Administrativa con un 13% (95) y el CEDI o Bodega General con un 7% (46). La constitución de una planta Administrativa deriva de la condición de manejo de la cooperativa en cada una de las aéreas principales: Comercial (Mercadeo y Ventas), Financiera, Compras y Distribución, Recursos Humanos y Sistemas o Tecnología.

En cuanto al CEDI, es la responsable del despacho oportuno a los Puntos de Venta de mercancía; e igual la recepción a los proveedores de la misma.

4.5.3. Segmentación por Edad del asociado.

Figura 5: Edad de los Asociados.



Para todo cargo incluyendo los aprendices del SENA, el rango mínimo de edad para contratación es de 18 años. La tasa más representativa esta en un 37%, en el rango de 27 años a 31. Unificando el concepto de la edad se denota que la población de Copservir Ltda., es relativamente joven (91%, 642 personas), estando en un rango de 18 a 35 años.

Este parámetro muestra, que la misma necesidad de los cargos ha ameritado la contratación de profesionales jóvenes, y/o que han hecho carrera dentro de la

compañía, pero que su misma gestión les obliga a adelantar estudios superiores y manejar un nivel alto de escolaridad; ya sea Tecnológica o Universitaria.

4.5.4. Segmentación por ubicación geográfica.

Esta sucursal (Bucaramanga) en particular tiene características diversas de acuerdo a la misma población geográfica en la que esta. Se manejan Puntos de Venta en 6 departamentos, ubicados en el oriente de Colombia, y dirigidos estos puntos por una Sede Administrativa localizada en la ciudad de Bucaramanga (Ver figura No. 6).

Figura 6. Mapa Geográfico de la Sucursal Bucaramanga



Copservir Sucursal Bucaramanga y su diversidad, se focalizan más en la misma idiosincrasia de cada una de las regiones: Cesar, Bolívar y Magdalena (caracteres costeños), Norte de Santander (frontera), Arauca (frontera y llanero), Santander (intermedio) y Boyacá (del interior). Costumbres y hábitos variados, y que se denotan mas en los clientes de los 27 municipios a los que se cubre.

Para una mejor administración de los recursos de la cooperativa, así como del manejo de personal, la compañía esta constituida geográficamente en esta

sucursal por 6 Zonas: Bucaramanga 1(Bga), Caro, Valledupar (Valle), Cúcuta, Boyacá y Sur.

De esta forma la distribución de los Puntos de Venta en un ámbito geográfico permite ser más accequible a la hora del seguimiento a estos, e igual para el despacho de mercancía. Conforme a esto, la Tabla 3; ilustra la composición de la población, por zonas, segmentando esta en personal de Puntos de Venta (PDV), Administración y CEDI:

Tabla 3 Zonas de la población.

	No. PDV	CIUDAD	PDV	ADMON	CEDI	TOTAL
ZONA BGA Y SUR	17	Bucaramanga	163 23,1%	84 11,9%	46 6,5%	293 41,5%
	5	Florida	13 1,8%			13 1,8%
	2	Giron	11 1,6%			11 1,6%
	2	Piedecuesta	18 2,5%			18 2,5%
	1	San Gil	8 1,1%			8 1,1%
	1	Socorro	4 0,6%			4 0,6%
ZONA CARO	5	Barranca	43 6,1%	2 0,3%		45 6,4%
	2	Aguachica	16 2,3%			16 2,3%
	3	Ocaña	19 2,7%			19 2,7%
	2	El Banco	13 1,8%			13 1,8%
	1	Puerto Wilches	6 0,8%			6 0,8%
	1	San Vicente	4 0,6%			4 0,6%
ZONA VALLEDUPAR	7	Valledupar	58 8,2%	4 0,6%		62 8,8%
	1	Curumani	4 0,6%			4 0,6%
	1	La Paz	3 0,4%			3 0,4%
	2	Codazzi	9 1,3%			9 1,3%
	1	Bosconia	5 0,7%			5 0,7%

	No. PDV	CIUDAD	PDV	ADMON	CEDI	TOTAL
ZONA CUCUTA	9	Cucuta	67 9,5%	3 0,4%		70 9,9%
	1	Pamplona	7 1,0%			7 1,0%
	2	Arauca	12 1,7%			12 1,7%
ZONA BOYACA	4	Tunja	28 4,0%			28 4,0%
	3	Duitama	20 2,8%	2 0,3%		22 3,1%
	1	Paipa	4 0,6%			4 0,6%
	3	Sogamoso	18 2,5%			18 2,5%
	1	Barbosa	5 0,7%			5 0,7%
	1	Moniquira	4 0,6%			4 0,6%
	1	Malaga	3 0,4%			3 0,4%
	80		565 80,0%	95 13,5%	46 6,5%	706 100,0%

El mayor porcentaje se encuentra en la unificación de las Zonas Bga 1 y Sur, representada con el 49% de la población, localizada en los municipios de Bucaramanga, Florida, Girón, Piedecuesta, San Gil y Socorro (Santander), cuyos valores en Puntos de Ventas, Administración y CEDI son los mas altos (aquí encontramos 28 Puntos de Venta, el 35%).

Entonces, por zonas, se tiene que la Zona Caro (Barrancabermeja, Aguachica, Ocaña, San Vicente, Puerto Wilches, El Banco), representa el 14% (103 personas).

La zona Valledupar la conforman el 12% (83 personas) en los municipios de Valledupar, Codazzi, La Paz, Curumani, Bosconia.

La Zona Cúcuta es el 13% (89 personas), y se halla ubicada en la ciudad de Cúcuta, Pamplona y Arauca.

Por ultimo la zona Boyacá (Tunja, Duitama, Sogamoso, Paipa, Barbosa, Málaga y Moniquira) esta en el orden del 12% (84 personas).

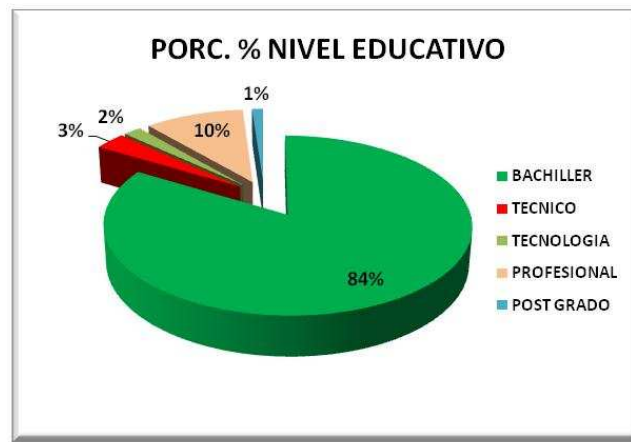
Figura 7. Porcentajes de la población por Zonas de los Asociados



Separando la población de la Sede Administrativa y CEDI del resto de la poblaciones se encuentra porcentajes muy similares a los anteriores: Zona BGA-SUR un 31%, Caro 14%, Valle 11%, Cúcuta 12%, Boyacá 12%.

4.5.5. Segmentación por Nivel Educativo.

Figura 8. Nivel Educativo de los Asociados



Un 84% de la población (590), por la misma forma, norma y política de la cooperativa, exigiendo como mínimo que cada empleado u asociado debe haber cursado estudios y grado en secundaria o Bachillerato, igual este indicador nos muestra y se compara con otros valores como tiempo en la empresa, fecha de ingreso y el cargo.

El estado de Bachiller es mas notable en la población de la Fuerza de Ventas y Puntos de Venta; donde no es exigencia a la mayoría que tenga academia diferente a esta; pues la labor a desempeñar permite como mínimo el saber leer, escribir, la comprensión de formulas, manejo de auditorio; que permite la interacción con los clientes y características propias de la personalidad tanto como intrínsecas (actitud, etc.) como extrínsecas (presentación personal, etc.).

A futuros con los parámetros establecidos dentro de la Ley RESOLUCIÓN NUMERO 004651 DE 2005 y EL DECRETO 2200 DEL 2005, es importante buscar la forma de capacitar y promover títulos profesionales en regencia Farmacéutica, en vendedores y administradores principalmente; pero todo aquel que desee estudiar podrá hacerlo.

El grado de Bachiller también es exigido para ingresar a cargos como el de Mensajero a Domicilio y Auxiliar de Bodega o CEDI.

La nueva generación del personal que ingresa a la cooperativa, es en edad, gente joven adulto, quien lidera estudios avanzados, mas allá del Bachillerato, por ende la tasa población de Técnico y Tecnología incremento de un 3% a un 5% (2003 Vs. 2005). Aumento considerable teniendo en cuenta que la formación profesional académica y de postgrado es un tanto onerosa (costosa) y no permite a la población en general acceder a sistemas de créditos universitarios o a oportunidades; por lo mismo la educación Técnica y tecnológica esta concentrada en los últimos años como una alternativa para el conocimiento y base académica para así poder acceder a posibles ascensos y/o cambios de cargo.

Un 10% de los asociados tienen estudios profesionales (en estudio, pre grado, grado) en áreas diversas del conocimiento; como Administración, Contaduría, Mercadeo, Derecho, Ingeniería Industrial, Psicología, Trabajo Social, Economía. Casi en su totalidad este porcentaje se concentra en la Sede Administrativa.

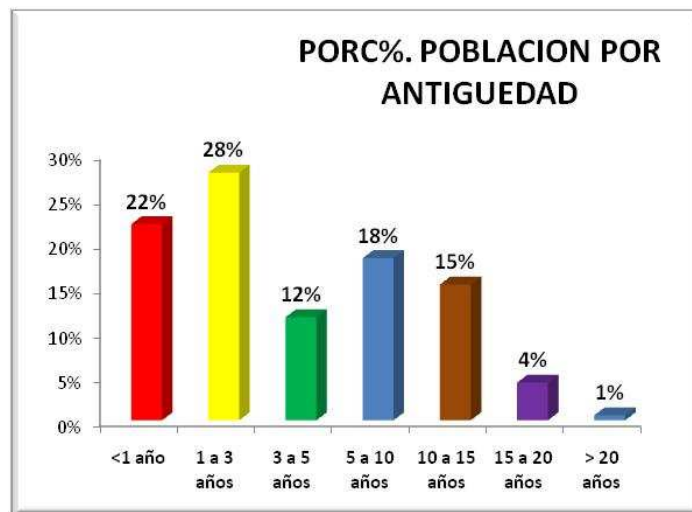
Un 1%, ostenta títulos en post-grado, especialización o diplomados, seguidos estos a su estudio Universitario. Representados en cargos de Grupo Gerencial, Directores de Área y Zona y uno que otro mando medio a nivel de Jefaturas de Área así como en Analistas.

Por lo anterior el perfil para desarrollar un cargo X o Y depende también en gran medida del nivel académico exigido como condición para su gestión.

Los cambios en los formatos de las droguerías ha llevado a la Cooperativa a una mayor exigencia en los procesos de selección y en la escogencia de candidatos adecuados para cada labor.

4.5.6. Segmentación por Antigüedad y Tipo de contrato.

Figura 9: Antigüedad de los Asociados



El afán y el anhelo de quien ingresa a una empresa siempre será parte de una base salarial; el ascender y la estabilidad. La antigüedad dentro de la cooperativa refleja muy bien esto, según figura No. 9. el 50% de los asociados (353) tienen más de 3 años de labor en la compañía, y dentro de este rango el 33% tiene entre 5 a 15 años, muestra de la longevidad, garantías y beneficios recibidos, pues la tasa de retiros y despidos es mínima cada año (2% en el 2004). Pero igual se asegura de una u otra forma la rotación de personal.

Por otra parte tenemos el tipo de contratación:

Figura 10: Tipo de Contrato



El 91% (643) tienen contrato con la empresa por tiempo Indefinido, comprobación una vez más que las políticas, valores y principios cooperativos, dentro de los cuales se radica la Estabilidad, son argumentos para el manejo de estilos de vida propios de una condición que garantiza trabajo así como beneficios al asociado por su antigüedad; es por ello que existe un programa de premiación y reconocimiento a los asociados que tienen 5, 10, 15 y más de 20 años de labor.

4.5.7. Segmentación por Cargo

Tabla 4. Porcentaje por Cargo de los Asociados

CARGO Puntos de Venta	Cant.	%
ADMINISTRADOR	80	14%
SUBADMINISTRADOR	80	14%
CAJERA(O)	122	22%
CONSULTORA	16	3%
MENSAJERO SERVICIO A DOMICILIO	108	18%
VENDEDOR	162	29%
ENFERMERO A DOMICILIO	2	0%
total	565	100%
CARGO Admon + CEDI	Cant.	%
AUXILIAR DE DISTRIBUCION	40	28%
AUXILIAR DE AREA	20	14%
CONDUCTOR	2	1%
DIRECTOR	12	9%
GERENTE	1	1%
JEFE	9	6%
ANALISTA	6	4%
ASESOR JURIDICO	1	1%
ASISTENTE DE CONTABILIDAD	1	1%
CAPIFACITADOR	1	1%
COORDINADOR DE SEGURIDAD	1	1%
ESTUDIANTE EN PRACTICA	9	6%
SUBJEFE	2	1%
SUPERVISOR	8	6%
TESORERO(A)	1	1%
APRENDIZ SENA	21	15%
RECEPCIONISTA	1	1%
SECRETARIA	3	2%
TUTOR	2	1%
total	141	100%

Según la Tabla 4, se denota la amplia estructura que conforma a Copservir Ltda. Mayor porcentaje, lo ocupa la fuerza de Ventas, y en este el cargo de Vendedor 29% de un total de 565 personas.

Y para el Área Administrativa y CEDI, están los cargos de Aprendiz Sena (el compromiso con los cupos para practicas de esta institución es alto), Auxiliar de Distribución (CEDI) y Auxiliares de Área. Siendo la base operativa y administrativa los cargos que Jerárquicamente son mandos bajos, pero que su propia gestión hace que sean quienes nutren de información a las demás ramas de la Cooperativa y que es el material de extracción natural para cargos medios.

5. PROCESO DE PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

En el proceso de formación de todo profesional y específicamente del Trabajador Social es necesario generar espacios que permitan articular la teoría vista en el aula de clase con la práctica o realidad la cual hay que enfrentar.

Estos espacios son adquiridos en cada una de las instituciones para demostrar las habilidades que el Trabajador Social adquiere a través del proceso de formación académica permitiendo explotar y desarrollar todo el potencial que el estudiante en formación posee para tener un acercamiento real con la población objeto de intervención.

En el área organizacional (una de las áreas de intervención del estudiante en formación profesional) se refleja el papel mediador del Trabajador Social entre los directivos y el personal de la empresa buscando articular los intereses de la empresa con los del trabajador y así lograr un equilibrio y bienestar entre las partes involucradas. Permitiendo el desarrollo la 2da práctica de intervención profesional durante el segundo periodo académico de 2005 desarrollada en Copservir Ltda.

Copservir es la Cooperativa Multiactiva propietaria de los establecimientos de Drogas La Rebaja; su cobertura es a nivel Nacional, cubre 126 municipios colombianos, contando con una gran infraestructura que la constituye en el canal de distribución de medicamentos más importante del país.

La misión que se desarrolla en Copservir apunta a Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los asociados y sus familias, mediante la prestación de

servicios integrales y comercializar productos competitivos que generen beneficio a la comunidad; y la visión que promueve es ser una institución reconocida en el sector solidario, que propenda por el bienestar y desarrollo de los asociados y sus familias, por la generación de capital social; competitiva en productos y servicios para satisfacer las necesidades de la comunidad. Copservir es una cooperativa organizada jerárquicamente. Actualmente cuenta con 4 Sucursales: Barranquilla, Cali, Bogotá y Bucaramanga, donde se ubican los departamentos de Santander, Norte de Santander, César, Boyacá y Arauca.

En la Sucursal Bucaramanga el área administrativa esta conformada por 6 departamentos administrativos: Financiero, Auditoria, Sistemas, Compras y distribución, Mercadeo y Ventas y Gestión Humana. La intervención profesional desarrollada en la cooperativa fue en el departamento de Gestión Humana, específicamente en el área de Bienestar, donde se coordinan diversos procesos tendientes a desarrollar actividades que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de los asociados y familias. El rol que el Trabajador Social desempeña en la Cooperativa es el de coordinador, ejecutor y evaluador de procesos específicos dentro de las áreas de intervención de conservación y desarrollo así como de provisión de talento humano, que involucran no solo al asociado sino a sus familias, sin olvidar que si el colaborador en la empresa se siente a gusto, reconocido e importante en ella su rendimiento en la labor será de mayor agrado y le permitirá cumplir con los objetivos personales y los de la institución. Buscando que los intereses de la empresa y los de la persona (trabajador) apunten a un mismo fin. Este espacio en la cooperativa permite al estudiante adquirir conocimientos y experiencias nuevas así como la aplicación de conocimientos obtenidos para desarrollarse como un profesional integro, capaz de desenvolverse ante cualquier circunstancia a la cual enfrente posteriormente.

El trabajo desarrollado en la institución fue reconocido por todo el personal objeto de intervención de los procesos y actividades ejecutados durante el periodo . Este campo permite la autonomía y creatividad del estudiante; factores fundamentales para que la formación se dé de manera integral.

Dentro de esta autonomía en el trabajo, se elaboro una matriz DOFA, diagnostico o análisis situacional del entorno en el que se desenvolvió la practicante. En la tabla 5 adjunta se aprecia, las Debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidad del área donde se laboro:

Tabla 5. Matriz DOFA

DEBILIDADES	OPORTUNIDADES
1. Centralización de programas desde la Dirección General que limitan generar programas, planes y proyectos propios de la Sucursal.	1. Capacitación constante a los asociados.
2. Demora en la toma de decisiones a causa de estructura jerárquica vertical de la empresa.	2. Posicionamiento del departamento de Gestión Humana, dentro de la Cooperativa.
3. La visita familiar funciona simplemente como un requisito y no como instrumento que permita recopilar información socio familiar del candidato a ingresar a la Cooperativa.	3. Apoyo de la practicante de Trabajo Social en el departamento de Gestión Humana.
4. La frecuente búsqueda de asesoría, consejos y atención profesional (Trabajo social y Psicología) por parte de los asociados.	4. Marco legal del Cooperativismo (Ley 79 de 1988 y la Ley 454 de 1998)
5. Ausencia de entidades de salud, como las EPS y la ARP en algunos municipios de la Sucursal.	5. Territorio amplio y con necesidades, que la cooperativa puede llegar a suplir, con la prestación de sus servicios.
6. Ausencia de la cultura del autocuidado en los trabajadores/as de la Sucursal.	6. Los avances tecnológicos a disposición general.
7. Falta de sentido de pertenencia por parte de algunos asociados	7. Gran número de personal calificado, que desea ingresar a la cooperativa.
6. Concepto errado de las funciones de la práctica del profesional en formación.	
8. Falta de información consolidada sobre el estudio sociofamiliar de los asociados.	8. Apoyo de la ARP y Caja de Compensación Familiar para el desarrollo de actividades encaminadas al bienestar de los asociados.
9. Dispersión geográfica entre los diversos puntos de venta, ubicados en municipios y la Sucursal, ubicada en Bucaramanga.	

FORTALEZAS	AMENAZAS
1. Plataforma estratégica de la empresa que determina en forma clara su rumbo corporativo a nivel nacional.	1. Posible firma del Tratado de Libre Comercio (TLC).
2. El "Good Will" de los Puntos de Venta, al ser Drogas la Rebaja, la cadena de droguerías con un gran posicionamiento a nivel nacional.	2. Nuevas y consolidadas empresas en el sector, con enfoque similar que representan una gran competitividad.
3. La cooperativa es líder en el mercado farmacéutico y en generación de empleo.	3. Política nacional actual, por su falta de autonomía e independencia.
4. Actitud responsable y calidad humana de los trabajadores asociados.	4. Problema legal de adquisición ilícita, sobre los puntos de venta de Drogas la Rebaja por Copservir.
5. Copservir es una cooperativa multiactiva, es decir presta servicios integrales a sus asociados.	5. Acción de extinción de dominio de los activos de la Cooperativa y de los aportes de los asociados.
6. Preparación y control de los procesos para la certificación de calidad.	
7. Asignación de presupuesto para actividades de bienestar.	6. Implementación de normas a nivel de las Secretarías de Salud que limitan el ofrecimiento de productos farmacéuticos.
8. Convenio con la Universidad Industrial de Santander, Escuela de Trabajo Social, para apertura de campo de práctica.	
9. Respaldo y solidez de los 11 años de experiencia de la Cooperativa.	
10. Existencia de reglamento, normas, principio, políticas, manuales de funcionamiento y descripción de cargos y perfiles ocupacionales.	

Una vez aplicada la matriz como herramienta de diagnóstico empresarial en el ámbito de la planeación estratégica dentro del Área de Recurso Humano se encuentra que dentro de la organización son pocos los grupos de trabajo que realmente conocen a cabalidad su aplicación.

Para hacer esto hay que tener presente los mismos roles del trabajador social que son necesarios desarrollar y aplicar en la práctica profesional, en correspondencia con las expectativas de la profesión y favorecido por los cambios sociales y tecnológicos dentro de Copservir Ltda.

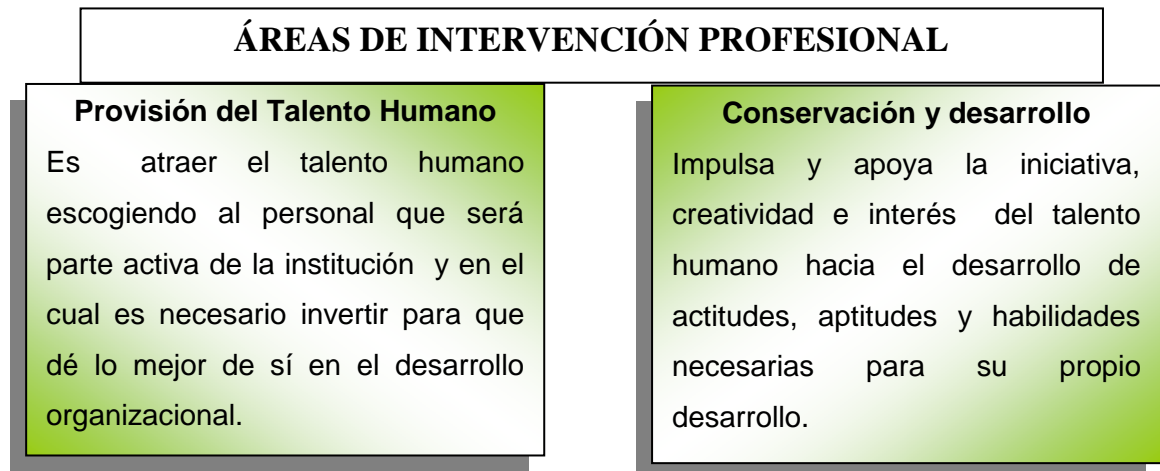
Es la misma experiencia en la organización la que permitió hacer una - aproximación al estado de cómo es concebida la identidad profesional del Trabajo Social, tales como el controvertido objeto de la profesión, su supuesto carácter científico o tecnológico y la polarización de la intervención entre el nivel individual y el nivel socio-estructural de la Cooperativa. Esto proporciono un acercamiento empírico al desempeño del rol profesional sobre la base de distintos estudios y cuyos resultados revelan el escaso desarrollo de las actividades interdisciplinarias, de coordinación y colaboración interprofesional e interinstitucional realizados por los trabajadores sociales anteriores y que lideran el Área de Bienestar en específico. Con el diagnóstico, y aplicando el conocimiento adquirido, fue posible presentar una serie de pautas innovadoras en la práctica, que pasan por la elaboración de estrategias de acción e intervención que enfatizan la cooperación y la coordinación como elementos sustantivos y centrales que refuercen la eficacia del rol del trabajador social y contribuyan a su diferenciación identitaria frente a otras profesiones afines dentro del área.

Realizada la DOFA, se da inicio a la intervención, enmarcada en la cultura organizacional de la empresa y más exactamente dentro de la misión del Departamento de Recursos Humanos, orientada a contribuir con el desarrollo humano integral y mejoramiento de las condiciones de salud del personal vinculado a Copservir Ltda., mediante la ejecución de procedimientos que van desde la vinculación a la cooperativa, garantizando una continuidad y una auto sostenibilidad de los mismos por parte de los directivos de la empresa y del

Recurso Humano que en ella labora de tal manera que facilitando el crecimiento personal y laboral.

La intervención profesional en Copservir durante el segundo semestre de 2005 se centró principalmente en las siguientes áreas:

Figura 11. Áreas de intervención Profesional



En la cooperativa los procesos de reclutamiento y selección están definidos en el área de Selección coordinado por una Psicóloga quien es la persona encargada de efectuarlos. Trabajo Social es apoyo en este proceso en la visita familiar realizada al aspirante para comprobación de datos y posteriormente dando un concepto socio-familiar necesario para la aprobación del candidato a ingresar a la cooperativa.

Durante el tiempo de la intervención se realizó la reestructuración del formato de Visita Familiar en cuanto a la forma y el contenido, que en ocasiones no aporta elementos necesarios para que el Trabajador Social pueda dar un concepto socio familiar adecuado y real del candidato.

De igual manera la estudiante en practica tiene la función de aplicar entrevistas de desenganche al personal retirado mensualmente de la cooperativa.

En el área de conservación y desarrollo se realizaron procesos de Planeación y dirección de capacitación, Coordinación plan de Salud Ocupacional y Diagnóstico del clima laboral.

Cada área de intervención posee unas estrategias y acciones a saber:

Tabla 6. Provisión del talento humano:

ESTRATEGIAS	ACCIONES ESTRATÉGICAS
Análisis Ocupacional	Identificación de cargos Análisis anual de cargos
Reclutamiento	Fuentes internas de candidatos Suministro externo de candidatos
Selección	Pruebas de habilidades cognoscitivas, físicas, motoras y personalidad e intereses. Entrevista
Inducción	Proceso general de Inducción Revisión anual
Entrenamiento	Conocimiento del Puesto de Trabajo

Tabla 7. Conservación y desarrollo:

ESTRATEGIAS	ACCIONES ESTRATÉGICAS
Salud Ocupacional	Medicina Preventiva Higiene Industrial Seguridad Industrial Capacitación Disminución Riesgos Psicosociales.
Capacitación y Desarrollo	Capacitación Técnica Capacitación en crecimiento personal Capacitación Normativa Mecanismos de Rotación Métodos eficientes de competencia
Motivación	Gestión Participativa: Gestión Participativa, espacios de innovación y creatividad. Comunicación Organizacional Ambiente Laboral Adecuado
Mejoramiento Socio - laboral	Prestaciones y Servicios (Educación, Salud, vivienda, seguridad social) Proceso de Pensión Fondo de Ahorro Orientación Familiar
Proyección hacia el mejoramiento continuo	Creación cultura de servicio al cliente Creación de cultura de trabajo en equipo Formación de equipos de proceso Creación de indicadores de calidad para el servicio al cliente Orientación para el manejo de los indicadores

Partiendo de las estrategias y las acciones estratégicas de las áreas de intervención de trabajo social, la planeación de la practica desarrollada en Copservir Ltda., fue la siguiente:

Tabla 8. Planeación estratégica 1.

Estrategia 1. Apoyar el proceso de vinculación y desvinculación del personal de la cooperativa.
Objetivo: Emitir un concepto profesional sobre la dimensión psicosocial del aspirante para contribuir al mejoramiento de la cooperativa.

ACCIONES ESTRATÉGICAS	METAS
Apoyar el proceso de selección de personal de la empresa por medio del estudio socio-familiar.	Realizar el 100% de las visitas familiares solicitadas por el área de selección.
Realizar la entrevista de desenganche al personal que se retira de la cooperativa	Realizar el 100% de las entrevistas de desenganche (retiro) solicitadas.
Adecuar e implementar el formato de aplicación de las visitas familiares para tener herramientas más sólidas para la realización del informe socio- familiar de los candidatos a ingresar a la cooperativa.	Lograr la implementación y uso del nuevo formato en las visitas familiares.

Tabla 9. Planeación estratégica 2.

Estrategia 2. Diseñar y ejecutar planes para el desarrollo personal y familiar de los asociados.
Objetivo: Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los asociados.

ACCIONES ESTRATÉGICAS	METAS
Coordinar mecanismos que ayuden al fortalecimiento de la economía familiar de los asociados de la cooperativa	Lograr la participación de mínimo 15 personas en el curso-taller de bisutería.

Realizar el diagnóstico de clima laboral en los puntos de venta en Barranca, Ocaña, Cúcuta, Aguachica y la Zona 6 en Bucaramanga	Elaborar el informe de las encuestas aplicadas en cada ciudad para determinar el clima laboral en los puntos de venta entre directivos y empleados. Fortalecer las relaciones entre directivos y empleados.
Establecer convenios con las diferentes EPS para la realización de talleres para los asociados.(Taller Relaciones Familiares)	Realizar convenio con la EPS Salud total para llevar a cabo el taller "Manejo de las relaciones Familiares" en Cúcuta
Torneo interzonal de Fútbol 8	Realización del campeonato interzonal de Fútbol para escoger el representante al campeonato de las sucursales.
Consolidar el grupo de danzas de la empresa.	Lograr la participación de 5 personas mas interesadas en conformar el grupo para consolidarlo con 20 asociados finalizando el año
Coordinar el cineclub infantil mensual para los hijos de los asociados	Brindar un espacio de integración con los niños y las niñas de la cooperativa

Tabla 10. Planeación estratégica 3.

Estrategia 3. Participar en la coordinación del Programa de Salud Ocupacional.	
Objetivo: Planear, coordinar, ejecutar y evaluar el programa de Salud Ocupacional de la Cooperativa.	
ACCIONES ESTRATÉGICAS	METAS
Coordinación de capacitación a Brigadistas	Realizar una actividad mensual de capacitación en coordinación con la ARP

<p>Simulacro de evacuación para darle cumplimiento a los talleres capacitación recibida por los Brigadistas.</p>	<p>Realizar el simulacro de evacuación teniendo en cuenta las especificaciones dadas al personal y el grupo de Brigadistas.</p>
<p>Motivar la participación en el COPASO de los asociados elegidos para la nueva conformación.</p>	<p>Asistir a las reuniones mensuales del COPASO. Participar activamente en las sesiones.</p>
<p>Adecuación del nuevo formato de uso de la enfermería y dotación del botiquín de la enfermería de la empresa.</p>	<p>Tener relacionados los medicamentos del botiquín, Llevar el control del uso del botiquín y la enfermería de la sede administrativa.(Personas que la utilizan y la frecuencia con la que se hace)</p>
<p>Coordinar una jornada de donación de sangre en la sede administrativa</p>	<p>Lograr que el personal de la sede y puntos de venta se sientan comprometidos con la comunidad que requiere la donación de sangre y además reconocer la importancia que esta conlleva para la salud personal.</p>
<p>Coordinar con la EPS e instituciones de Salud, la jornada de vacunación contra el sarampión y la rubéola, 3 dosis hepatitis B para los asociados.</p>	<p>Lograr que e 100% de los asociados tengan el esquema de vacunación completo.</p>
<p>Seguimiento al programa Ergoinfo en la sede administrativa y bodega. Implementación del programa en puntos de venta de la zona Bucaramanga.</p>	<p>Realizar el seguimiento del programa en la Sede y Bodega. Lograr por medio de la ARP la implementación del programa en los 16 puntos de venta de Bucaramanga.</p>
<p>Realizar el seguimiento a los Puntos de Venta del cumplimiento del Plan de Desechos y a la entidad recolectora. Aplicar correctivos a las dificultades planteadas.</p>	<p>Realizar el seguimiento mensual a la recolección de desechos.</p>
<p>Levantar el panorama de riesgos de la Sede Administrativa y Bodega.</p>	<p>Lograr el informe total del panorama de riesgos de la empresa</p>

Tabla 11. Planeación estratégica 4

<p>Estrategia 4: Ajustar los planes de compensación y beneficios para los asociados de la cooperativa.</p>
<p>Objetivo: Contribuir al reconocimiento de los trabajadores para estimular el sentido de pertenencia a la cooperativa.</p>

ACCIONES ESTRATÉGICAS	METAS
<p>Coordinar las celebraciones especiales de la empresa, de los asociados y familiares</p>	<p>Realizar el 100% de las celebraciones planeadas.</p> <p>Lograr la integración de los asociados y sus familias en las diferentes actividades.</p>
<p>Realizar el seguimiento al servicio Olivos Plus que se le brinda a los asociados.</p>	<p>Garantizar el cumplimiento del beneficio del Plan Funerario.</p>

De acuerdo a los anteriores objetivos, estrategias y actividades; se mencionan a continuación los logros obtenidos durante la práctica:

Estrategia 1. Apoyar procesos de vinculación y desvinculación del personal de la Cooperativa.

Tabla 12. Logros obtenidos de la estrategia 1.

ACCIONES ESTRATEGICAS	METAS	INDICADORES DE LOGRO	INDICADORES DE GESTION	RESULTADO DEL PROCESO
Apoyar el proceso de selección de la empresa por medio del estudio socio-familiar.	Realizar el total de las visitas familiares solicitadas por el departamento de selección.	Visitas familiares realizadas para complementar el proceso de selección de los aspirantes a ingresar a la cooperativa.	100%	65 visitas se realizadas según la solicitud de la Analista de selección. Se elaboro el informe socio-familiar del candidato.
Realizar la entrevista de desenganche al personal que se retira de la cooperativa	Realizar el total de las entrevistas de desenganche (retiro) solicitadas.	Entrevista de desenganche realizadas. Informes mensuales presentados	100%	Se realizaron 35 entrevistas de desenganche.
Adecuar e implementar el formato de aplicación de las visitas familiares para tener herramientas mas sólidas para la realización del informe socio- familiar de los candidatos a ingresar a la cooperativa.	Lograr la implementación y uso del nuevo formato en las visitas familiares.	Informes socio-familiares completos del aspirante. Numero de formatos aplicados.	35%	En el mes de enero se presento propuesta de formato a la Sucursal Principal con el fin de su aprobación e implementación con el fin de tener un apoyo en el momento de la realización de la visita familiar.

Estrategia 2. Diseñar y ejecutar planes para el desarrollo personal y familiar del asociado.

Tabla 13. Logros obtenidos de la estrategia 2.

ACCIONES ESTRATEGICAS	METAS	INDICADORES DE LOGRO	INDICADORES DE GESTION	RESULTADO DEL PROCESO
Coordinar mecanismos que ayuden al fortalecimiento de la economía familiar de los asociados de la cooperativa	Lograr la participación de mínimo 15 personas en el curso-taller de bisutería.	Número de personas que inician el taller. Personas que dictan el curso.	50 %	El curso inició en el mes de enero de 2006 con 8 personas entre asociados y familiares interesados.
Realizar el diagnostico de clima laboral en los puntos de venta en Barranca, Ocaña, Cúcuta, Aguachica y la Zona 6 en Bucaramanga	Elaborar el informe de las encuestas aplicadas en cada ciudad para determinar el clima laboral en los puntos de venta entre directivos y empleados. Fortalecer las relaciones entre directivos y empleados.	Número de encuestas aplicadas. Tabulación de los datos. Informe de diagnostico realizado. Actividades de mantenimiento planeadas y ejecutadas.	100%	Mensualmente se coordinó la aplicación de 243 encuestas para el personal de los puntos de venta de Barranca, Ocaña, Cúcuta, Aguachica y la Zona 6 en Bucaramanga. Presentando como resultado dificultades en las relaciones interpersonales con los compañeros de trabajo y directivos, así como el trabajo en equipo. Se diseño un plan de acción para realizar jornadas de capacitación en cada una de las zonas para mejoramiento de clima laboral.

Establecer convenios con la EPS de la empresa para la realización de talleres para los asociados.(Taller Relaciones Familiares)	Realizar convenio con la EPS Salud total para llevar a cabo el taller “Manejo de las relaciones Familiares” en Cúcuta	Personas que asisten al taller. Relaciones familiares fortalecidas	100%	La actividad se realizó en la Ciudad de Cúcuta el día 20 de octubre con la participación de 70 asociados.
Torneo interzonal de Fútbol 8	Realización del campeonato interzonal para escoger el representante al campeonato de las sucursales.	Campeón del campeonato Equipos participantes Familias de los asociados	100%	El Campeonato fue realizado en los días 15-16 y 17 de octubre en la sede Villa Loyola. Contando con la participación de 12 equipos de las 6 zonas de la Sucursal Bucaramanga con una asistencia de 180 personas entre jugadores y organizadores.
Consolidar el grupo de danzas de la empresa.	Lograr la participación de 5 personas más interesadas en conformar el grupo para consolidarlo con 20 asociados. Finalizando el año	Asistentes al ensayo del grupo Participación del grupo de danzas en algunas de las actividades decembrinas y externas a la empresa	80%	El grupo estuvo conformado por 20 personas, las cuales participaron en diferentes presentaciones en la empresa y fuera de ella. Se obtuvo la adquisición de 2 trajes para dotación del grupo. Los ensayos se siguen realizando todos los miércoles en horas de la noche .
Coordinar el cineclub infantil mensual para los hijos de los asociados	Brindar un espacio de integración con los niños y las niñas de la cooperativa	Niños asistentes a las actividades planeadas	100%	Se efectuaron 3 actividades durante los meses de octubre a diciembre. Con una participación de 45 niños en total.

Estrategia 3: Participación en la coordinación del Programa de Salud ocupacional

Tabla 14. Logros obtenidos de la estrategia 3.

ACCIONES ESTRATEGICAS	METAS	INDICADORES DE LOGRO	INDICADORES DE GESTION	RESULTADO DEL PROCESO
Coordinación de capacitación a Brigadistas	Realizar una actividad mensual de capacitación en coordinación con la ARP	Realización de actividades	100%	En la sede se realizó 5 talleres de capacitación contando con los 16 Brigadistas, enfatizando el tema de Primeros Auxilios.
Simulacro de evacuación para darle cumplimiento a los talleres de capacitación recibida por los Brigadistas.	Realizar el simulacro de evacuación teniendo en cuenta las especificaciones dadas al personal y el grupo de Brigadistas.	Simulacro de evacuación realizado	100%	El simulacro se organizo en la Sede Administrativa el día 1 de diciembre sin avisar al personal, evaluando los conocimientos adquiridos de los 16 Brigadistas en los talleres de capacitación. Contando con un total de 120 asistentes.

<p>Motivar la participación en el COPASO de los asociados elegidos para la nueva conformación.</p>	<p>Asistir a las reuniones mensuales del COPASO. Participar activamente en las sesiones.</p>	<p>Asistencia a las reuniones mensuales programadas.</p>	<p>100%</p>	<p>En el mes de noviembre se realizó la elección del nuevo COPASO de la empresa, conformado por 12 personas entre 120 participantes.</p>
<p>Adecuación del nuevo formato de uso de la enfermería y dotación del botiquín de la enfermería de la empresa.</p>	<p>Tener relacionados los medicamentos del botiquín, Llevar el control del uso del botiquín y la enfermería de la sede administrativa.(Personas que la utilizan y la frecuencia con la que se hace)</p>	<p>Relación de personas que utilizan la enfermería</p>	<p>100%</p>	<p>En el mes de noviembre se llevó a cabo la adecuación del formato del uso de la enfermería y botiquín con el fin de llevar el control de las personas que utilizan el servicio y la frecuencia de uso.</p>
<p>Coordinar una jornada de donación de sangre en la sede administrativa</p>	<p>Lograr que el personal de la sede y puntos de venta se sientan comprometidos con la comunidad que requiere la donación de sangre y además reconocer la importancia que esta conlleva para la salud personal.</p>	<p>Numero de donantes.</p>	<p>100%</p>	<p>La actividad de donación de sangre se llevó a cabo el día 9 de noviembre en la sede. Contando con la participación de 30 personas de la sede administrativa y punto de venta.</p>

<p>Coordinar con la EPS e instituciones de Salud, la jornada de vacunación contra el sarampión y la rubéola, 3 dosis hepatitis B para los asociados.</p>	<p>Lograr que todos los asociados tengan el esquema de vacunación completo.</p>	<p>Personas vacunadas. Instituciones de Salud vinculadas.</p>	<p>100%</p>	<p>En el mes de Septiembre se realizó la jornada de vacunación contra el sarampión y rubéola en la sede administrativa donde fueron vacunadas 150 personas. En el mes de noviembre se aplicó a 15 asociados, la 3 dosis contra la Hepatitis B.</p>
<p>Seguimiento al programa Ergoinfo en la sede administrativa y bodega. Implementación del programa en puntos de venta de la zona Bucaramanga.</p>	<p>Realizar el seguimiento del programa en la Sede y Bodega. Lograr por medio de la ARP la implementación del programa en los 16 puntos de venta de Bucaramanga.</p>	<p>Personas comprometidas con el programa. Personal de puntos de venta motivados.</p>	<p>80%</p>	<p>El seguimiento se realizó en cada uno de los departamentos de la sede, motivando al personal(80 asociados) a la realización de los ejercicios indicados. En la bodega se nombraron los líderes encargados de llevar el seguimiento al programa. Y se organizaron los horarios de aplicación(40 asociados)</p>
<p>Realizar el seguimiento a los Puntos de Venta del cumplimiento del Plan de Desechos y a la entidad recolectora. Aplicar correctivos a las dificultades planteadas.</p>	<p>Realizar el seguimiento mensual a la recolección de desechos.</p>	<p>Cumplir con los requisitos legales exigidos Control de riesgos biológicos ocasionados por los</p>	<p>100%</p>	<p>Mensualmente se realizó el seguimiento y registro de la factura de recolección de los 80 Puntos de Venta y se controló la misma.</p>

<p>Levantar el panorama de riesgos de la Sede Administrativa y Bodega.</p>	<p>Lograr el informe total del panorama de riesgos de la empresa</p>	<p>Panorama de riesgos realizado.</p>	<p>50%</p>	<p>Durante el tiempo de la practica, se realizó la adecuación del formato con el asesoramiento de la ARP Colmena así como la aplicación del mismo, quedando pendiente la elaboración de informe final con los hallazgos encontrados. Los aspectos evaluados involucran: riesgos físicos, locativos, ergonómicos, biológicos ,psicoaborales...</p>
--	--	---------------------------------------	------------	---

Estrategia 4: Ajustar los planes de beneficio para los asociados de la Cooperativa.

Tabla 15. Logros obtenidos de la estrategia 4.

ACCIONES ESTRATEGICAS	METAS	INDICADORES DE LOGRO	INDICADORES DE GESTION	RESULTADO DEL PROCESO
<p>Coordinar las celebraciones especiales de la empresa, de los asociados y familiares</p>	<p>Realizar el total de las celebraciones planeadas. Lograr la integración de los asociados y sus familias en las diferentes actividades.</p>	<p>Población reconocida y celebrada. Celebraciones realizadas: Amor y amistad, Día de los niños, fiesta fin de año asociados, fiesta de Navidad de los niños, entrega de anchetas navideñas, novenas decembrinas, actividad comunitaria</p>	<p>100%</p>	<p>En el mes de septiembre se realizó la celebración de amor y amistad en la Sede Administrativa.(180 asistentes) En octubre se realizó la piñata para los niños. (200 niños) En el mes de diciembre se realizó la entrega de 706 anchetas navideñas Fiesta de Navidad hijos de los asociados(200) Fiesta fin de año (320 asociados.)</p>
<p>Realizar el seguimiento al servicio Olivos Plus que se le brinda a los asociados.</p>	<p>Garantizar el cumplimiento del beneficio del Plan Funerario.</p>	<p>Atención total de la Funeraria en los casos necesarios.</p>	<p>100%</p>	<p>Mensualmente se relacionó el ingreso, retiro de los nuevos afiliados al plan. De la misma manera se relacionan las novedades de adicionales inscritos.(con un promedio de 40 registros)</p>

5.1. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

En la fase final de evaluación del desarrollo de la práctica profesional permitió fortalecer y aplicar los conocimientos adquiridos en el aula de clase confrontados con la realidad social que el profesional día a día enfrenta en el mundo actual, teniendo presente las diferentes circunstancias que se pueden generar.

Una vez ejecutado el proyecto, es importante realizar esta fase de evaluación de la intervención profesional y del proceso de formación, para de esta manera identificar los obstáculos que impidieron que se alcanzaran a cumplir totalmente sus objetivos y entrever las posibles soluciones a esos impedimentos e implementarlas posteriormente.

En el momento de la ubicación institucional se facilitó el proceso por la inducción que la cooperativa llevó a cabo, cumpliendo con la presentación de la empresa; de su estructura administrativa, jerárquica y física. Paralelamente los docentes encargados de la asesoría de la práctica, realizaron un seminario organizacional semanal, en donde se tuvo la oportunidad de analizar teóricamente la estructura de cada empresa y a su vez, compartir la experiencia con otras profesionales en formación; oportunidad que brindaba un intercambio de ideas y complementariedad de las mismas.

Ya realizada la ubicación se inicia a elaborar un diagnóstico preliminar basada en la planeación estratégica que contempla las debilidades, fortalezas, amenazas y oportunidades de la empresa para diseñar estrategias y acciones estratégicas que permita el logro de objetivos inicialmente planteados.

La aplicación de la planeación fue un proceso enriquecedor, puesto que se asumió el rol profesional en el que se presentaron retos en cuanto aplicación de temas no

vistos en la academia que eran desconocidos por la practicante, como lo fue la salud ocupacional, en donde el éxito del desarrollo de la actividad estratégica dependió básicamente del interés de preparación en el aprendizaje de la misma y del apoyo que se obtuvo de la Analista de Bienestar y de los docentes directores.

En cuanto al desempeño de los objetivos propuestos en la planeación, anteriormente se puntualizó un cuadro que detalla las metas de cada estrategia y su porcentaje de cumplimiento, observando que las cuatro estrategias fueron cumplidas en su mayoría por la estudiante en práctica.

Durante el proceso de la planeación se contó con el apoyo de la Analista de Bienestar y la docente quien guió el trabajo a seguir. En cada uno de los cuadros presentados pudo incorporarse la estrategia, objetivo y acciones estrategias tendientes a los logros obtenidos durante el desarrollo de cada uno de ellos.

Respecto a la primera estrategia se propuso “*apoyar el proceso de vinculación y desvinculación del personal de la cooperativa*”; pudiendo efectuarse las visitas familiares solicitadas por el área de selección así como las entrevistas de desenganche al personal retirado de la organización.

La segunda estrategia permitió “*Participar en la coordinación del programa de Salud Ocupacional*” la que contemplo los 4 aspectos considerados por la normatividad colombiana integrando actividades de promoción de la salud con el fin de prevenir enfermedades de tipo laboral. Algunas limitaciones presentadas fueron la falta de tiempo y disposición de todo el personal para participar en cada una de las actividades planeadas.

De acuerdo a la tercera estrategia para *“ajustar los planes de compensación y beneficios para los asociados”* se logró en mayor proporción la participación de todos los asociados en las diferentes actividades, permitiendo un bienestar integral de cada uno de los integrantes de la organización.

En lo referente al proceso de seguimiento y control, se determina que las actividades planeadas y ejecutadas en la cooperativa Copservir eran mensualmente evaluadas por la Dirección General de la empresa. Así mismo, después de culminar todos los procesos de intervención, se realizaron encuestas de satisfacción a los/as asociados/as, arrojando por medio de la tabulación de la misma, la percepción de la población beneficiaria

Una vez culminado el periodo de practica se informó a la Escuela de Trabajo Social, la importancia de seguir contando con nuevas estudiantes para continuar con el desarrollo de los procesos planeados, desde el área de Bienestar y el departamento de Gestión Humana en la Cooperativa.

6. CONCLUSIONES

La empresa juega un papel fundamental en el desarrollo de las capacidades y potencialidades del individuo, por tal razón es importante que ésta le brinde a los empleados el espacio y las condiciones necesarias para su buen desempeño laboral.

La integración de los objetivos individuales con los organizacionales no es una teoría alejada de la realidad, por el contrario es muy factible de alcanzar y en este sentido la practicante de Trabajo Social se convierte en una mediadora de los intereses de ambas partes buscando el beneficio mutuo.

El trabajo realizado permitió adquirir grandes conocimientos y enseñanzas tanto a nivel personal como profesional, logrando a su vez la aplicación de los conocimientos adquiridos en la carrera, los cuales dieron las bases y herramientas necesarias para hacer una gestión integral en cuanto al trabajo con los empleados y la integración de estos a los procesos no sólo productivos sino sociales que cumplen cada día en el entorno en que se mueven.

La experiencia en el área de Salud Ocupacional fue muy enriquecedora puesto que contribuyó con el proceso de desarrollo, mantenimiento y conservación del recurso humano en la organización, en relación al cual las directivas de la misma tienen mucha responsabilidad pues son los pilares fundamentales para que el desarrollo del proceso sea el adecuado y se obtenga el resultado esperado: Trabajo seguro.

Cabe decir que la intervención de Trabajo Social de la estudiante en formación en Copservir Ltda. contribuyó al mejoramiento de la calidad de vida de los asociados y sus familias, enfocándose en las áreas de intervención de provisión de personal, conservación y desarrollo, campo que permitió la articulación de la teoría con la práctica logrando así un profesional capacitado.

7. RECOMENDACIONES

Es importante que las directivas de la empresa apoyen los procesos llevados a cabo por la practicante en el área laboral, ya que constituyen en una herramienta fundamental para el buen funcionamiento de la organización y de sus empleados.

A las directivas brindar mayor atención a los problemas presentados por el personal de producción y formular estrategias que permitan la integración de todos los empleados con el fin de mejorar el clima laboral.

A la Escuela de Trabajo Social, fortalecer en el pensum la materia de Salud Ocupacional con el fin de llevar a cabo mejores procesos en esta área durante los períodos de práctica.

Es importante continuar trabajando en el área de Salud Ocupacional pues por medio de la auditoria se detectaron fallas y debilidades a reparar y fortalecer con el fin de generar una mejor calidad de vida en la población trabajadora.

Se debe tener en cuenta que las necesidades de la cooperativa y de sus asociados van determinadas por el clima organizacional, por ello se hace necesario evaluarlo dentro de la empresa, para facilitar el análisis en los aspectos que se necesitan solución para mejorar el desempeño de la cooperativa.

Es fundamental que la empresa de el debido cumplimiento al programa de Salud Ocupacional, no sólo porque proteger la salud de los trabajadores es un deber moral, sino también porque constituye una obligación legal señalada por varias normas jurídicas. Además el desarrollo del programa contribuye a mejorar la productividad en la empresa y reporta beneficios múltiples para los empleados.

8. PREVENCIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES DEL CLIENTE INTERNO DE COPSERVIR LTDA. SUCURSAL BUCARAMANGA.

8.1. JUSTIFICACIÓN

El trabajo es una de las actividades sobre las que se organizan las sociedades y por ello en los Estados modernos se incluye entre las responsabilidades de los poderes públicos y entes privados el velar por la salud, seguridad e higiene en el trabajo. El reconocimiento del derecho de los trabajadores, en el ámbito laboral, a la protección de su salud y de su integridad física, social, emocional y psicológica implica trabajar con seguridad y sin riesgos.

Sin embargo, las estadísticas muestran que, incluso en las sociedades más avanzadas, ese derecho dista de estar garantizado. Las cifras que reflejan las bajas por enfermedad derivada de riesgos psicosociales tanto extra como intra laborales, y las incapacidades; indican que existen situaciones y condiciones en que la seguridad en el trabajo, los estados y estilos de vida saludables, la calidad misma del trabajador y la promoción de la salud es más una aspiración que una realidad.

En los últimos años, el creciente nivel de exigencia del mercado, de la legislación, reglamentación vigente y el aumento de la competitividad, han originado en el sector empresarial la necesidad de contemplar e incorporar a su gestión criterios de calidad, medio ambiente y prevención de riesgos ocupacionales, sociales y psicológicos, que les permitan establecer elementos diferenciadores respecto a su competencia.

A medida que el concepto de salud se ha ido ampliando con el aporte de las ciencias sociales, considerándose como un acercamiento al concepto de

bienestar, la prevención de los riesgos psicosociales en las organizaciones ha comenzado a trascender los linderos de la medicina preventiva y la higiene del trabajo.

Una vez relacionados los aspectos psicológicos y sociales en el campo laboral, el área de salud ocupacional adquiere el carácter de una disciplina integral. Aunque los factores psicosociales del trabajo actualmente son reconocidos por los profesionales de salud ocupacional, todavía no se abordan con profundidad y siguen considerándose un tema difícil de aprehender, mas cuando de estilos de vida se trata, por ser personal de diversos niveles.

Es de vital importancia que los especialistas en áreas como el Trabajo Social Organizacional y salud ocupacional; tengan los conocimientos necesarios para el abordaje de los factores de riesgo psicosociales, puesto que la normatividad vigente establece que el Programa de Salud Ocupacional debe contemplar acciones dirigidas a la prevención y el control de enfermedades generadas por estas causas.

Esta área abarca los aspectos relacionados con las condiciones de trabajo internas o externas que influyen directamente en el individuo y sus características particulares como trabajador, aspectos que cada día cobran mayor importancia en la relación con la salud, el bienestar, el rendimiento, calidad, productividad y satisfacción de los mismos.

De igual forma, los avances investigativos en el área han logrado identificar el rol del profesional en materia de evaluación y control de los factores de riesgo psicosociales del trabajo, así como el estudio y calificación de patologías provocadas por estos.

Las nuevas formas de administrar y gerenciar, dentro de cada compañía no pueden estar al margen de estos hechos; tienen su alto grado de responsabilidad; pues de esto depende la sobrevivencia de una organización, el tener personal idóneo y de calidad; para así ofrecer un mejor servicio; que en últimas se traduce en rentabilidad y crecimiento enmarcado en patrones de competitividad y productividad.

Las interacciones que se viven en el ambiente laboral afectan de manera directa o indirecta el desempeño de los trabajadores. Se pueden presentar situaciones como que el medio ambiente sea difícilmente adecuado para la ejecución de las actividades diarias, la tarea que se realiza se considere como poco acorde a las capacidades de quien la efectúa, la participación y/o opinión de las personas sean coartadas o sencillamente una situación problemática extralaboral, por ejemplo que envuelva el contexto familiar, desvíe la atención del empleado de la actividad que debe desarrollar. Cualquiera de las circunstancias enunciadas son causas para que las responsabilidades que deben cumplir los individuos, no sean ejercidas a cabalidad y que la eficiencia, la eficacia y la calidad estén por debajo de lo esperado.

Hoy en día, no son pocas las empresas en las que sus empleados trabajan a un ritmo frenético, sin límites de horarios, en tareas repetitivas o con presiones para llegar a unos mínimos de productividad y por eso, quizá, sea difícil imaginar aquellos centros de trabajo donde los trabajadores no saben qué es todo eso. Pero lo cierto es que sí es posible tener un trabajo saludable psicosocialmente. ¿Cómo? Pues reuniendo en él, fundamentalmente, cuatro grandes premisas.

Primera: tener un control sobre el propio trabajo, es decir, disponer de la oportunidad de desarrollar nuestras habilidades y de hacer aquello que mejor sabemos hacer; tener el control sobre el trabajo que realizamos; gozar de

suficiente autonomía, con capacidad de decisión sobre las tareas; y poseer un control sobre las pausas y el ritmo de trabajo.

Segunda: hacer frente a demandas adecuadas a las capacidades, es decir, tener un volumen de trabajo adecuado en relación al tiempo disponible y no vernos expuestos a interrupciones constantes de la tarea; y hacer un trabajo emocional, cognitivo y sensorial que no supere nuestros recursos como trabajadores.

Tercera: disponer de apoyo social adecuado, es decir, poder relacionarnos con otros compañeros de trabajo con asiduidad y sentirnos apoyados por los compañeros y mandos; notar el apoyo de compañeros y mandos para sacar el trabajo adelante; y poder compatibilizar nuestra vida laboral con la familiar y social.

Cuarta: disfrutar de recompensas justas por el trabajo realizado, es decir, tener un salario digno; estabilidad; posibilidad de promocionar de forma justa y transparente; realizar tareas adecuadas a nuestra cualificación profesional, ni por debajo ni por encima de nuestras capacidades; decidir sobre nuestra movilidad; tener respeto, reconocimiento y apoyo por el trabajo realizado; y recibir un trato

En Copservir Ltda., sucursal Bucaramanga, se ha desarrollado de manera progresiva en el último lustro, la creación de un área de bienestar dentro del Departamento de Gestión Humana, que propende y gestiona actividades que llevan a unas condiciones mas apropiadas para los asociados en el tema de la salud ocupacional, salud mental, social y física. Mas los esfuerzos no han sido suficientes.

Es importante detectar cuales son los factores de riesgo y cuales son los factores Psicosociales que están afectando a los asociados, para actuar bajo conocimiento de causa y atacar el problema de forma general y desde la raíz. Beneficios que se

verán reflejados no solo en el bienestar de los asociados, sino también para la Cooperativa.

Como profesional en formación, el estudiante de Trabajo Social; en el segundo semestre del 2005, tomó los elementos manejados en las actividades de promoción de salud en el asociado, continuó con el mejoramiento de programas institucionales y contribuyó en la creación, formación y puesta en marcha de un modelo de promoción para la prevención de este tipo de riesgos, que no habían sido incluidos dentro de las políticas y normatividad que la cooperativa maneja en pro de la salud e higiene de los asociados.

Por esta razón se dio la real necesidad de implementar un modelo de Promoción de estilos de Vida en los asociados que llevara a un mejoramiento de la calidad de vida y minimizara los riesgos psicosociales en el cliente interno, como un mecanismo de prevención, para tener personal mas integro, competente, sano y productivo.

El proyecto, deriva entonces en llevarle a todo asociado los medios para desarrollar actividades que le promuevan una vida sana que no afecte su gestión, libre de riesgos, que ayude a ser multiplicador de la motivación en él, y que se convierta este modelo en un estándar para implementarlo como política en la organización y en el Área de Bienestar, plataforma esto para aumentar los niveles de competencia de la organización y sus individuos.

8.2. DIAGNOSTICO PREVIO A LA INTERVENCIÓN

El diagnóstico reportado por las Trabajadoras Sociales y Psicólogas de la Cooperativa por la frecuente recurrencia de los asociados a las áreas de bienestar y selección en busca de asesoría, orientación, consejería y tratamiento profesional, apunta a señalar que diferentes eventos están afectando el bienestar tanto físico, mental y conductual de los trabajadores, ocasionando de alguna manera, consecuencias negativas en el desarrollo de las funciones laborales.

Hablar de un único problema o de una única causa es una actitud reduccionista y se estaría cometiendo un grave error, en coherencia con este principio las situaciones “problemas” que se presentan en Copservir se pueden enmarcar en cuatro aspectos:

- Primero que diferentes Factores Psicosociales están incidiendo en el desempeño laboral de los asociados, pero mas grave aun es el hecho de no contar con un verdadero dictamen cualitativo o cuantitativo que identifique y demuestre las variables que afectan a las personas y los efectos contraproducentes que se están generando.
- En segundo lugar; no conocer a ciencia cierta el estilo de vida cada asociado, como es su entorno social inmediato, si la calidad de vida y las condiciones de su hábitat son ideales.
- Como tercer punto; una problemática identificada que no cuenta con un profesional dedicado exclusivamente atender las situaciones expuestas; es verdad que en la Cooperativa existen profesionales de las ciencias humanas realizando funciones de bienestar, capacitación, inducción entre otras, pero las actividades propias de las áreas no da el tiempo suficiente para realizar

funciones como se enunció en un principio, de asesoría y orientación individualizada, familiar o de grupo según lo amerite el caso.

- Y como cuarto ítem; la no existencia de un profesional que solamente maneje y adelante proceso alguno en esta área; ha sido imposible la constitución de un modelo efectivo de promoción; que lleve a estadios saludables de vida en cada asociado que sirva para minimizar o sino prever situaciones de riesgo, y de estas a bajas en los niveles que la cooperativa tiene de productividad para cada cargo.

8.3. OBJETIVO

Promover un modelo de Estilo de Vida Saludable que involucre acciones que permitan minimizar riesgos para alcanzar mejores niveles de desempeño y eficiencia, teniendo en cuenta los Factores Psicosociales que afectan al cliente interno de la Cooperativa sucursal Bucaramanga.

8.4. ESTRATEGIAS

- *Estrategia 1:* Implementación de Cuestionario de Salud para la Empresa; aplicable a Directivo de la Sucursal y Grupo Gerencial.
- *Estrategia 2:* Realización de estudio en el ámbito sucursal sobre riesgos psicosociales y estilos de vida en cada asociado.
- *Estrategia 3:* Desarrollo de acciones dentro del tiempo y espacio laboral y extra laboral que incentiven hábitos saludables, recreativos, deportivos, culturales, sociales y de integración.

8.5. PLANEACIÓN

Tabla 16. Planeación estrategia 1

ESTRATEGIA 1	Implementación de Cuestionario de Salud para la Empresa; aplicable a Directivo de la Sucursal y Grupo Gerencial.
OBJETIVO	Aplicar un Cuestionario de Salud para la Empresa que permite evaluar las políticas y actividades en el área de promoción de la salud en el trabajo

ACCIÓN ESTRATÉGICA	META	INDICADOR DE LOGRO	RESPONSABLE	METODOLOGÍA
Diseñar un modelo de cuestionario de evaluación aplicado a los directivos y grupo gerencial de la sucursal Bucaramanga	Establecer un modelo predeterminado para la evaluación aplicable al 100% de los directivos.	Formato de evaluación diseñado Aplicación del formato a los directivos.	Analista y auxiliar de bienestar.	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar y elaborar el cuestionario. • Distribución y explicación de diligenciamiento a todos los directivos.
Recolectar la información para procesarla y generar el respectivo informe.	Elaborar el informe general con las políticas y actividades en el área de promoción de la salud.	Informe presentado.		Analista y auxiliar de bienestar.

Tabla 17. Planeación estrategia 2.

ESTRATEGIA 2	Realización de estudio en el ámbito sucursal sobre riesgos psicosociales y estilos de vida en cada asociado.
OBJETIVO	Recolectar información sobre los Riesgos Psicosociales para determinar los Factores presentes en los Asociados de Copservir y proponer un plan de mejoramiento

ACCIÓN ESTRATÉGICA	META	INDICADOR DE LOGRO	RESPONSABLE	METODOLOGÍA
Elaboración del Instrumento de evaluación.	Adecuar el instrumento de evaluación y validarlo con la prueba piloto.	Instrumento terminado	Analista y auxiliar de bienestar.	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar y elaborar el formato para aprobación de los directivos.
Aplicación de los formatos a los asociados de la sucursal Bucaramanga.	Aplicar las evaluaciones formatos al 100% de los asociados de la sucursal Bucaramanga.	Personas evaluadas.	Analista y auxiliar de bienestar.	<ul style="list-style-type: none"> • Se distribuirá los formatos a cada asociado(a) explicando la forma correcta de su diligenciamiento.
Procesamiento y análisis de la información.	Realizar un informe a partir de los resultados obtenidos.	Informe elaborado	Analista y auxiliar de bienestar.	<ul style="list-style-type: none"> • Tabulación de los datos obtenidos para la elaboración de informes.

Tabla 18. Planeación estrategia 3.

ESTRATEGIA 3	Desarrollo de acciones dentro del tiempo y espacio laboral y extra laboral que incentiven hábitos saludables, recreativos, deportivos, culturales, sociales y de integración.
OBJETIVO	Establecer acciones de mejoramiento para alcanzar óptimos niveles de desempeño y eficiencia, teniendo en cuenta los Factores Psicosociales que afectan a los asociados de la Cooperativa en el área administrativa y puntos de venta de la sucursal Bucaramanga.

ACCIÓN ESTRATÉGICA	META	INDICADOR DE LOGRO	RESPONSABLE	METODOLOGÍA
En la semana de salud ocupacional tener en cuenta los riesgos psicosociales incluyendo la atención psicológica, asesorías familiares e individuales.	Realizar dentro de la semana ocupacional, el 100% de las asesorías requeridas por parte de los asociados, incluyendo asesorías personales y/o familiares.	Sesiones programadas Informe de Diagnósticos presentados	Analista y auxiliar de bienestar. Psicóloga	Durante el desarrollo de la semana de la salud se programarán sesiones individuales o familiares donde se generen espacios de
Incentivar la lectura de libros creando una biblioteca común y grupos de lectura dirigidos a todo el personal.	Crear una biblioteca con 50 libros de fácil acceso al personal para generar hábito de lectura.	Libros obtenidos Trabajo individual y de equipos realizados	Analista y auxiliar de bienestar.	Se formarán equipos de trabajo donde se realizará una capacitación sobre el hábito de generar la cultura de leer. Se distribuirá un libro para leerlo por grupos para luego realizar socialización.
Realizar una campaña de salud que intensifique las buenas posturas, que hacer en caso de cansancio muscular, dolor de cabeza y manejo del apetito para que no repercutan en otras enfermedades como la obesidad o la diabetes.	Coordinar 1 jornada de pausas activas en la jornada laboral al día. Programar 1 capacitación cada 15 días sobre estilos de vida alimenticios.	Seguimiento pausas activas por áreas Capacitaciones realizadas	Analista y auxiliar de bienestar. Profesional en salud.	Por áreas de trabajo se designarán unos líderes de trabajo para realizar la jornada de la pausa laboral diaria. Cada 15 días todo el personal se reunirá con el fin de realizar sesión tratando temas de salud, específicamente de la alimentación.
Realizar seminarios o jornadas de Capacitación	Crear una ESCUELA PARA PADRES, con	Sesiones realizadas.	Analista y auxiliar de bienestar.	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un listado de los padres de la

referentes a los roles de padre, madre e hijos en la actualidad, el manejo de la autoridad, procesos de socialización y aprendizaje entre otras, referentes a las relaciones familiares.	los asociados donde se desarrollen diversas temáticas tendientes a dar herramientas para la difícil tarea de educar a los hijos y mejorar las relaciones familiares.	Seguimiento a la formación.	Profesional tallerista	cooperativa. <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar programación de temáticas de los talleres.
Velar por el cumplimiento de la jornada laboral de 8 horas diarias	Lograr que el 100% de los empleados cumplan su jornada de 8 horas diarias.	Jornada laboral de 8 horas cumplida.	Analista y auxiliar de bienestar.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar seguimiento a la jornada laboral con el fin de disminuir las horas extras.
Promocionar el desarrollo de otras actividades paralelas a la jornada laboral, como estudios técnicos o profesional	Lograr que el 10% de los asociados se inscriban en los programas y concluyan su formación.	Contactos con las instituciones realizadas Personal inscrito	Analista y auxiliar de bienestar.	Realizar contacto con instituciones que manejan carreras técnicas y tecnológicas para establecer convenios y así fomentar el ingreso a la educación superior a todos los asociados. Informar al personal las nuevas propuestas de estudio. Seguimiento a la formación.
Programar actividades que permitan la recreación y la integración familiar	Realizar 1 actividad de integración asociados-familiares cada 2 meses.	Actividades desarrolladas Número de asistentes a las actividades	Analista y auxiliar de bienestar.	<ul style="list-style-type: none"> • Programar actividades de integración como salidas de la ciudad, bazares, paseos, piscinadas.

8.6. CRONOGRAMA

Tabla 19. Cronograma.

ACCIONES ESTRATÉGICAS	1º MES				2º MES				3º MES				4º MES				5º MES				6º MES			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Diseñar un modelo de cuestionario de evaluación aplicado a los directivos y grupo gerencial de la sucursal Bucaramanga	■	■																						
Recolectar la información para procesarla y generar el respectivo informe.			■	■	■	■																		
Elaboración del Instrumento de evaluación.							■	■																
Aplicación de los formatos a los asociados de la sucursal Bucaramanga.									■	■														
Procesamiento y análisis de la información.											■	■												
Atención psicológica, asesorías familiares e individuales.													■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Creación una biblioteca común y grupos de lectura dirigidos a todo el personal.															■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Realizar una campaña de salud que intensifique las buenas posturas, que hacer en caso de cansancio muscular, dolor de cabeza y manejo del apetito para que no repercutan en otras enfermedades como la obesidad o la diabetes.															■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Escuela de padres															■	■			■	■			■	■
Velar por el cumplimiento de la jornada laboral de 8 horas diarias															■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Promocionar el desarrollo de otras actividades paralelas a la jornada laboral, como estudios técnicos o profesional.															■	■			■	■			■	■
Programar actividades que permitan la recreación y la integración familiar															■	■								■

BIBLIOGRAFÍA

- CHIAVENATO. Adalberto. Administración del Recurso Humano, Mac Graw Hill p. 13
- CHIAVENATO Adalberto. Introducción a la Teoría General de la Administración. Mac Graw Hill. Santa fe de Bogota.1989. Pág. 523
- HOSE. Edgar F. y BODWIDCH. James. El comportamiento humano en la organización. Fono educativo Interamericano S.A. 1976 P.35
- KAST, Fremont E. Administración en las organizaciones. Mc Graw Hill. México 1980. p.
- MC GREGOR, Douglas. El aspecto humano de las Empresas. Diana, 1972.
- MC GREGOR, Douglas. El lado humano de las organizaciones. Ed. Mc Graw Hill. Santafé de Bogotá.1994.p. 33-43
- SCHEIN, Edgar, en cita de Carlos Eduardo Torres 1998. Pág. 95
- SUÁREZ Pineda Carlos Julio. Las empresas Solidarias en Íbero América. Mac Graw Hill. Santa fe de Bogotá. 1999. 163 p.
- TORRES SÁNCHEZ, Carlos Eduardo. Tomado de Frem E. Kast. Administración en las Organizaciones, un enfoque de sistemas. MC Graw Hill. México. 1980. 699 p.
- TORRES SÁNCHEZ, Carlos Eduardo, artículo "Visión Sistémica del hombre en la organización" Revista Humanidades. Vol. 27. No 2. Pág. 85-101, julio-diciembre de 1993
- TORRES, Sughey. Desarrollo Organizacional. Publicaciones Gestipolis.com.
- COLMENA, Riesgos Profesionales. Guía Básica: Cartilla Taller de Prevención.
- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. Artículo 58 "De los Principios Fundamentales", 1991.

SUÁREZ Pineda Carlos Julio. Las empresas Solidarias en Íbero América. Mac Graw Hill. Santa fe de Bogotá. 1999. 163 p.

TORRES SÁNCHEZ, Carlos Eduardo. Tomado de Frem E. Kast. Administración en las Organizaciones, un enfoque de sistemas. MC Graw Hill. México. 1980. 699 p.

TORRES SÁNCHEZ, Carlos Eduardo, artículo "Visión Sistémica del hombre en la organización" Revista Humanidades. Vol. 27. No 2. Pág. 85-101, julio-diciembre de 1993

ANEXOS

ANEXO A.



FORMATO ACTUALIZACIÓN DATOS

DATOS PERSONALES

Nombres: _____ Apellidos: _____

Dirección Residencia: _____ Teléfono: _____

Edad: _____ Sexo: _____

Fecha y lugar de nacimiento: _____

Documento de identidad N°: _____

Libreta Militar N°: _____

Estado civil: Soltero _____ Casado _____ Viudo _____ Separado _____ Unión libre _____

Nombres y Apellidos del conyugue o compañero(a): _____

Número Personas con quien vive: _____

Nombre de sus hijos: _____

HISTORIA LABORAL

Fecha de ingreso: _____

Cargo Actual: _____

Tiempo de servicio: _____

Tipo de contrato: _____

NIVEL EDUCATIVO (marque 1 sola opción. El grado mas alto que tenga)

Bachiller _____ Técnico _____ Tecnológico _____ Profesional _____ Postgrado _____

GRACIAS POR SU VALIOSO TIEMPO Y GRAN COLABORACIÓN.

ANEXO B



CUESTIONARIO DE SALUD PARA LA EMPRESA

El Cuestionario de Salud para la Empresa permite evaluar las políticas y actividades en el área de promoción de la salud en el trabajo. Se hace aquí una autoevaluación de la calidad de las medidas de promoción de la salud en la empresa u organización. El cuestionario está estructurado alrededor de 4 temas: cultura; actividad física; nutrición y estrés. Cada pregunta requiere de un SÍ o un NO como respuesta. Para obtener el resultado de la evaluación es necesario responder a TODAS las preguntas.

Política y Cultura

	SI	NO
¿Se contempla por escrito la promoción de la salud en el trabajo (bienestar en el trabajo, hábitos de vida saludables, prevención de riesgos laborales, etc.) en la declaración de la misión corporativa y/o en la filosofía empresarial?		
¿Existe en su empresa / organización una declaración por escrito de la política empresarial en materia de promoción de la salud en el trabajo?		
¿La Dirección está comprometida y apoya de forma activa la política de promoción de la salud en el trabajo e iniciativas relacionadas?		
¿Se da a los trabajadores la oportunidad de participar en la elaboración de la política de promoción de la salud en el trabajo?		
¿Se informa a los trabajadores acerca de la política de promoción de la salud en el trabajo?		

Alimentación Saludable

¿Se ha elaborado un plan de actuación específico para la promoción de una alimentación saludable en su empresa / organización?		
¿Se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para la promoción de una alimentación saludable?		
¿Se ha facilitado al coordinador y/o a los miembros del grupo de trabajo formación y/o información específica acerca de una alimentación saludable?		
¿Los recursos financieros (presupuesto) y materiales (infraestructura, etc.) disponibles son suficientes para desarrollar las actividades de promoción de una alimentación saludable?		
¿Participan los trabajadores en el desarrollo de acciones / medidas de promoción de una alimentación saludable?		
¿Se ha llevado a cabo una evaluación de necesidades en lo relativo a hábitos nutricionales saludables?		

¿Existe un área confortable y limpia (considerando la higiene alimentaria) a disposición de los trabajadores?		
¿Ofrece su empresa / organización sólo alimentos y bebidas saludables? (no refrescos azucarados, comida rápida, dulces o alcohol)		
Si no es así ¿se provee y promueve la elección de alimentos y bebidas saludables? (precios menores, muestras gratis, etc.)		
¿Se ofrece fruta fresca de forma gratuita?		
¿Se provee agua potable de forma gratuita?		
¿Facilita la empresa / organización información sobre hábitos nutricionales saludables? Ej.: revista de la empresa, intranet, correo electrónico, carta, tablón de anuncios, sesiones informativas, entrevistas, campañas, eventos, etc.		
¿Se ofrece ayuda a los trabajadores en lo relativo a una alimentación saludable? Consejo profesional por parte de un dietista		
¿Se evalúan las acciones / medidas de promoción de una alimentación saludable? Mediante debates en el grupo de trabajo, a través de cuestionarios a los trabajadores.		

Actividad Física

¿Se ha elaborado un plan de actuación para la promoción del ejercicio/actividad física en su empresa / organización?		
¿Se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para la promoción del ejercicio/actividad física?		
Se ha facilitado al coordinador y/o a los miembros del grupo de trabajo formación y/o información específica sobre el ejercicio/actividad física?		
¿Los recursos financieros (presupuesto) y materiales (infraestructura, etc.) asignados son suficientes para desarrollar las actividades de promoción del ejercicio/actividad física?		
¿Participan los trabajadores en el desarrollo de acciones / medidas de promoción del ejercicio/actividad física?		
¿Se ha llevado a cabo una evaluación de necesidades en lo relativo al ejercicio/actividad física?		
¿Se organizan actividades físicas durante las horas de trabajo? (entrenamiento físico, pausas para hacer ejercicio durante las reuniones o para trabajadores sedentarios (ej.: trabajo prolongado con ordenador), ejercicios (calentamiento) antes de empezar a trabajar, etc)		
¿Se ofrecen actividades físicas antes/despúes de la jornada laboral? (Grupos para correr, equipos de fútbol, tenis de mesa, etc.)		
¿Apoya su empresa / organización ir o venir del trabajo andando en bicicleta?		
¿Tienen los trabajadores acceso a infraestructuras deportivas dentro o fuera de la empresa? (tarjeta como miembro de un club deportivo Ej. Cuotas reducidas)		

¿Pueden los trabajadores usar las duchas después de hacer ejercicio?		
¿Facilita la empresa / organización información sobre ejercicio/actividad física? Ej.: revista de empresa, intranet, correo electrónico, carta, tablón de anuncios, sesiones informativas, entrevistas, campañas, eventos, etc.		
¿Ofrece la empresa/organización asesoramiento/pruebas/ayuda profesional para los trabajadores que quieren hacer ejercicio		
¿Se evalúan las acciones / medidas de promoción del ejercicio/actividad física? Mediante debates en el grupo de trabajo, a través de cuestionarios a los trabajadores.		

Stress

¿Se ha elaborado un plan de acción para abordar el estrés en su empresa / organización?		
¿Se ha designado un coordinador y/o establecido un grupo de trabajo para la prevención del estrés?		
¿Se ha facilitado al coordinador y/o a los miembros del grupo de trabajo formación y/o información específica sobre la prevención del estrés?		
¿Los recursos financieros (presupuesto) y/o materiales (infraestructura, etc.) asignados son suficientes para desarrollar las actividades del programa de prevención del estrés?		
¿Participan los trabajadores en el desarrollo de acciones / medidas frente al estrés?		
¿Se ha llevado a cabo una evaluación de riesgos que contemple el estrés?		
¿Participan los trabajadores en la identificación de las posibles fuentes / causas de estrés?		
¿Se han tomado medidas para adaptar la carga de trabajo? (plazos, ritmo de trabajo, cantidad de trabajo, etc.)		
¿Se han tomado medidas para hacer frente a un trabajo con poco contenido? [rotación, ampliación (incluyendo variedad de tareas), enriquecimiento (incluyendo tareas más interesantes)de tareas]		
¿Se han tomado medidas para favorecer un mayor control de los trabajadores sobre su trabajo? (Horario de trabajo flexible, pausas a demanda)		
¿Facilita la empresa / organización información sobre el estrés? Por ej. A través de: la revista de empresa, intranet, correo electrónico, carta, tablón de anuncios, sesiones informativas entrevistas, campañas, eventos, etc.		
¿Se evalúan las acciones / medidas de prevención del estrés? Mediante debates en el grupo de trabajo, a través de cuestionarios a los trabajadores, etc.		

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN..

ANEXO C.

ENCUESTA PARA LA IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES		
Edad: _____	Sexo: _____	No de personas a cargo: _____
Escolaridad: Primaria completa: _____ Secundaria: _____ Secundaria Incompleta: _____ Universitario: _____		
Cargo: _____ Sección: _____		
Tiempo de vinculación: _____ Tipo de contrato: Fijo ____ Indefinido ____ Aprendizaje _____		

FRECUENCIA	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1. Su trabajo implica diversidad de tareas.				
2. Usted tiene posibilidad de tomar decisiones relacionadas con la manera de hacer su trabajo.				
3. Las tareas que usted hace son muy difíciles o complejas.				
4. Sus funciones o tareas son suficientemente claras.				
5. Las tareas que usted realiza están de acuerdo con sus habilidades y destrezas.				
6. Usted se siente satisfecho con las tareas propias de su trabajo				
7. El tiempo disponible el trabajo es suficiente para alcanzar a realizar todas sus tareas.				
8. Existen manuales de funciones claros y específicos.				
9. Puede hablar sin dificultad con sus jefes.				
10. Sus jefes son amables y cordiales al hablar con usted.				
11. Usted trabaja solo.				
12. Cuando lo supervisan lo hacen de manera positiva.				
13. Las relaciones con sus compañeros son de cooperación mutua.				
14. En general usted se entiende bien con sus compañeros de trabajo.				
15. La jornada de trabajo es prolongada.				
16. Usted trabaja horas extras.				
17. Usted debe trabajar turnos nocturnos.				
18. Usted puede descansar los fines de semana.				

19. Usted debe trabajar a un ritmo rápido.				
20. Se imparten instrucciones suficientes para realizar adecuadamente el oficio o cargo.				
21. Hay oportunidades de capacitación relacionadas con el cargo u oficio.				
22. Hay capacitación en otras áreas o temas de interés personal.				
23. Se realizan actividades educativas relacionadas con la salud ocupacional.				
24. Hay oportunidades de ascender basadas en los meritos personales.				
25. El salario le permite satisfacer sus necesidades básicas				
26. Lo que usted gana esta de acuerdo con lo que usted hace.				
27. Hay suficiente estabilidad laboral.				
28. Hay programas de recreación para la familia.				
29. Hay subsidio para vivienda.				
30. Hay auxilio para la educación de la familia.				
31. Hay servicios de salud para las familias.				
32. Su desempeño en el trabajo o sus aportes son reconocidos y valorados.				
33. Es permitida la afiliación a alguna organización sindical.				
34. Existe la posibilidad de afiliarse a algún fondo o cooperativa.				
35. Hay muchas dificultades para obtener un permiso.				
36. Los jefes son muy estrictos en el cumplimiento del horario.				
37. Se ejecutan programas de salud ocupacional.				
38. Le duele la cabeza.				
39. Siente mareos, ganas de vomitar, gastritis				
40. Le da diarrea o estreñimiento				
41. Le duele la espalda.				
42. Siente cansancio muscular.				
43. Le tiemblan las manos.				
44. Siente palpitaciones.				
45. Le sudan las manos.				
46. Siente rasquiña o se le brota la piel.				

47. Le dan muchos deseos de dormir.				
48. Duerme mal.				
49. Le da mucho apetito.				
50. Se le quita el apetito.				
51. Se le olvida hacer cosas.				
52. No pude concentrarse en el trabajo.				
53. Siente inseguridad, temor tristeza.				
54. Se siente incapaz para solucionar problemas.				
55. Se irrita o enoja con facilidad, siendo agresivo				
56. Se siente amenazado por algo.				
57. Se deprime, Se desespera, se siente frustrado.				
58. Siente deseos de llorar.				
59. Siente que su actividad sexual se disminuye.				
60. Se ausenta del trabajo.				
61. No se puede estar quieto.				
62. Tiene dificultad para comunicarse con los demás.				
63. Fuma mucho.				
64. Consume bebidas alcohólicas en exceso.				
65. Consume medicamentos para tranquilizarse.				
66. Se accidenta con frecuencia.				
67. Suelen presentarse disgustos y/o problemas en su familia.				
68. La toma de decisiones en el hogar están a cargo de usted				
69. Su familia emplea el diálogo para la solución de conflictos				
70. Usted toma la iniciativa en la formación de sus hijos				
71. Usted lee libros.				
72. Usted practica algún deporte				
73. Se ha visto afectado por la violencia que afecta el país.				
74. La tecnología le ocasiona problemas				

ANEXO D.

Registro fotográfico de actividades realizadas

Grupo de danzas



Campeonato Interzonal de Microfutbol



Capacitación extintores



Jornada donación de sangre



Jornada de la salud



Día de la madre



Celebración amor y amistad



Celebración día de los niños



Fiesta fin de año



Día de las velitas

