

**INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA SECCIÓN DE SALUD  
OCUPACIONAL, PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL EN EL  
ACUEDUCTO METROPOLITANO DE BUCARAMANGA S. A. E.S.P amb –  
NORMA TÉCNICA OHSAS 18001:2007-.**

**LIDA TATIANA MEJÍA BÁEZ.**



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

**2011**

**INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA SECCIÓN DE SALUD  
OCUPACIONAL, PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL EN EL  
ACUEDUCTO METROPOLITANO DE BUCARAMANGA S. A. E.S.P amb –  
NORMA TÉCNICA OHSAS 18001:2007-.**

**LIDA TATIANA MEJÍA BÁEZ**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de  
Trabajadora Social**

**Directora  
INÉS VALBUENA VANEGAS  
Trabajadora social**

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

**2011**

## AGRADECIMIENTOS

*A Dios por haberme dado la sabiduría y la fortaleza para que fuera posible alcanzar este triunfo.*

*A mis padres por su cariño, su dedicación, su apoyo incondicional en todo momento de mi formación profesional y personal.*

*A mis amigas Ana Patricia, Adriana Restrepo y Diana Patricia con quienes aprendí de los errores y disfrutamos de los triunfos que se presentaron a lo largo de la formación profesional.*

*A ti por la ayuda, comprensión y apoyo que me brindaste en los momentos determinantes de este proceso.*

*A mi directora de proyecto Inés Valbuena Vanegas y demás docentes de la institución, quienes proporcionaron las herramientas necesarias en mi formación.*

*A Blanquita por su colaboración, dedicación e invaluable consejos y recomendaciones*

*Al Acueducto Metropolitano de Bucaramanga, por darme la oportunidad de tener un acercamiento a la realidad social, para así conocer y comprender la dinámica organizacional.*

*Al equipo de Salud Ocupacional del amb, quienes me apoyaron en el proceso de práctica con su profesionalismo.*

*A todos gracias.*

## DEDICATORIA

*A Dios por haberme permitido llegar hasta este punto, siendo mi guía,  
fortaleza y compañía en cada etapa de mi vida.*

*A mi madre Carmen Báez, quien con su apoyo incondicional, sus consejos,  
su motivación, comprensión y ante todo su amor es mi mejor ejemplo a  
seguir.*

*A mi padre José A. Mejía, por su ejemplo de perseverancia que lo  
caracteriza, infundado siempre el valor para salir adelante.*

*A mi familia, por creer en mí, brindarme su apoyo y cariño en todo  
momento. Gracias por todo.*

*A tí por tu amor, comprensión y apoyo.*

*A todas las personas que me guiaron y acompañaron para el logro de esta  
nueva etapa de mi vida.*

## CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	14
1. MARCO DE REFERENCIA.....	17
1.1 TEORÍA DE LOS SISTEMAS SOCIALES.....	17
1.2 RELACIÓN SISTÉMICA DE CALIDAD DE VIDA LABORAL Y LA PREVENCIÓN DEL RIESGO.....	18
1.3 LA SALUD OCUPACIONAL Y LOS RIESGOS LABORALES.....	20
1.4 PREVENCIÓN DE RIESGOS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ENTORNO LABORAL.....	24
2. CONTEXTO GENERAL Y ESPECÍFICO EN EL CUAL ESTA INSERTA LA EXPERIENCIA.....	31
3. CARACTERIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL.....	43
3.1 ASPECTOS INSTITUCIONALES.....	43
3.1.1 <i>Razón Social</i> .....	43
3.1.2 <i>Reseña Histórica</i> .....	43
3.1.3 <i>Planeación Estratégica Institucional</i> .....	45
3.1.4 <i>Estructura Organizativa</i> .....	47
3.1.5 <i>Productos y/o Servicios</i> .....	50
3.1.6 <i>Área específica en la que se enmarca la práctica profesional de Trabajo Social</i> .....	52
3.2 LAS PERSONAS EN EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN.....	53
4. CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA.....	56
4.1 DIAGNÓSTICO INICIAL.....	56
4.1.1 <i>Situación Diagnóstica</i> .....	56
4.1.2 <i>Diagnostico Estratégico (Matriz DOFA)</i> .....	63
4.1.3 <i>Análisis de la Matriz DOFA</i> .....	67
4.1.4 <i>Evaluación y Priorización de Estrategias</i> .....	70
4.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN.....	71

4.3 PLANEACIÓN ESTRATÉGICA DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICA .....	72
4.3.1 <i>Objetivos de la Intervención Profesional.</i> .....	72
4.3.2 <i>Descripción del proceso de intervención</i> .....	73
4.4 ANÁLISIS DEL PROCESO LLEVADO A CABO .....	88
4.5 ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS .....	92
5. EVALUACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN .....	93
6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN .....	97
6.1 DESCRIPCIÓN .....	97
6.2 JUSTIFICACIÓN.....	99
6.3 OBJETIVOS .....	102
6.4 PROCESO METODOLÓGICO.....	103
6.5 PLAN DE ACCIÓN ESTRATÉGICA.....	106
7. CONCLUSIONES.....	112
8. RECOMENDACIONES.....	114
BIBLIOGRAFÍA.....	115
ANEXOS .....	121

## LISTA DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Acueducto Las Chorreras de Don Juan y foto de la época.....	44
Figura 2. Instalaciones actuales del amb.....	45
Figura 3. Distribución por área de gerencia.....	48
Figura 4. Estructura organizacional del amb.....	49
Figura 5. Área de ubicación de la práctica profesional en la estructura organizacional del amb.....	50
Figura 6. Suscriptores del amb.....	51
Figura 7. Actividad de capacitación realizada con los administrativos (foto izquierda) y operarios (foto derecha).....	76
Figura 8. Trabajador amb respondiendo el cuestionario de riesgo psicosocial extralaboral.....	81
Figura 9. Visita domiciliaria a trabajadores amb con incapacidad médica.....	87

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Discriminación por género. ....	53
Tabla 2. Distribución general por área de trabajo. ....	53
Tabla 3. Distribución laboral amb.....	54
Tabla 4. Matriz DOFA. ....	63
Tabla 5. Matriz de Cumplimiento de Metas.....	78
Tabla 6. Matriz de Cumplimiento de Metas.....	81
Tabla 7. Matriz de Cumplimiento de Metas.....	85
Tabla 8. Matriz de Cumplimiento de Metas.....	88
Tabla 9. Plan Operativo N°1. ....	106
Tabla 10. Plan Operativo N°2. ....	108
Tabla 11. Plan Operativo N°3. ....	110

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
ANEXO A. Memorando de Autorización para la intervención de trabajo social por parte de las Directivas de la institución (amb). .....	122
ANEXO B. Folleto estrategias para mejorar el ambiente organizacional. ....	123
ANEXO C. Aviso informativo publicado en intranet. ....	125
ANEXO D. Cuestionario riesgo psicosocial extralaboral.....	126
ANEXO E. Resultados y análisis del cuestionario psicosocial extralaboral. ....	134
ANEXO F. Taller trabajo en equipo, comunicación y liderazgo situacional.....	162
ANEXO G. Folleto comunicación y trabajo en equipo.....	168
ANEXO H. Formato cuestionario visita domiciliaria. ....	170
ANEXO I. Indicadores de accidentalidad .....	177

## RESUMEN

**TITULO:** INTERVENCIÓN SOCIAL EN LA SECCIÓN DE SALUD OCUPACIONAL, PARA LA PREVENCIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL EN EL ACUEDUCTO METROPOLITANO DE BUCARAMANGA S. A. E.S.P amb – NORMA TÉCNICA OHSAS 18001:2007<sup>1</sup>.

**AUTORA:** LIDA TATIANA MEJIA BAEZ\*\*

**PALABRAS CLAVES:** Salud Ocupacional, Riesgo psicosocial, Promoción de la salud y prevención de riesgos, Calidad de vida laboral, Norma técnica OHSAS 18001:2007.

### DESCRIPCIÓN

El presente proyecto describe el proceso de intervención social, llevado a cabo en el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P (amb), empresa de servicios públicos domiciliarios, de nacionalidad colombiana, de carácter mixto, cuya función es la adecuada administración y prestación de servicios de calidad, garantizando la conservación de los recursos naturales, generando rendimientos económicos para asegurar su crecimiento y contribuir al desarrollo y bienestar de la comunidad.

Los referentes teóricos que guían el actuar del profesional en este campo son, teoría de los sistemas sociales, relación sistémica de calidad de vida laboral y la prevención de riesgo, la salud ocupacional y los riesgos laborales, riesgo psicosocial, prevención de riesgos y la promoción de la salud en el entorno laboral; del mismo modo la normatividad que se maneja es la legislación referente a Salud Ocupacional y seguridad Industrial, (Ley 9ª de 1979, Decreto 614 de 1984, resolución 1016 de 1989) Sistema de riesgos profesionales (Ley 100 de 1993, Decreto Ley 1295 de 1994 ) Riesgo Psicosocial (Ley 1010 de 2006, Decreto 231 de 2006, Resolución 2646 de 2008) Sistemas de gestión integrados (Norma técnica OHSAS 18001:2007).

Por último, se presenta la propuesta “La capacitación lúdica como herramienta educativa para la promoción del autocuidado y la prevención del riesgo desde la sección de salud ocupacional del Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A.E.S.P amb”, como resultado de la experiencia práctica, en la cual se pudo observar la necesidad de una intervención integral, para el desarrollo de procesos, enfocados a la adquisición de hábitos de autocuidado en los trabajadores amb, frente a la prevención de riesgos y la promoción de la salud.

---

<sup>1</sup> Proyecto de Grado

\*\* Facultad de ciencias humanas. Escuela de trabajo social. Directora de proyecto: Inés Valbuena Vanegas.

## ABSTRACT

**TITLE:** SOCIAL INTERVENTION IN THE OCCUPATIONAL HEALTH SECTION, FOR PREVENTING PSYCHOSOCIAL RISK IN ACUEDUCTO METROPOLITANO DE BUCARAMANGA S.A. E.S.P AMB – TECHNICAL STANDARD OHSAS 18001:2007<sup>1</sup>.

**AUTHOR:** LIDA TATIANA MEJIA BAEZ\*\*

**KEYWORDS:** Occupational health, Psychosocial risk, Health promotion and risks prevention, Working life quality, Technical standard OHSAS 18001:2007.

### DESCRIPTION

This project describes the process of social intervention, developed in Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P. (amb), a residential public service company, of Colombian nationality and mixed character, which function is the proper administration and providing of quality services, for guarantying the natural resources conservation, to generate economical profits that ensures its growing and contribute with the development and welfare of the community.

The theoretical settings that guide the professional performance in this field are: social system theory, systemic relation of working life quality and risks prevention, occupational health and working risks, psychosocial risk, risks prevention and health promotion in the working environment; in the same way the regulation set up in the legislation related to Occupational Health and Industrial Safety, (Law 9th – 1979, Decree 614 – 1984, Resolution 1016 – 1989) Professional Risks System (Law 100 – 1993, Law Decree 1295 – 1994) Psychosocial Risk ( Law 1010 – 2006, Decree 231 – 2006, Resolution 2646 – 2008) Integrated Management Systems (Technical standard OHSAS 18001:2007)

Finally, it is presented the proposal “Ludic training as an educative tool for promoting self-care and risk prevention from the occupational health section of Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A.E.S.P amb” as a result of the practical experience, in which it could be observed the integral intervention necessity for the development of processes, focused to the acquisition of self-care habits on the amb workers, facing the risks prevention and health promotion.

---

<sup>1</sup>Degree Project

\*\*Faculty of Human Science. Social Work School. Project Director: Inés Valbuena Vanegas.

## INTRODUCCIÓN

***“No es ético que las personas malogren su salud y su vida, intentando ganarse la vida. Anónimo”.***

El trabajo al ser una necesidad básica del hombre, genera en éste una serie de satisfacciones, ya que como se conoce popularmente "el trabajo dignifica", esta aseveración proviene de las emociones que manejan los seres humanos al realizar una labor donde se pueden desarrollar las habilidades físicas como mentales, al realizar una actividad la cual requiere esfuerzos generando en las personas un alto nivel de autoestima y seguridad, así, el ser humano descubre quien es y reconoce sus facultades para aportar al bienestar del contexto que lo rodea.

Sin embargo, bajo el hecho de contar con un trabajo no significa siempre una satisfacción para el individuo, puesto que en algunas circunstancias el trabajo se convierte en una carga pesada, donde no existe motivación alguna diferente a la necesidad de ganar un sueldo, donde no se posibilita el desarrollo personal del trabajador y se cuenta con el mínimo de herramientas para el desarrollo de potencialidades y logro de objetivos tanto personales como de la organización.

Aun mas, en determinadas ocasiones el tener un trabajo se torna lesivo para la salud, no solo física sino también mental, debido al ambiente o entorno laboral en el cual se desenvuelve el individuo por estar sometido a diversos factores físicos, químicos o psicosociales que le generan desgaste, enfermedad y/o lesiones, que por ende conlleva al detrimento y aminoramiento del desempeño laboral y la potencialidad productiva del individuo.

Esto tenido en cuenta desde la planeación de las organizaciones, representa una fuerte amenaza para el logro de sus objetivos en cuanto al cumplimiento de las metas de productividad y el posible mejoramiento de la misma, puesto que cada ausencia por incapacidad temporal o permanente requiere tiempo y recursos para su remplazo o atención; la disminución del ritmo laboral por el desgaste de los empleados ya sea por causa de accidentes, enfermedad o estrés laboral merma también el desempeño de las labores asignadas y el retraso en la línea de producción o prestación de servicios lo cual repercute en la salud pública, particularmente en la salud de la fuerza laboral en la economía del país.

Previendo este tipo de amenazas se genera la necesidad de implementar un sistema de gestión para atender la salud de los integrantes de la nómina y prevenir los accidentes, pero no es lo único que pretende los sistemas de gestión de la salud y la seguridad industrial puesto que estos implican un minucioso esquema de planeación, el análisis del entorno laboral y el contexto social en el que está envuelto el empleado, el reconocimiento de los factores de riesgo y su apreciación así como las responsabilidades y responsables, las funciones, las estrategias, las tácticas, los recursos disponibles y los necesarios, los registros, los controles, los requisitos legales y la normatividad en cuanto a la salud ocupacional, todo para poder desarrollar, poner en práctica, examinar y mantener una administración de salud y seguridad industrial.

El Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P. amb, como lo señala su política integrada es una organización líder en la prestación de servicios públicos domiciliarios y en el marco de relaciones de cooperación y beneficio mutuo, ofrece a sus partes interesadas productos y servicios de calidad, cumpliendo con la legislación y normativa vigentes, es una institución comprometida con la mejora continua en cada uno de sus procesos y se destaca como empresa Socialmente Responsable, consciente de la importancia del buen manejo y administración de los riesgos asociados con la prestación del servicio. Trabaja en la prevención de la

contaminación, la preservación del Medio Ambiente y el control de sus aspectos ambientales. Fomenta una cultura preventiva y de control sobre los eventos de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional de su personal brindando un mejor entorno laboral.

Con base en lo descrito, la práctica profesional presentada se desarrolló durante el segundo semestre académico del 2010 en el acueducto metropolitano de Bucaramanga, en la sección de salud ocupacional. Campo en el cual se adelantó, un proceso de ubicación, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, correspondiente a la experiencia adelantada distinguida por el planteamiento de estrategias que guiaron la intervención justificadamente en las áreas del proceso profesional; de igual forma se establecieron tres aspectos fundamentales, primero, la proposición de un marco teórico soporte del accionar profesional, fundamentado en la calidad de vida laboral argumenta en la prevención del riesgo y la promoción de la salud, por otro lado, la contextualización de la institución que busca ubicar el ejercicio práctico en el contexto tanto general como específico y luego, un aparte correspondiente a la caracterización donde se llevaron a cabo los procesos.

Finalmente, se elabora, basada en la intervención desarrollada, la propuesta de fortalecimiento para la sección de salud ocupacional del acueducto metropolitano de Bucaramanga denominada: *La capacitación lúdica como herramienta educativa para la promoción del autocuidado y la prevención del riesgo desde la sección de salud ocupacional del acueducto metropolitano de Bucaramanga S.A.E.S.P. amb*”.

# 1. MARCO DE REFERENCIA

## 1.1 TEORÍA DE LOS SISTEMAS SOCIALES

El primer expositor de la Teoría General de los Sistemas fue el alemán Ludwig Von Bertalanffy, para hallar respuesta a un movimiento de cambios que se vivían a mitad del siglo XX, cambios de tipo social, económico, político, cultural etc. Sin embargo, asoman a cada paso en las ciencias biológicas, del comportamiento y sociales, y son de veras indispensables para vérselas con organismos vivientes o grupos sociales. De esta manera, un problema fundamental planteado a la ciencia moderna es el de una teoría general de la organización: La teoría de los sistemas sociales es capaz en principio de dar definiciones exactas de semejantes conceptos y, en casos apropiados, de someterlos a análisis<sup>2</sup>.

Los seres humanos están sujetos a sistemas sociales los cuales generan una significativa influencia en los comportamientos, actitudes, cualidades etc. Que van guiando el actuar del individuo dentro de la dinámica social. En las organizaciones los sistemas sociales tienen un profundo efecto en las modalidades bajo las cuales los empleados trabajan en conjunto; además está sujeto a la cultura organizacional que se desarrolla dentro de cada una de estas, la cual depende de los patrones culturales que socialmente guían el actuar de los individuos.

*Un sistema social es una compleja serie de relaciones humanas que interactúan entre sí de muchas maneras. Las interacciones posibles son tan incontables como las estrellas del universo. Cada pequeño grupo es un subsistema dentro de grupos más grandes, los cuales son a su vez subsistemas de grupos aún mayores y así sucesivamente, hasta incluir a la totalidad de la población mundial. En una organización el sistema social incluye a todas las personas que participan en ella y sus relaciones entre sí y con el mundo exterior<sup>3</sup>.*

---

<sup>2</sup> BERTALANFFY, Ludwig Von. Teoría general de los sistemas. Fundamentos, desarrollo, aplicaciones. Fondo de cultura económica. Primera edición. Santafé de Bogotá; 1968.p. 38.

<sup>3</sup> DAVIS, Keith y NEWSTROM, John. Comportamiento Humano en el Trabajo. McGraw-Hill. 10ª edición. Santafé de Bogotá. 2000.p. 94.

Los sistemas sociales establecen una dinámica con base a las interacciones entre los individuos pertenecientes al sistema social, donde el comportamiento de los miembros del sistema genera un impacto ya sea directo o indirecto sobre el comportamiento de cualquier otro. Esto debido a que “todas las partes del sistema son mutuamente interdependientes”, puesto que un cambio en una de sus partes trae como consecuencia una afectación a las demás partes<sup>4</sup>.

Todos los sistemas sociales están en un constante intercambio con el entorno, se alimenta de este y a cambio ofrece productos, los cuales son tomados como insumos por los demás sistemas existentes.

Los Sistemas Sociales son sistemas abiertos que interactúan con su alrededor. En consecuencia los miembros de un sistema deben conocer la naturaleza de sus entornos y su impacto con otros miembros tanto dentro como fuera de un sistema social<sup>5</sup>.

Las funciones de los sistemas dependen de cómo está conformada su estructura; esto depende de la actividad que este desarrolla a fin de garantizar la permanencia de éste en el entorno; tomando como base la teoría de sistemas la organización se percibe como un grupo de subsistemas relacionados donde se crean interconexiones que permiten dar explicaciones al funcionamiento de la organización, sus interrelaciones y como estas influyen con el sistema exterior.

## **1.2 RELACIÓN SISTÉMICA DE CALIDAD DE VIDA LABORAL Y LA PREVENCIÓN DEL RIESGO**

Dentro del sistema organizacional y en su dinámica de retroalimentación, en la cual se encuentran inmersos los individuos, es primordial analizar la relación de los subsistemas que componen el entorno del trabajador y como estos tienen

---

<sup>4</sup> Ibíd. p. 95.

<sup>5</sup> Ibíd.

repercusión en la calidad de vida laboral, desde donde se logra trabajar en la prevención de riesgos de tipo psicosocial.

*La perspectiva de la calidad del entorno de trabajo tiene como meta conseguir mejorar la calidad de vida mediante el logro de los intereses organizacionales. El centro de sus análisis será el conjunto de la organización entendida como un sistema, llevando a cabo un nivel de análisis macro, es decir, de los diferentes subsistemas que la integran<sup>6</sup>.*

La calidad de vida laboral muestra un mayor interés en el trabajador, donde lo aborda no solo desde su entorno dentro de la organización, sino también desde factores externos al sistema laboral, que también influyen en el accionar del trabajador dentro de la organización. Toma el contexto social del individuo en todas sus dimensiones de tal forma que este se sienta motivado y satisfecho, reduciendo así las probabilidades de aparición de riesgo psicosocial, generando procesos de mayor productividad. Para esto se tiene en cuenta variables tales como motivación hacia el trabajo; vinculación y necesidad de mantener el equilibrio entre la vida laboral y la vida personal; satisfacción laboral; condiciones del entorno socioeconómico; bienestar físico, psicológico y social; relaciones interpersonales; participación del trabajador en el funcionamiento de la organización etc. A fin de alcanzar unas condiciones de trabajo más seguras y saludables, condicionando la capacidad de satisfacer las necesidades y demandas de los trabajadores ofreciendo oportunidades de desarrollo personal y profesional<sup>7</sup>.

El hecho de establecer dentro de las organizaciones aspectos satisfactorios frente a lo establecido como calidad de vida laboral, está generando una entrada al sistema de factores controladores de riesgo, puesto que la calidad de vida laboral enfatiza en establecer condiciones de seguridad y bienestar en el trabajo de modo que se minimice el riesgo y enfermedades de tipo laboral<sup>8</sup>.

---

<sup>6</sup> SEGURADO, Almudena y AGULLO, Esteban. Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. Revista electrónica. [consulta: Noviembre 2010] Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/806.pdf>

<sup>7</sup> DAVIS, Keith y NEWSTROM, John. Op. cit, p 531.

<sup>8</sup> CHIAVENATO, Idalberto. Administración de Recursos Humanos. McGraw-Hill. Santafé de Bogotá;2000.

“La Calidad de Vida en el trabajo es una filosofía de gestión que mejora la dignidad del empleado, realiza cambios culturales y brinda oportunidades de desarrollo y progreso personal”<sup>9</sup>.

### 1.3 LA SALUD OCUPACIONAL Y LOS RIESGOS LABORALES

La salud es un estado de bienestar que se manifiesta tanto a nivel físico, mental y social, y no solamente hace referencia a la ausencia de infecciones o enfermedades ligeras, fuertes o graves. El concepto salud abarca el estado biopsicosocial, los aspectos que un individuo desempeña en armonía con el medio ambiente; concepto dado por la OMS.<sup>10</sup>

Teniendo en cuenta el concepto de salud de la OMS, se evalúa el individuo en todas sus dimensiones, donde cada una de estas influye en la adquisición de un estado de vida saludable, por lo cual es necesario establecer condiciones adecuadas dentro del ambiente en el que se desempeñan los sujetos desde una perspectiva biopsicosocial, trabajando estos tres factores conjuntamente por medio de la prevención de agentes que puedan llegar a generar riesgo para la salud de los individuos.

Desde el área organizacional es fundamental desempeñar acciones enfocadas en mantener excelentes condiciones laborales para los trabajadores, por tanto surge la necesidad de crear un programa que se ocupe de preservar, mejorar y reparar la salud de las personas en su vida laboral; *salud ocupacional* propende por la preservación y conservación de las condiciones de vida y salud de la población trabajadora, sino también la atención de las contingencias de trabajo, su reparación y régimen indemnizatorio que corresponde a tales contingencias<sup>11</sup>.

---

<sup>9</sup> FRENCH, Wendell, Desarrollo Organizacional, Editorial Prentice Hall, 1996, 5ª Edición.p.375.

<sup>10</sup> ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) [artículo de Internet]; Disponible en: <http://www.who.int/es.htm> [citado Noviembre 2010]

<sup>11</sup> ARENAS MONSALVE, Gerardo. Los riesgos de trabajo y la salud ocupacional en Colombia. Primera edición. LEGIS.Colombia.1986.pag.15.

Actualmente en Colombia a partir de la ley 100 de 1993, la salud ocupacional es un componente en el sistema general de riesgos profesionales, lo que busca es que los actores involucrados defiendan sus derechos y cumplan con sus obligaciones tendientes a mejorar las condiciones de trabajo, la protección al trabajador de los riesgos profesionales y demás normas de salud ocupacional.

La OIT define la salud ocupacional como el conjunto de disciplinas que tiene como finalidad la promoción de la salud en el trabajo a través del fomento y mantenimiento del más elevado nivel de bienestar en los trabajadores en todas las profesiones, buscando prevenir alteraciones en la salud de la población trabajadora debido a las condiciones laborales<sup>12</sup>.

La salud ocupacional es un compromiso de todos los actores involucrados en el proceso productivo y que se requiere movilizar la voluntad de los empresarios, los gremios, los trabajadores, los sindicatos y entidades fiscalizadoras, para que las decisiones adoptadas en salud ocupacional se cumplan en beneficio de todos, ya que estas son generadoras de calidad de vida laboral en las organizaciones. “Nadie debe exponer su salud ni su vida debido al trabajo. Es un principio humano fundamental”. Por tanto la salud ocupacional se preocupa por la búsqueda del máximo bienestar posible en el trabajo, tanto en la realización del mismo como en las consecuencias de éste, en todos los planos, físico, mental y social<sup>13</sup>.

La salud de los trabajadores está determinada por factores del entorno laboral, los cuales se reflejan en los riesgos a los que está sometido el trabajador desde las actividades y/o labores que estos realizan, estas condiciones laborales influyen en la presencia de enfermedades profesionales las cuales son causadas a raíz de la actividad laboral, cabe destacar que estas pueden ser tanto físicas como psicosociales. Por tanto la aparición de enfermedades profesionales, los accidentes de trabajo, los incidentes, los niveles de riesgos, etc. están determinados por la manera en que se trabaja y estos se van transformando conforme las condiciones laborales cambian.

---

<sup>12</sup> Organización Internacional del Trabajo. Salud y seguridad en trabajo [artículo de Internet] Disponible en: <http://www.ilo.org/global/lang-es> [citado Noviembre 2010]

<sup>13</sup> TENNASSEE, Luz Maritza. Es Preocupante la Alta Mortalidad por Accidentes Laborales en Latinoamérica. En: Enlace Saludable. Ministerio de Salud. Santafé de Bogotá. (junio, 1998); p.4.

Los *riesgos laborales* son aquellos que tienen la potencialidad de causar un daño. Esta potencialidad se conoce ya sea por el historial de la empresa en donde se encuentra presente el riesgo o por los antecedentes tomados de otras realidades<sup>14</sup>. Un riesgo profesional es aquella situación de trabajo que puede romper el equilibrio físico, mental y social de las personas. Los factores de riesgo son tanto de tipo ambiental sujeto a las características materiales del trabajo, como de tipo social ya que aspectos tanto individuales como del entorno del trabajador crean en este actitudes hacia el trabajo y comportamientos frente al riesgo; los riesgos dependen de la organización del trabajo dentro de la institución y de las relaciones laborales que se manejan en esta.

“El riesgo laboral se presenta como el evento al que se encuentran expuestos los trabajadores por la actividad al servicio ajeno y por cuenta de otro, y a consecuencia de su prestación o en el ejercicio de sus tareas”<sup>15</sup>. Por consiguiente es importante desde salud ocupacional generar medidas de control enfocadas hacia la prevención de riesgos, la protección a la vida, a la salud e integridad física de las personas en el trabajo, acción competente desde trabajo social.

### ***Riesgo Psicosocial.***

Los factores de *riesgo psicosocial* en el trabajo abarcan las interacciones entre el medio ambiente laboral, las características de las condiciones de trabajo, las relaciones entre los trabajadores, la organización, las características del trabajador, su cultura, sus necesidades y su situación personal fuera del trabajo<sup>16</sup>. El riesgo psicosocial se encuentra presente en el total de los trabajadores

---

<sup>14</sup> PARRA, Manuel. Conceptos básicos en salud laboral. Revista electrónica. [consulta: Noviembre 2010] Disponible en: <http://www.oitchile.cl/pdf/publicaciones/ser/ser009.pdf>

<sup>15</sup> ARENAS MONSALVE, Gerardo. Op. Cit. 71.

<sup>16</sup> Organización Internacional del Trabajo. Comité Mixto OIT-OMS. Lista de enfermedades profesionales [artículo de internet] Disponible en: <http://factorespsicosociales.com/publicaciones/tag/oit/> [citado Noviembre 2010]

de una institución, afecta a cualquier nivel jerárquico de la organización ya que es inherente a todas las personas.

Los factores de riesgo psicosocial deben ser entendidos como toda condición que experimenta el hombre en cuanto se relaciona con su medio circundante y con la sociedad que le rodea, por lo tanto no se constituye en un riesgo sino hasta el momento en que se convierte en algo nocivo para el bienestar del individuo o cuando desequilibran su relación con el trabajo o con el entorno<sup>17</sup>

Los factores psicosociales comprenden los aspectos relacionados con el puesto de trabajo y del entorno de trabajo, como el clima o cultura de la organización, las funciones laborales, las relaciones interpersonales en el trabajo, el diseño y contenido de las tareas, el entorno existente fuera de la organización y aspectos del individuo; que pueden influir en la aparición de estrés en el trabajo<sup>18</sup>.

En las organizaciones los factores de riesgo psicosocial se encuentran agrupados en tres dimensiones, las cuales deben ser evaluadas periódicamente para establecer el nivel de riesgo en el que se encuentran y generar propuestas encaminadas al control del riesgo, estas dimensiones son de tipo individual, intralaboral y extralaboral, teniendo en cuenta la importancia del contexto social en el desarrollo de síntomas en el individuo.

Es importante reconocer que lo que ocurre fuera de la empresa influirá en las prácticas de comportamiento organizacional dentro de esta. Adicionalmente lo que ocurre dentro de la empresa influirá en la sociedad. Por tanto el individuo que hace parte tanto de la sociedad como de la organización está constantemente sensible a este entorno externo.

---

<sup>17</sup> VILLALOBOS FAJARDO, G.H. Identificación y Evaluación de los factores de riesgo Psicosocial 32º Congreso de Seguridad Integral, Higiene y Medicina del Trabajo Consejo Colombiano de Seguridad.1999.

<sup>18</sup> Ibíd.

Comúnmente los factores de riesgo psicosocial en el trabajo actúan por largos periodos de tiempo, ya sea de forma continua o intermitente, de diferente naturaleza y complejos, debido a que no sólo están conformados por diversas variables del entorno laboral sino que, además, intervienen las variables personales del trabajador como las actitudes, la motivación, las percepciones, las experiencias, la formación, las capacidades, los recursos personales y profesionales. Al igual la personalidad y la situación vital del trabajador influyen tanto en la percepción de la realidad como en la respuesta ante los diferentes contextos laborales. Por eso, frente a un problema laboral no todos los trabajadores lo confrontan del mismo modo, ya que las características propias de cada trabajador determinan la magnitud y naturaleza de sus reacciones como de las consecuencias que sufrirá.

#### **1.4 PREVENCIÓN DE RIESGOS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD EN EL ENTORNO LABORAL**

El trabajo es una de las actividades que son base de organización de las sociedades por tanto en los estados modernos se incluye entre las responsabilidades de los poderes públicos el vigilar la salud, seguridad e higiene de los trabajadores. La garantía de los derechos de los mismos, en el ámbito laboral, a la protección de la salud y de la integridad, esto 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 los accidentes laborales, las bajas por enfermedad laboral, y las incapacidades laborales indican que existen situaciones y condiciones en que la seguridad en el trabajo y la promoción de la salud es más una aspiración que una realidad<sup>19</sup>.

Se entiende entonces como la *prevención de riesgos laborales* la disciplina que busca promover la seguridad y salud de los trabajadores mediante la

---

<sup>19</sup> ARP SURA. Identificación y control de los factores de riesgo en el lugar de trabajo. [artículo de internet] Disponible en: [http://www.arpsura.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=558&catid=28:factores-de-riesgo&Itemid=46](http://www.arpsura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=558&catid=28:factores-de-riesgo&Itemid=46) [citado Noviembre 2010]

identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos asociados a un proceso productivo, además de fomentar el desarrollo de actividades y medidas necesarias para prevenir los riesgos derivados del trabajo<sup>20</sup>.

En Colombia a partir del 2006 junto con otros países concretó y firmó un convenio con la Organización Internacional de Trabajo (OIT) con el propósito de establecer políticas encaminadas a prevenir y mitigar los riesgos laborales y establecer una vigilancia periódica a la salud con enfoque de cultura preventiva en las organizaciones; ya que era necesario disminuir considerablemente y humanizar las condiciones de trabajo mediante medidas preventivas adecuadas<sup>21</sup>.

La prevención de riesgos laborales cumple una serie de propósitos desde lo social, económico y jurídico, en primera instancia debido a la reducción de la carga social que representa el trabajador incapacitado, desde lo económico por cuanto más trabajadores útiles y en actividad, mayor bienestar y desde lo jurídico por cuanto se afirman los derechos a la vida y a la integridad corporal<sup>22</sup>. La prevención de riesgos es una responsabilidad compartida entre el empleador y trabajadores. La prevención de riesgos en la actividad empresarial, comprende dos grandes mecanismos: los que se orientan a la prevención en el sitio de trabajo y los que se dirigen a prevenir riesgos en el sujeto de trabajo.

*La prevención de riesgos en el sitio de trabajo:* Comprende todas aquellas normas y procedimientos de prevención encaminados a evitar la ocurrencia de riesgos originados en el propio sitio de trabajo. Comprende dos grupos de normas: las normas sobre edificaciones destinadas a los lugares de trabajo y las normas sobre condiciones ambientales de trabajo.

*La prevención en el sujeto de trabajo:* Este segundo mecanismo de prevención hace relación a todas las medidas preventivas concentradas en el sujeto mismo

---

<sup>20</sup> ARENAS MONSALVE, Gerardo. Op. Cit. p. 33.

<sup>21</sup> Fondo Riesgos profesionales. Asegurando la salud en el trabajo. [Cartilla de Internet] Disponible en: [http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/documents/Publicaciones/Cartillas/cartilla\\_asegurando\\_la\\_salud\\_en\\_el\\_trabajo.pdf](http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/documents/Publicaciones/Cartillas/cartilla_asegurando_la_salud_en_el_trabajo.pdf) [Citado Noviembre 2010]

<sup>22</sup> *Ibíd.*, p. 34.

del trabajo, ósea el trabajador. Comprende igualmente dos clases de medidas encaminadas a controlar los factores subjetivos de la accidentalidad; este último grupo comprende a su vez dos clases de normas: las que se refieren a los factores humanos en general, y las relativas a los grupos humanos especialmente protegidos<sup>23</sup>.

Aparte de las condiciones del lugar de trabajo y de los elementos de protección del trabajador (EPP), la prevención de riesgos tiene que ver, fundamentalmente, con las condiciones físicas y psíquicas así como sociales del trabajador; por tanto los factores humanos están presentes en la prevención de accidentes y enfermedades. *“Adiestrar a los hombres en la utilización de los métodos de seguridad y enseñarles los riesgos, desarrollar actitudes de cooperación, reducir la fatiga seleccionar adecuadamente a los hombres para que realicen los trabajos acordes con sus aptitudes, son aspectos psicosociales del control de accidentes”*<sup>24</sup>.

Las organizaciones tienen como punto de partida en la prevención de riesgos laborales, los resultados arrojados frente a las evaluaciones de riesgos, el índice de accidentalidad, la aparición de enfermedades de origen laboral y es fundamental mantener actualizadas las estadísticas sobre ausentismo como del personal expuesto a los agentes de riesgo de trabajo. El marco normativo de salud ocupacional toma en cuenta esta realidad al establecer dentro de los programas de esta sección estos factores relevantes para las medidas de prevención.

*La promoción de la salud en el entorno laboral* consiste en proporcionar los medios necesarios para crear o mantener condiciones protectoras y favorables a la salud. Logrando que los individuos, los grupos y las comunidades ejerzan un mayor control sobre su salud y adopten patrones de vida saludables. La promoción es considerada como una estrategia para mantener y mejorar la salud de las personas a través de intervenciones de

---

<sup>23</sup> *Ibíd.*, p.36.

<sup>24</sup> MAIER, Norman. *Psicología Industrial*. Sexta edición. Ediciones Rialp S.A. Madrid, 1975. p. 489.

comunicación – información, educación – formación y desarrollo de habilidades que faciliten cambios de comportamientos individuales y colectivos. En el aspecto laboral se busca promover ambientes de trabajo seguros y saludables<sup>25</sup>.

La promoción de la salud en el trabajo es aunar los esfuerzos de los empresarios, trabajadores y la sociedad para mejorar la salud y el bienestar de las personas en el lugar de trabajo. Esto se puede conseguir combinando actividades dirigidas a:

- Mejorar la organización y las condiciones de trabajo.
- Promover la participación activa.
- Fomentar el desarrollo individual<sup>26</sup>.

En ella se defiende la integración de la promoción de la salud en las intervenciones tradicionales de prevención de riesgo laborales y se intenta establecer un marco conceptual que ayude a organizar y emprender programas de salud en la empresa que consideren actuaciones a todos los niveles (individual - interpersonal - en la organización - ambiental - institucional y social) buscando y promoviendo la participación y colaboración de todos los actores importantes: administraciones competentes - expertos - empresarios y trabajadores<sup>27</sup>.

Se puede deducir que la promoción de la salud es tanto un proceso político como social global, que no solamente va dirigido a mejorar las capacidades y el desarrollo de habilidades del individuo sino que a su vez transforma las condiciones sociales, ambientales y económicas<sup>28</sup>.

---

<sup>25</sup> Organización Internacional del Trabajo. Comité Mixto OIT-OMS. Salud y seguridad en trabajo [artículo de internet] Disponible en: <http://factorespsicosociales.com/publicaciones/tag/oit/> [citado Noviembre 2010]

<sup>26</sup> Fondo Riesgos profesionales. Asegurando la salud en el trabajo. [Cartilla de Internet] Disponible en: [http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/documents/Publicaciones/Cartillas/cartilla\\_derechos\\_y\\_deberes.pdf](http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/documents/Publicaciones/Cartillas/cartilla_derechos_y_deberes.pdf) [Citado Noviembre 2010]

<sup>27</sup> SOLE GOMEZ, Dolores. La promoción de la salud en el trabajo. En: Revista centro nacional de condiciones de trabajo (INSHT). [artículo de Internet] Disponible en: <http://www.estrucplan.com.ar/articulos.asp?idarticulo=816> [citado Noviembre 2010]

<sup>28</sup> El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. La promoción de la salud en el trabajo [cartilla de internet] disponible en: [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/FichasNotasPracticas/Ficheros/fp\\_rev\\_35.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/FichasNotasPracticas/Ficheros/fp_rev_35.pdf) [citado Diciembre 2010]

Por consiguiente desde la promoción de la salud en el entorno laboral se busca mantener un control de las condiciones laborales que traigan consigo un riesgo, adaptar el puesto de trabajo a las características individuales y prevenir la aparición de daños relacionados con factores de riesgo.

Actualmente la Organización Mundial de la Salud (OMS), está adelantando una estrategia enfocada en la promoción de la salud de los trabajadores de América Latina y el Caribe “promocionando puestos de Trabajo Saludables”, donde define *la promoción de la salud en el lugar de trabajo (PSLT)*, como la inclusión y realización de una serie de políticas y actividades en los lugares de trabajo, diseñadas para ayudar a los empleadores y trabajadores en todos los niveles, a aumentar el control sobre su salud y a mejorarla, favoreciendo la productividad y competitividad de las empresas y contribuyendo al desarrollo económico y social de los países<sup>29</sup>.

El lugar de trabajo puede ser cualquier entorno en el cual la gente trabaja, incluidos el hogar y la calle, teniendo en cuenta el número creciente de trabajadores que son contratistas independientes o trabajan por su cuenta, y los del sector informal de la economía. La promoción de la salud en el lugar de trabajo (PSLT) convoca la participación de trabajadores, empleadores y otros actores sociales interesados en la puesta en práctica de iniciativas acordadas en forma conjunta para la salud y el bienestar de la fuerza laboral<sup>30</sup>.

De igual forma la OMS dicta unos principios fundamentales en la Promoción de la Salud en el lugar de trabajo:

***Carácter Integral:*** Los programas de PSLT reconocen el efecto combinado de los factores personales, ambientales, organizacionales, comunitarios, sociales e informativos sobre el bienestar del trabajador. Utilizando como marco de referencia la Carta de Ottawa, sobre la Promoción de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la misma OMS adaptó al contexto de salud y trabajo, dentro de la Iniciativa de Trabajo Saludable. Por

---

<sup>29</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). [artículo de Internet]; Disponible en: [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/promocion/es/index.html](http://www.who.int/occupational_health/publications/promocion/es/index.html) [citada: Noviembre 2010]

<sup>30</sup> *Ibíd.*

tanto, las intervenciones correspondientes a la PSLT para el ambiente de trabajo pueden incluir las siguientes áreas, entre otras:

- Construir políticas públicas de trabajo saludable para todos los sectores de la vida productiva internacional, nacional y local: Definiciones políticas y operativas por parte de todos los actores sociales interesados en fomentar, promover y proteger la salud de los trabajadores, mediante la expedición de normas, reglamentos, planes y programas que conduzcan a ello.
- Crear ambientes favorables en el sitio de trabajo: partiendo del concepto integral del puesto de trabajo, sin admitir barreras en su alcance, se debe incluir la clara identificación de las condiciones y medio ambiente de trabajo, los procesos productivos y la identificación de necesidades de los trabajadores, así como del ambiente general y las poblaciones circunvecinas a la empresa, que permitan orientar las soluciones para el adecuado control de los riesgos del trabajo, realizando acciones tales como modificaciones para eliminar los factores de riesgo para la salud y la seguridad en el entorno físico, cambios en la forma de organizar el trabajo, etc.
- Fortalecimiento de la organización y participación de la comunidad trabajadora y general: a través de los comités o comisiones de salud y seguridad conjuntas entre empleadores y trabajadores, y de la acción comunitaria a nivel intersectorial, en materia de condiciones del ambiente general, de trabajo, de vivienda, de educación y de vida, entre otros.
- Desarrollo de habilidades y responsabilidades personales y colectivas: relacionadas con la gestión de la salud, la seguridad, el autocuidado y el desarrollo personal de los trabajadores, sus organizaciones y las comunidades a su alrededor para proteger y mejorar la salud: fundamentados en estilos de trabajo y de vida saludables en la búsqueda de mejores condiciones y calidad de vida laboral, personal, familiar y comunitaria, tales como la capacitación sobre los factores de riesgo en el ambiente físico, los métodos para protegerse y fomentar comportamientos saludables en el trabajador, como son el abandono del hábito de fumar, una mejor alimentación y la práctica periódica de ejercicios físicos.
- Reorientar los servicios de salud ocupacional y otros servicios de salud: para incluir la promoción de la salud y todos sus aspectos relacionados dentro de sus agendas y lograr un mayor acceso del trabajador a los servicios de salud primaria, preventiva y ocupacional. Pretende trascender el horizonte clínico del servicio para buscar las soluciones en materia de Promoción de la Salud de los Trabajadores y de prevención de la

enfermedades, encaminados a la mejor protección de su salud y de sus grupos familiares.

- Carácter participativo y Empoderador: Se promueve la participación de los trabajadores y directivos, a menudo a través de la organización de comités de salud, seguridad e higiene ocupacional. La participación en las decisiones que afectan su salud, brinda una mayor seguridad a los trabajadores, en su capacidad para hacer cambios en su vida y desarrollar habilidades para la promoción y protección de la salud. Además, permite que ellos puedan tener y desarrollar sus propias iniciativas en este campo.
  
- Cooperación multisectorial y multidisciplinaria: Se da la oportunidad de participar a todos los actores sociales interesados de los diferentes sectores, tales como el gobierno, las empresas y lugares de trabajo, los sindicatos, el sector de la salud, las instituciones de enseñanza superior, las organizaciones no gubernamentales, la comunidad y otras entidades. También se requieren la experticia y pericia de profesionales de distintas disciplinas.
  
- Justicia social: Los programas de PSLT se ofrecen a todos los miembros del lugar de trabajo, independientemente de su cargo, sexo o grupo étnico. Esto incluye a migrantes, trabajadores por contrato o temporales y trabajadores por turnos.
  
- Sostenibilidad: Para lograr su sostenibilidad, la promoción y la protección de la salud en los lugares de trabajo, debe convertirse en parte integral de la gestión y organización de la empresa o lugar de trabajo y de la organización comunitaria que la rodea<sup>31</sup>.

---

<sup>31</sup> Ibíd.

## 2. CONTEXTO GENERAL Y ESPECÍFICO EN EL CUAL ESTA INSERTA LA EXPERIENCIA

Se hace imperioso referenciar tanto las normas como las políticas generales y regionales en las cuales se enmarca todo el proceso interventivo de Trabajo Social en cuanto a la salud ocupacional, fundamentada no solo por la preservación y conservación de las condiciones de vida y salud de la población trabajadora, sino también en la atención de las contingencias de trabajo, su reparación y régimen indemnizatorio que corresponde a tales contingencias<sup>32</sup>.

En el contexto colombiano la legislación en cuanto a salud ocupacional propiamente dicha tiene sus antecedentes en la llamada ley del General Rafael Uribe Uribe; Ley 57 de 1915 conocida como de gran importancia en lo referente a la reglamentación de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, esta consagró las prestaciones económico-asistenciales, la responsabilidad del empleador, la clase de incapacidad, la pensión de sobreviviente y la indemnización en caso de limitaciones físicas causadas por el trabajo. Históricamente estableció la primera y estructurada definición de Accidente de Trabajo en su artículo 1<sup>o</sup>.<sup>33</sup>

Paulatinamente se fueron promulgando una serie de leyes y resoluciones hasta el año de 1950 cuando se expide el código sustantivo del trabajo, el cual se establecen múltiples normas relativas a la Salud Ocupacional como: La jornada de trabajo, el descanso obligatorio (C. S. T. Arts. 55 al 60), las prestaciones por accidente de trabajo y enfermedad profesional (C. S. T. Arts. 158 al 192), la higiene y seguridad en el trabajo (C. S. T. Arts. 348 al 352). En su mayoría son aplicables hoy en día; Además se caracterizaron las enfermedades profesionales: incapacidad temporal, incapacidad permanente parcial, incapacidad permanente total y gran invalidez. También se determinaron las prestaciones ante un accidente

---

<sup>32</sup> ARENAS MONSALVE, Gerardo. Los riesgos de trabajo y la salud ocupacional en Colombia.1ª ed. LEGIS.Colombia.1986. p.15.

<sup>33</sup> Comisión Nacional de Televisión. Ley 57 de 1915. [artículo de Internet] Disponible en: [http://www.cntv.org.co/cntv\\_bop/basedoc/ley/1915/ley\\_0057\\_1915.html](http://www.cntv.org.co/cntv_bop/basedoc/ley/1915/ley_0057_1915.html) [Citado en Diciembre 2010]

de trabajo o una enfermedad profesional en las que por derecho le correspondía a un trabajador.

En continuidad con la legislación en Salud Ocupacional en Colombia se proclamó la Ley 9ª de 1979, la cual establece las normas para preservar, conservar y mejorar la salud de las personas en las ocupaciones laborales y establece normas tendientes a: prevenir todo daño para la salud de las personas, derivado de las condiciones de trabajo; proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, orgánicos, mecánicos y otros que pueden afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo; eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud en los lugares de trabajo; proteger a los trabajadores y a la población contra los riesgos para la salud provenientes de la producción, almacenamiento, transporte, uso o disposición de sustancias peligrosas para la salud pública<sup>34</sup>.

Seguidamente el Decreto 614 de 1984 de Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, fundamenta las bases para la organización y administración de la salud ocupacional en el país. El artículo noveno de éste Decreto determina las actividades que comprende el campo de aplicación de la salud ocupacional, estas son:

*Higiene Industrial:* comprende el conjunto de actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los agentes y factores del ambiente de trabajo que puedan afectar la salud de los trabajadores.

*Seguridad Industrial:* comprende el conjunto de actividades enfocadas a la identificación y control de las causas de los accidentes de trabajo.

*Medicina Preventiva:* tiene como finalidad principal la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de los trabajadores, así como la correcta ubicación del trabajador en una ocupación adaptada a su constitución fisiológica y psicológica. Esta actividad, pretende dar a conocer los riesgos asociados con el consumo de alcohol, cigarrillo en la salud y el trabajo

---

<sup>34</sup> Ley 9ª de 1979. Título III. Artículo 80 – 89. Congreso de Colombia. Bogotá. [Documento de Internet] Disponible en <http://www.minproteccionsocial.gov.co/vBecontent/library/documents/DocNewsNo15080DocumentNo1810.PDF> [citado Diciembre 2010]

*Medicina del Trabajo*: grupo de actividades médicas y paramédicas, destinadas a promover y mejorar la salud del trabajador; evaluar la capacidad laboral y ubicarlo en un lugar de trabajo de acuerdo a las condiciones psicobiológicas<sup>35</sup>.

Estos a su vez, desarrollan actividades de prevención y promoción basadas en la implementación de cultura preventiva y el diseño de Sistemas de Vigilancia Epidemiológica que permita proteger y conservar la salud de los trabajadores. De igual manera, la resolución 1016 de 1989 reglamenta los programas de salud ocupacional en las empresas en el Artículo 2 define el Programa de Salud Ocupacional como:

La planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en las ocupaciones y que deben ser desarrollados en los sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria<sup>36</sup>.

Es de vital importancia mencionar que en garantía a estos componentes la ley se ampara en la Constitución Política de Colombia de 1991 en los Artículos 48 y 49, así:

*Artículo 48*: La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley.

*Artículo 49*: La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. *Se garantiza a todas las personas el acceso a*

---

<sup>35</sup>Decreto 614 de 1984. Artículo 9. [Documento de Internet] Disponible en: [http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/decreto\\_614%2084%20Organizacion%20y%20Administracion%20Salud%20Ocupacional.pdf](http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/decreto_614%2084%20Organizacion%20y%20Administracion%20Salud%20Ocupacional.pdf) [citado Diciembre 2010]

<sup>36</sup>Resolución 1016 de 1989. Artículo 2. Bogotá. [Documento de Internet] Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5412> [citado Diciembre 2010]

*los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.* Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. [...] *toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.*

Por otro lado, en Colombia los antecedentes de la Ley 100 de 1993 circunscriben la Ley 60 de 1992, que otorgó independencia financiera a los sistemas de salud en búsqueda del fortalecimiento y autosostenimiento. En el año 1993 se expidió la ley 100 con el objetivo de organizar la estructura de la seguridad social en Colombia.

El preámbulo de la ley 100 define el Sistema de Seguridad Social Integral:

El conjunto de instituciones, normas y procedimientos, que disponen las personas y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y 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<sup>37</sup>.

Las normas, los reglamentos, las leyes de seguridad social establecidos en el actual modelo son ejecutados en tres componentes:

- El Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- El Sistema General de Riesgos Profesionales.
- El sistema General de Pensiones

---

<sup>37</sup>COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA Ley 100 de 1993. por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones Santa fe de Bogotá: república de Colombia gobierno nacional; 1993.

Cada elemento mencionado contempla su propia legislación para llevar a cabo las funciones. Pero, para el avance, es de interés el componente Sistema General de Riesgos Profesionales, para el cual se plasma un breve análisis.

El objetivo del Libro III de la Ley 100 de 1993 contienen las disposiciones del Sistema General de Riesgos Profesionales definido como:

El conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos enfocados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de los accidentes y las enfermedades que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollen, además de mantener la vigilancia para el cabal cumplimiento de la normatividad en Salud Ocupacional<sup>38</sup>.

Este sistema se aplica a todas las empresas que funcionen en el territorio nacional, de los sectores públicos en todos sus órdenes y el sector privado en general a excepción de lo previsto en el Artículo 279 de la Ley de 100 de 1993. El fortalecimiento de estos mandatos legislativos es el Decreto Ley 1295 de 1994 el cual determina la organización y administración del sistema de riesgos profesionales, este a su vez, de conformidad con el artículo 2º tiene los siguientes objetivos.

- Establecer actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora.
- Fijar las prestaciones de atención en salud de los trabajadores y las prestaciones económicas por incapacidad temporal a que haya lugar frente a las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
- Reconocer y pagar a los afiliados las prestaciones económicas por incapacidad que se deriven de las contingencias de accidente de trabajo o enfermedad profesional y muerte de origen profesional.

---

<sup>38</sup>Ibíd.

- Fortalecer las actividades tendientes a establecer el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y el control de los agentes de riesgos ocupacionales<sup>39</sup>.

Este sistema de Riesgos profesionales está dirigido, orientado, controlado y vigilado por el Estado. Este a su vez, otorga a las Administradoras de Riesgos Profesionales la afiliación al sistema y la administración del mismo. Los empleadores deben afiliar obligatoriamente a todos los trabajadores y será responsable de las prestaciones asistenciales, económicas, que otorga este decreto. La selección de las entidades que administren el sistema es libre y voluntaria por parte del empleador, él asume la cotización de pago establecida según la actividad laboral en la relación contractual con los trabajadores.

Estos últimos pasan la mayor parte del tiempo en el lugar de trabajo. Las condiciones que éste le ofrezca a aquél se pueden convertir en factores promotores de la salud y bienestar o, por el contrario, en agresores de su integridad física y mental. Por tal motivo, este Decreto enmarca responsabilidades tanto a empleadores como a empleados con el fin de alcanzar el propósito del Programa de Salud Ocupacional. En concordancia con el Artículo 21 del Decreto en mención, el empleador será responsable.

- Afiliar a todos los trabajadores al Sistema de Riesgos Profesionales.
- Del pago de la totalidad de la cotización de los trabajadores contratados.
- Trasladar el monto de las cotizaciones a la entidad administradora de riesgos profesionales correspondiente.
- Procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo.

---

<sup>39</sup>COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA Decreto Ley 1295 de 1994.por el cual se establecen actividades de promoción y prevención en las instituciones Artículo 2. Bogotá. 1994.

- Elaborar e implementar el programa de salud ocupacional para las empresas.
- Programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de salud ocupacional de la empresa, y procurar la financiación.
- Notificar los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.
- Registrar ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social el comité paritario de salud ocupacional o el vigía ocupacional correspondiente.
- Facilitar la capacitación de los trabajadores a cargo<sup>40</sup>.

De igual forma, en conformidad con el Artículo 22, son deberes de los trabajadores.

- Procurar el cuidado integral de la salud.
- Suministrar información clara, veraz y completa sobre el estado de salud.
- Colaborar y velar por el cumplimiento de las obligaciones contraídas.
- Cumplir las normas, reglamentos del programa de salud ocupacional.
- Participar en la prevención de los riesgos profesionales<sup>41</sup>.

Sumado a lo anterior, el Decreto 1530 de 1996 reglamentó la ley 100 de 1993 y el Decreto 1295 de 1994 con el cual se reglamentaron los lineamientos administrativos, económicos y asistenciales referentes a la salud de los trabajadores y a los riesgos profesionales.

En el 2006 se sanciona la ley 1010 de 2006 por la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. A esta ley le fue corregido un yerro mediante el decreto 231 de 2006, así mismo este año en el mes de junio Colombia, junto con otros países concretó y firmó un convenio con la Organización Internacional de

---

<sup>40</sup> Ibíd.

<sup>41</sup> Ibíd.

Trabajo (OIT) con el propósito de establecer políticas encaminadas a prevenir y mitigar los riesgos laborales y establecer una vigilancia periódica a la salud con enfoque de cultura preventiva en las organizaciones. Este convenio acogido por Colombia, propone entre otras cosas una política nacional que cumpla con los siguientes requerimientos:

1. Todo miembro deberá promover un ambiente de trabajo seguro y saludable, formulando para ello una política nacional.
2. Todo miembro deberá promover la mejora continua de la seguridad y salud en el trabajo mediante el desarrollo, sobre una base tripartita, de una política nacional, un sistema nacional y un programa nacional.
3. Todo miembro deberá promover y afianzar, en todos los niveles pertinentes el derecho de los trabajadores a un medio ambiente de trabajo seguro y saludable<sup>42</sup>.

Teniendo en cuenta esto se puede entrever el interés internacional por proteger y velar por los derechos de la población trabajadora, asegurando mejores condiciones de trabajo para hombres y mujeres en el mundo, así mismo diferentes organizaciones a nivel mundial han definido normas y estándares para implementar, organizar, y dar operatividad a los sistemas de gestión en seguridad y salud laboral (SGSSL) que fomenta los entornos de trabajo seguros y saludables al ofrecer un marco que permite a las organizaciones identificar y controlar coherentemente sus riesgos de salud y seguridad, reducir el potencial de accidentes, apoyar el cumplimiento de la legislación y mejorar el rendimiento en general.

---

<sup>42</sup> Convenio Sobre el Marco Promocional para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. [Documento de Internet] disponible en: <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc95/pdf/rep-iv-1.pdf> Ginebra 2006. [Citado Diciembre de 2010].

Los sistemas de gestión de la prevención, constituyen, por tanto, una herramienta ideal para la implantación de las actividades preventivas en las organizaciones, dotando a las mismas de unos medios para la gestión de los aspectos de seguridad y salud laboral, de una forma estructurada.

Existen en la actualidad diferentes documentos de referencia para la implantación de estos sistemas de gestión de la prevención, entre las que se pueden destacar las siguientes.

- BS 8800:1996 Guide to occupational health and safety management systems.
- SGS & ISMOL ISA 2000:1997 Requirements for Safety and Health Management Systems.
- DNV Standard for Certification of Occupational Health and Safety Management Systems (OHSMS):1997.
- BVQI Safety Cert, Occupational Safety and Health Management Standard.
- Draft NSAI SR 320, Recommendation for an Occupational Health and Safety (OH&S) Management System.
- Draft BSI PAS 088, Occupational health and safety management systems. Specification with guidance for use.
- Draft LRQA SMS 88000 Health & safety management systems assessment criteria.
- Serie OHSAS 18001:1999, Occupational health and safety management systems – specification. (Directrices sobre Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo).
- ILO – OSH 2001 (Organización Internacional del Trabajo)<sup>43</sup>.

---

<sup>43</sup> British Standards Institution. Seguridad y Salud Laboral. [Documento de Internet] Disponible en: <http://www.bsigroup.es/es/certificacion-y-auditoria/Sistemas-de-gestion/estandares> [Citado Enero de 2011].

Muchas organizaciones establecen un sistema de gestión de la salud y la seguridad laboral (SGSSL) como parte de su estrategia de gestión de riesgos para adaptarse a los cambios legislativos y poder proteger su nómina, en respuesta a ello la intención sustancial de esta serie de documentos es brindarle a estas organizaciones un estándar de evaluación para sus sistemas de gestión ya sea para diseñarles, implantarles o buscar mejoras potenciales.

De estos documentos de nivel internacional, la serie de especificaciones sobre la salud y seguridad en el trabajo, OHSAS 18000-1, es la que ha alcanzado la mayor aceptación y propagación en el mercado nacional e internacional.

Como dice la norma fue elaborada en el año de 1999 pero recibió un cambio sustancial en el año 2007, pasándose a llamar Norma OHSAS 18001:2007, con este cambio el que el énfasis en la salud de los trabajadores es mayor, se incluyen nuevas definiciones, sustituyendo el termino riesgo tolerable por riesgo aceptable y se incluye ahora en el término incidente, reforzando el concepto de prevención.

El fin de esta especificación consiste en proporcionar a las organizaciones un modelo de sistema proactivo para la gestión de la seguridad y la salud en el lugar de trabajo, que permita, por una parte, identificar y evaluar los riesgos laborales, así como los requisitos legales y otros requisitos de aplicación, y por otra, definir la estructura organizativa, las responsabilidades, las funciones, la planificación de las actividades, los procesos, procedimientos, recursos necesarios y registros que permitan, desarrollar, poner en práctica, revisar y mantener una Política (sistema de gestión) de Seguridad y Salud Laboral<sup>44</sup>.

El modelo de estructura adoptado para esta especificación, basada en el ciclo de mejora continua como herramienta para mejorar el comportamiento de la

---

<sup>44</sup> Fondo riesgos profesionales. Programa de salud ocupacional como sistema de gestión. [Documento de internet] Disponible en: [http://www.fondorriesgosprofesionales.gov.co/documents/Publicaciones/Informes/SO\\_COMO\\_SISTEMA\\_DE\\_GESTION.pdf](http://www.fondorriesgosprofesionales.gov.co/documents/Publicaciones/Informes/SO_COMO_SISTEMA_DE_GESTION.pdf) [Citado Enero 2011]

organización en materia de prevención con vistas a mejorar los resultados, hace que sea compatible la gestión de la prevención con otras normas de gestión de calidad.

Así como la Ley 31/1995 y sus posteriores modificaciones (Ley 54/2003) y la reglamentación que la desarrolla son de obligatorio cumplimiento, la especificación OHSAS 18001 es de carácter voluntario; no obstante, permite asegurar el cumplimiento de esta legislación, dado que en la propia Ley 54/2003, en su artículo segundo, se enfatiza la integración de la prevención en los sistemas de gestión de las empresas.

Todo esto junto con la resolución 2646 de 2008, la cual se encuentra sustentada en la Resolución 1016 de 1989, en la cual se circunscribe que una de las actividades de los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo es diseñar y ejecutar programas para la prevención y el control de enfermedades generadas por los riesgos psicosociales<sup>45</sup>; En el Decreto 614 de 1984, que señala como objeto de la salud ocupacional, proteger a la persona contra los riesgos relacionados con agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales, mecánicos, eléctricos y otros derivados de la organización laboral que puedan afectar la salud individual y colectiva en los lugares de trabajo<sup>46</sup>; y en el Decreto 1832 de 1994, por el cual se adopta la tabla de enfermedades profesionales, e indica las patologías causadas por estrés en el trabajo.

Esta resolución (2646/2008) se encuentra estructurada en 5 capítulos en los cuales se define el objeto y el ámbito de aplicación de la norma, se establecen las disposiciones y responsabilidades en cuanto a identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de

---

<sup>45</sup>Ministerio de la Protección Social, República de Colombia. . [Documento de Internet] Disponible en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/Normatividad/Forms/AllItems.aspx>. [Citado Diciembre 2010].

<sup>46</sup> Ibíd.

riesgo psicosocial, se da definición a términos necesarios para comprender la problemática del riesgo psicosocial y quien es el experto en la materia; se identifican los factores psicosociales y su evaluación por parte de los empleadores; se determina la forma de diagnosticar relación entre factores de riesgo psicosocial y patologías presuntamente causadas por estrés laboral y se disponen las sanciones y vigencia de la misma.

### 3. CARACTERIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL

#### 3.1 ASPECTOS INSTITUCIONALES

##### 3.1.1 *Razón Social.*

El Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P. es una empresa de servicios públicos domiciliarios, de nacionalidad colombiana, de carácter mixto, estructurado bajo el esquema de una sociedad por acciones, regulada por las leyes 142 y 143 de 1994, por las disposiciones que la sustituyan, modifican o reglamenten; por los estatutos y las normas del Código del Comercio en lo pertinente a las sociedades anónimas. Su nombre es seguido por las letras “S.A” que significan Sociedad Anónima “E.S.P” que significa Empresa de Servicios Públicos. Se encuentra ubicado geográficamente en la Diagonal 32 N° 30A – 51. Parque del agua, con NIT 890200162-2. El amb cuenta con cuatro plantas (Planta la flora, Planta Morrórico, Planta Bosconia, Planta Floridablanca) y las bocatomas, líneas de contacto 6320220, [www.amb.com.co](http://www.amb.com.co).<sup>47</sup>.

##### 3.1.2 *Reseña Histórica.*

Según como lo manifiesta el manual de inducción del amb, la historia del Acueducto de Bucaramanga, se remonta a los archivos de memorias y comentarios que datan del año de 1916, época en la cual Las Chorreras de Don Juan era el más importante sistema de Acueducto que tenía la ciudad (ver figura 1), donde el precio del agua variaba por las distancias, horas y

---

<sup>47</sup> Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P Naturaleza Jurídica [Documento de internet] Disponible en: <http://www.amb.com.co/frmlInformacion.aspx?inf=23> [citado: Noviembre 2010]

cantidad, lo que no le permitía inicialmente a las personas de escasos recursos acceder a la posibilidad de contar con el preciado líquido indispensable para la subsistencia, sumado a esto, la ciudad se veía estancada tanto en su desarrollo urbanístico como en la actividad empresarial por el incómodo e insuficiente sistema de abastecimiento del acueducto. Luego de ingentes esfuerzos y peticiones ante autoridades departamentales y municipales, se le atribuye al Párroco de la Sagrada Familia Monseñor José de Jesús Trillos, haber promovido desde el año 1914 entre comerciantes, grandes personalidades y la clase dirigente de la ciudad, la constitución de la Compañía Anónima del Acueducto de Bucaramanga, que finalmente se da el 29 de Abril de 1916 y cuyo objeto social sería la construcción y explotación de un acueducto que suministrara agua a Bucaramanga, para un periodo de 50 años.

**Figura 1.** Acueducto Las Chorreras de Don Juan y foto de la época.



**Fuente:** Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P., Manual de inducción, 2009.

Entre 1925 y 1930 se inició el proceso de recaudo domiciliario, se instalaron los primeros medidores y se le suministraba agua a 200 viviendas con un consumo promedio de 450 litros por segundo y a partir del 16 de Mayo de 1931 la empresa se denominó Compañía del Acueducto de Bucaramanga.

El Acueducto desde su constitución tuvo un capital ciento por ciento privado, hasta el 31 de diciembre de 1975 cuando se realizó la nueva reforma estatutaria que convertiría a la empresa en la Compañía del Acueducto Metropolitano de Bucaramanga - amb, sociedad de economía mixta su capital representado por acciones del sector público y privado.

En el año 1980 se iniciaron las actividades del Proyecto Río Suratá que consistió en la construcción de la Planta de Tratamiento de Bosconia que mediante el sistema de bombeo llevaba aguas tratadas del Río Suratá a la meseta de Bucaramanga, planta que unida a las existentes garantizan un suministro al Área Metropolitana de Bucaramanga hasta el año 2025.

El año 2001 se implementó un ambicioso Plan Estratégico hacia la Competitividad, basado en la modernización organizacional, la consolidación de nuevos abastecimientos de agua, el mantenimiento y desarrollo del actual sistema, un mayor servicio al cliente y más atención a los recursos naturales. El 2004, se inauguró y trasladó su sede administrativa y comercial, al Parque del Agua (figura 2).

Por último en el 2006 el amb conmemora sus “90 años de Trabajando por la Vida”, recibe la Certificación NTC ISO 9001:2000 en la modalidad Sistemas de Gestión de la Calidad al Proceso de Tratamiento para el Servicio de Suministro de Agua Potable.<sup>48</sup>

**Figura 2.** Instalaciones actuales del amb.



**Fuente:** Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P., Manual de inducción, 2009.

### **3.1.3 Planeación Estratégica Institucional**

- **Visión.** El Acueducto Metropolitano der Bucaramanga como empresa de carácter mixto será una organización líder a nivel nacional en la operación,

<sup>48</sup> Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P. Manual de Inducción. Bucaramanga; 2010. p.2.

administración, comercialización y prestación de servicios públicos domiciliarios con sus actividades conexas y complementarias; comprometida con el desarrollo sostenible, generando valor empresarial y el reconocimiento de la comunidad.<sup>49</sup>

- **Misión.** “Somos una empresa de servicios públicos domiciliarios que satisface las necesidades de nuestros clientes con productos y servicios de calidad, garantizando la conservación de los recursos naturales, generando rendimientos económicos para asegurar su crecimiento y contribuir al desarrollo y bienestar de la comunidad”.<sup>50</sup>

- **Valores Corporativos**

- Calidad
- Honestidad
- Disciplina
- Cumplimiento
- Eficiencia
- Compromiso Ambiental
- Responsabilidad Social<sup>51</sup>.

- **Objetivos Integrados**

- Ofrecer productos y servicios de calidad cumpliendo la legislación y normatividad vigentes.
- Asegurar control efectivo de la gestión por los procesos y riesgos asociados.
- Garantizar la integridad y transparencia en la gestión del amb.
- Fortalecer programas de responsabilidad social.

---

<sup>49</sup>Ibíd. p.5.

<sup>50</sup>Ibíd. p.5.

<sup>51</sup>Ibíd. p.6.

- Generar rentabilidad para garantizar la sostenibilidad del amb y la de sus trabajadores.
  - Mejorar continuamente la gestión organizacional.
  - Trabajar en la prevención de la contaminación, la preservación del medio ambiente y el control de los aspectos ambientales.
  - Fomentar una cultura preventiva y de control sobre los eventos de seguridad industrial brindando un mejor entorno laboral<sup>52</sup>.
- **Objetivos Estratégicos**
    - Apropiación ciudadana
    - Gestión integral
    - Usos, oferta y demanda de agua potable
    - Aseguramiento de ingresos
    - Sostenibilidad ambiental
    - Ampliación de mercados
    - Mejora continua
    - Buen gobierno<sup>53</sup>.

### **3.1.4 Estructura Organizativa**

Actualmente el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P. cuenta con 498 trabajadores, entre el área administrativa y operativa, para la presentación de los servicios de tratamiento y distribución de agua potable para el consumo humano.; sumado a lo anterior el acueducto tiene 30 trabajadores de bolsa de empleo, 20 contratistas temporales y estudiantes en práctica de diferentes entes

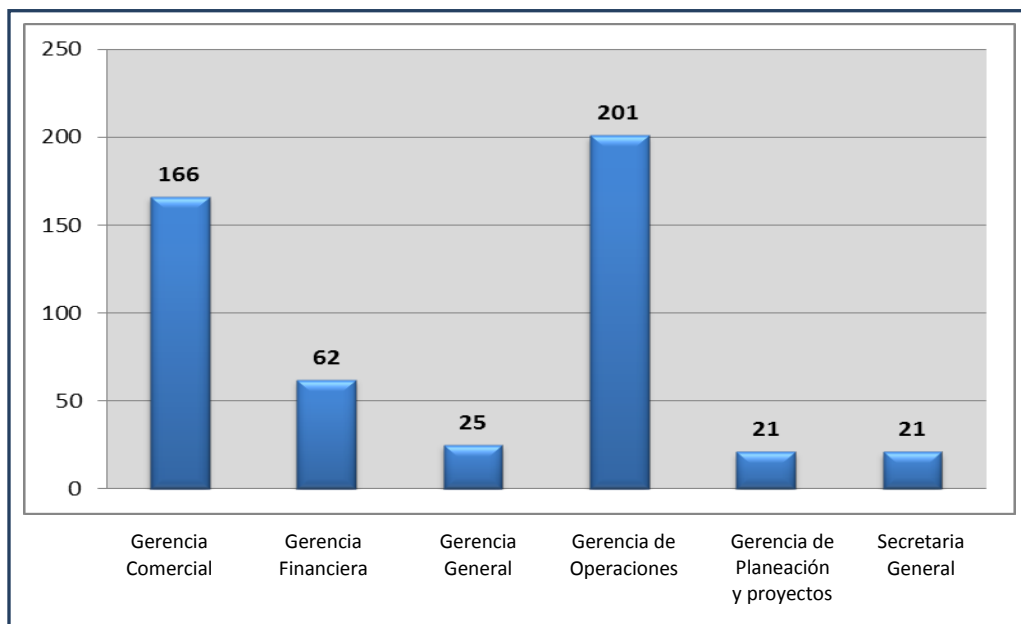
---

<sup>52</sup> Ibíd.

<sup>53</sup> Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P. Objetivos [Documento de internet] Disponible en: <http://www.amb.com.co/frmlInformacion.aspx?inf=15> [citado: Noviembre 2010]

educativos; en las siguiente tabla se presenta la distribución por área de gerencia del amb

**Figura 3.** Distribución por área de gerencia.

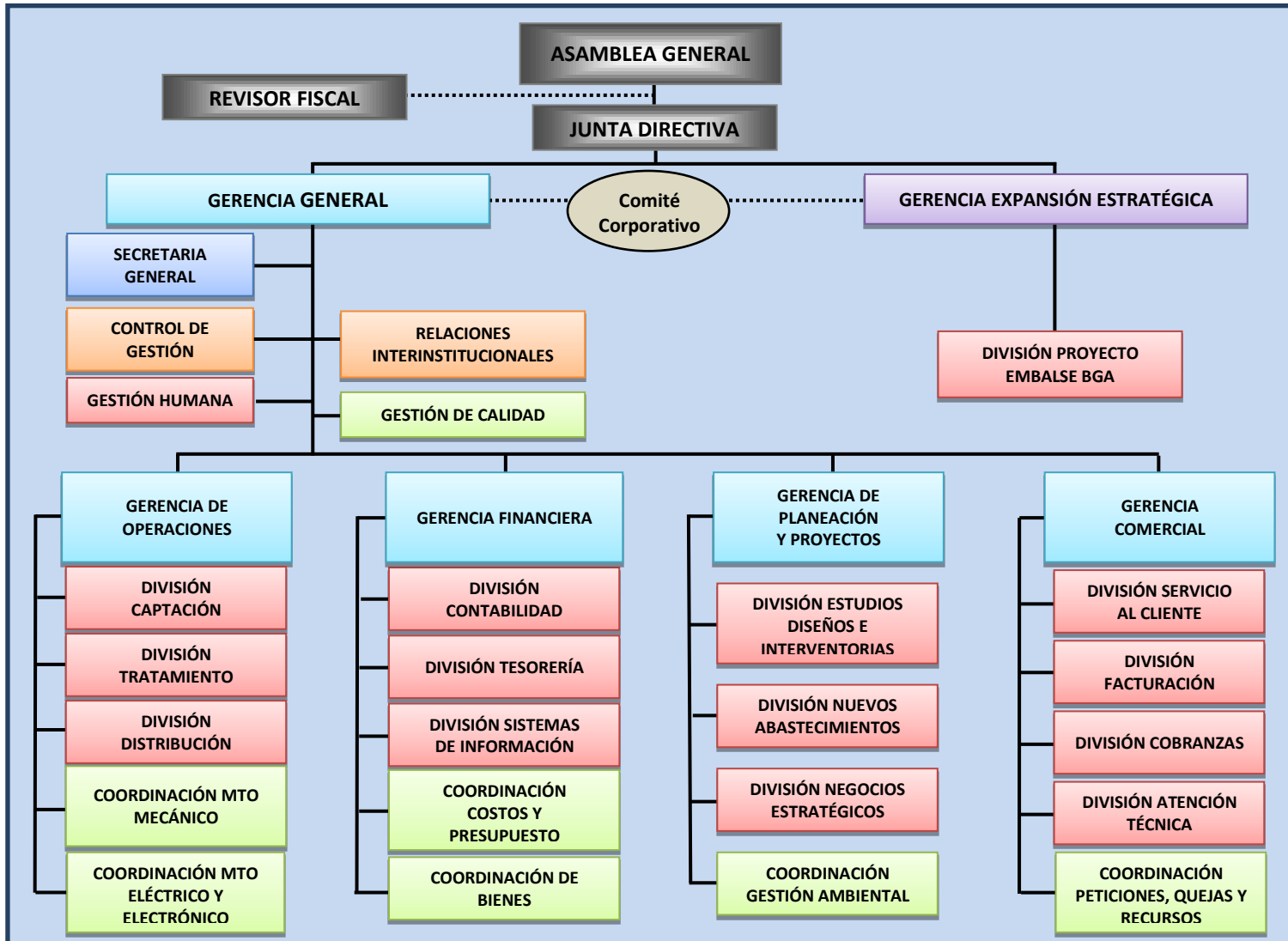


**Fuente:** Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P, Manual de inducción, 2009.

La estructura organizacional del Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P., se ajusta a la conceptualización de áreas funcionales que comprenden los resultados de gestión comunes, agrupado en unidades como producto de la ejecución de los procesos y procedimientos propios de las mismas (figuras 3 y 4)<sup>54</sup>.

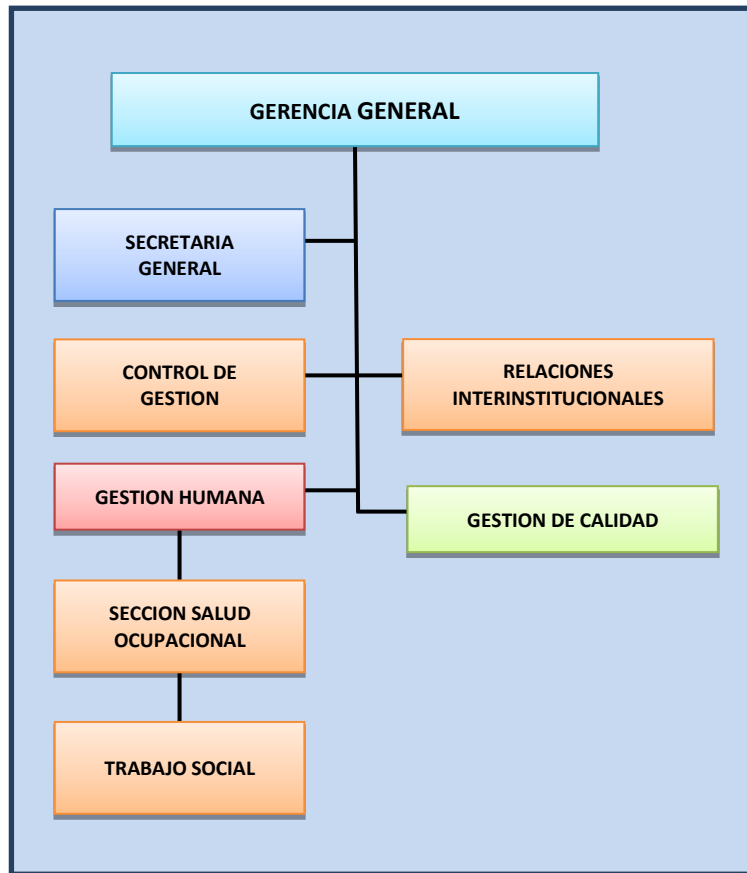
<sup>54</sup> Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P. Manual de Inducción. Op cit. p.9.

Figura 4. Estructura organizacional del amb.



Fuente: Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P., Manual de inducción, 2009.

**Figura 5.** Área de ubicación de la práctica profesional en la estructura organizacional del amb.



**Fuente:** Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P, Manual de inducción, 2009.  
Modificada agregando a la estructura trabajo social, 2010

### **3.1.5 Productos y/o Servicios**

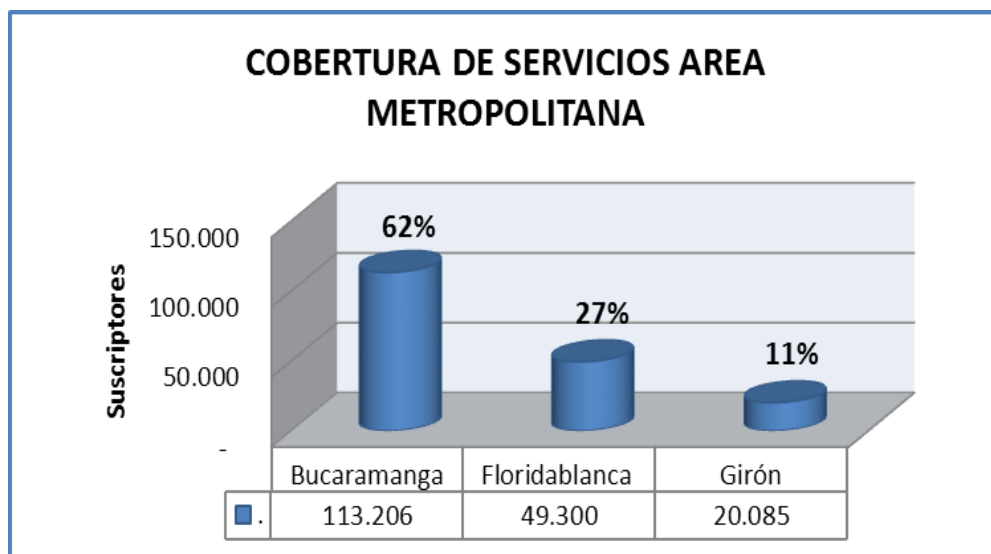
La prestación de servicios domiciliarios de acueducto y saneamiento básico, así como las actividades complementarias que desarrolla la institución frente a la responsabilidad social empresarial, la cual se extiende al área metropolitana de Bucaramanga y demás municipios vecinos donde hace presencia el amb.

Producir y distribuir agua con valor agregado en forma complementaria y venta de energía que en la medida que su infraestructura genere este producto. Prestar servicios y asesoría de carácter técnico, operativo, comercial, administrativo e institucional al sistema de acueducto y saneamiento básico.

- **Cobertura de los Servicios**

Como empresa prestadora de servicios públicos domiciliarios el amb, ofrece servicios de acueducto en el área metropolitana de Bucaramanga, a 182.591 suscriptores (Ver figura5), con una población atendida de 921.845 habitantes<sup>55</sup>.

**Figura 6.** Suscriptores del amb.



**Fuente:** Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P., Manual de inducción, 2009.

De los suscriptores atendidos por el amb el 91,1% son de uso residencial y consumen el 79,4% de agua producida, a fin de ofrecer servicios y productos de

<sup>55</sup> Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P. Manual de Inducción. Bucaramanga; 2010. p.7.

calidad que respondan a las necesidades y expectativas de nuestros clientes y usuarios.<sup>56</sup>

### **3.1.6 Área específica en la que se enmarca la práctica profesional de Trabajo Social.**

El proceso de práctica que se desarrolló en el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga, está enmarcado dentro del área organizacional, en el desarrollo del programa de salud ocupacional y bienestar social de los trabajadores del amb, como apoyo al fortalecimiento de estrategias dirigidas a la salud e integridad física y mental de los trabajadores.

El Acueducto Metropolitano de Bucaramanga está comprometido con el desarrollo laboral de sus empleados; dado que para la empresa, la salud y la seguridad forman parte de la naturaleza misma del trabajo y por lo tanto son conceptos inherentes a todos los procesos operativos y como tal, debe formar parte de la planeación y diseño de los procedimientos que aquí se realizan, manteniendo las condiciones de salud y seguridad adecuadas para el óptimo desempeño de sus funciones; aplica la legislación y normatividad de prevención de riesgos profesionales y genera su propio programa de salud ocupacional, *salud y seguridad con calidad total*.<sup>57</sup>

La sección de salud ocupacional trabaja día a día en la ejecución de programas de prevención para formar al personal y fortalecer sus habilidades que eviten accidentes laborales o enfermedades profesionales. En el 2011 se tiene como objetivo proporcionar condiciones más seguras, para ello se encuentra en ejecución la implementación del sistema de seguridad y salud ocupacional (S&SO) certificado con la norma OHSAS 18001- 2007<sup>58</sup>.

### **3.1.7 Estructura de la institución**

---

<sup>56</sup> *Ibíd.*

<sup>57</sup> Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P. Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial; 2010. p.1.

<sup>58</sup> *Ibíd.*

El Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P (amb), cuenta con una estructura organizacional distribuida de la siguiente manera (Tabla 3 y tabla 4).

**Tabla 1.** Discriminación por género.

Población	No. Trabajadores	Porcentaje
Hombres	365	73,3%
Mujeres	133	26,7%
Total	498	100%

**Fuente:** Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P, Manual de inducción, 2009.

De las 133 trabajadoras, 60 son mujeres cabeza de familia lo que representa el 45,11% del total<sup>59</sup>.

**Tabla 2.** Distribución general por área de trabajo.

Área	No. Trabajadores
Administrativa	196
Operativa	302
Total	498

**Fuente:** Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P, Manual de inducción, 2009.

### 3.2 LAS PERSONAS EN EL CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN

El Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A.E.S.P. desde la sección de Salud Ocupacional tiene como población objeto un número de 498 trabajadores

<sup>59</sup> Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P. Manual de Inducción. Op.cit.p.10.

contando con contratistas y practicantes; en la siguiente tabla se especifica el área de trabajo, número de trabajadores y su respectiva ubicación:

**Tabla 3.** Distribución laboral amb.

Numero de empleados	Lugar de trabajo	Ubicación
42	Plantas de tratamiento de aguas.	La Flora, Bosconia, Morrórico y Floridablanca
26	Bocatomas y captaciones.	Riberas de los afluentes de agua.
7	Laboratorio de control de la calidad del agua.	Planta la Flora.
7	Guardabosques.	Zona boscosa de las cuencas.
97	Redes, instalaciones, medidores.	Sede calle 30.
205	Sede administrativa.	Oficina principal.
114	Contratistas y estudiantes en práctica, ubicados en diferentes dependencias.	

**Fuente:** Acueducto Metropolitano de Bucaramanga: División de gestión humana: Base de datos 2010.

Analizando la población amb, se infiere que la mayoría de esta pertenece al área operativa, la cual se encuentra distribuida en el área metropolitana de Bucaramanga, por ende es más difícil acceder a esta población, otro factor que dificulta la intervención con este grupo poblacional es el horario por turnos que manejan estas secciones. Luego de realizar un análisis de conveniencia para el proceso de intervención se tomó como población objeto el personal que se encuentra ubicado en la oficina principal del parque del agua que en su mayoría corresponde al área administrativa, donde se agrupa la mayor parte del género femenino presente en la institución y donde se encuentra ubicada la sección de Salud Ocupacional desde donde se llevara a cabo el presente proceso de intervención.

Para lograr un conocimiento preciso de las condiciones laborales de los trabajadores amb, ubicados en el parque del agua, se hizo necesario identificar la dinámica de la empresa frente al manejo de riesgos y los diferentes programas que se desarrollan desde la sección de salud ocupacional como desde la división de gestión Humana, encaminados hacia la prevención y mejoramiento de la calidad de vida del trabajador.

## **4. CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA**

### **4.1 DIAGNÓSTICO INICIAL**

El Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P (amb), es una institución líder en la ciudad y ejemplo a nivel nacional en la prestación de servicios públicos domiciliarios, responsable de la salud y seguridad industrial de todos y cada uno de sus trabajadores, comprometida con el desarrollo sostenible, con un alto sentido de responsabilidad social.

Las gestiones institucionales están orientadas a la presentación de servicios con los más altos estándares de calidad, por tanto la organización tiene como meta obtener la certificación OHSAS 18001:2007, quien la auténtica tanto a nivel nacional como internacional en prevención de riesgos laborales la cual es certificada por ICONTEC.

#### ***4.1.1 Situación Diagnóstica***

Luego de realizar un estudio de oportunidad y conveniencia para Trabajo Social la perspectiva de la presente intervención estuvo enfocada a mejorar y garantizar las condiciones laborales óptimas de los trabajadores frente a los riesgos psicosociales conformando un ambiente laboral sano, libre de riesgos y/o peligros para mantener la salud física y psicosocial de los empleados.

Se requirió conocer la información pertinente sobre la situación por la que atraviesa la institución, frente a la certificación OHSAS 18001:2007 y los requisitos que se deben cumplir para alcanzarla, en donde es fundamental realizar un

proceso de constante evaluación de las técnicas y métodos empleados en el manejo de riesgos laborales e higiene Industrial.

Para el desarrollo del proceso de intervención, se tomó lo realizado por la sección de salud ocupacional en el manejo de riesgos psicosociales y las condiciones actuales de los actores sociales involucrados; se realizó un diagnóstico situacional donde se identificaron factores que influyen en la dinámica interna y externa, se analizaron las oportunidades y fortalezas de la institución; de igual forma las amenazas y debilidades en el actuar de la misma desde la sección de salud ocupacional en el manejo de riesgo psicosocial.

El Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P (amb), desde la sección de salud ocupacional la cual vela por mantener las condiciones de salud y seguridad adecuadas para el óptimo desempeño de las funciones de sus empleados, se rige bajo la legislación y normatividad (Ley 9/1979, Resolución 2400 de 1979, Decreto 614 de 1984, Resolución 2013 de 1986, Resolución 1016 de 1989, resolución 6398 de 1991, Decreto 1295 de 1994) de prevención de riesgos profesionales y genera su propio programa de salud ocupacional *Salud y Seguridad con calidad total*<sup>60</sup>.

El proceso que se realizó estuvo dirigido hacia el fortalecimiento de los programas que se han venido manejando en la institución desde la sección de salud ocupacional del amb, para procurar el mejoramiento de las condiciones en los ambientes de trabajo, el manejo y la prevención de riesgos, mediante el planteamiento de estrategias de acción, organizando, ejecutando y evaluando tales propósitos frente a los riesgos psicosociales los cuales son pertinentes para el manejo desde Trabajo Social.

---

<sup>60</sup> Ibíd.p.5.

Para tal fin se contó con la participación de los diferentes actores que hacen parte del sistema de la familia amb, en primera instancia la contribución del equipo de trabajo de la sección de salud ocupacional que está conformado por:

- Jefe de la sección de salud ocupacional (Sociólogo, especialista en salud ocupacional )
- Representante de la ARP-SURA (Enfermera, especialista en salud ocupacional)
- Secretaria Administrativa (Profesional en Salud Ocupacional)
- Auxiliar Operativo encargado de los elementos de protección personal (EPP).

Se realizaron entrevistas no estructuradas al equipo de trabajo de la sección de salud ocupacional, donde estos destacaron la necesidad de fortalecer y diseñar estrategias de acción, para mejorar el proceso que se está llevando a cabo frente a la aprobación de la norma OHSAS 18001:2007, con el propósito de optimar las condiciones laborales de los trabajadores y la importancia del diseño e implementación de estrategias de acción frente al manejo del riesgo psicosocial.

Se realizó una revisión documental en temas referentes a la Norma OHSAS 18001:2007, auditoria interna de calidad y de los procesos que adelanta la sección de salud ocupacional y recursos humanos referentes al manejo del riesgo psicosocial, los cuales son fundamentales para la realización del presente diagnóstico. Se obtuvo acceso y conocimiento de la evaluación de riesgo psicosocial realizada al 100% de los trabajadores de la organización en el año 2008 y cuyos resultados se dieron a conocer en el año 2009, organizados por las diferentes áreas y secciones de la institución<sup>61</sup>.

---

<sup>61</sup> Santander, Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana S.A. (2009). Informe Análisis Riesgos Psicosociales. Bucaramanga: Julio Bernal.

Se examinaron las medidas que se tomaron como plan de acción de acuerdo a los resultados de la evaluación de riesgo psicosocial intralaboral, por tanto se realizó una entrevista no estructurada con el psicólogo de la ARP SURA, quien manifestó que frente a estos resultados no se han tomado medidas concretas, ni un plan específico de acción, pero que si ha realizado la socialización de los resultados con los trabajadores, se han tratado algunos temas referentes al trabajo en equipo y del servicio como valor esencial, estas intervenciones se realizaron a tres secciones específicas, las cuales fueron: cobranzas, sistemas y contabilidad; por parte de la caja de compensación familiar se trabajó el tema sobre el manejo del dinero. En la entrevista no estructurada el psicólogo manifestó que la asistencia por parte de los trabajadores ha sido mínima y la actividad que si se realizó con el 100% del personal fue la evaluación intralaboral realizada por la ARP SURA como medida de evaluación y control al riesgo psicosocial.

Todo esto permitió examinar las diferentes dinámicas que se manejan en la institución, frente a la administración de riesgos y el desarrollo del proceso de certificación OHSAS 18001:2007, para identificar por medio de la matriz DOFA (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas), los factores que influyen en la calidad de vida de los trabajadores de la familia amb. La metodología estratégica que se utilizó conto además con la participación de los trabajadores amb, por medio de entrevistas no estructuradas, donde se indagó por temas relacionados con el ambiente laboral y los cuidados tendientes a los factores de riesgo en el lugar de trabajo, ya que ellos son los que diariamente desarrollan las actividades propias de su función.

Los insumos y las herramientas que aportaron a la recolección de información tendiente a la realización del presente diagnóstico, fundamentales para el análisis e identificación del objeto de intervención fueron:

- Se realizó en el año 2008 una evaluación de los riesgos psicosociales intralaborales al 100% de los trabajadores de la institución, los cuales fueron divididos por secciones y a los cuales se les valoro:
  - ✓ Escala de disposición personal.
  - ✓ Escala de satisfacción laboral.
  - ✓ Escala de relaciones laborales.

Los resultados de esta evaluación se presentaron en el año 2009, estos se socializaron en algunas de las secciones de la institución, pero aún no se ha implementado un plan de acción específico encaminado al manejo y minimización de los factores del riesgo intralaboral encontrados en dicha evaluación, entre los que están:

- ✓ Fallas en la comunicación con el equipo de trabajo
  - ✓ No se toma el entorno social, ni laboral del trabajador
  - ✓ Neuroticismo
  - ✓ Tensiones por el trabajo
  - ✓ Liderazgo del jefe
  - ✓ Ambiente de trabajo<sup>62</sup>.
- Informe de auditoría Interna de calidad, que permite determinar el nivel de cumplimiento en la prevención de riesgos, enfermedades profesionales, el acatamiento de los requisitos legales referentes a la norma OHSAS 18001:2007, etc. Esta auditoría fue realizada los primeros días de Octubre del año 2010, donde se destacan los “*Aspectos para Mejorar*” tales como:

---

<sup>62</sup>Santander, Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana S.A. (2009). Informe Análisis Riesgos Psicosociales. Bucaramanga: Julio Bernal.

- ✓ Fortalecer la cultura de prevención mediante la utilización de lecciones aprendidas presenciales por parte del trabajador afectado por el accidente de trabajo o enfermedad profesional; se han realizado jornadas de capacitación en el debido proceso en el momento de accidente o incidente y sobre el uso de los elementos de protección personal (EPP) ya que este es uno de los principales factores de accidentes e incidentes laborales en la institución. Los riesgos laborales presentes en el amb son de carácter físico, químico, biológico, ergonómico, psicosocial, mecánico, eléctrico y se encuentra en un nivel de riesgos entre I y III, esto según lo establecido por el comité paritario de salud ocupacional y la ARP-SURA. Se infiere que las capacitaciones no han tenido el resultado esperado ya que se siguen presentando accidentes de trabajo, uso inadecuado de los elementos de protección personal (EPP), posiciones inadecuadas etc.
  
- ✓ Necesidad de realizar las visitas domiciliarias a los trabajadores amb, ya que estas no se habían llevado a cabo, por parte de los entes encargados, siendo estas de suma importancia para el reconocimiento del entorno laboral del personal, valorar la calidad de vida y cómo este influye en el accionar profesional<sup>63</sup>.
  
- Se revisó la normatividad legal, entre la que se encuentra la Resolución 2646 de 2008 sobre los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, donde se estipulan los riesgos extralaborales en el artículo 7, que deben evaluar los empleadores, al igual en el artículo 8 que hace referencia a los factores psicosociales individuales. Se indagó por la existencia de tal información y se encontró que la sección de salud ocupacional y recursos humanos aún no ha recolectado esta información, la cual es pertinente y causal de investigación

---

<sup>63</sup> PRATO JIMENES, Alexander, 2009. *Informe de Auditoría Interna de Calidad*. F SGC 802-001.amb:.ARP SURA.

por parte del Ministerio de Protección Social, donde su incumplimiento acarrea sanciones según dispone la ley.

En las entrevistas no estructuradas que se realizaron con algunos de los trabajadores de la institución, se indago por el conocimiento frente a los factores de riesgos psicosociales, clima laboral, factores generadores de calidad de vida laboral y su percepción en cuanto a estos temas; donde se encontró desconocimiento y manifestaron su interés en el abordaje de los mismos.

- El panorama de factores de riesgo del amb realizado en Marzo de 2010 por el COPASO, apporto información pertinente a la escala de riesgos manejados por la institución, además permitió un mayor conocimiento frente a las condiciones actuales en las que estos llegan a afectar a los trabajadores amb, lo cual es fundamental para la creación de estrategias de acción, a fin de lograr el máximo de disminución de los mismos.
- En la oficina principal ubicada en el parque del agua, se efectuó un análisis y observación a los trabajadores realizando sus actividades laborales para identificar los riesgos a los que están expuestos, la dinámica laboral en la que se desenvuelven por secciones para así tener un mayor conocimiento de las circunstancias en las que éstos se encuentran y las variables que influyen en sus labores, por ejemplo las fechas, ya que estas afectan a una sección específica en factores tales como: inestabilidad emocional, inseguridad, ansiedad, estado continuo de preocupación y tensión, etc. Afectando su dinámica laboral

**4.1.2 Diagnóstico Estratégico (Matriz DOFA).**

**Tabla 4.** Matriz DOFA.

<p style="text-align: center; font-size: 2em; letter-spacing: 0.5em;">M A T R I Z</p> <p style="text-align: center; font-size: 2em; letter-spacing: 0.5em;">D O F A</p>	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Legislación actual en sistemas de riesgos profesionales que ampara al trabajador.</li> <li>2. Resolución 2646 de 2008. Factores de riesgo psicosocial en el trabajo.</li> <li>3. Proceso de certificación OHSAS 18001:2007.</li> <li>4. Posicionamiento del amb a nivel metropolitano y el reconocimiento de ésta en la comunidad frente a la presentación de servicios públicos domiciliarios.</li> <li>5. Oferta de servicios en riesgos profesionales de la ARP a sus empleadores y las Cajas de Compensación Familiar en materia de salud ocupacional.</li> <li>6. Procedimientos de estudio y control frente a los servicios que presta.</li> <li>7. Conferencia 71 de 1985 por parte de la Organización Internacional del Trabajo sobre los servicios de salud en el trabajo.</li> <li>8. Apoyo de entidades interesadas en</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dificultad para acceder a los trabajadores que se encuentran fuera de la oficina principal.</li> <li>2. Expedición de no conformidades como resultados de las auditorías realizadas por entes acreditados en el proceso de certificación para la acreditación de la Norma OHSAS 18001-2007.</li> <li>3. Revisión por parte de los entes interventores sobre manejo de riesgos psicosociales.</li> <li>4. Exposición a riesgos laborales tanto de tipo interno como externo.</li> <li>5. Vigilancia por parte del Ministerio de Protección social sobre el manejo de riesgos psicosociales.</li> </ol>

<b>M A T R I Z D O C U M E N T O</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
	brindar capacitaciones y asesorías a la institución (ARP: SURA -Personal especializado en temas de salud ocupacional-, SENA, CAJASAN, Fondos de Pensiones, EPS: Salud Total, COLSEGUROS, entre otras).	
<b>FORTALEZAS</b>	<b>ESTRATEGIAS (FO)</b>	<b>ESTRATEGIAS (FA)</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Voluntad administrativa por parte de recursos humanos y salud ocupacional para elaborar base de datos que contenga los riesgos Extralaborales de sus empleados.</li> <li>2. Existencia del COPASO y brigada de emergencia para apoyar la labor realizada por la sección de salud ocupacional.</li> <li>3. La política integrada de salud ocupacional de la institución.</li> <li>4. Existencia de la sección de salud Ocupacional.</li> <li>5. Jornada de capacitación para la prevención de riesgos profesionales y buen uso de EPP por parte de la ARP.</li> <li>5. Implementación de estrategias de investigación y desarrollo frente la adquisición de la certificación OHSAS 18001:2007.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intencionalidad por parte de la institución como de la ARP, por conocer e iniciar el manejo de riesgos psicosociales y extralaborales.</li> <li>2. Proceso de certificación OHSAS 18001:2007, para lo cual se deben cumplir todos los requisitos en el manejo de riesgos.</li> <li>3. Realización de visitas domiciliarias a los trabajadores.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Investigación sobre los riesgos extralaborales de los trabajadores.</li> </ol>

FORTALEZAS	ESTRATEGIAS (FO)	ESTRATEGIAS (FA)
<p>6. Se cuenta con manual de funciones que permiten la claridad y el conocimiento de la tarea de los empleados.</p> <p>7. Se cuenta con recursos económicos para llevar a cabo una planeación.</p> <p>8. La institución cuenta con herramientas de comunicación como: intranet y revista virtual.</p>		
DEBILIDADES	ESTRATEGIAS (DO)	ESTRATEGIAS (DA)
<p>1. Desconocimiento por parte de la sección de salud ocupacional sobre los riesgos extralaborales.</p> <p>2. Inconvenientes frente al manejo del clima organizacional.</p> <p>3. No existe un plan de acción para el manejo de riesgos psicosociales arrojados por la evaluación realizada en el año 2008; la intencionalidad existe pero no se ha logrado enfatizar la estrategia de acción.</p> <p>4. Presencia de accidentes de trabajo y de enfermedad laboral.</p> <p>5. Actitud negativa por parte de los empleados operativos frente a los temas de riesgo psicosocial.</p> <p>6. Probabilidades de riesgo de nivel I y III.</p>	<p>1. Actividad de capacitación sobre el entorno social de los trabajadores y ambiente organizacional.</p> <p>2. Implementación de plan de acción para el manejo de riesgos psicosociales según resultados de evaluación de 2009.</p>	<p>1. Implementación, control y seguimiento de los procesos de prevención de riesgos en la institución, mediante el cumplimiento de los requisitos de la norma OHSAS 18001:2007.</p>

DEBILIDADES	ESTRATEGIAS (DO)	ESTRATEGIAS (DA)
<p>7. Dificultades para realizar la intervención con los trabajadores operativos, debido a los horarios de trabajo y turnos que estos manejan.</p> <p>8. Exposición a riesgos laborales debido al manejo inadecuado de EPP y posturas indebidas.</p> <p>9. Base desactualizada de los datos residenciales de los trabajadores.</p> <p>10. Limitadas formas de incentivo y motivación.</p>		

**Fuente:** MEJIA BAEZ, Lida Tatiana. Acueducto Metropolitano de Bucaramanga. Sección salud ocupacional 2010.

#### **4.1.3 Análisis de la Matriz DOFA**

**Lectura de Oportunidades y fortalezas.** El Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P (amb), desde la sección de salud ocupacional, vela por la prevención de riesgos de los trabajadores y promueve actitudes hacia el cuidado, para ello de acuerdo a las disposiciones de la Organización Internacional del Trabajo OIT y las leyes establecidas en el país conforme al Sistema de Riesgos Profesionales, ha de elaborar un Programa tendiente a preservar, mantener, mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus correspondientes ocupaciones, que deben ser desarrolladas en forma multidisciplinaria.

La institución se compromete a destinar recursos necesarios para desarrollar actividades permanentes de conformidad con la sección de salud ocupacional, el cual contempla los siguientes subprogramas: medicina preventiva y del trabajo – higiene y seguridad industrial. De igual forma la existencia de un ente a nivel internacional encargado de vigilar el debido procedimiento frente al manejo de la salud y seguridad de los trabajadores (OIT), representa una fortaleza para la institución y desarrollo del presente proceso de práctica.

Adicionalmente, la institución tiene interés frente al conocimiento del riesgo psicosocial de tipo extralaboral de sus trabajadores, pues se encuentra en proceso de mejora para el logro de la certificación OHSAS 18001: 2007, por tanto, es necesario cumplir con los debidos procesos que dispone la ley en este caso la resolución 2646/2008 *“Manejo Riesgo Psicosocial”*.

Esto es, la normatividad que maneja el país “Sistema de Riesgos Profesionales”, la que existe como un conjunto de normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger e atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades profesionales y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como

consecuencia del trabajo que desarrollan, además de mantener la vigilancia para el estricto cumplimiento de la normatividad en salud ocupacional.

Una de las mayores fortalezas con que cuenta la sección de Salud Ocupacional es la existencia del COPASO y brigada de emergencia para apoyar los servicios prestados por la sección, frente al manejo del nivel de riesgos presentes en la institución. Además, se está manejando una política integrada, ya que la salud y la seguridad forman parte de la naturaleza misma del trabajador, por ello, la importancia de implementarlas, efectuando procesos enfocados al manejo de éstas, que son pertinentes de salud ocupacional, donde es fundamental planear, organizar, ejecutar, controlar y evaluar todas aquellas actividades tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores con el fin de evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales<sup>64</sup>.

De igual forma el equipo de trabajo de la sección de salud ocupacional, manifestó interés por la formulación de una propuesta educativa, enfocada a trabajar desde las competencias que maneja el trabajo social frente al fortalecimiento de los procesos que se han venido manejando en el amb, en temas referentes al manejo del riesgo psicosocial y la creación de una cultura de autocuidado aprovechando las herramientas que ofrece la institución.

El personal de la sección es altamente calificado para la presentación de los servicios, ya que todos son especialistas en salud ocupacional y cuentan con la presencia permanente del representante de la ARP – SURA, para el apoyo y fortalecimiento de la sección.

**Lectura de Debilidades y Amenazas.** El amb, como institución reconocida a nivel metropolitano en su proceso de certificación y mejora continua ha encontrado

---

<sup>64</sup> Fondo Riesgos profesionales. Asegurando la salud en el trabajo. [Cartilla de Internet] Disponible en: [http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/documents/Publicaciones/Cartillas/cartilla\\_asegurando\\_la\\_salud\\_en\\_el\\_trabajo.pdf](http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/documents/Publicaciones/Cartillas/cartilla_asegurando_la_salud_en_el_trabajo.pdf) [Citado Noviembre 2010]

aspectos por mejorar referente al manejo de los factores relacionados directamente con salud ocupacional como resultado de las diferentes auditorias realizadas. Al igual esta tendiente a revisión por parte del Ministerio de Protección Social para evaluar el debido cumplimiento a lo establecido en la resolución 2646/2008.

De igual forma los trabajadores del amb se encuentran en un nivel de riesgo de I y III, donde estos son tanto de tipo interno como externo debido a las diferentes funciones y cargos que hay en la institución; estos riesgos son de tipo: físico, químico, biológico, ergonómico, psicosocial, mecánico y eléctrico.

La institución cuenta con diferentes sedes que se encuentran distribuidas alrededor del área metropolitana de Bucaramanga, estas comprenden tanto la oficina principal ubicada en el parque del agua, donde se encuentra la división administrativa y parte de la operaria, como las plantas que se hallan situadas a las afueras de la ciudad, los diferentes puntos de recaudo e igualmente cabe resaltar que las secciones operativas como las captaciones, plantas y tomas pertenecientes al área operativa maneja horarios por turnos lo cual dificulta la intervención con todo el personal amb.

Hasta el momento en la institución el riesgo psicosocial lo ha venido manejando el Psicólogo de la ARP-SURA, este ha desarrollado actividades con base en la evaluación del riesgo que se realizó en el año 2008 y cuyos resultados se dieron a conocer en el 2009 y cuyo plan de acción se realizó en ciertas áreas durante el 2010, siendo este motivo de discordia en las áreas donde no se trabajó dificultando el clima laboral. La intencionalidad existe pero no se ha logrado enfatizar la estrategia de acción.

Se infiere que las capacitaciones no han logrado el resultado esperado frente al manejo de riesgos profesionales, buen uso y manejo de EPP, ya que entre las

debilidades, se presentan accidentes, incidentes y uso no adecuado de EPP, por tanto las capacitaciones no han cumplido los objetivos propuestos.

#### **4.1.4 Evaluación y Priorización de Estrategias**

A partir del análisis de la matriz DOFA, es oportuno asumir como alternativa al proceso de acción profesional, teniendo en cuenta las limitaciones de tiempo, los recursos con los que cuenta la institución y el propósito de apoyar el trabajo de la sección de salud ocupacional del amb; seleccionar las siguientes estrategias de intervención:

1. Implementación de una actividad de capacitación a los trabajadores amb, para que estos logren identificar como el entorno social está interrelacionado con la producción laboral, reconocer factores de calidad de vida en el trabajo y la importancia de mantener un excelente clima Organizacional.
2. Aplicación del cuestionario referente al riesgo psicosocial extralaboral, según lo expuesto en la resolución 2646/2008 “Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo”, la cual rige el Ministerio de Protección Social, ya que la institución no cuenta con esta información y es pertinente para el proceso de certificación. (OHSAS 18001:2007).
3. Ejecutar un plan de acción frente al manejo de trabajo en equipo, comunicación y liderazgo en las áreas que arrojaron resultados críticos en la evaluación de clima laboral realizada por la ARP-SURA en el año 2008.
4. Implementación de visitas domiciliarias a los trabajadores que se encuentran incapacitados e implementación del cuestionario psicosocial (Formato

Cuestionario Psicosocial para Visita Domiciliaria), como apoyo a los procesos de valoración de riesgo psicosocial dentro de la institución.

#### **4.2 JUSTIFICACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN.**

El Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P (amb), atraviesa por un proceso de certificación en su sistema de seguridad industrial y salud ocupacional, el cual va dirigido tanto al mejoramiento como al mantenimiento de las condiciones laborales óptimas de sus trabajadores, de tal forma que se puedan controlar los riesgos y mejorar el desempeño como sección, bajo los parámetros establecidos en la Norma OHSAS 18001:2007.

Los trabajadores amb, se encuentran expuestos a una variedad de riesgos como: biológico, psicosocial, químicos, físicos, infraestructura, eléctrico, mecánico; que se presentan de acuerdo al área en la que el trabajador realiza sus funciones, cabe resaltar que el riesgo psicosocial está presente en todas las áreas de la institución y es el pertinente para la intervención desde Trabajo Social.

Se requieren diseñar estrategias de acción para lograr una disminución en factores de riesgo psicosocial, a fin de reducir enfermedades ocupacionales, incidentes en los lugares de trabajo, ausentismo, acoso laboral, estrés laboral, problemas en la cohesión grupal, generando condiciones de ambientes laborales favorables para el trabajador, mayor producción y motivación en los mismos; evaluando su contexto tanto a nivel individual, dentro de la institución como aspectos extralaborales que influyen en la producción y la prestación de servicios.

Con esto se evidencia el compromiso por generar calidad de vida en el trabajo y cumplimiento de la reglamentación vigente de los procesos frente a la salud ocupacional y seguridad industrial de los trabajadores amb, previniendo posibles sanciones, mejorando así la efectividad de los procesos.

.La prevención de riesgos psicosociales disminuye la aparición de enfermedades o incidentes de trabajo relacionados con la salud mental de los trabajadores, la evaluación del entorno social como del contexto del trabajador, lo cual favorece el incentivo de habilidades para enfrentar situaciones críticas que entorpezcan el comportamiento y/o actitud del trabajador en su puesto de trabajo, estableciendo espacios libres de riesgos.

### **4.3 PLANEACIÓN ESTRATÉGICA DE LA EXPERIENCIA PRÁCTICA**

#### **4.3.1 *Objetivos de la Intervención Profesional.***

##### **Función Básica**

Apoyar el programa de salud ocupacional y la seguridad industrial, para el mejoramiento de las condiciones laborales y el bienestar de los trabajadores del amb, desde la perspectiva de prevención de los factores del riesgo psicosocial, en el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P. (amb).

##### **Objetivos Estratégicos**

- Orientar a los trabajadores en el fomento de habilidades que les permitan enfrentar situaciones cotidianas frente al manejo de riesgo psicosocial de forma asertiva, a partir del reconocimiento del entorno social y la influencia de éste en el desarrollo de su trabajo.
- Realizar un análisis preliminar de la situación del trabajador amb, que permita identificar factores de riesgo psicosocial extralaboral, bajo los parámetros de la resolución 2646/2008 (factores de riesgo psicosocial) tendientes a la creación e implementación de programas que incidan en la disminución y tratamiento del

riesgo, facilitando la implementación de planes de acción que optimicen la calidad de vida de “los miembros de la familia amb”.

- Complementar el programa de administración de riesgos psicosociales que ha venido implementando la ARP- SURA frente al manejo del clima laboral, en aspectos relacionados con liderazgo, comunicación y trabajo en equipo, en las áreas identificadas como críticas, según los resultados de la evaluación psicosocial intralaboral.
- Identificar las dinámicas familiares y condiciones del entorno social del trabajador que se encuentra con incapacidad médica a través de la realización de visitas domiciliarias, para valorar factores psicosociales del contexto del trabajador, como estrategia de apoyo al área de gestión humana.

#### **4.3.2 Descripción del proceso de intervención**

*La socialización sólo se presenta cuando la coexistencia aislada de los individuos adopta formas determinantes de cooperación y colaboración que caen bajo el concepto general de la acción recíproca. Georg Simmel*

Frente a la obtención de los objetivos planteados en el presente proceso para los cuales se formularon una serie de estrategias frente al manejo del riesgo psicosocial en el amb, se expone por medio de una matriz de cumplimiento de metas el nivel al que llegó la intervención.

- En cuanto al primer objetivo **“orientar a los trabajadores en el fomento de habilidades que les permitan enfrentar situaciones cotidianas frente al manejo de riesgo psicosocial de forma asertiva, a partir del reconocimiento del entorno social y la influencia de éste en el desarrollo de su trabajo”**. Se realizaron las siguientes acciones estratégicas:

- ❖ Socialización de la actividad de capacitación sobre el entorno social del trabajador y su relación con el clima organizacional a las directivas de gestión humana y salud ocupacional.

Para la implementación de esta actividad de capacitación en primera instancia se realizó un rastreo documental referente al entorno social del trabajador, la influencia de ésta en el momento de la prestación de sus servicios laborales, el clima organizacional y el nivel de calidad de vida en el trabajo que maneja el amb, con base en esta se seleccionaron los puntos esenciales a trabajar en la actividad de capacitación y las características a resaltar para la adquisición de habilidades por parte de los trabajadores amb frente al reconocimiento de los factores del entorno social que influyen en su calidad de vida y el desarrollo de su trabajo. Se realizó la respectiva ilustración con el material que se utilizó en la actividad de capacitación con los trabajadores de la institución, los temas que se abordaron y los objetivos que se esperaban cumplir con la implementación de esta estrategia; teniendo como resultado el visto bueno por parte de las directivas y la vía libre para la implementación de dicha actividad de capacitación (ver anexo A. Memorando).

- ❖ Organización de los temas que se desarrollara en la actividad educativa y elaboración de un documento con la información brindada en la misma actividad.

Para la ejecución de la actual acción estratégica se realizó un rastreo bibliográfico necesario para construir el folleto informativo, el cual contiene lo más relevante de los temas tratados en la actividad educativa, como: estrategias para mejorar el ambiente organizacional, la diferenciación entre clima y ambiente organizacional, dimensiones claves del clima laboral y la

influencia de los factores del contexto social en la ejecución de las labores dentro de la institución; además contiene la resolución 2646/2008 que contempla el manejo del riesgo psicosocial en las organizaciones (ver anexo B. Folleto estrategias para mejorar el ambiente organizacional).

Este folleto se entregó a los trabajadores amb asistentes a la actividad de capacitación, esta se desarrolló en 22 secciones ubicadas en el parque del agua, esta actividad se realizó en cada puesto de trabajo con grupos que variaban entre 5 a 17 trabajadores, seguido de la socialización y participación de éstos en los temas expuestos, dando como resultado la entrega del folleto a un total de 107 trabajadores amb. Este folleto se dejara en la sección de salud ocupacional, ya que es una base importante para el manejo del clima organizacional y es fundamental su implementación en las demás secciones de la institución.

- ❖ Realizar un aviso para informar la intervención de Trabajo Social dentro de la institución.

De acuerdo a esta acción estratégica, el aviso informativo se publicó en la intranet como en la revista virtual de la institución, a fin de generar expectativa entre los trabajadores frente a la intervención de trabajo social (ver anexo C. Aviso intranet). Además se comunicaba tanto a los jefes de sección como a los trabajadores de las diferentes áreas de la institución, sobre la intervención que realizaría trabajo social en los puestos de trabajo, ya que es importante acordar el cronograma de intervención con los respectivos jefes de sección, pese a esto de igual forma se generaron inconvenientes al momento de realizar la intervención en algunas secciones de la institución ya que el horario de los trabajadores dificultaba la

realización de la actividad de capacitación y respectiva implementación del cuestionario psicosocial extralaboral.

- ❖ Ejecución de la actividad de capacitación con los trabajadores de la familia amb.

Esta actividad se realizó satisfactoriamente, aunque no con todos los trabajadores de la familia amb como se planteó en primera instancia, debido a los horarios, ubicación y la temporada en la que se desarrolló el proceso de práctica, por lo tanto se dificultó la intervención con el 100% de los trabajadores; se seleccionaron conforme la facilidad de acceso, los que laboran en la oficina principal, ubicada en el parque del agua, la que cuenta con 205 trabajadores organizados jerárquicamente de la siguiente manera:

- Directivos: 70
- Administrativos: 89
- Técnicos y Operativos: 46.

**Figura 7.** Actividad de capacitación realizada con los administrativos (foto izquierda) y operarios (foto derecha).



**Fuente:** Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P. suministrado por la sección de salud ocupacional. 2011.

Esta actividad de capacitación se implementó por secciones en cada puesto de trabajo de tal forma que se pudiera facilitar la asistencia de los trabajadores y cubrir la mayor cantidad de personal; esta tuvo una duración de 30 minutos, se explicó el manejo del riesgo psicosocial en Colombia de acuerdo a la normatividad vigente, la relación del entorno social del trabajador y la interrelación de éstos con el clima organización y en la prestación de sus servicios; además se contó con la participación de los actores involucrados en la identificación de los componentes fundamentales para la existencia de calidad de vida en el trabajo en el amb.

Se realizó la actividad de capacitación a un número de 107 trabajadores que hacen parte de 22 secciones con las cuales se realizó la actividad de capacitación, donde éstos manifestaron interés por los temas abordados, identificaron factores de calidad de vida en el trabajo dentro del amb y participaron aportando a la mejora continua que deben tener los programas de bienestar de los trabajadores en aspectos tales como: Interés en las capacitaciones que realiza la institución y que estas se desarrollen de acuerdo al área de trabajo, manifestaron mayor respeto y reconocimiento del trabajo realizado por el empleado amb (esta observación se presentó en mayor medida con los trabajadores operativos), cumplimiento de los horarios establecidos para el trabajador, para así poder cumplir con el total de los componentes pertenecientes a la estructura de calidad de vida en el trabajo como lo son las actividades extralaborales de carácter recreativo, las capacitaciones, etc. Además destacaron los beneficios con los que cuentan en la institución, identificando cada uno de los factores generalizadores de calidad de vida en el trabajo y resaltaron la importancia de implementar programas enfocados al manejo del riesgo psicosocial desde la sección de salud ocupacional.

**Tabla 5.** Matriz de Cumplimiento de Metas.

ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	ALCANCES
Investigación y elaboración de la información pertinente para la actividad de capacitación y socialización con las Directivas de Gestión Humana y Salud Ocupacional amb.	Elaborar las diapositivas correspondientes a la información, tanto del clima organizacional como del entorno social del trabajador, la calidad de vida en el trabajo y la importancia de conocer los riesgos extralaborales de la comunidad amb, a Diciembre. 2010.	3 directivos a las que se les socializó el plan de acción / 3 personas que hacen parte de la Dirección tanto de gestión humana como de salud ocupacional.	Teniendo en cuenta que el indicador de medición se cumplió según lo planteado, esta meta se logró en un 100%.
Publicar en la intranet el aviso para crear expectativa frente a la intervención de Trabajo Social.	Informar a la comunidad amb sobre la actividad de capacitación en cada uno de los puestos de trabajo a Diciembre. 2010.	469 visitantes al mes que ingresan a la intranet / 494 trabajadores amb.	Se publicó el aviso en la intranet en los meses de diciembre de 2010 y enero de 2011. Siendo de gran utilidad para informar a la comunidad amb sobre la intervención. Esta meta se cumplió en un 95%
Elaboración de un folleto informativo que contenga la información más relevante de la actividad de capacitación.	Folleto elaborado con el 80% de la información trabajada en la actividad de capacitación, a Diciembre de 2010.	107 a las que se les realizó la actividad de capacitación./ 205 personas que laboran en el parque del agua	Meta alcanzada en un 52.1%
Realización de visita por cada una de las secciones de la institución con previa autorización de los jefes de sección.	Realizar la actividad de capacitación educativa con el 80% del personal de la institución. Durante Diciembre de 2010 a Febrero 2011.	22 secciones a las que se les realizó la actividad de capacitación / 53 secciones existentes en el parque del agua.	Teniendo en cuenta el indicador de medición planteado, esta meta se cumplió en un 41.5%

**Fuente:** MEJIA BAEZ, Lida Tatiana. Acueducto Metropolitano de Bucaramanga. Sección salud ocupacional 2010.

- En relación con el segundo objetivo **“realizar un análisis preliminar de la situación del trabajador amb, que permita identificar factores de riesgo psicosocial extralaboral, bajo los parámetros de la resolución 2646/2008 (factores de riesgo psicosocial) tendientes a la creación e implementación de programas que incidan en la disminución y tratamiento del riesgo facilitando la implementación de planes de acción que optimicen la calidad de vida de “los miembros de la familia amb”**”; esta información se recolectó por medio de un cuestionario psicosocial (ver anexo D. Cuestionario riesgos psicosocial extralaboral) y se tomó como variables de medición lo establecido por la resolución 2646/2008, cabe anotar que este cuestionario se implementó seguido de la actividad de capacitación en cada puesto de trabajo. En el marco de este objetivo se realizaron las siguientes acciones estratégicas:

- ❖ Realizar la investigación pertinente frente al manejo del riesgo psicosocial extralaboral.

En primera instancia se llevó a cabo la debida indagación frente a los parámetros reglamentados por el Ministerio de Protección Social para la implementación del cuestionario, ya que en la institución se desconocía este tipo de riesgo psicosocial en sus trabajadores, los cuales según como manifiesta la ley deben ser de conocimiento del empleador y de acuerdo a los resultados se debe implementar un plan de acción específico.

Para ello, se realizó una revisión documental frente al manejo de estos riesgos, de la que se obtuvo que para finales del 2010 el Ministerio de Protección Social no había estipulado un instrumento para la recolección de dicha información, por tanto se diseñó un cuestionario psicosocial, tomando como variables lo estipulado en la resolución 2646/2008 en sus artículos 7 y

8; la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social y el Subcentro de seguridad social y riesgos profesionales de la Pontificia Universidad Javeriana publicaron el 18 de febrero de 2011 la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, ésta fue revisada y comparada con la ejecutada en la institución encontrando que el cuestionario aplicado tiene un enfoque tanto de tipo cualitativo como cuantitativo a diferencia del estipulado por el Ministerio, pero los ítems de preguntas siguen siendo los mismos, este formato fue revisado por el psicólogo de la ARP, quien lo aprobó al considerar que proporciona confiabilidad en los resultados obtenidos.

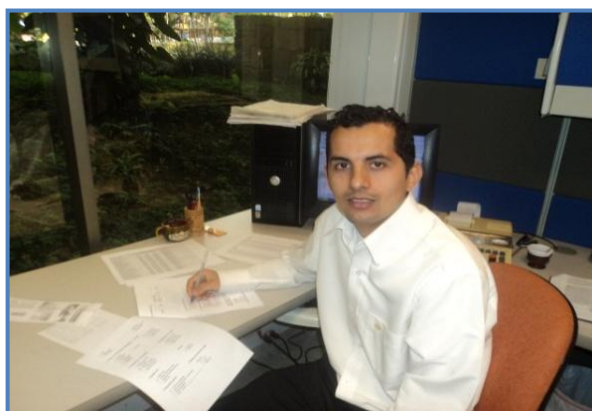
- ❖ Implementación del formato de recolección de información sobre riesgo psicosocial extralaboral.

En primera medida se realizó una prueba piloto en dos secciones de la institución (Planeación y Proyectos – Almacén General), se valoró el formato de las preguntas, el grado de aceptación del cuestionario y las diferentes observaciones que surgieron de éste; la aplicación de este formato se llevó a cabo al concluir la actividad de capacitación en las secciones de la institución en cada puesto de trabajo, cabe señalar que debido a que se seleccionaron por facilidad de acceso, los empleados que se encuentran en la oficina principal ubicada en el parque del agua, que cuenta con 205 trabajadores amb, ésta se aplicó a 108 empleados y fueron diligenciados 101 formularios, que fueron entregados a la estudiante en práctica de Trabajo Social.

El personal amb manifestó la importancia de indagar sobre estos temas, ya que es la primera vez que se diligencia un cuestionario de este tipo, y a su vez mostraron interés por el conocimiento de sus resultados, subrayando la

importancia que estos no se queden ahí como ha venido sucediendo con las demás encuestas de tipo psicosocial; sino que realmente se tomen las medidas pertinentes (ver anexo E. Resultados y análisis del cuestionario psicosocial extralaboral). En la prueba piloto se trabajó con un formato elaborado por la estudiante en formación profesional, con las demás secciones intervenidas se utilizó el formato realizado al inicio de la intervención bajo los parámetros establecidos por el Ministerio de Protección Social, ya que este publicó la batería para la evaluación de riesgos psicosociales a inicio del año 2011.

**Figura 8.** Trabajador amb respondiendo el cuestionario de riesgo psicosocial extralaboral.



**Fuente:** Acueducto Metropolitano de Bucaramanga. Sección Salud Ocupacional amb. 2010.

**Tabla 6.** Matriz de Cumplimiento de Metas.

ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	ALCANCES
Elaboración del formato de recolección de información con los parámetros exigidos en la resolución 2646/2008.	Realizar al 14 de Diciembre de 2010 una prueba piloto para la evaluación de la eficacia del mismo.	Actividad realizada satisfactoriamente, se efectuaron algunas correcciones debido a que el ministerio reglamentó las preguntas a partir del año 2011.	Esta meta se alcanzó en un 100%.

ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	ALCANCES
Entrega del cuestionario psicosocial, riesgos extralaborales”.	Recolección de información al 80% de los trabajadores con los cuales se realizó la intervención, entre Diciembre de 2010 a Febrero de 2011.	101 cuestionarios diligenciados / 108 Cuestionarios entregados	Esta meta se logró en un 93.5% fundamentalmente por las dificultades para reunir el personal de las secciones.
Tabulación de los cuestionarios diligenciados.	Al 02 de Marzo de 2011 debe estar tabulado el 80% de los cuestionarios diligenciados.	108 formatos tabulados / 108 formato diligenciados.	Se cumplió en un 100% la meta planteada.

**Fuente:** MEJIA BAEZ, Lida Tatiana. Acueducto Metropolitano de Bucaramanga. Sección salud ocupacional 2010.

- Frente al tercer objetivo **“complementar el programa de administración de riesgos psicosociales que ha venido implementando la ARP- SURA frente al manejo del clima laboral, en aspectos relacionados con liderazgo, comunicación y trabajo en equipo; en las áreas identificadas como críticas, según resultados de la evaluación psicosocial intralaboral”**. La labor realizada por parte de Trabajo Social es la creación de un plan de acción frente a lo encontrado en la evaluación del clima laboral realizada en el 2008, el rol que desempeña en este objetivo es de diseñador y apoyo al manejo de las variables encontradas. Para lo cual se crearon las siguientes acciones estratégicas:
  - ❖ Diseño de talleres alusivos a los temas relacionados con salud ocupacional y seguridad industrial.

Se creó un taller donde los trabajadores logren identificar por medio de modelos y ejemplos la importancia de la comunicación como del trabajo en equipo; además la influencia que tiene el líder del equipo frente a ciertas situaciones que se plasman en el transcurso del taller (ver anexo F. Taller sobre trabajo en equipo, comunicación y liderazgo situacional); se realizó una investigación frente a estos temas y cómo se podrían manejar, pues, se implementarán en las áreas críticas según resultados de la encuesta de clima laboral de 2009 en el amb. Para ello, se tomó la metodología de trabajo social de grupo, se analizaron las fuerzas internas, las características del grupo, los componentes, etc. Es fundamental la identificación y adquisición de herramientas por parte de los trabajadores amb, que permitan fortalecer cada una de las fuerzas que componen el grupo, teniendo en cuenta la definición de esta como: “un conjunto de personas cuyos miembros actúan y se influyen directamente los unos a los otros y el resultado es completamente diferente de la acción individual de cada uno de sus elementos”<sup>65</sup>.

- ❖ Organización de la información a trabajar en los talleres y elaboración de un documento guía.

Se realizó un folleto (ver anexo G. Folleto sobre comunicación y trabajo en equipo) el cual contiene la información más relevante en cuanto al trabajo en equipo, se exponen estrategias para la mejora y fortalecimiento de las relaciones laborales en el amb encaminadas hacia la comunicación asertiva. Frente a esta acción fue fundamental investigar y seleccionar la información más conveniente de acuerdo al diagnóstico grupal entregado por el Psicólogo de la ARP, quien conoce los antecedentes por su trabajo en la encuesta de clima laboral; se seleccionaron temas tales como:

---

<sup>65</sup> KUIT, Lewin. Personality and Behavior. N.Y. Ronal Press 1944. Citado por: TORRES, Carlos Eduardo. Grupos Teorías y Experiencias Académicas 2002.

estrategias frente a la comunicación, aprender a comunicarse, el trabajo en equipo y sus ventajas.

❖ Diseño del formato de evaluación de la actividad realizada.

Es importante escuchar y evaluar los sentimientos, lo experimentado como lo aprendido luego de la realización del taller, por tanto la creación de un formato de evaluación de este proceso (ver anexo H. Formato de evaluación - taller comunicación, trabajo en equipo y liderazgo situacional). Para esto se tomaron los factores que guiaron el proceso para realizar una socialización y catarsis por parte de los trabajadores amb, a fin de lograr estimular al equipo de trabajo en el autoconocimiento de características propias y del grupo, tales como: aptitudes, cualidades, metas, pensamientos, creencias, etc.; además reflexionar sobre el conocimiento que se tiene sobre el trabajo en equipo, identificación del liderazgo situacional y la importancia de la comunicación entre ellos. Con esta actividad se llega a valorar la eficacia de ésta, posibles mejoras frente al manejo de la dinámica y las observaciones que puedan surgir de éstas son primordiales para el manejo continuo del clima laboral en el amb.

La intencionalidad en un principio era la implementación de los talleres en las áreas identificadas, pero por cruce de actividades dentro de la organización, manejo de los diferentes horarios y la dinámica grupal, estos talleres no se pudieron implementar y se deja la propuesta para ejecución por parte del Psicólogo de la ARP, ya que este es un asesor externo de la institución, con quien se trabajó desde el inicio de la intervención en la práctica académica.

**Tabla 7.** Matriz de Cumplimiento de Metas.

ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	ALCANCES
Selección y preparación de los posibles temas y dinámicas a trabajar, con cada una de las secciones.	Reunir a las secciones identificadas como críticas y desarrollar los temas: trabajo en equipo, comunicación y liderazgo	Se expuso al jefe de la sección de salud ocupacional, obteniéndose visto bueno del contenido del taller.	La meta se cumplió en un 100%.
Elaboración de un folleto informativo que contenga la información más relevante de los temas trabajados en los talleres.	Al 01 de Febrero debe estar listo el folleto con la información correspondiente.	Folleto realizado con el 100% de la información.	Esta meta se cumplió a cabalidad en un 100%
Diligenciamiento del formato de evaluación por parte de los participantes de los talleres.	Al 25 de Febrero se debe haber aplicado la evaluación de las actividades a los participantes.	Formato de evaluación con el 100% de la información correspondiente a la evaluación de la actividad.	La meta se cumplió en un 100%

**Fuente:** MEJIA BAEZ, Lida Tatiana. Acueducto Metropolitano de Bucaramanga. Sección salud ocupacional 2010.

- En relación al quinto objetivo **“identificar las dinámicas familiares y condiciones del entorno social del trabajador que se encuentra con incapacidad médica a través de la realización de visitas domiciliarias, para valorar factores psicosociales del contexto del trabajador, como estrategia de apoyo al área de gestión humana”**. Estas visitas se realizaron en el lapso del proceso de intervención, como estrategias se eligieron las siguientes:

- ❖ Realizar la investigación pertinente frente a los factores de riesgo de acuerdo al contexto.

Como parte de las actividades que adelanta la Sección de Salud Ocupacional del amb, se realizaron una serie de visitas domiciliarias a fin de verificar y dar seguimiento a las condiciones del contexto y entorno social de los trabajadores, se seleccionó en primera instancia el personal que se encuentra con incapacidad médica por la facilidad que se tiene a este grupo poblacional, se investigaron datos preliminares para la concertación de la cita y confirmación de ésta. Un aspecto negativo que dificultó el logro de este objetivo fue la falta de una base de datos actualizada de los trabajadores amb, ya que la empresa no cuenta con número telefónico de sus empleados y dirección, los que son fundamentales para contactar al trabajador que no se encuentra laborando en la institución. Se realizó una revisión documental frente a la patología y diagnóstico médico de los trabajadores que se encuentran incapacitados que fueron seleccionados para la visita domiciliaria, ya que es esencial tener conocimiento previo de tal información al momento de la realización de la visita; además se realizó una investigación frente al manejo del riesgo psicosocial y las variables a indagar con dicho instrumento por tanto se aplicó el cuestionario psicosocial (ver anexo I. Formato - cuestionario visita domiciliaria).

Se seleccionaron 12 trabajadores que se encuentran incapacitados, se logró obtener la dirección y teléfono de 6 de ellos, a quienes se les realizó la visita domiciliaria y se les aplicó el cuestionario psicosocial. En cuanto al cumplimiento de las visitas planeadas la principal dificultad fue el desconocimiento de la dirección de su residencia, ya que el amb no cuenta con una base actualizada que contenga estos datos.

Las 6 visitas realizadas a los trabajadores amb seleccionados, se encuentran con patologías de tipo psicopatológico (trastorno bipolar); 2 trabajadores están con incapacidad continua, a uno de ellos se le realizó la visita dos veces, ya que es importante hacer seguimiento a su estado de salud, puesto que ha tenido recaídas y se encuentra en trámites para adquirir la pensión por invalidez, por ende es importante que su familia cuente con el apoyo cercano de la institución en el proceso; 3 trabajadores se encuentran con incapacidad temporal, 2 de ellos presentan hernia discal y el otro tiene como diagnóstico enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

**Figura 9.** Visita domiciliaria a trabajadores amb con incapacidad médica.



**Fuente:** Acueducto Metropolitano de Bucaramanga. Sección Salud Ocupacional amb. 2010.

Desde Trabajo Social se quiso valorar aspectos tales como carga mental – conocimiento e información general del trabajador (estrés), psicopatología individual – aparición de traumas psicológicos, relaciones interpersonales y como éstas influyen en el desempeño laboral y estado de ánimo del trabajador, composición familiar, análisis socioeconómico y sociodemográfico, y perspectiva del trabajador frente a la satisfacción de necesidades.

**Tabla 8.** Matriz de Cumplimiento de Metas.

ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	ALCANCES
Elaboración del formato de visita domiciliaria dirigido a trabajadores que se encuentran con incapacidad médica.	Al 10 de Noviembre de 2010, debe estar diseñado el formato.	Documento elaborado teniendo en cuenta las variables de medición.	Esta meta se cumplió en un 100%
Desarrollo de las visitas domiciliarias a los trabajadores identificados.	A partir del 11 de Noviembre de 2010 a Febrero de 2011 se efectuaran las visitas.	6 visitas domiciliarias realizadas. / 12 trabajadores seleccionados para realizar las visitas domiciliarias	El alcance de esta meta fue de 50%

**Fuente:** MEJIA BAEZ, Lida Tatiana. Acueducto Metropolitano de Bucaramanga. Sección salud ocupacional 2010.

#### 4.4 ANÁLISIS DEL PROCESO LLEVADO A CABO

El Trabajador social desde el área organizacional debe hacer parte fundamental del equipo interdisciplinario, donde éste aporte sus conocimientos para el mejoramiento en los estándares de calidad en la prestación de los servicios, con un enfoque estratégico, desde la organización orientada a los trabajadores y miembros de la institución en busca del mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores, siendo garante de derechos para todos los empleados, por medio de la defensa y cumplimiento de forma digna de estos, cuidando la integridad física y psicosocial de los trabajadores.

La acción del Trabajador Social dentro del amb, es contribuir a la institución desde la sección de Salud Ocupacional en los procesos que se rigen bajo los parámetros establecidos por la certificación de la norma OHSAS 18001 2007, donde se

demuestre la capacidad del amb en el cumplimiento de requisitos dentro de una gestión de calidad en seguridad y salud laboral, que le dará el reconocimiento de las mejores empresas a nivel internacional. Todo esto para asegurar una fuerza de trabajo bien calificado y motivado a través de la satisfacción de las necesidades y expectativas de empleo de sus trabajadores con un enfoque en el manejo del riesgo psicosocial.

El proceso de práctica contó con la participación de cada uno de los actores involucrados en la dinámica del manejo de la Sección de Salud Ocupacional amb, directiva de Gestión Humana y algunos de los trabajadores ya que son estos los que conocen su entorno laboral y pueden identificar las dificultades, hacer evidentes las necesidades, proponer soluciones por medio de la valoración del contexto laboral en el cual están inmersos.

El compromiso existente desde la sección de Salud Ocupacional amb, con el mejoramiento de las condiciones de sus trabajadores frente al manejo de riesgos y salud laboral de sus trabajadores es evidente, ya que propició las condiciones necesarias para la implementación de las diferentes estrategias de acción en el proceso adelantado por Trabajo Social, esto por medio de la responsabilidad como de la participación de los trabajadores amb, ya que para generar un avance en la transformación social es necesario contar con una aceptación recíproca de los actores involucrados en la dinámica social.

El profesional de Trabajo Social dentro de la sección de salud ocupacional amb, desempeño el rol de gestor, investigador, diseñador, planificador, coordinador e identificador de situaciones; esto por medio de las diferentes actividades realizadas con la familia amb como lo fueron las actividades educativas enfocadas al clima organizacional e identificación de factores de calidad de vida en el trabajo, los talleres grupales en la promoción de habilidades asertivas de comunicación, la identificación de componentes de riesgo de tipo psicosocial extralaboral, la

intervención realizada por medio de las visitas domiciliarias y el apoyo en general que se brindó a la sección en los programas concernientes a salud ocupacional que ya están establecidos.

El rol como coordinador y planificador se manifestó a partir de la priorización de las estrategias del accionar profesional, en la realización de las actividades complementarias por medio de la programación, gestión y ejecución de las funciones acordadas por el equipo de trabajo de la sección de salud ocupacional.

Como diseñador para el fortalecimiento de los programas de la sección de salud ocupacional de carácter educativo, enfocados al manejo del clima organizacional, la influencia de este en la salud laboral, en la identificación de situaciones que afectan la dinámica de los grupos de trabajo ya que se fomentaba la participación e identificación de los trabajadores en los temas desarrollados de acuerdo tanto al entorno social como laboral en el que éstos están inmersos y las consecuencias en cuanto a la correlatividad que existe entre estos dos factores en búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores amb.

El rol como investigador, ya que se realizó una muestra con algunos de los trabajadores amb, para valorar la presencia de factores de riesgo psicosociales extralaborales, realización de un análisis de acuerdo a los resultados y sugerencias de planes de acción frente a los niveles de riesgo encontrados.

Estos roles se presentaron a partir de las necesidades expuestas tanto por el equipo de trabajo de la sección de salud ocupacional y lo hallado en el diagnóstico situacional, destinados a la disminución de factores de riesgo que afecten a los miembros de la familia amb, su entorno y la presentación de sus servicios creando beneficios en el sistema integrado amb, conformado interiormente por sus trabajadores, generando mayor producción de forma gratificante lo que se refleja en el exterior en la excelente atención de usuarios.

Debido a que el proceso de práctica profesional se ejecutó con los trabajadores que se encuentran ubicados en la oficina principal parque de agua y que la mayoría de éstos pertenecen al área administrativa, las estrategias de acción que se utilizaron fueron enfocadas hacia los riesgos presentes en este grupo de trabajadores está expuesto, pese a esto se trabajó con un grupo de operarios con los cuales se desarrolló de forma asertiva temas como el clima organizacional y se ejecutó la respectiva recolección de información sobre los riesgos psicosociales extralaborales, para así tener un margen diferencial en cuanto a las perspectivas y necesidades frente a estos dos grupos poblacionales.

Evaluar factores de riesgo psicosocial extralaboral a un grupo de trabajadores amb, permitió comprender el entorno social del trabajador, factores de riesgo y la formulación de propuestas enfocadas a la mejora del bienestar social de los trabajadores amb para así disminuir agentes de estrés, generar motivación en los empleados, sugerir la creación programas donde se pueda incluir el núcleo familiar del éstos, todo enfocado a mejorar la calidad de vida y generar satisfacción laboral, a fin de obtener procesos verosímiles que con el tiempo produzcan soluciones de impacto social en los trabajadores amb.

Es fundamental formar conductas y hábitos enfocados a la prevención, esto debido a los múltiples riesgos para la salud no solo física sino psicosocial que están relacionados con el trabajo, por tanto, la importancia de crear conciencia en los trabajadores en que sus propios actos fomentan el bienestar laboral, esto de la mano de la responsabilidad de los empleadores en garantizar las condiciones necesarias para el desempeño de sus funciones de forma segura minimizando accidentes de trabajo y posibles enfermedades de índole laboral, por tanto salud ocupacional debe tener una relación correlativa tanto con el trabajador como con la institución, a fin de lograr el bienestar tanto laboral como social de sus miembros.

#### **4.5 ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS**

Entrega de elementos para la disminución del riesgo ergonómico: Se entregaron descansapiés por solicitud y recomendación de COPASO por las reclamaciones referentes al malestar por la postura de trabajo presentadas por los trabajadores amb, pertenecientes al área administrativa.

Apoyo a las actividades de bienestar social del trabajador: Se gestionó la consecución del espacio, donde se realizó la premiación y el partido final del campeonato interno de fútbol organizado por el comité de recreación y deportes, para el cumplimiento de las actividades extralaborales de índole recreativo para la disminución del riesgo psicosocial extralaboral.

Organización de la aplicación de los exámenes ocupacionales: Se seleccionó el personal de acuerdo a sus funciones para la aplicación de los exámenes ocupacionales; luego se llevó a cabo la asignación y reasignación de fechas para los exámenes ocupacionales, previo trámite a través de memorando, entregado a cada jefe de sección, en el que se indica el día, el lugar y la hora, en que se citó al personal. Posteriormente se procedió a la aplicación del test psicológico a los trabajadores amb, su tabulación y análisis de datos.

Apoyo en la elección del comité de convivencia amb: Promoción de la participación de los trabajadores en la elección del comité de convivencia del amb y veeduría en el proceso electoral, la principal función del comité de convivencia es la mediación entre los órganos institucionales y el trabajador teniendo repercusión en este último en los factores de riesgo psicosocial.

Evaluación del programa de bienestar social de la asociación de pensionados del amb: Tabulación y análisis de los resultados arrojados por la evaluación de los programa de bienestar social dirigido a la asociación de pensionados del amb.

## 5. EVALUACIÓN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

Los riesgos psicosociales son uno de los factores de prevención estipulados dentro de los manuales de los programas de salud ocupacional y seguridad industrial de las instituciones. Las causas que originan los riesgos psicosociales son muchas y están medidas por las percepciones, experiencias y personalidad del trabajador amb.

### Logros:

- \* Gestión de procesos referentes a salud ocupacional, seguridad industrial y recursos humanos, donde cada actor fue partícipe y responsable de su propia transformación social.
- \* La orientación que se realizó a los trabajadores amb, fue fundamental, ya que promovía el desarrollo de habilidades para enfrentar situaciones cotidianas, el reconocimiento del entorno y como éste influye en las condiciones laborales que inciden en el mejoramiento de la calidad de vida del trabajador.
- \* El análisis de los factores de riesgo psicosocial extralaboral presente en los trabajadores amb a los que se les implementó el cuestionario, para la formulación de propuestas encaminadas a la mitigación del riesgo, donde se vincule el núcleo familiar amb.
- \* La creación de mecanismos para el manejo de grupo frente a los temas relacionados con trabajo en equipo y la comunicación, que dentro de la evaluación psicosocial intralaboral surgieron como elementos importantes para

el abordaje y el apoyo que se brindó a la división de gestión humana en la realización de visitas domiciliarias donde se valoraba el contexto social del trabajador.

- \* La implementación de conocimientos propios de trabajo social, hacen del proceso de práctica, un sin número de posibilidades de acción, donde a pesar que el proceso se enmarca en un área específica en este caso organizacional, se toman para el desarrollo de la intervención diferentes metodologías clásicas, con las cuales se implementan los procesos de intervención profesional.
- \* El trabajo que se realizó junto a otras disciplinas, aportaron un factor primordial para el planteamiento de estrategias de acción, ya que las diferentes visiones contribuyeron al planteamiento de alternativas de solución frente a las diferentes problemáticas.
- \* Desarrollo de competencias profesionales en salud ocupacional, conocimientos en exámenes ocupacionales, procesos de certificación y herramientas básicas del manejo de seguridad industrial; al igual que la persuasión, la oratoria frente al manejo de temas específicos que se dan desde la sección de salud ocupacional, manejo de grupos, entre otros.
- \* Disponibilidad para el desarrollo de la creatividad del practicante e incentivos para la innovación, en la generación de estrategias de acción donde se ponen a prueba las habilidades en los diferentes aspectos, a fin de crear ideas que beneficien tanto la experiencia académica como laboral. Así como la facultad en la elección de los métodos que se llevaron a cabo en el proceso de experiencia práctica.

### Limitantes:

- \* Uno de los factores que afectaron en mayor medida el proceso de práctica profesional fue el tiempo, ya que en cuatro meses no se puede llegar a hacer un reconocimiento de la institución y sus trabajadores para realizar una intervención que genere un proceso serio hacia la transformación social o una implementación completa de lo estipulado en la planeación. Otro componente que dificultó la intervención fue la época en la que se dio la práctica académica, debido a que en los meses de diciembre y enero, muchos de los trabajadores están en temporada de vacaciones y la empresa desarrolla diversas actividades, que no permitieron la intervención con la totalidad de trabajadores.
- \* Otra limitante fue el acceso a la población del área operativa, debido a la ubicación de los puestos de trabajo de estas secciones en el área metropolitana de Bucaramanga, el horario organizado por turnos que maneja esta población, lo que complicó la intervención en especial con los trabajadores operativos.

### Roles Desempeñados por Trabajo Social:

Los roles desempeñados por la estudiante en práctica académica de trabajo social fueron diversos de acuerdo al contexto, entre los que se encuentran:

- \* Investigadora e identificadora de situaciones que pueden llegar a afectar el libre desenvolvimiento de las labores que presentan los trabajadores amb en sus actividades cotidianas.
- \* Comunicadora de los diferentes procedimientos adelantados por la sección de salud ocupacional pertinentes a la familia amb.

- \* Planificadora y coordinadora de las estrategias de intervención de trabajo social.
- \* Gestora en la ejecución de diversos aspectos organizacionales llevados a cabo en la institución, así como de las actividades y programas enfocadas en la mejora de la calidad de vida del trabajador amb.
- \* Promotor de la participación de los trabajadores en las diversas actividades realizadas por parte de trabajo social.

## **6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

### **PROPUESTA DE INTERVENCIÓN “LA CAPACITACIÓN LÚDICA COMO HERRAMIENTA EDUCATIVA PARA LA PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO Y LA PREVENCIÓN DEL RIESGO DESDE LA SECCIÓN DE SALUD OCUPACIONAL DEL ACUEDUCTO METROPOLITANO DE BUCARAMANGA S.A. E.S.P. amb”.**

#### **6.1 DESCRIPCIÓN**

El Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P. (amb), desde la sección de salud ocupacional vela por el bienestar tanto físico como psicosocial de cada uno de sus trabajadores, ya que la institución destaca dentro de su visión como uno de sus principales patrimonios el capital humano con el que cuenta, por tanto los programas que se desarrollan desde esta sección van enfocados hacia la creación y mejora de los proyectos existentes frente al manejo de riesgos que se presentan en la organización. Al igual es consciente de la necesidad de diseñar, innovar e implementar nuevas estrategias de acción para encarar las problemáticas que persisten dentro de la institución.

El manejo y control de riesgos laborales dentro de las instituciones ha sido un desafío, ya que proteger al trabajador de los riesgos que se derivan de su trabajo; requiere una buena capacitación en prevención de riesgos laborales, a fin de evitar o minimizar las causas de los accidentes y de las enfermedades derivadas del trabajo. Por tal motivo las organizaciones se esfuerzan por implementar programas que vayan en pro de la salud y la seguridad del trabajador, donde se logre crear una cultura preventiva, de autocuidado y buen uso de los implementos de protección personal (EPP), a fin de garantizar para cada uno de los

trabajadores, la formación y la información pertinente, para que sean ellos mismos gestores y consientes de la importancia de las adquisición de hábitos de autocuidado.

Generar este tipo de propuestas establece un bien común tanto para el trabajador como para la institución, ya que obtener una buena estrategia de prevención de riesgos y en general de salud ocupacional, lograra importantes ahorros, muestra del crecimiento institucional, pues se ha demostrado que cuando se controlan los accidentes de trabajo, existe mayor continuidad en la producción, lo que a su vez permite que las empresas logren una mayor competitividad. Es importante hacer un balance e incluir los gastos que representan la accidentalidad, los daños, el ausentismo, los reemplazos y demás eventos que sean consecuencias de accidentes laborales, en comparación con los beneficios que traería el desarrollar una capacitación enfocada hacia la promoción del autocuidado, a fin de generar medidas preventivas que provengan desde los mismos trabajadores, creando cultura de prevención en estos mismos, donde se maneje una comunicación que trascienda la realidad a la que diariamente están expuestos.

La capacitación lúdica como herramienta educativa permite por su componente vivencial, aprender en el hacer, sino también, generan altos niveles de recordación y facilidad para la aplicación de los nuevos conocimientos en la vida diaria, gracias a la interacción que posibilita, ya que no se limita a la simple transmisión de información, sino que por el contrario genera una creación de nuevos conocimientos, factores fundamentales puesto que en la institución pese a las capacitaciones que se han efectuado, se siguen presentando accidentalidad y cultura no preventiva frente al uso de EPP; por tanto es esencial gestionar la capacitación desde algo novedoso y creativo para que todos los saberes técnicos, estandarizados y producto de la experiencia personal, circulen libremente en la organización.

Este proceso se llevara a cabo con los trabajadores amb pertenecientes al área operativa, ya que es esta la población donde se presenta mayor accidentalidad, además son el 60% del total de la población amb y son ellos quienes portan los EPP en sus funciones laborales. La capacitación se fundamenta en la promoción del autocuidado en el buen uso y manejo de EPP y la prevención de riesgos, por medio de un sketch teatral, para lo cual se requiere generar espacios dentro del lugar de trabajo y en los horarios asignados al trabajador. Los ejecutores de la capacitación será un grupo artístico, quienes a su vez serán capacitados por profesionales en salud ocupacional, seguridad industrial y prevención de riesgos; los cuales socializaran los contenidos contando con la participación de los trabajadores y del personal de la sección de salud ocupacional del amb.

Se procura generar por medio del sketch teatral el cual consiste en una escena cómica que dura entre veinte y treinta minutos aproximadamente<sup>66</sup>. En ella participan actores o comediantes que influirán en la asertividad de la comunicación entre el capacitador y el trabajador para así crear un mayor entendimiento frente a las prácticas y actitudes de autocuidado en la prevención de riesgos laborales, estimular la participación de los trabajadores amb como líderes de su propio bienestar en la creación de la calidad de vida laboral, a fin de construir autores de conductas saludables, conscientes de la importancia frente a la seguridad e higiene laboral reduciendo la materialización del riesgo.

## **6.2 JUSTIFICACIÓN**

El Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P cuenta con un programa de salud ocupacional el cual ha implementado diferentes estrategias tendientes a mantener la salud y la seguridad de los empleados dentro de los mejores esquemas de bienestar laboral. Contando con esta visión desde trabajo social se

---

<sup>66</sup> NUNES de Almeida, P. Educación lúdica. Técnicas y juegos pedagógicos, Segunda Edición, Bogotá, 1995.

plantea la posibilidad de innovar frente a los esquemas de capacitación que se han implementado frente a la prevención de riesgos y promoción de hábitos de autocuidado a través del planteamiento de la capacitación lúdica como herramienta educativa; esto debido al análisis de los resultados obtenidos en materia de capacitación, ya que persiste un índice considerable de accidentes laborales por no uso o uso inadecuado de EPP, enfermedades físicas como de tipo psicosocial; lo que conlleva mayores niveles de ausentismo en la institución, generando mayores costos (Ver Anexo I. Indicadores de accidentalidad), lo que evidencia que las estrategias de capacitación usadas para la prevención de riesgos y fortalecimiento de lecciones aprendidas no ha obtenido los resultados esperados o no tienen niveles satisfactorios de recordación y aplicación de conocimientos en el momento oportuno; además se caracteriza por ser monótonas, carente de interacción y en ocasiones insuficientes para que el empleado pueda obtener los conocimientos, las habilidades y actitudes que demanda su puesto de trabajo.

Por lo tanto los modelos tradicionales de aprendizaje que se realizan en las organizaciones, requieren crear métodos de formación en los que el empleado asuma una posición más activa y lúdica frente a los temas, para así lograr mayores niveles de aceptación del mensaje y generar verdaderos procesos de aprendizaje. Por lo que surge la necesidad de aplicar nuevas formas de capacitación, ya que las actuales no están alcanzando las metas deseadas, ya que, como plantea Son Hurwitz “las actividades lúdicas divierten, y cuando la gente se divierte aprende más fácil y rápido. A su vez, es el medio más idóneo para ejercitar y desarrollar la creatividad refuerza actitudes positivas hacia el trabajo, mejorando los procesos internos de la organización”<sup>67</sup>.

La capacitación es un proceso educativo que se da al interior de la organización por medio del cual se pretende no sólo alcanzar un mejoramiento de las habilidades del trabajador, sino también actualizar sus conocimientos para que

---

<sup>67</sup>HURWITZ, Son. Permiso para improvisar. Revista Gestión, Volumen 10, año 2007. p.46.

pueda responder de forma satisfactoria a las necesidades del día a día. A su vez la capacitación es una herramienta comunicativa, que permite que el trabajador aplique lo aprendido en el desempeño de sus funciones, así que su finalidad no “es que las personas sepan más, sino que lleven a la práctica lo que saben pero que no usan”<sup>68</sup>.

Se plantea la realización de un sketch teatral<sup>69</sup> ya que el arte establece nuevas formas de comunicación gracias a su potencial creativo y catártico, siendo el teatro una de las manifestaciones artísticas más completas, educa y dirige todos los medios de expresión hacia la creación, por tanto la importancia de la oportuna y permanente construcción de alternativas de formación y capacitación hacia la gestión del conocimiento y del trabajo grupal, que estén en pro del mejoramiento de la calidad de vida y la efectividad de los trabajadores dentro de las organizaciones, el sketch teatral se caracteriza por ser corto y generalmente se encuentra cargado de humor, el éxito que este tiene a nivel empresarial, es que comunica desde la emoción, lo que permite ilustrar de una forma dinámica, los temas que cada organización desea utilizar bien sea para el cambio de actitudes, el desarrollo de habilidades o la adquisición de nuevos conocimientos ya que se vuelven significativos para sus receptores<sup>70</sup>.

La capacitación al ser lúdica y vincular la interacción genera una mayor facilidad de entendimiento en el momento del aprendizaje, suministrando espacios creativos donde los participantes inconscientemente compartirán vivencias, experiencias y conocimientos, llegando a un mismo punto de saber. Lo que en términos organizacionales se traduce en mejores procesos y más altos rendimientos, mejores flujos de comunicación; esto se da, gracias a que la educación lúdica genera mayor interacción entre los miembros de una

---

<sup>68</sup>PINTO, Roberto. Planeación estratégica de capacitación. Mc Graw Hill. México. 2000. [Documento de Internet] <http://www.eumed.net/libros> [Citado Marzo 2011]

<sup>68</sup> NUNES de Almeida, P. Op. cit.p.20.

organización, ya que los modelos de aprendizaje han cambiado y es por esto que la pedagogía lúdica se impone como un modelo educativo innovador que permite aprender de una forma más rápida y agradable.

### **6.3 OBJETIVOS**

#### **▪ FUNCIÓN BÁSICA**

Promover hábitos de autocuidado en los trabajadores operativos del amb y la concienciación sobre el beneficio de la prevención del riesgo, implementando una capacitación lúdica como herramienta estratégica desde la sección de salud ocupacional.

#### **▪ OBJETIVO ESTRATÉGICOS**

- Fortalecer saberes frente al manejo y uso adecuado de los EPP, mediante la adquisición de hábitos seguros enfocados en la prevención del riesgo en los trabajadores operativos del amb.
- Promover la capacitación lúdica en los trabajadores amb, donde la gestión de recursos y el apoyo por parte de la organización sea fundamental para la construcción y/o mejoramiento de los procesos que se han venido trabajando frente a la salud y seguridad industrial en los planes de acción desempeñados por salud ocupacional.
- Promover la conformación de grupos de trabajo integrados por un equipo interdisciplinario especializado en la prevención de riesgos, salud ocupacional y seguridad industrial que junto con un grupo educativo lúdico, generen acuerdos y compromisos en torno a la seguridad y la salud ocupacional en los trabajadores operativos en el amb.

## **6.4 PROCESO METODOLÓGICO**

- **Fase de Ubicación**

Esta primera instancia está encaminada a realizar una actualización frente a los índices de accidentalidad presentados en la institución, revisión a los procesos adelantados en materia de capacitación y prevención de riesgos laborales por parte de la sección de salud ocupacional.

Además se espera efectuar la recolección de la información pertinente que permita conocer la dinámica que se va a manejar dentro de la institución y con los trabajadores para apreciar la probabilidad de las acciones a ejecutar.

Es de gran importancia en este espacio, indagar y recolectar la información correspondiente con tácticas educativas y comunicativas más adecuadas para facilitar el proceso de participación y aprendizaje de los trabajadores.

- **Fase de Diseño**

En esta etapa se construirían los temas incluidos en el proceso, tomando como directriz los datos e información obtenida anteriormente en el primer paso para focalizar las acciones propuestas. Se planearía un comité interdisciplinario de expertos en los temas de prevención de los diferentes tipos de riesgo junto con el grupo de educadores lúdicos y se planearían los sketches con los que se propende generar procesos de aprendizaje organizacional que fortalezcan la prevención del riesgo y mitiguen las enfermedades laborales como estrategia para trabajar lúdicamente los contenidos y las situaciones en materia de salud y seguridad laboral.

- **Fase de Socialización**

En esta parte lo que se haría es exponer ante la sección de salud ocupacional del amb la presente propuesta, para que éste la evalúe y determine la oportunidad y conveniencia en lo correspondiente a la salud y seguridad laboral del capital humano del amb.

- **Fase de Operativización**

En esta instancia se ejecutara todo lo programado durante la etapa de diseño mediante acciones que van desde la constitución del comité interdisciplinario de expertos en materia de prevención de riesgos y la conformación del grupo de educadores, la preparación de las tareas programadas, la citación del personal; primordialmente se realizaran unos capacitaciones lúdicas a manera de sketches teatral, donde el rol profesional del trabajador social será el de gestor - facilitador mediando las situaciones que pudiesen emerger.

Con esto se proyecta que el personal operativo del amb adquiera conciencia sobre el beneficio que trae el uso adecuado de los EPP, los hábitos saludables de autocuidado que se reflejan a nivel físico como psicosocial y reportando así un mayor número de lecciones aprendidas.

- **Fase de Evaluación**

La evaluación deberá efectuarse continuamente con el proceso, presentando los obstáculos y las dificultades, las ventajas, los procesos de aprendizaje desarrollados, los conocimientos adquiridos en lo que a la salud y la seguridad laboral respecta y la trascendencia misma de la propuesta.

- **Fase de Sistematización**

Sistematización colectiva de la experiencia arrojada por las capacitaciones lúdicas desarrolladas con base al análisis de los resultados de la evaluación y contando con la participación del personal que se vinculó a lo largo del proceso desde sus diferentes percepciones.

## 6.5 PLAN DE ACCIÓN ESTRATÉGICA

**Tabla 9.** Plan Operativo N°1.

<b>OBJETIVO ESTRATÉGICO 1:</b> Fortalecer saberes frente al manejo y uso adecuado de los EPP, mediante la adquisición de hábitos seguros enfocados en la prevención del riesgo en los trabajadores operativos del amb.
<b>ESTRATEGIA 1:</b> Creación de un plan de trabajo en el que se estipulen los temas relacionados con la promoción del autocuidado y la prevención del riesgo.

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	RESPONSABLES
Elaboración del sketch teatral que se desarrollara como estrategia de capacitación con los trabajadores operativos.	Priorización y delimitación de las temáticas que contendrá el sketch teatral que se presentara durante los encuentros.	100% de las temáticas priorizadas y delimitadas en común acuerdo con el equipo interdisciplinario y el grupo educativo lúdico.	Documento físico y digital de las temáticas priorizadas y delimitadas dentro del libreto.	Profesional en Trabajo Social.
	Elaboración del cronograma de actividades.	Lograr que el 90% de la población trabajadora operativa este incluida dentro de las actividades de capacitación, contempladas en el cronograma.	Documento del cronograma de actividades, con sus respectivos ajustes y modificaciones.	Profesional en Trabajo Social.

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	RESPONSABLES
Diseño del plan de convocatoria donde se informe al personal operativo sobre la capacitación.	Generación de espacios que animen la participación de los trabajadores operativos con la aceptación del personal administrativo.	100% de las actividades informativas definidas y aprobadas por los jefes de sección.	Documento de las actividades informativas aprobadas por las directivas.	Profesional en Trabajo Social.
	Convocatoria a los trabajadores operativos a participar en las capacitaciones programadas.	Convocar el 95% de los trabajadores operativos a participar en las capacitaciones programadas.	Número de personas convocadas/Número de personas asistentes a las actividades* 100	Profesional en Trabajo Social y grupo educativo lúdico.
Implementación de la capacitación lúdica por medio del sketch teatral a los trabajadores operativos.	Desarrollo de la capacitación lúdica con los trabajadores operativos.	Desarrollo del 90% de las capacitaciones con el personal operativo.	Número de capacitaciones implementadas/Número de capacitaciones programadas*100.	Profesional en Trabajo Social.

**Fuente:** MEJIA BAEZ, Lida Tatiana. Acueducto Metropolitano de Bucaramanga. Sección salud ocupacional 2010.

**Tabla 10.** Plan Operativo N°2.

**OBJETIVO ESTRATÉGICO 2:** Promover la capacitación lúdica en los trabajadores amb, donde la gestión de recursos y el apoyo por parte de la organización sea fundamental para la construcción y/o mejoramiento de los procesos que se han venido trabajando frente a la salud y seguridad industrial en los planes de acción desempeñados por salud ocupacional.

**ESTRATEGIA 2:** Adelantar acciones de intervención donde se perciba la credibilidad de los proyectos a ejecutar, como apoyo a los programas de prevención y promoción que adelanta la sección de salud ocupacional en el amb.

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	RESPONSABLES
Diseño de las actividades de información y presentación de la capacitación lúdica como herramienta educativa con el personal Administrativo, directivo y los integrantes de la sección de Salud Ocupacional.	Selección de las temáticas a socializar con el personal administrativo, directivo y la sección de salud ocupacional.	Contar con el 100% de las temáticas planteadas para la socialización, con los integrantes de los órganos administrativos, directivos y de la sección de salud ocupacional.	Documento físico y digital de las temáticas planteadas durante el desarrollo del proceso.	Profesional en Trabajo Social.
	Estipular con el personal tanto administrativo como directivo el cronograma para la ejecución de las actividades de capacitación lúdica,	Lograr estipular el cronograma de actividades con los jefes de sección del personal operativo, con la autorización de los órganos administrativos y	Documento que contiene la autorización y aprobación del cronograma de actividades sistematizado física y digitalmente.	Profesional en Trabajo Social.

ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	RESPONSABLES
	que con la que se intervendrá a los trabajadores operativos.  Desarrollo y participación de los integrantes de los órganos administrativos y directivos en la muestra e ilustración de la capacitación lúdica que se realizara con los trabajadores operativos.	directivos.  Implementación de la muestra educativa al 100% del personal administrativo, directivo y perteneciente a la sección de salud ocupacional.	Número de directivos y administrativos convocados a la presentación de la capacitación/ número de directivos administrativos asistentes.	Profesional en Trabajo Social, equipo interdisciplinario y el grupo educativo lúdico.
Construcción de las memorias y resultados arrojados en la experiencia al final de la intervención, contando con la participación del personal que se vinculó a lo largo del proceso. (Operativo, administrativo y equipo ejecutor).	Sistematización de la experiencia colectiva de la capacitación lúdica desarrollada durante el proceso educativo.	Sistematización colectiva del 100% de las experiencias arrojadas por las capacitaciones lúdicas desarrolladas durante los encuentros tanto con el personal operativo como por el administrativo y directivo.	Libro de recopilación y análisis de la experiencia.	Personal administrativo, directivos y operarios del amb, equipo interdisciplinario, grupo educativo lúdico y profesional en Trabajo Social.

**Fuente:** MEJIA BAEZ, Lida Tatiana. Acueducto Metropolitano de Bucaramanga. Sección salud ocupacional 2010.

**Tabla 11.** Plan Operativo N°3.

**OBJETIVO ESTRATÉGICO 3:** Promover la conformación de grupos de trabajo integrados por un equipo interdisciplinario especializado en la prevención de riesgos, salud ocupacional y seguridad industrial que junto con un grupo educativo lúdico, generen acuerdos y compromisos en torno a la seguridad y la salud ocupacional en los trabajadores operativos en el amb.

**ESTRATEGIA 3:** Conformación del equipo de trabajo y fortalecimiento de saberes en temas de S & SO.

ACCIONES ESTRATEGICAS	ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	RESPONSABLES
Conformación de los grupos de trabajo.	Contactar los profesionales tanto en el área de S & SO como el personal especialista en educación lúdica.	Conformación del equipo en la primera etapa de ejecución.	A la primera etapa del proceso la conformación del total del equipo de trabajo tanto interdisciplinario como grupo educativo lúdico.	Profesional en Trabajo Social.
	Conformación participativa de la agenda de actividades y compromisos por parte de los equipos.	Creación de la agenda de actividades y compromisos para el establecimiento del cronograma de intervención.	Documento de agenda de actividades y compromisos elaborado y aprobado.	Equipo interdisciplinario, grupo educativo lúdico y profesional en Trabajo Social.

ACCIONES ESTRATEGICAS	ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	RESPONSABLES
Formación del grupo educativo lúdico en los respectivos temas de S & SO a trabajar en la capacitación lúdica por medio del sketch teatral.	Instrucción del equipo interdisciplinario especialista en S & SO al grupo educativo lúdico.	Formar el grupo educativo lúdico bajo los parámetros establecidos por el equipo interdisciplinario al inicio del proceso.	Numero de capacitaciones según lo establecido por el equipo interdisciplinario de acuerdo a los temas a abordar.	Equipo interdisciplinario, grupo educativo lúdico y profesional en Trabajo Social.
	Selección de las temáticas que van contempladas dentro del sketch teatral a trabajar durante el proceso.	Selección del 100% de las temáticas y elaboración del libreto que se desarrollara.	Documento escrito y aprobado de las temáticas y conformación del libreto a trabajar durante el proceso.	Equipo interdisciplinario, grupo educativo lúdico y profesional en Trabajo Social.

**Fuente:** MEJIA BAEZ, Lida Tatiana. Acueducto Metropolitano de Bucaramanga. Sección salud ocupacional 2010.

## 7. CONCLUSIONES

- El Trabajador Social desde el área organizacional no solo aborda como población objeto al personal que labora dentro de la organización y su dinámica dentro de ésta, sino que es fundamental tomar el contexto social, es decir, la familia, la comunidad y demás actores sociales que juegan un papel primordial para el abordaje de la realidad.
- El programa de salud ocupacional se encuentra en un proceso de mejoramiento constante, donde el Trabajador Social en su intervención y como parte del equipo interdisciplinario propone y desarrolla estrategias corporativas en los procedimientos de gestión, en la transformación, la sensibilización y capacitación para el mejoramiento de las condiciones preventivas de salud ocupacional y seguridad de los trabajadores.
- La experiencia práctica desde el área organizacional, en el campo de la salud ocupacional permite al Trabajador Social crear e innovar en la implementación de estrategias comunicativas y pedagógicas, ya que se debe fortalecer el aprendizaje individual como colectivo en la organización, pues, el capital humano es la base de la gestión del conocimiento de toda empresa y es éste por el que se deben implementar estrategias enfocadas al bienestar y logro de la calidad de vida laboral.
- Es fundamental que la sección de salud ocupacional del amb, cuente con procesos educativos continuos enfocados en la promoción de hábitos saludables de autocuidado y en prevención de riesgos porque la inmediatez no permite que haya una interiorización del saber y sin ésta, el conocimiento se pierde al dejar de usarse, además es deber de las empresas crear al interior

espacios de interacción, donde la evaluación de estos sea una constante para gestionar los programas enfocados a mitigar la aparición del riesgo.

- Es importante la creación de un compromiso por parte de la organización como de los trabajadores, frente a la responsabilidad de las medidas de control, ya que la cultura de prevención y protección es deber tanto del empleador en la creación de estrategias para la disminución de factores de riesgo, como para el empleado el ser consciente y acatar las medidas establecidas por la institución, a fin de preservar y proteger la integridad tanto física como psicosocial, en pro del desarrollo del capital humano.
  
- La implementación de medidas preventivas frente a la materialización del riesgo psicosocial, es esencial ya que este se encuentra presente en todas las áreas de la organización y cada vez genera mayores impactos al interior de ésta, pues los factores de riesgo tanto intralaboral, extralaboral e individual afectan el desempeño, bienestar y calidad de vida laboral de los trabajadores.

## 8. RECOMENDACIONES

- Es necesario contener dentro de las estrategias de formación la comunicación y participación en seguridad y salud ocupacional e incluir metodologías de promoción del sistema para el área operativa del amb, para formar en ellos conciencia de los compromisos en prevención laboral, de tal forma que no sean vistos como una obligación impuesta desde los niveles superiores, sino como un conjunto de derechos y obligaciones que se han diseñado por el reconocimiento del talento humano de la organización; que ellos como trabajadores sean agentes de fortalecimiento y desarrollo institucional.
- Es primordial la concientización de los integrantes del área administrativa como de las directivas de la institución frente a la capacitación y fortalecimiento de la cultura de prevención de riesgos y la promoción de la salud, demostrando la posibilidad de ocurrencia de accidentes o adquisición de enfermedades laborales, como consecuencia de los factores de riesgo, no solo físico sino psicosocial, ya que en este se hace necesario una mayor atención y generación de planes de acción en la institución.
- Dar seguimiento a los planes de acción establecidos por Trabajo Social en la prevención del riesgo psicosocial tanto a nivel individual como interno y externo, según los resultados arrojados por las evaluaciones de factores de riesgo.
- Realizar la ejecución de las estrategias de acción planteadas, para mitigar y controlar aspectos críticos hallados en la población trabajadora amb.

## BIBLIOGRAFÍA

Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A E.S.P. Manual de Inducción. Bucaramanga; 2010.

Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P. Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial; 2010.

ARENAS MONSALVE, Gerardo. Los riesgos de trabajo y la salud ocupacional en Colombia. Primera edición. LEGIS.Colombia.1986.

BERTALANFFY, Ludwig Von. Teoría general de los sistemas. Fundamentos, desarrollo, aplicaciones. Fondo de cultura económica. Primera edición. Santafé de Bogotá; 1968.

CHIAVENATO, Idalberto. Administración de Recursos Humanos. McGraw-Hill. Santafé de Bogotá; 2000.

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA Decreto Ley 1295 de 1994.por el cual se establecen actividades de promoción y prevención en las instituciones Artículo 2. Bogotá. 1994.

COLOMBIA. CONGRESO DE COLOMBIA Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones Santa fe de Bogotá: república de Colombia gobierno nacional; 1993.

DAVIS, Keith y NEWSTROM, John. Comportamiento Humano en el Trabajo. McGraw-Hill. Décima edición. Santafé de Bogota.2000.

FRENCH, Wendell, Desarrollo Organizacional, Editorial Prentice Hall, 1996, 5ta Edición.

GANADO, César. La Educación e Investigación en Salud de los Trabajadores. ENS. Medellín, 1996.

HURWITZ, Son. Permiso para improvisar. Revista Gestión, Volumen 10, año 2007.

KUIT, Lewin. Personality and Behavior. N.Y. Ronal Press 1944. Citado por: TORRES, Carlos Eduardo. Grupos Teorías y Experiencias Académicas 2002.

MAIER, Norman. Psicología Industrial. Sexta edición. Ediciones Rialp S.A. Madrid, 1975.

NUNES de Almeida, P. Educación lúdica. Técnicas y juegos pedagógicos, Segunda Edición, Bogotá, 1995.

PRATO JIMENES, Alexander, 2009. *Informe de Auditoria Interna de Calidad*. F SGC 802-001.amb.:.ARP SURA.

Santander, Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana S.A. (2009). Informe Análisis Riesgos Psicosociales. Bucaramanga: Julio Bernal.

TENNASSEE, Luz Maritza. Es Preocupante la Alta Mortalidad por Accidentes Laborales en Latinoamérica. En: Enlace Saludable. Ministerio de Salud. Santafé de Bogotá. (junio, 1998).

VILLALOBOS FAJARDO, G.H. Identificación y Evaluación de los factores de riesgo Psicosocial 32vo Congreso de Seguridad Integral, Higiene y Medicina del Trabajo Consejo Colombiano de Seguridad.1999.

## REFERENCIAS DE INTERNET

Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P. [artículo de internet]  
<http://www.amb.com.co/frmlInformacion.aspx?inf=23>

Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P. historia. [Artículo de internet]  
<http://www.amb.com.co/frmlInformacion.aspx?inf=20>

Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P. Objetivos. [artículo de internet]  
<http://www.amb.com.co/frmlInformacion.aspx?inf=15>

British Standards Institution. Seguridad y Salud Laboral. [Documento de Internet]  
Disponible en: <http://www.bsigroup.es/es/certificacion-y-auditoria/Sistemas-de-gestion/estandares>

Comisión Nacional de Televisión. Ley 57 de 1915. [Artículo de Internet]  
[http://www.cntv.org.co/cntv\\_bop/basedoc/ley/1915/ley\\_0057\\_1915.html](http://www.cntv.org.co/cntv_bop/basedoc/ley/1915/ley_0057_1915.html)

Convenio Sobre el Marco Promocional para la Seguridad y la Salud en el Trabajo.  
<http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc95/pdf/rep-iv-1.pdf> Ginebra 2006.

Decreto 614 de 1984. Artículo 9. [Documento de Internet]  
[http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/decreto\\_614%2084%20Organizacion%20y%20Administracion%20Salud%20Ocupacional.pdf](http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/decreto_614%2084%20Organizacion%20y%20Administracion%20Salud%20Ocupacional.pdf)

Ley 9ª de 1979. Título III. Artículo 80 – 89. Congreso de Colombia. Bogotá.  
<http://www.minproteccionsocial.gov.co/vBecontent/library/documents/DocNewsNo15080DocumentNo1810.PDF>

Ministerio de la Protección Social, República de Colombia. [Disponible vía Internet] <http://www.minproteccionsocial.gov.co/Normatividad/Forms/AllItems.aspx>.

Organización Internacional del Trabajo. [Artículo de Internet] <http://www.ilo.org/global/lang-es>

Organización Internacional del Trabajo. [Artículo de Internet] <http://www.ilo.org/global/lang-es>

Organización Internacional del Trabajo. Comité Mixto OIT-OMS. [Artículo de internet] <http://factorespsicosociales.com/publicaciones/tag/oit/>

Organización Internacional del Trabajo. Comité Mixto OIT-OMS. [Artículo de internet] <http://factorespsicosociales.com/publicaciones/tag/oit/>

Organización Internacional del Trabajo. Comité Mixto OIT-OMS. [Artículo de internet] <http://factorespsicosociales.com/publicaciones/tag/oit/>

Organización Internacional del Trabajo. Comité Mixto OIT-OMS. [Artículo de internet] <http://factorespsicosociales.com/publicaciones/tag/oit/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). [Artículo de Internet]; <http://www.who.int/es.htm>

Organización Mundial de la Salud (OMS). [Artículo de Internet]; <http://www.who.int/es.htm>

Organización Mundial de la Salud (OMS). [Artículo de Internet]; [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/promocion/es/index.html](http://www.who.int/occupational_health/publications/promocion/es/index.html)

Organización Mundial de la Salud (OMS). [Artículo de Internet];  
[http://www.who.int/occupational\\_health/publications/promocion/es/index.html](http://www.who.int/occupational_health/publications/promocion/es/index.html)

PARRA, Manuel. Conceptos básicos en salud laboral. Revista electrónica. Se encuentra en: <http://www.oitchile.cl/pdf/publicaciones/ser/ser009.pdf>

PINTO, Roberto. Planeación estratégica de capacitación. Mc Graw Hill. México. 2000. [Documento de Internet] <http://www.eumed.net/libros>

Resolución 1016 de 1989. Artículo 2. Bogotá. [Documento de Internet] <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5412>

SEGURADO, Almudena y AGULLO, Esteban. Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología Social. Revista electrónica. Se encuentra en: <http://www.psicothema.com/pdf/806.pdf>

SOLE GOMEZ, Dolores. La promoción de la salud en el trabajo. En: Revista centro nacional de condiciones de trabajo (INSHT). [Artículo de Internet] <http://www.estrucplan.com.ar/articulos.asp?idarticulo=816>

Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. La promoción de la salud en el trabajo. [Cartilla de internet] disponible en: [http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/FichasNotasPracticas/Ficheros/fp\\_rev\\_35.pdf](http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/FichasNotasPracticas/Ficheros/fp_rev_35.pdf)

ARP SURA. Identificación y control de los factores de riesgo en el lugar de trabajo. [Artículo de internet] Disponible en: [http://www.arsura.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=558&catid=28:factores-de-riesgo&Itemid=46](http://www.arsura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=558&catid=28:factores-de-riesgo&Itemid=46)

Fondo Riesgos profesionales. Asegurando la salud en el trabajo. [Cartilla de Internet] Disponible en:  
[http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/documents/Publicaciones/Cartillas/cartilla\\_asegurando\\_la\\_salud\\_en\\_el\\_trabajo.pdf](http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/documents/Publicaciones/Cartillas/cartilla_asegurando_la_salud_en_el_trabajo.pdf)

Fondo Riesgos profesionales. Asegurando la salud en el trabajo. [Cartilla de Internet] Disponible en:  
[http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/documents/Publicaciones/Cartillas/cartilla\\_derechos\\_y\\_deberes.pdf](http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/documents/Publicaciones/Cartillas/cartilla_derechos_y_deberes.pdf)

Convenio Sobre el Marco Promocional para la Seguridad y la Salud en el Trabajo. [Documento de Internet] disponible en:  
<http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc95/pdf/rep-iv-1.pdf> Ginebra 2006.

Fondo riesgos profesionales. Programa de salud ocupacional como sistema de gestión. [Documento de internet] Disponible en:  
[http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/documents/Publicaciones/Informes/SO\\_COMO\\_SISTEMA\\_DE\\_GESTION.pdf](http://www.fondoriesgosprofesionales.gov.co/documents/Publicaciones/Informes/SO_COMO_SISTEMA_DE_GESTION.pdf)

# **ANEXOS**

**ANEXO A.** Memorando de Autorización para la intervención de trabajo social por parte de las Directivas de la institución (amb).

**MEMORANDO**

1610

Bucaramanga,

Acueducto Metropolitano de Bmanga E.S.  
1010807  
13/12/2010 05:45:39 p.m.  
GERENCIA GENERAL  
SAMUEL FRANZ MUTIS CABALLERO

**PARA:** Dr. Samuel Franz Mutis Caballero – Gerente General  
Dr. Miguel Ángel Montero Dulcey – Gerente Financiero  
Dr. William Ibáñez Pinedo – Gerente Operaciones  
Dr. Eliseo Osorio Suárez – Gerente Planeación y Proyectos  
Dra. Lilia Aidé Velasco – Secretaría General  
Dra. Martha Karime Romero Riberos – Jefe Control de Gestión

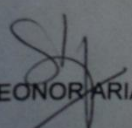
**DE:** JEFE DIVISION GESTION HUMANA

**ASUNTO:** Información

De conformidad con la Resolución 2646 del 2008, respecto del Riesgo Psicosocial y Ambiente Laboral, la empresa presentará por cada área de trabajo la implicación del Riesgo Social y Ambiental complementario al Riesgo Psicolaboral ya adelantado por la A.R.P Sura y a su vez la aplicación de la encuesta con información extra laboral.

Lo anterior está a cargo de la Sección de Salud Ocupacional a través de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Industrial de Santander (UIS). Requerimos de su colaboración a fin que el personal a su cargo, asista a la reunión que se concertará con cada uno de los Jefes inmediatos o del área.

Cordialmente,

  
**MARIA LEONOR ARIAS FERREIRA**

Con copia: Jefes de División  
Coordinadores  
Jefes de Sección

**ANEXO B** Folleto estrategias para mejorar el ambiente organizacional.

**E** *xiste una tendencia en crecimiento para que las organizaciones utilicen la opinión del empleado para evaluar el clima organizacional."*

**Los procesos a tener en cuenta para lograr un clima organizacional óptimo son:**

- ♦ **Empatía:** liderazgo de apoyo.
- ♦ **Claridad:** compartir y entender claramente los objetivos a seguir.
- ♦ **Compromiso:** integrar a las personas en la toma de decisiones, para mejorar las relaciones interpersonales y la alineación frente a los objetivos.



- ♦ **Aprendizaje:** apreciación, devolución y procesos de desarrollo.
- ♦ **Reconocimiento:** El reconocer el trabajo bien realizado es vital para contribuir a la formación de un buen ambiente laboral.
- ♦ **Organización:** Se refiere a los elementos que le dan estructura a la empresa como: puestos, políticas, procedimientos, manuales de operación, etc.

- ♦ **Igualdad:** Busca otorgar las mismas oportunidades a todos los empleados, siempre de forma equitativa conforme a circunstancias, evitando el favoritismo, ya que este, fomenta envidias entre el personal y la discordia nunca es sana para el clima laboral.



**U** *n clima laboral positivo fomenta y sustenta la motivación y el buen desempeño de los empleados, al igual ayuda a mantener una salud mental positiva y genera la implementación de ámbitos saludables.*



**Salud Ocupacional - Trabajo Social  
amb - UIS**

**ESTRATEGIAS  
PARA MEJORAR EL  
AMBIENTE  
ORGANIZACIONAL**

*"El propósito de la vida no es ganar. El propósito de la vida es crecer y compararse"* Anónimo



**SALUD OCUPACIONAL - 2010**




### ¿Qué es el ambiente organizacional?



Se refiere al conjunto de propiedades medibles de un ambiente de trabajo, según son percibidas por quienes trabajan en él ( las características del medio ambiente de trabajo y como éstas son percibidas por los trabajadores).

### ¿Qué es el clima Laboral u organizacional?

Es el medio ambiente humano y físico en el que se desarrolla el trabajo cotidiano. Infiere en la satisfacción y por lo tanto en la productividad.



**S**e ha encontrado que el clima organizacional ejerce fuertes presiones sobre el desempeño de las personas en relación a los resultados, a lo largo de una amplia gama de entornos de trabajo.

### Tres dimensiones claves del clima laboral:

#### Claridad:

Un ambiente proporciona claridad cuando el grupo sabe cuáles son sus funciones y responsabilidades en la organización en conjunto.

#### Apoyo:

En un ambiente de apoyo, los miembros del personal piensan que cuentan con los recursos y el respaldo que necesitan para lograr los objetivos del grupo de trabajo.

#### Retos:

Un ambiente de retos ofrece a los integrantes del grupo oportunidades para aprovechar al máximo su capacidad, tomar riesgos razonables para resolver problemas y descubrir nuevas formas de trabajar para llegar a ser más eficientes.

### Estrategias para mejorar el clima laboral:



- Conocerse mejor unos a otros mediante eventos rutinarios o periódicos programados durante horas hábiles o después de éstas.

- Inspirar a los integrantes del equipo reconociendo sus logros.
- Programar reuniones con regularidad para intercambiar información sobre los avances hacia los objetivos y el aprendizaje.

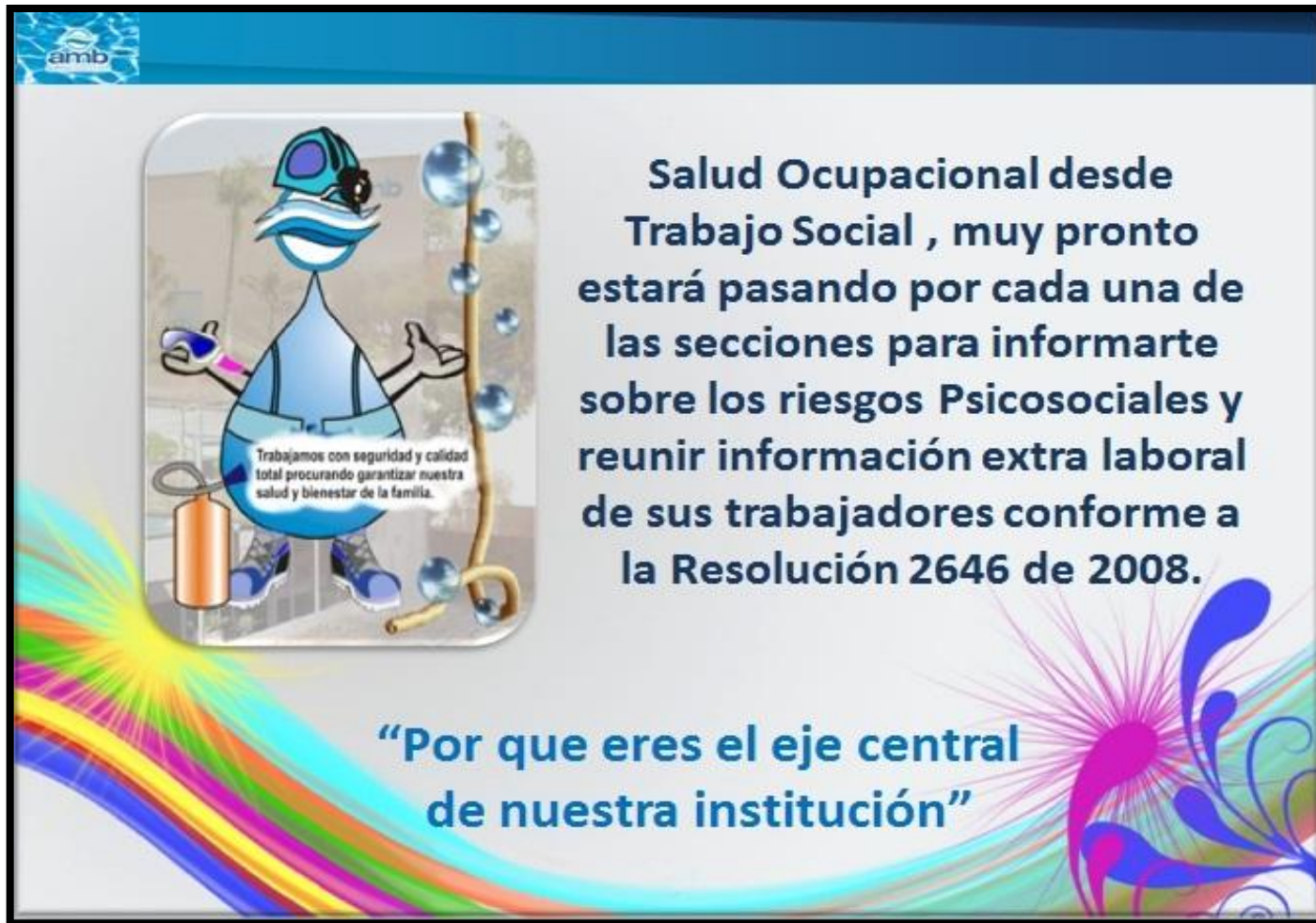


- Fortalecer los sistemas de administración organizacional, especialmente aquellos que promuevan eficiencia en el trabajo.

- Monitorear los avances; y usar los errores como oportunidades para aprender a hacer las cosas mejor.
- Es importante comunicar eficazmente entre sí las decisiones que tome el grupo de trabajo de tal forma que fomente el entendimiento y aprendizaje entre los mismos.



**ANEXO C.** Aviso informativo publicado en intranet.



The advertisement features a blue water drop character wearing a blue hard hat and safety glasses, holding a blue water bottle. The character is standing on a wooden plank over a body of water. A speech bubble next to the character contains the text: "Trabajamos con seguridad y calidad total procurando garantizar nuestra salud y bienestar de la familia." The background is a light blue sky with a rainbow at the bottom. The logo "amb" is in the top left corner.

**Salud Ocupacional desde Trabajo Social , muy pronto estará pasando por cada una de las secciones para informarte sobre los riesgos Psicosociales y reunir información extra laboral de sus trabajadores conforme a la Resolución 2646 de 2008.**

**“Por que eres el eje central de nuestra institución”**

## ANEXO D. Cuestionario riesgo psicosocial extralaboral



### ***ACUEDUCTO METROPOLITANO DE BUCARAMANGA S.A E.S.P*** ***SECCIÓN SALUD OCUPACIONAL*** ***CUESTIONARIO PSICOSOCIAL*** ***TRABAJO SOCIAL***

#### **EVALUACIÓN FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EXTRALABORAL.**

Como parte de las actividades que adelanta el Programa de Salud Ocupacional de la institución para el control y mejoramiento de condiciones de trabajo, se desea conocer la opinión que usted tiene acerca de algunos factores externos al trabajo, a fin de diseñar planes de intervención en aspectos psicosociales y de bienestar del trabajador. (Conforme con la resolución 2646 de 2008, Art. 7).

Es indispensable que conteste TODAS las preguntas del cuestionario con absoluta sinceridad. Deberá marcar la respuesta o respuestas según lo solicite la pregunta, de acuerdo a la que más se acerque a su percepción personal.

**FECHA:** \_\_\_\_\_ **CÓDIGO:** \_\_\_\_\_

**1. Coloque una X la sección a la que pertenece su cargo en la estructura jerárquica de la institución.**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Control de gestión.             | <input type="checkbox"/> Compras.                   |
| <input type="checkbox"/> Gerencia Estratégica (EMBALSE). | <input type="checkbox"/> Tesorería.                 |
| <input type="checkbox"/> Gestión Humana.                 | <input type="checkbox"/> Sistemas y financiera.     |
| <input type="checkbox"/> Prensa.                         | <input type="checkbox"/> Contabilidad.              |
| <input type="checkbox"/> Gerencia General.               | <input type="checkbox"/> Redes.                     |
| <input type="checkbox"/> Archivo.                        | <input type="checkbox"/> Agua envasada.             |
| <input type="checkbox"/> Contratación.                   | <input type="checkbox"/> Tratamiento: Planta Flora. |
| <input type="checkbox"/> Jurídica.                       | <input type="checkbox"/> Planta Bosconia.           |
| <input type="checkbox"/> Almacén General.                | <input type="checkbox"/> Planta Floridablanca.      |
| <input type="checkbox"/> Servicios Generales.            | <input type="checkbox"/> Planta Morrórico.          |
| <input type="checkbox"/> Laboratorio.                    | <input type="checkbox"/> Toma.                      |
| <input type="checkbox"/> Captación.                      | <input type="checkbox"/> Infraestructura.           |
| <input type="checkbox"/> Distribución.                   | <input type="checkbox"/> Calidad.                   |
| <input type="checkbox"/> Mecánicos.                      | <input type="checkbox"/> Eléctricos.                |
| <input type="checkbox"/> Gerencia Operaciones.           | <input type="checkbox"/> Planeación y Proyectos.    |

- Gestión Ambiental.
- Suspensiones.
- PQR.
- Facturación.
- Antifraudes.

- Gerencia Comercial.
- Medidores.
- Cobranzas.
- Servicio al cliente.
- Presupuesto

## 2. Grado de escolaridad. (Alcanzado)

- Primaria.
- Secundaria.
- Técnico.       Tecnólogo.
- Universitario.
- Postgrado.
- Maestría.

## 3. Edad

- 18 a 30 años.
- 31 a 40 años.
- 41 a 50 años.
- Más de 50 años.

## 4. Antigüedad en la empresa

- Menos de un año.
- 1 a 5 años.
- 5 años a 10 años.
- 11 años a 20 años.
- Más de 20 años.

## 5. Antigüedad en el cargo

- Menos de 1 año.
- De 1 a 5 años.
- De 5 a 10 años.
- Más de 10 años.

## 6. Estado Civil

- Soltero (a).
- Casado (a)/Unión Libre.
- Separado (a)/Divorciado (a).
- Viudo (a).

## 7. Genero

- Femenino.
- Masculino.

## 8. Situación Laboral

- A término Indefinido
- Libre Nombramiento y Remoción.
- Provisionalidad.
- Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

## 9. Número de personas a cargo

- Ninguna.
- 1 a 3.
- 4 a 6.
- Más de 6.

## 10. Composición familiar

COMPOSICIÓN FAMILIAR						
Nombre	Apellidos	Parentesco	Edad	Genero		Ocupación
				F	M	

**11. Su horario laboral incluye trabajar:**

- De lunes a viernes
- De lunes a sábado
- De lunes a viernes y excepcionalmente sábados, domingos y festivos.

**12. Uso del tiempo libre: (seleccione las que realice).**

- Cursando Estudios.
- Otro Trabajo.
- Actividades Domésticas.
- Practica regular de algún deporte.
- Lectura.
- Dormir.
- Recreación y Esparcimiento.
- Otra, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**13. ¿Cada cuánto sale a recrearse?, teniendo en cuenta el recrearse como: Divertir, alegrar o deleitar, en una búsqueda de distracción en medio del trabajo y de las obligaciones cotidianas.**

- Cada 8 días
- Cada 15 días
- Cada mes
- Nunca me recreo
- Otra, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**14. ¿Qué tipo de recreación realiza? (marque las que realice).**

- Juegos
- Deportes
- Música
- Bailes
- Actividades recreativas de índole social
- Actividades de servicio a la Comunidad
- Actividades al aire libre (campamentos, pasadías, giras, etc.)
- Pasatiempos ("hobbies")
- Ninguno
- Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**15. Que tiempo comparte junto a su familia, con mayor frecuencia:**

- Las noches después de llegar del trabajo
- Los fines de semana
- Cada 15 días
- Cada Mes
- Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**16. Que acostumbra hacer cuando comparte tiempo con su familia: (seleccione las actividades que realizan).**

- Salir a caminar o llevar a pasear a la mascota.
- Días de campo
- Jugar
- Cocinar
- Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**17. ¿Qué deporte practica?. (Seleccione los que frecuentemente realice).**

- Futbol
- Baloncesto
- Ciclismo
- Bolo
- Tejo
- Caminata
- Ninguno
- Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**18. Con que frecuencia:**

- Los fines de semana
- Cada 15 días
- Cada Mes
- Nunca
- Otra ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**19. ¿Cursa algún estudio o está realizando alguna capacitación?**

- Si
- No

**20. ¿Tiene o cuenta con algún otro trabajo?**

- Si
- No

**21. Que parte del trabajo familiar y domestico realiza:**

- Soy la o el principal responsable y hago la mayor parte de tareas familiares y domésticas.
- Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas.
- Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas.
- Solo hago tareas muy puntuales.
- No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas.

**22. ¿Tengo tiempo para atender mis asuntos personales y del hogar?**

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

**23. Conteste a las siguientes preguntas sobre los problemas para compaginar las tareas doméstico – familiares y el empleo. Elije *UNA SOLA RESPUESTA* para cada una de las preguntas.**

	Siempre	Muchas Veces	Algunas Veces	Sólo Alguna Vez	Nunca
a) Si falta algún día a su casa, ¿las tareas domésticas que realiza se quedan sin hacer?.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Cuando estas en la empresa, ¿piensa en las tareas domésticas y familiares?.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) ¿Hay momentos en los que necesitaría estar en la empresa y en casa a la vez?.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**24. ¿Tipo de vivienda?**

- Casa
- Apartamento
- Pieza
- Inquilinato
- Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**25. Tenencia de la vivienda:**

- Arrendada
- Propia
- Herencia
- Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**26. ¿A qué estrato pertenece su vivienda?**

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

**27. Con cuales de estos públicos cuenta su vivienda:**

- Agua
- Gas
- Luz
- Teléfono
- Internet

**28. ¿Su vivienda cuenta con vías de acceso adecuadas para dirigirse a su lugar de trabajo?**

- Si
- No

**29. ¿Alrededor de cuánto tiempo gasta de su vivienda, a su sitio de trabajo?**

- 0 a 15 Minutos
- 15 a 30 Minutos
- 30 a 45 Minutos
- 45 minutos a 1 Hora
- Más de 1 hora

**30. ¿El medio de transporte que usted utiliza para desplazarse de su vivienda a su lugar de trabajo y viceversa?**

- Transporte Público
- Auto Propio
- Algunas veces transporte público y algunas veces transporte propio
- Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**31. ¿Seleccione si pertenece a algún grupo social, comunitario o de salud?**

- Sindicato
- Copaso
- Junta de acción comunal
- Brigadista
- ONG
- Ninguno
- Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**32. ¿Tengo buena comunicación con las personas cercanas?**

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

**33. ¿Las relaciones con mis amigos son buenas?**

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

**34. ¿Converso con las personas cercanas sobre diferentes temas?**

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

**35. ¿Mis amigos están dispuestos a escucharme cuando tengo problemas?**

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

**36. ¿Cuento con el apoyo de mi familia cuando tengo problemas?**

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

**37. ¿Mis problemas personales o familiares afectan mi trabajo?**

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

**38. ¿La relación con mi familia cercana es cordial?**

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

**39. Mis problemas personales o familiares me quitan energía que necesito para trabajar?.**

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

**40. ¿Los problemas con mis familiares los resolvemos de manera amistosa?**

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

**41. Mis problemas personales o familiares afectan mis relaciones en el trabajo?**

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Casi nunca
- Nunca

**42. ¿Cuándo accede a los servicios de salud?**

- Cuando se enferma
- Revisión periódica preventiva
- Está en tratamiento medico
- Otra, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**43. ¿Considera que cuenta con hábitos saludables?**

- Si  No

¿Por qué? \_\_\_\_\_

***¡MUCHAS GRACIAS POR TU TIEMPO Y COLABORACIÓN!***

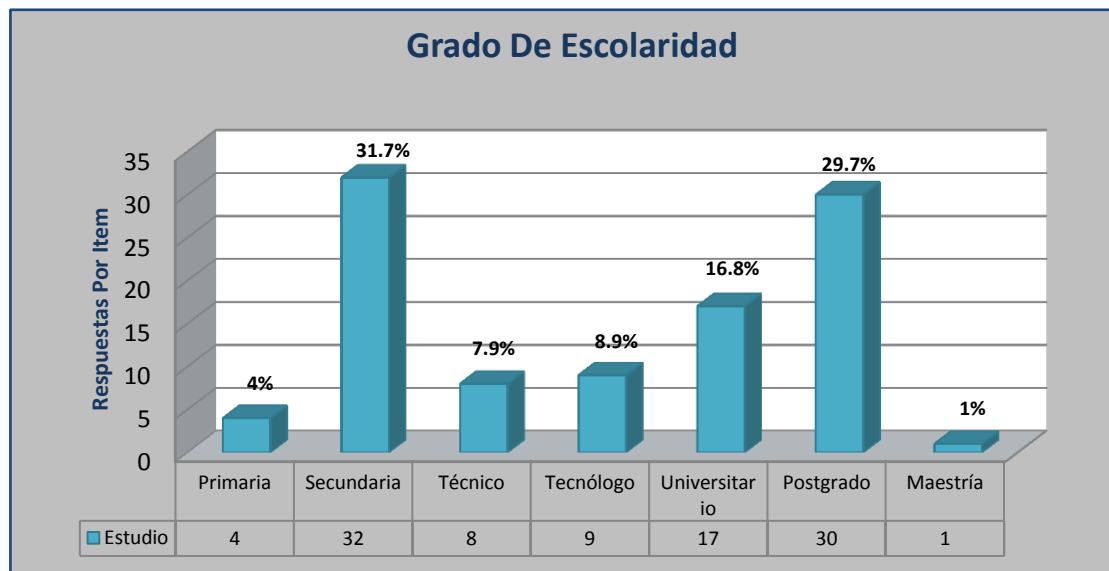
## ANEXO E. Resultados y análisis del cuestionario psicosocial extralaboral.

### • EVALUACIÓN FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL EXTRALABORAL.

Como parte de las actividades que adelanta el Programa de Salud Ocupacional de la institución para el control y mejoramiento de condiciones de trabajo, se dan a conocer los resultados acerca de algunos factores externos al trabajo que se evaluaron por medio de un cuestionario psicosocial, a fin de diseñar planes de intervención en aspectos psicosociales y de bienestar del trabajador. (Conforme con la resolución 2646 de 2008, Art. 7):

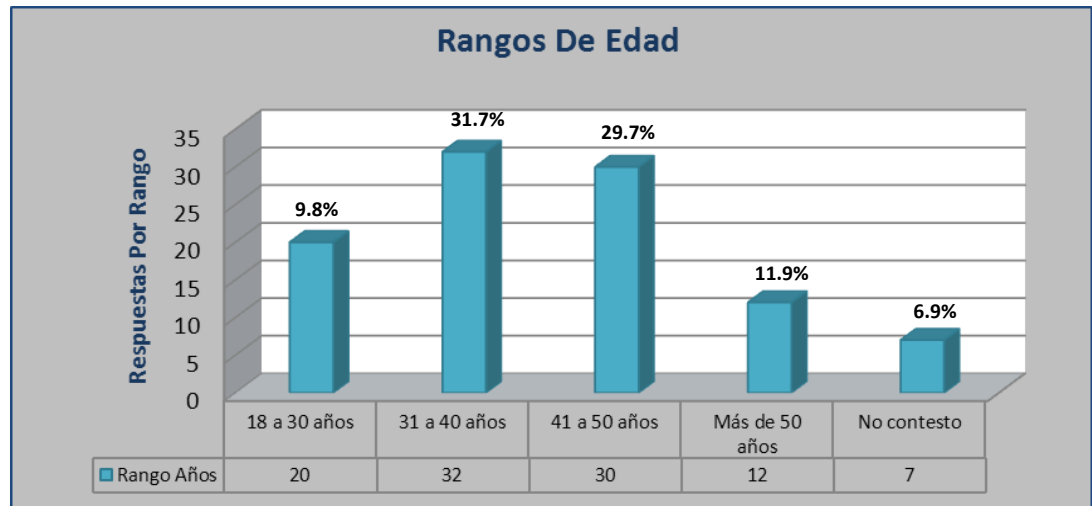
### • Datos básicos socio-demográficos

- Como se puede observar del 100% de los trabajadores amb encuestados correspondiente a 101 empleados, 31.7% tiene nivel de estudio alcanzado secundaria, seguido del personal que cuenta con postgrado con un 29.7% y el restante se encuentra en los demás ítems de estudios, lo cual muestra una



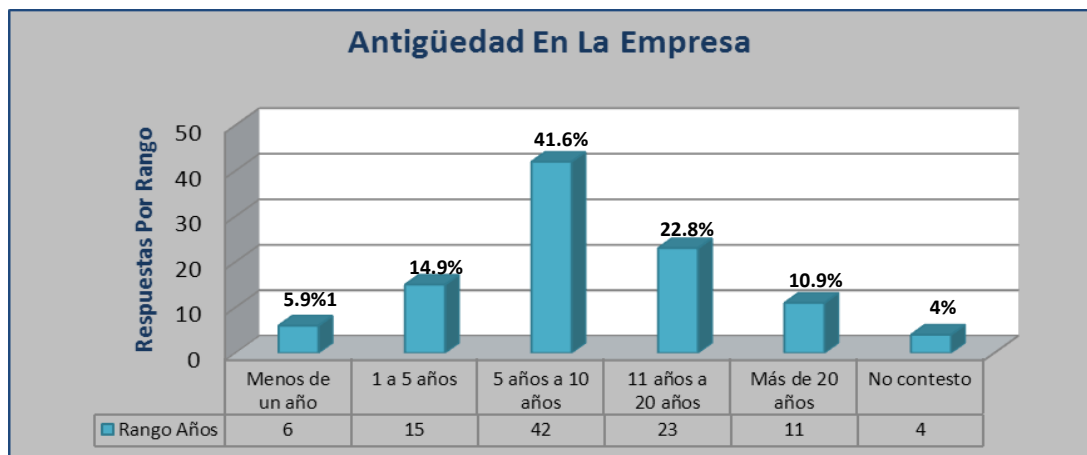
división en cuanto al grado de estudios entre las áreas de trabajo (administrativos - operativos). Teniendo en cuenta que la encuesta se aplicó a empleados de las dos áreas.

- La mayor concentración de personal encuestado se encuentra en el rango de 31 a 50 años, que corresponde a un 61.4% del personal encuestado, esto muestra que la población predominante se encuentra en el rango de la adultez media en la que se logra la autorrealización, en esta fase las personas



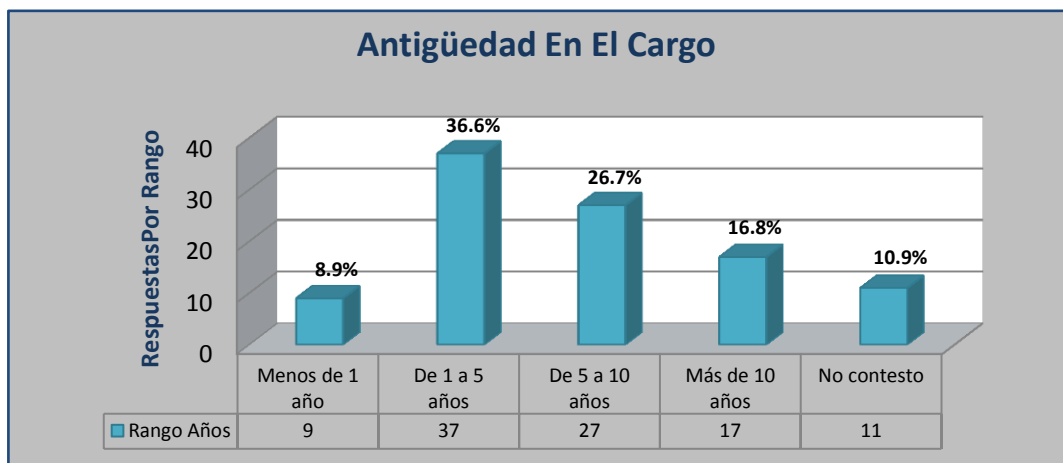
participan plenamente de las actividades sociales, consolidándose los roles sociales y profesionales; este periodo es el más fructífero del trabajo profesional, creativo y se da una relativa estabilidad a nivel material de igual modo se adquieren más tensiones laborales que afectan el bienestar físico y emocional. También se observa un porcentaje significativo de 41.6%, que corresponden a empleados mayores de 41 años en donde se inicia un declive en su salud tanto física como emocional.

- Respecto a la antigüedad en la empresa, se presenta un 41.6% de empleados



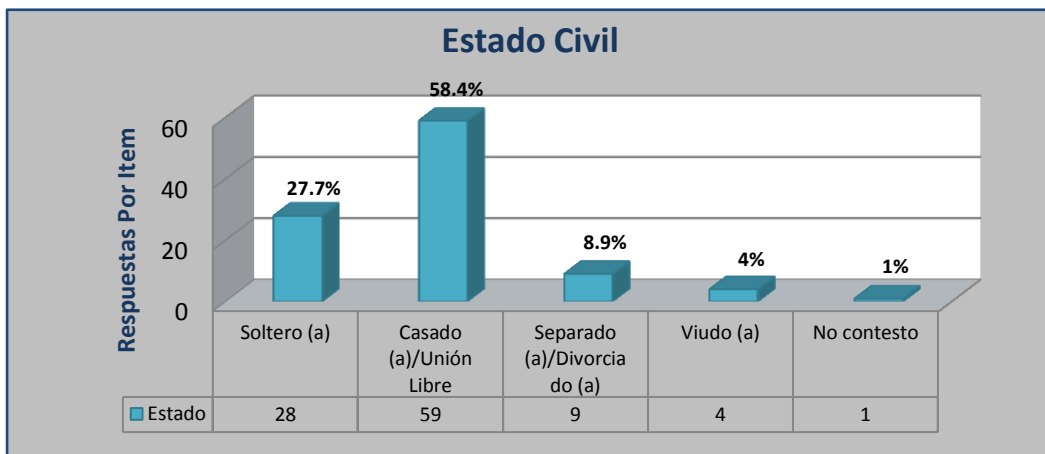
que se encuentran en el rango de 5 a 10 años y un 22.8% de 11 a 20 años de antigüedad, lo cual genera en la conducta de los trabajadores una cultura organizacional propia, en que sus miembros tienen establecido un sentido de identidad en cuanto a las funciones corporativas dentro del amb, ya que se han establecido relaciones sociales entre sus miembros y es fundamental implementar acciones enmarcadas a la motivación del personal y de grupo.

- Hay un predominio de los rangos de antigüedad en el cargo de 1 a 5 años con un porcentaje de 36.6% y de 5 a 10 años con porcentaje de 26.7%, por



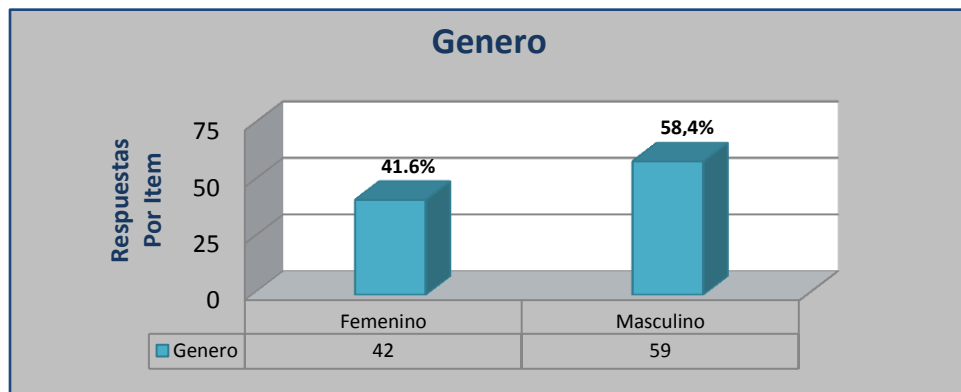
tanto es importante trabajar y evaluar con este grupo poblacional aspectos referentes a relaciones en el grupo, equipo de trabajo, rotación de personal, ausentismo y abandono del puesto del trabajo.

- La mayoría de la población amb encuestada con un 58.4 % tiene como estado



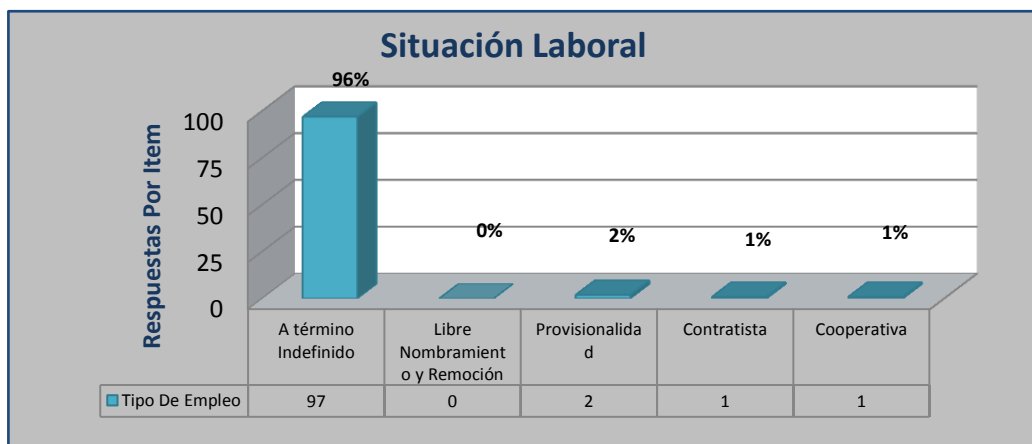
civil casado (a) o en Unión marital de hecho, seguido de un 27.7 % solteros, lo que se determina con este ítem es la proveniencia de las relaciones familiares y las relaciones de parentesco, por esta razón es importante realizar actividades extralaborales que vinculen la familia del trabajador amb ya que la mayoría de estos cuentan con un hogar ya establecido.

✚ Se presenta una mayoría de género masculino con un 58.4%, sobre el género



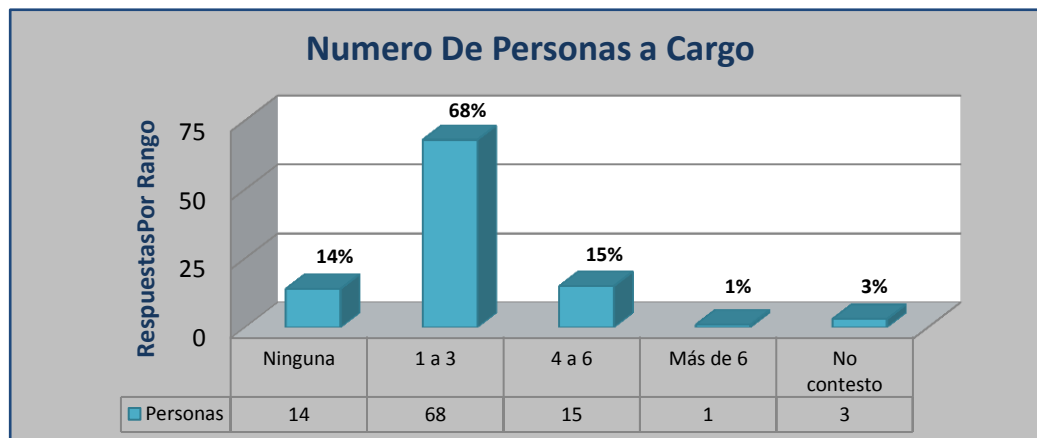
femenino el cual tiene un porcentaje de 41.6%, sin embargo correlacionando estas cifras con las publicadas en el manual de inducción las cuales hacen referencia a un porcentaje total de hombres del 73.3% y de mujeres de un 26.7%, el porcentaje de género femenino encuestado es mayor que el proporcionado por la amb, debido a que no se entrevistó al total del personal operativo amb, el cual en su gran mayoría son de género masculino

✚ Los trabajadores amb que diligenciaron la encuesta en su gran mayoría se



encuentran laborando bajo un contrato a término indefinido, como se observa en la gráfica, la cual presenta un porcentaje de 96%, solo un 4% se encuentra laborando a término fijo, esto conlleva a una estabilidad laboral que repercute en la satisfacción de las necesidades de los trabajadores amb y sus familias.

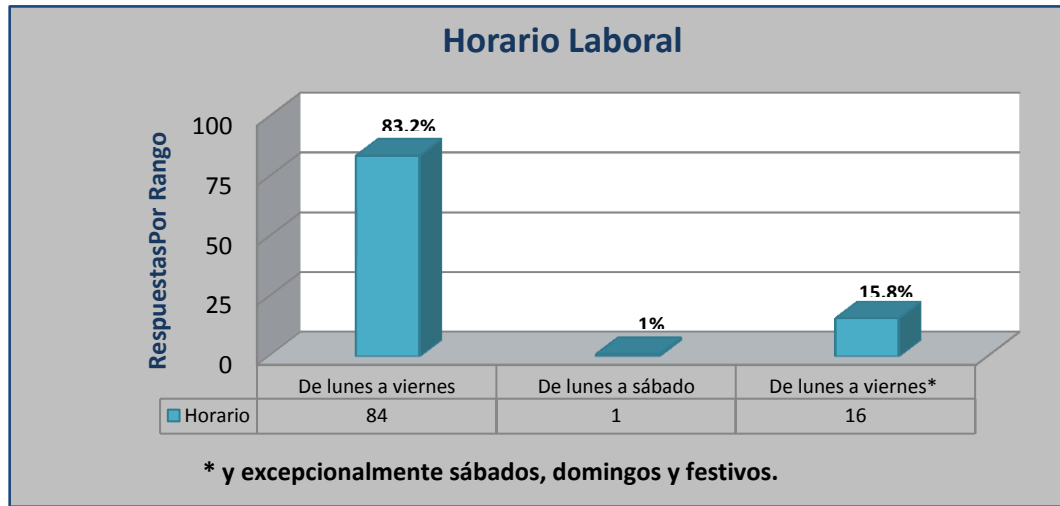
- Se observa que el 68% de los empleados amb que llenaron el formato, tienen a cargo de 1 a 3 personas, el 14% no tienen ninguna y el 15% de 4 a 6,



esto demuestra que el personal amb no presenta un alto grado de estrés debido al número de personas a cargo, ya que esto connota mayor exigencia y responsabilidad a nivel personal. Además muestra bajo nivel frente al factor de riesgo extralaboral ya que las respuestas de estrés no son significativas, sin embargo se debe tener en cuenta que el personal encuestado corresponde al 49.2% del total de empleados que laboran en el parque del agua.

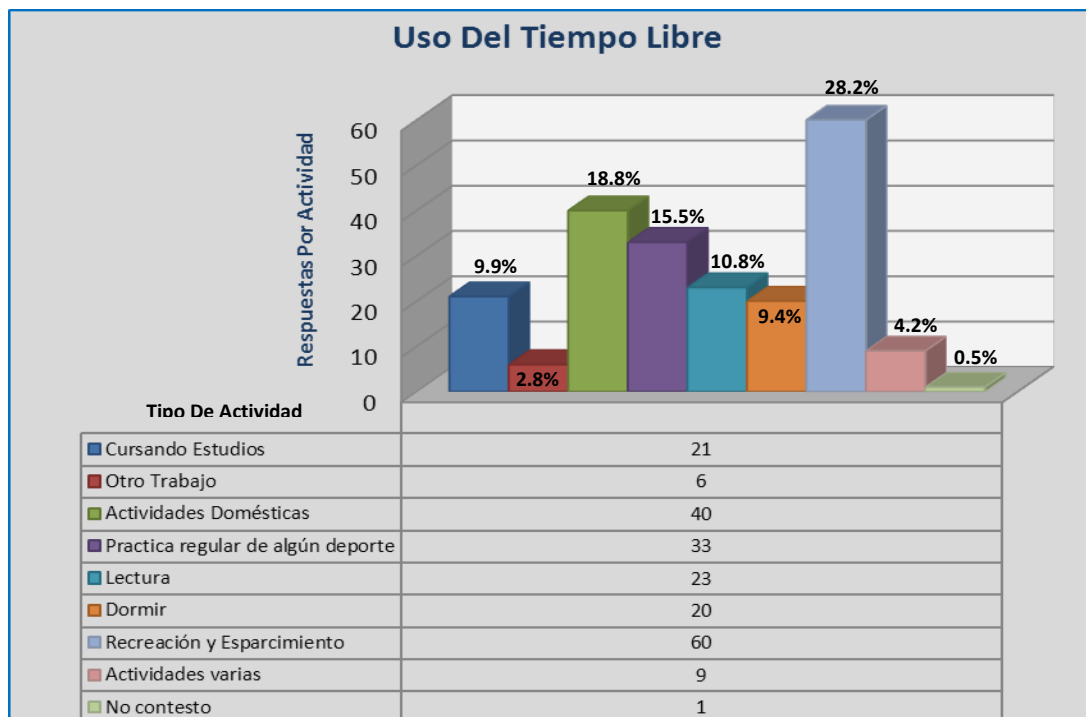
## **DIMENSIÓN TIEMPO FUERA DEL TRABAJO**

- Con respecto al horario laboral, el 83.2% de los empleados amb encuestados trabaja de lunes a viernes, solo el 15.8% lo hace en el mismo horario, pero de manera excepcional sábados, domingos y festivos, esto indica un factor de bajo riesgo extralaboral, ya que no afecta el comportamiento fisiológico y social de los empleados que cuentan con tiempo para compartir con los miembros de la familia, realizar actividades de recreación y del disfrute del tiempo libre.



Cabe resaltar que el cuestionario no se aplicó a los trabajadores que manejan horario laboral por turnos.

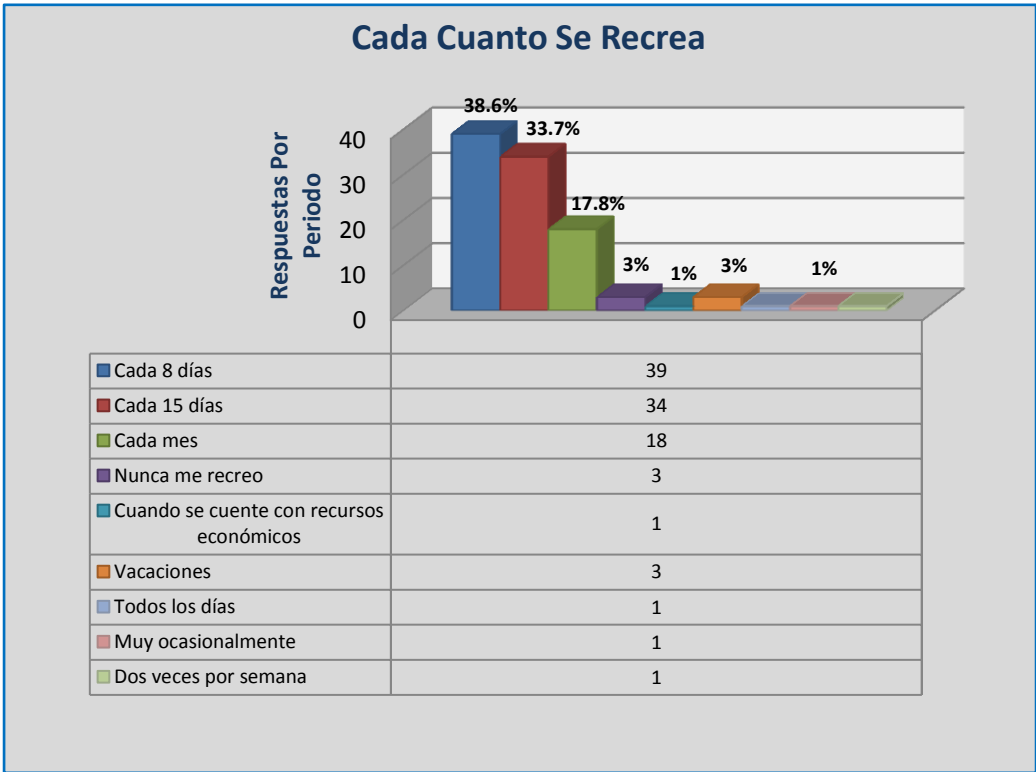
- Al ser un ítem de tipo subjetivo se valoraron las diferentes actividades extralaborales realizadas por los trabajadores amb encuestados, donde se puede identificar que aproximadamente el 100% durante su tiempo libre realiza algún tipo de ellas, esto significa para el talento humano de la institución un



desarrollo personal, así como mejor calidad de vida, ya que esto fomenta un buen estado de salud física como mental, puesto que permite realizar actividades y elegir experiencias a partir de los gustos, intereses y necesidades de cada persona, con el fin de divertirse, entretenerse y descansar de la rutina laboral siendo este, un factor de liberación de estrés.

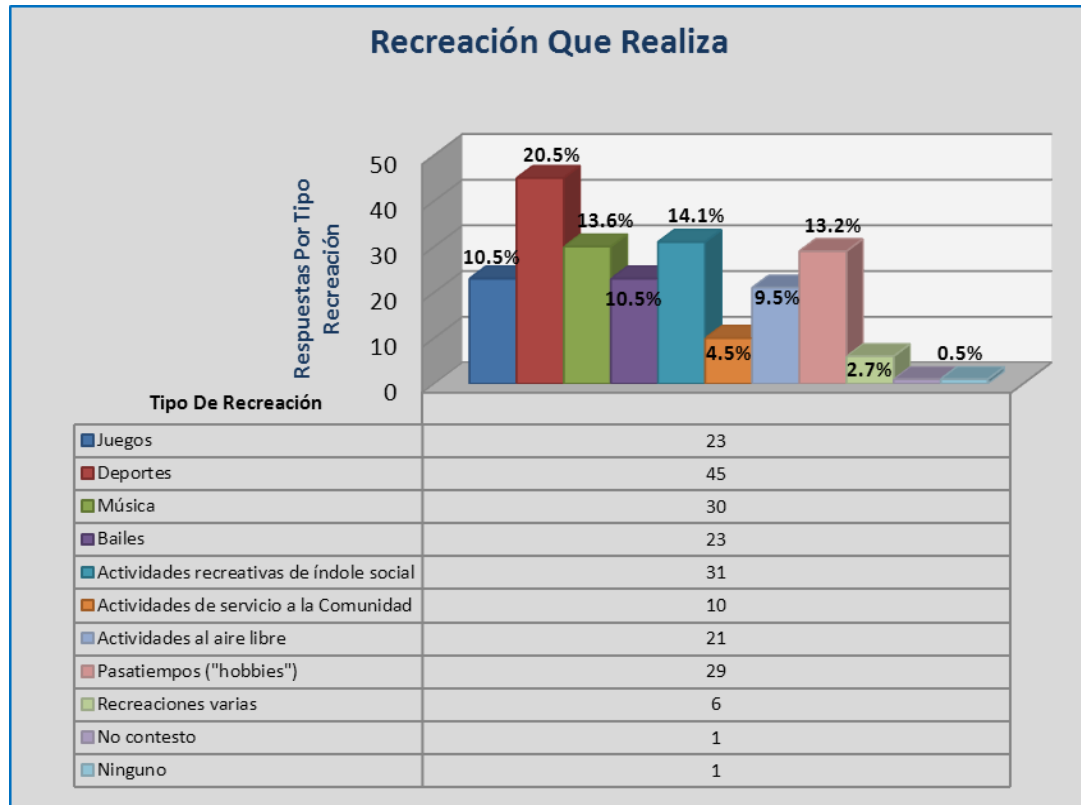
Respecto al 4.2% que hace referencia a actividades varias, las cuales fueron contestadas dentro de la opción: otras, se agruparon en un solo ítem ya que individualmente no tienen un porcentaje significativo; estas son: compartir con la familia, pintura al óleo, asistir a la eucaristía, gimnasio, compras y baile.

✚ La periodicidad de recreación de los empleados amb encuestados se concentra en los siguientes tres ítems: cada 8 días con un 38.6%, cada 15 días con un 33.7% y cada mes en un 17.8% para un total de estos tres ítems de 90.1% este porcentaje indica que el principal periodo de recreación son los fines de semana, además se puede inferir que el nivel de estrés que manejan



los trabajadores amb es moderado, por tanto parte de la población tiene un periodo de recreación saludable, no tan esporádico; permitiendo un equilibrio entre el esparcimiento y las obligaciones laborales.

- ✚ En cuanto al tipo de recreación que realizan los trabajadores amb encuestados, se les suministró la posibilidad de seleccionar varias actividades

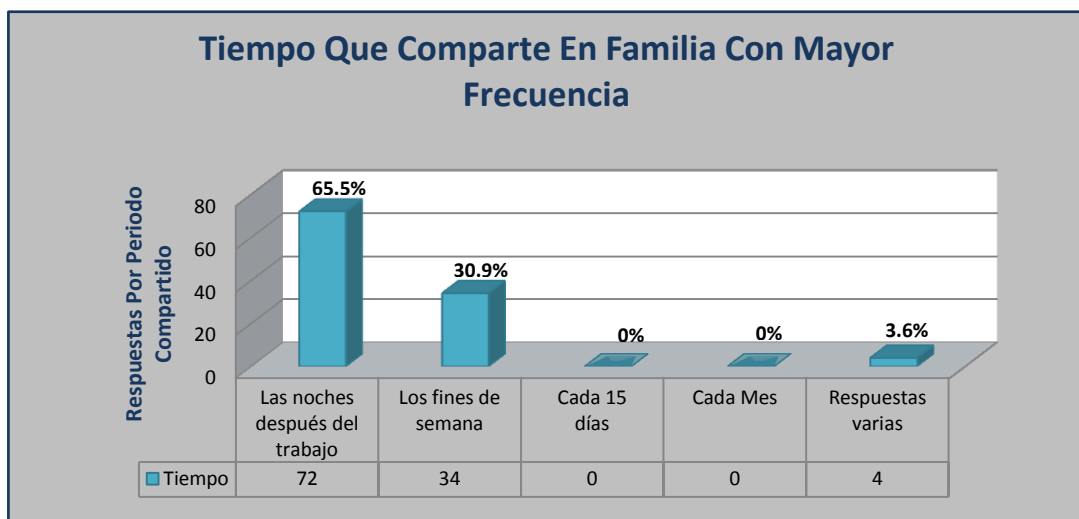


de acuerdo a sus gustos o preferencias, destacándose con un 20.5% deportes, sin embargo se observa una variedad en las preferencias que se encuentran entre un 9.5% y 14.1% mostrando que no existe una actividad recreativa predominante en esta muestra.

Es importante seguir implementando los programas que realiza el comité de recreación y deportes del amb de acuerdo a los resultados mostrados, ya que afianza las relaciones interpersonales y a su vez aporta a la disminución del riesgo Psicosocial extralaboral.

Se agruparon dentro del ítem recreaciones varias las de índole personal y/o familiar cuyo porcentaje no es representativo, tales como: Salir a comer, ir de compras, viajar, asistir a la eucaristía y cine.

- Se observa que la mayoría del personal amb comparte en familia las noches después del trabajo con un 65.5% demostrando que los lazos familiares se mantienen pese a la carga mental que puede acarrear las respectivas obligaciones de la empresa; esta interrelación previene el riesgo extralaboral

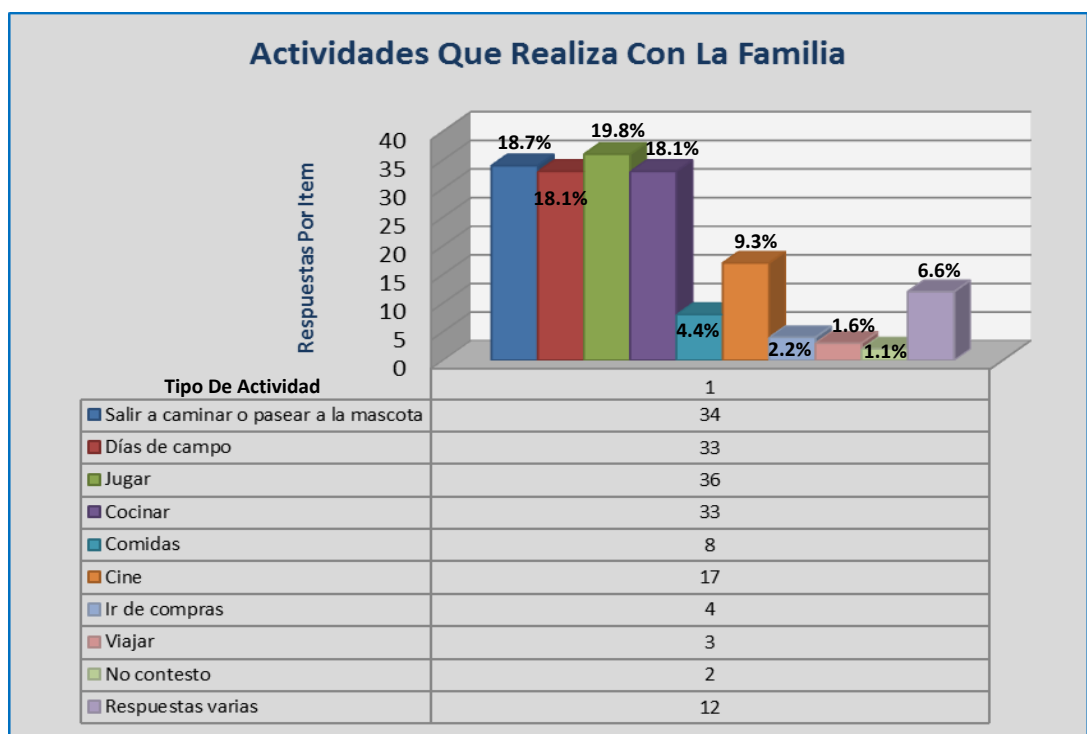


que puede generar el hecho de no contar con buenas relaciones, con una comunicación deficiente o el no compartir con un ser querido, factores que generan una baja motivación y son causantes de la pérdida del interés y perspectiva del objetivo como trabajador amb.

Es fundamental emplear estrategias que permitan conservar espacios o encuentros familiares, con el propósito de mantener la interacción interfamiliar, lo que permitirá evitar situaciones negativas que perjudiquen el núcleo familiar y estado emocional del trabajador amb.

En referencia al ítem respuestas varias un 3.6% de encuestados expresaron que el tiempo que comparte con la familia es: vacaciones anuales, cuando me visita y cada mitad de año.

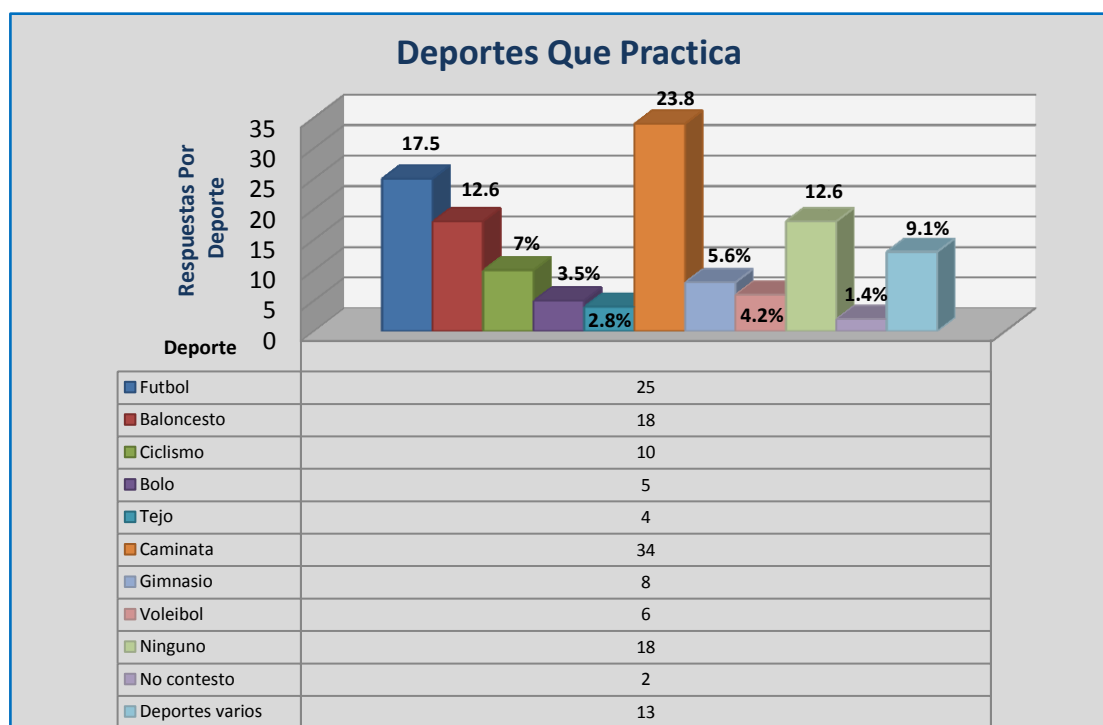
- Con un 19.8% jugar en familia se destaca ligeramente referente al resto de actividades, aspecto positivo ya que jugar en familia es la mejor manera de reforzar las relaciones entre los miembros del hogar, puesto que a través del juego se expresan emociones, sentimientos, afecto y se fortalecen lazos de unión entre los miembros del hogar que participan; asimismo es uno de los principales mecanismos que contribuyen a reforzar el amor entre padres e hijos además de cumplir una función educativa.



Se presentan también una inclinación por las actividades al aire libre, como lo son salir a caminar con un 18.7% y días de campo con el 18.1%, aspectos a tener en cuenta para la elaboración de programas que integren al núcleo familiar amb.

Es fundamental que dentro de la muestra aproximadamente un 100% realiza algún tipo de actividad con la familia, disminuyendo así el margen de riesgo asociado a conductas negativas que afectan el desempeño laboral.

- El porcentaje más sobresaliente respecto a la práctica deportiva es caminata con un 23.8%, seguido de futbol con un 17.5% y baloncesto con el 12.6%, estos valores están sujetos a la preferencia subjetiva enmarcada por el género y el grupo poblacional al que se le aplico el cuestionario. Se observa que el 12.6% no practica ningún deporte factor relevante que ocasiona riesgo moderado que ameritan observación y acciones sistemáticas de intervención para prevenir efectos perjudiciales en la salud.



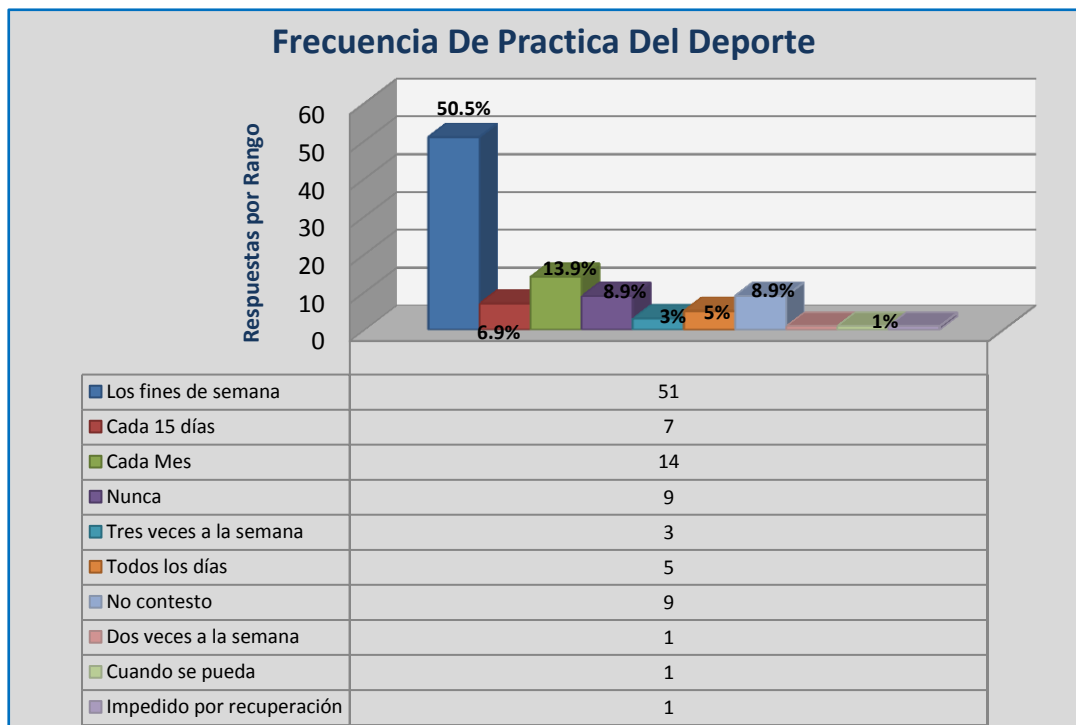
La importancia de la práctica deportiva genera en los trabajadores al igual que en la institución beneficios tales como: reducción de ausentismo laboral, mejoras en el estado de salud de los empleados concibiendo progreso en la calidad de vida de los mismos, contribuye a la motivación del personal al igual que al mejoramiento de las relaciones de los equipos de trabajo; en el amb se llevan a cabo campeonatos internos promovidos por el comité de recreación y deportes aportando al crecimiento y desarrollo personal como empresarial.

Es esencial que estos campeonatos se presenten en el amb ya que inciden en la disminución de factores de riesgo tales como ansiedad, estrés, dificultades

de captación y retención del talento humano; además estos torneos son un complemento a la compensación del trabajador produciendo mejoras en el rendimiento, en la productividad y un aumento en la satisfacción de necesidades de los empleados.

Se agrupo dentro del ítem deportes varios con un 9.1% Tenis de campo, natación, atletismo, squash, billar y pesca, ya que son significativos para la planeación y ejecución de los torneos que realiza el amb.

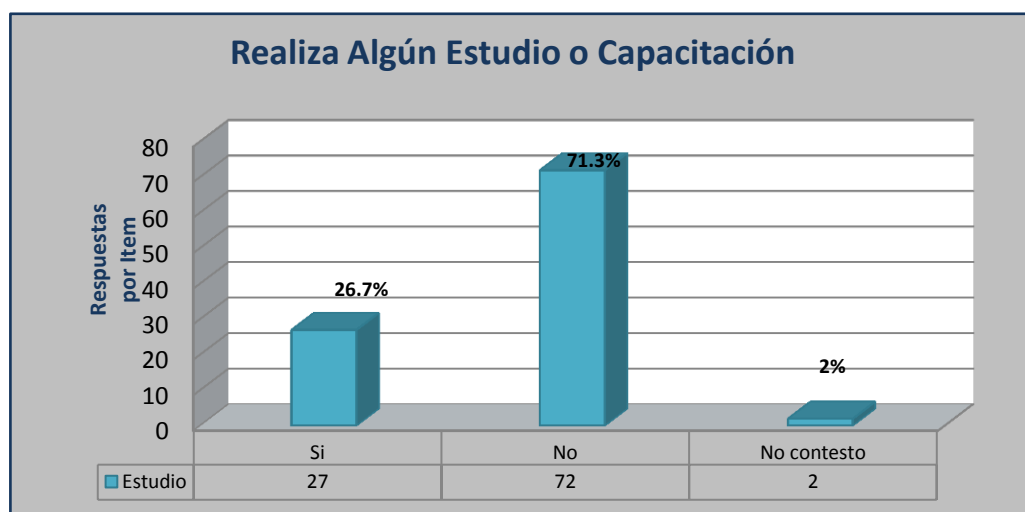
- El 50.5% de los trabajadores amb encuestados realizan prácticas deportivas los fines de semana, seguido de cada mes con el 13.9% y los que nunca practican deportes con un 8.9%, cabe analizar lo dicho por Pierre Bourdieu



1998) “La práctica del deporte responde a una elección en la que influyen el capital cultural y el capital económico de la personas, base a lo cual, no sólo se opta por realizar o no deporte, sino también por el tipo de práctica que contribuya a distinguirse socialmente frente al resto, o bien a identificarse dentro de un determinado grupo”

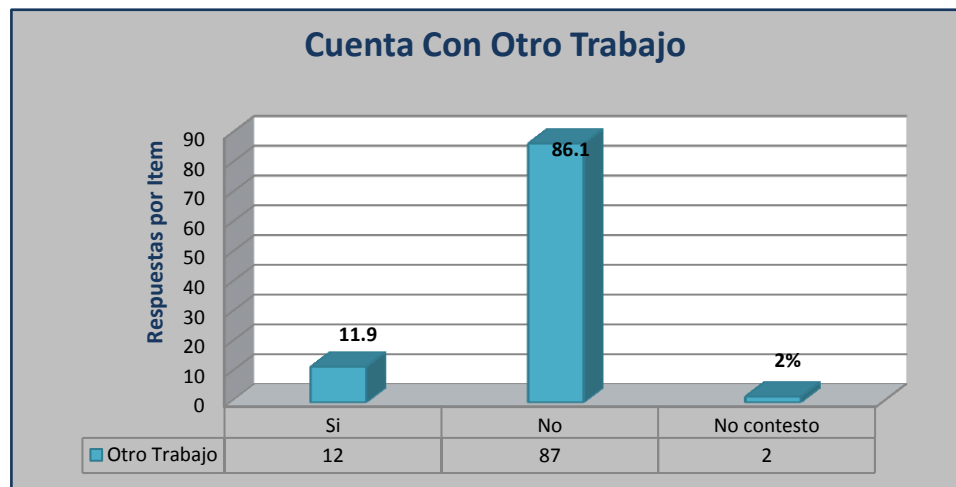
Este ítem fundamenta la creación de programas deportivos para los trabajadores amb, a fin de mantener los niveles de riesgo más bajos posibles, creando hábitos necesarios para llevar a cabo un estilo de vida saludable, implementando actividades deportivas de diferente índole (con base a los resultados obtenidos en la gráfica anterior) los fines de semana donde además se integre el núcleo familiar amb.

- ✚ El 71.3% de los encuestados manifiesta no estar realizando algún estudio o capacitación, frente al 26.7% que si está en proceso de formación. La importancia de la educación en los trabajadores amb repercute en aspectos tales como productividad, calidad de los servicios, en la prevención de accidentes de trabajo que conduzcan a ambientes laborales más seguros, generan a nivel personal seguridad, autoestima, motivación y un cambio de actitud en las relaciones personales como laborales.



Estos procesos se pueden liderar por la institución con apoyo de la ARP, la caja de compensación familiar, el Sena, las EPS etc. En espacios de tipo extralaboral donde no se afecte la productividad de la organización, contando con el apoyo del personal, concientizándolos frente a los beneficios de realizar estudios ya sean focalizados en las áreas en las que labora el personal o de interés común.

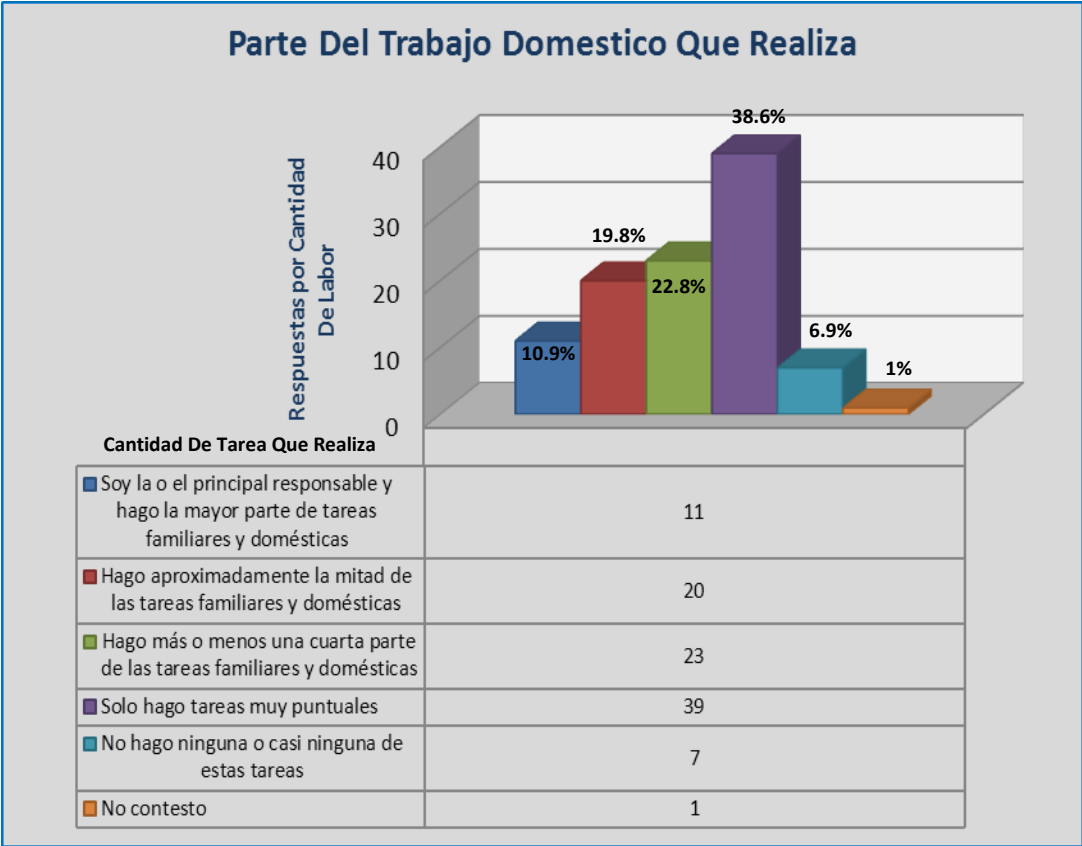
- La mayoría del personal encuestado con el 86.1% expone no tener otro trabajo, frente al 11.9% que si cuenta con otro empleo, significando que gran parte de los empleados amb sienten satisfacción de necesidades básicas respecto a la remuneración, otro factor que influye en la muestra frente a la pregunta es que para la adquisición de otro empleo, el tiempo es una variable fundamental y debido al horario laboral que tiene el personal encuestado esto se hace más difícil.



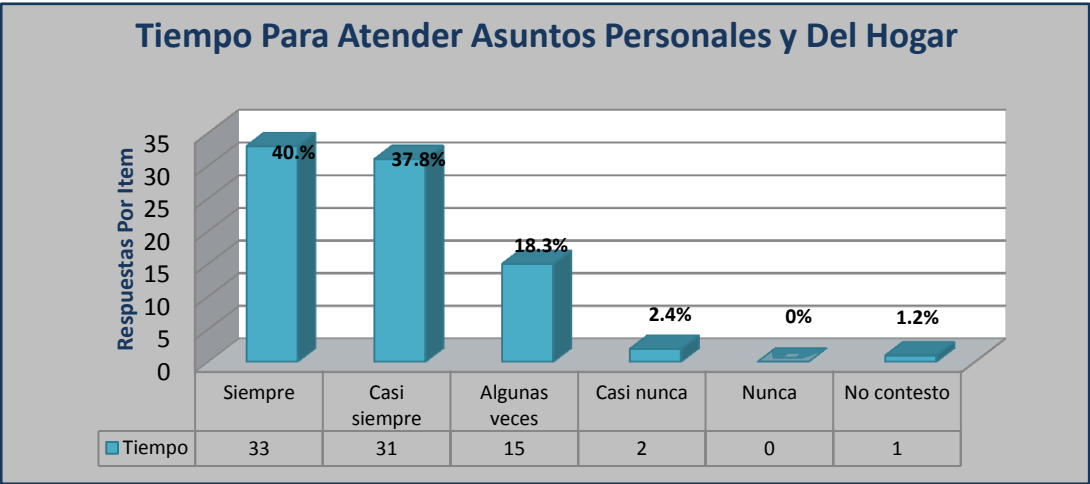
El nivel de riesgo es bajo por sobrecarga laboral, ya que el trabajador amb encuestado tiene un equilibrio entre lo profesional y lo personal contando con tiempo para las interacciones sociales.

- El 38.6% de los encuestados amb realiza tareas domésticas muy puntuales, seguido con el 22.8% que hace una cuarta parte de estas y el 19.8% que ejecuta la mitad de las tareas familiares y domésticas. Este ítem está influenciado por factores de género ya que culturalmente este tipo de actividades ha sido designada a la mujer.

Los factores que influyen en la aparición de riesgo hacen referencia al tiempo ya que por sobrecarga en el conflicto de las tareas domestico-familiares vs laborales, el personal adquiere estrés provocando un estado de crisis llevándolo a un bajo desempeño laboral, además de una desmejora en la calidad de vida, afectando psicológicamente al trabajador.



Los trabajadores encuestados declaran tener siempre tiempo para realizar asuntos personales y del hogar con un 40% seguido de casi siempre con un 37.8% lo que nos muestra un nivel de ausencia de riesgo o riesgo tan bajo que



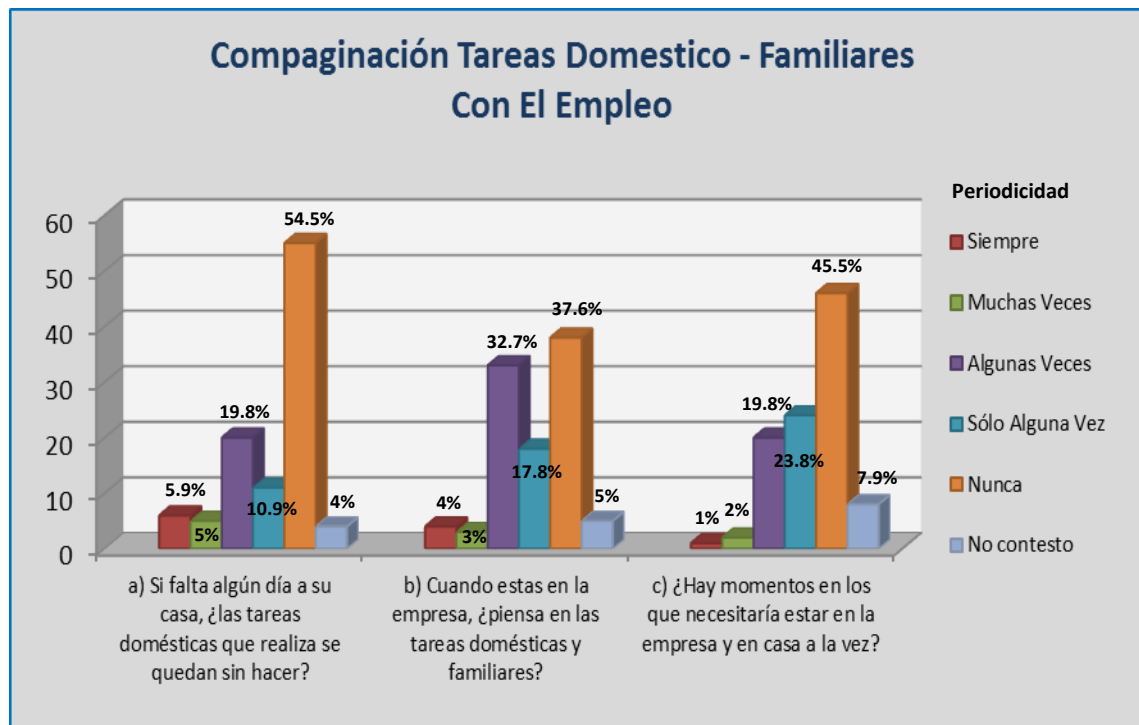
no amerita desarrollar actividades de intervención. Las dimensiones que se encuentren bajo esta categoría serán objeto de acciones o programas de promoción que vinculen 20.7% que manifiesta tener tiempo algunas veces y casi nunca.

La importancia del disfrute del tiempo para sí mismos permite la liberación de cargas de estrés, aumenta la motivación; de esta forma se reduce el absentismo laboral, lo cual igualmente reduce la productividad global.

## **DIMENSIÓN INFLUENCIA DEL ENTORNO EXTRALABORAL SOBRE EL TRABAJO.**

- ✚ A los trabajadores amb encuestados se les pregunto por la compaginación de las tareas domestico familiares y el empleo, para tal fin se formularon tres preguntas tendientes a medir la influencia de estas con la productividad en la prestación de sus servicios; frente a la primera pregunta con el 54.4% los empleados amb manifiestan que las tareas domésticas se realizan pese a la ausencia en el hogar, seguido de la respuesta algunas veces con el 19.8%, esto demuestra un nivel de riesgo bajo ya que los síntomas o las respuestas de estrés no son significativas; en cuanto a la segunda pregunta el 37.6% de los trabajadores expresan que mientras están en la empresa nunca piensan en las labores domésticas y familiares, seguido del 32.7% que algunas veces piensan en estas; referente a la tercera pregunta el 45.5% nunca ha sentido la necesidad de estar en la empresa y en la casa a la vez, el 23.8% solo alguna vez.

El nivel de riesgo valorado en estos tres ítems es bajo, sin embargo ameritan acciones o programas de promoción enfocados en mantener, tanto la estabilidad como el equilibrio que muestra esta categoría, es importante los convenios que se pueden obtener con la caja de compensación familiar frente al cuidado de los hijos (talleres, programas, cursos etc.), donde se vinculen a los hijos de los trabajadores amb.

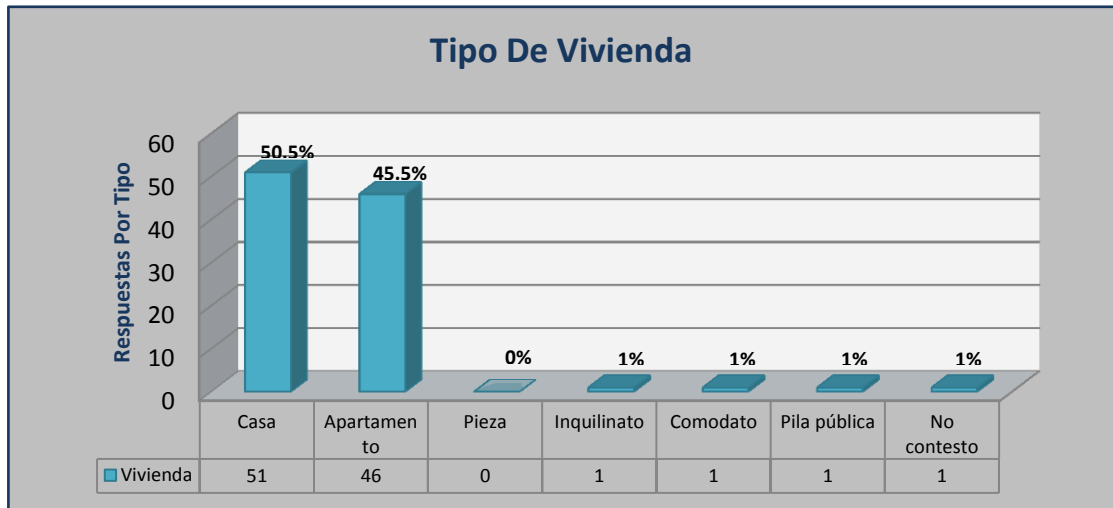


Cuando se mantienen los niveles de riesgo bajos los trabajadores logran beneficios en cuanto a la productividad, mejora la salud física y mental, se disminuye la presencia de factores psicosomáticos, trastornos del sueño, impaciencia, pérdida de la iniciativa, dificultad en la toma de decisiones, adicciones, etc.

Es primordial tener en cuenta que este ítem está sujeto al género y a la ubicación jerárquica dentro de la institución (administrativos – operativos).

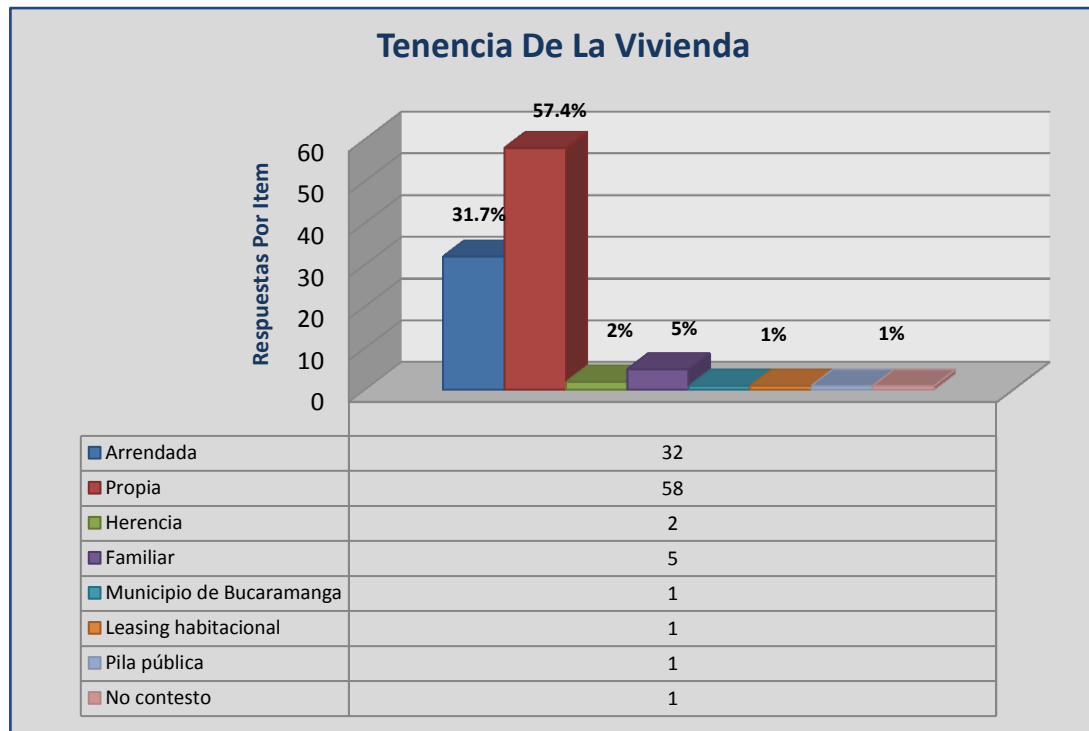
## DIMENSIÓN CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA Y DE SU ENTORNO

- ✚ El 50.5% de los trabajadores amb encuestados tienen casa como su tipo de vivienda, el 45.5% viven en apartamento y el 4% restante en las demás opciones como lo muestra la gráfica; con este ítem se quiere conocer como un factor externo como el tipo de vivienda influye en la satisfacción y comodidad del trabajador, ya que tener un hogar donde llegar al final de la jornada influye



en la satisfacción de necesidades como en la liberación de cargas de estrés laboral etc.

- Los trabajadores amb encuestados con el 57.4% cuentan con vivienda propia, el 31.7% se encuentra en arriendo y el 11% restante en las demás opciones que muestra la gráfica, este ítem permite identificar la necesidad habitacional



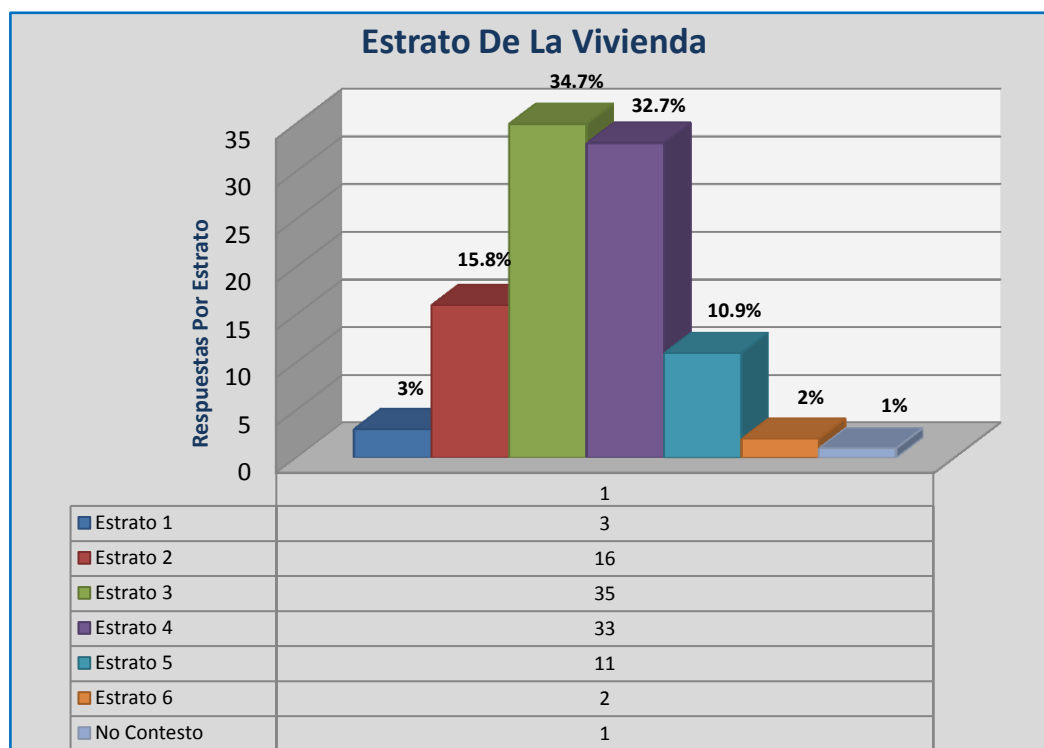
de los trabajadores amb, evaluar la tenencia de la vivienda permite medir factores de riesgo enfocados hacia el manejo de estrés, mejora en la calidad de vida del trabajador garantizando un legado para sus familias, en la satisfacción de necesidades etc.

Es importante apoyar al trabajador amb para que logre obtener beneficios tanto para el como para su familia en la adquisición de vivienda propia, es de destacar la labor que realiza el amb frente a este aspecto, con los programas que maneja enfocados en la facilidad de préstamos para la adquisición de vivienda ya que con estos están respaldando el crecimiento y desarrollo del personal, factor a destacar puesto que influye motivacionalmente en este.

Asimismo cada individuo o, al menos, cada familia tiene la necesidad de un hogar propio donde asentar su vida por tanto la adquisición de una vivienda digna se ha convertido en un derecho imprescindible en toda sociedad ya que permite desarrollar identidad dentro de un territorio.

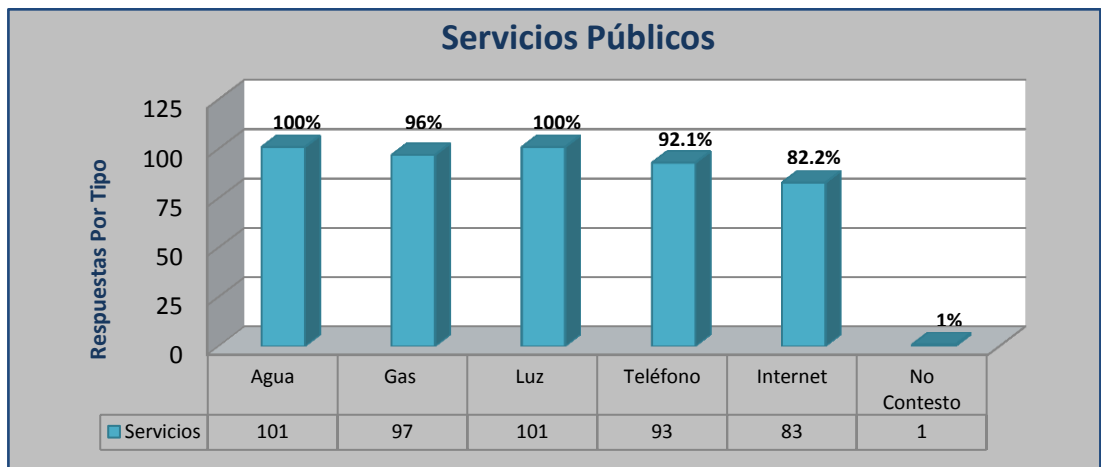
- ✚ El 34.7% de los trabajadores amb encuestados viven en estrato 3 (medio-bajo), con el 32.7% los que viven en estrato 4 (medio), el 15.8% en estrato 2 (bajo); este ítem está sujeto a la ubicación jerárquica en la empresa (Administrativos - operativos), analizando estos factores se evidencia que los trabajadores amb encuestados se encuentran en el rango de estrato medio según lo estipulado por el DANE en cuanto a los márgenes de estratificación en Colombia.

Es relevante indagar por esta categoría en relación al riesgo psicosocial extralaboral ya que permite valorar el entorno social del trabajador, sondear la realidad en la que estos viven de acuerdo al contexto y las condiciones sociales que posibilitan medir factores tales como: creencias, valores, actitudes, estilos y actos de vida, que se ven reflejados en el funcionamiento, comportamiento y actitud de los trabajadores en relación a sus labores dentro de la institución.



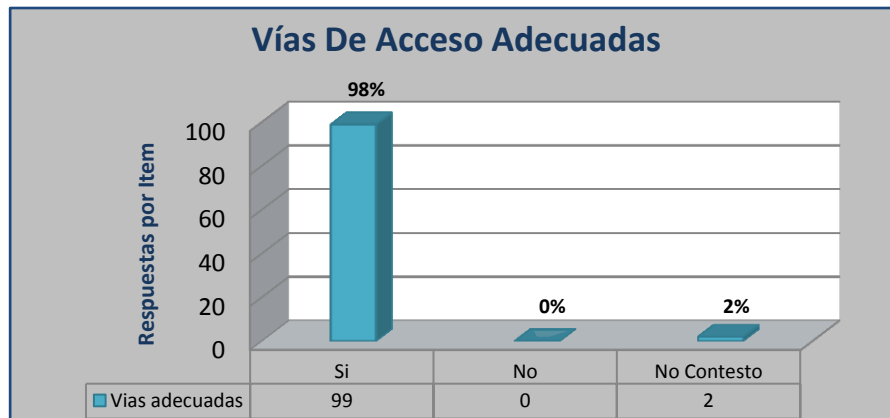
La mayoría de los trabajadores encuestados se ubican en un nivel medio-bajo, por lo tanto, es pertinente la creación de programas enfocados hacia el bienestar social de los trabajadores, mediante un proceso de construcción permanente y participativo, a fin de crear, mantener y mejorar las condiciones que favorezcan el desarrollo del trabajador, el mejoramiento de su nivel de vida y el de su familia, y que a su vez incremente los niveles de satisfacción, eficiencia e identificación con su trabajo y con el logro de objetivos planteados por la institución.

- Se observó que los servicios públicos básicos como lo son agua y luz se hallan en un 100%, el 96% cuenta con gas, seguido de teléfono con el 92.1% y Internet que se encuentra con el porcentaje más bajo el 82.2%; se valora el riesgo desde la perspectiva de calidad de vida, el bienestar de los trabajadores y satisfacción de sus necesidades, que inciden en la estabilidad emocional del trabajador amb encuestado. Esto muestra una ausencia de riesgo que no amerita desarrollar actividades de intervención.



## DIMENSIÓN DESPLAZAMIENTO VIVIENDA - TRABAJO – VIVIENDA

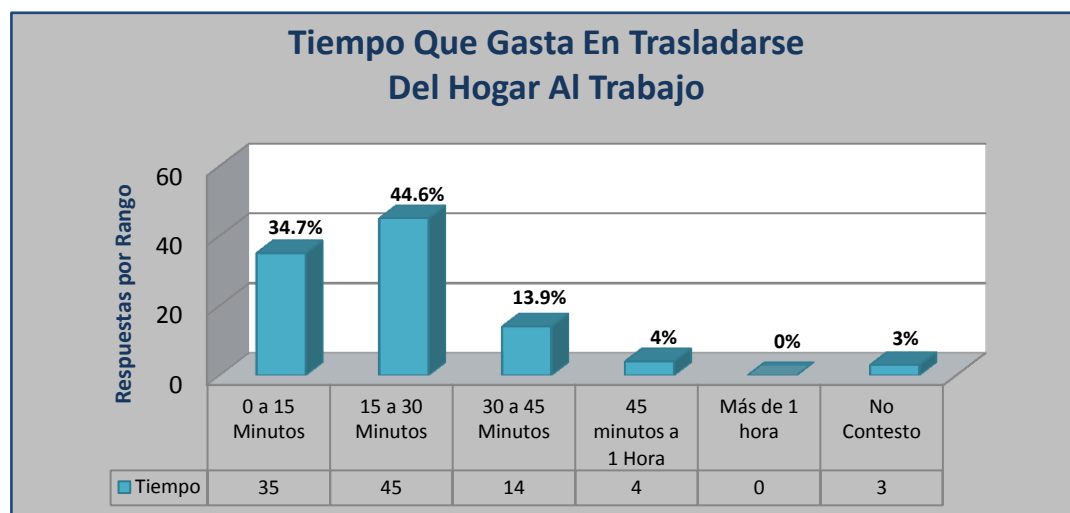
- El 98% de los trabajadores amb encuestados expresan que cuentan con vías de acceso adecuadas para dirigirse del hogar al trabajo, evidenciando que en



este aspecto no hay ningún riesgo derivado a este ítem; ya que es uno de los factores generadores de estrés en los empleados el presentar dificultades en la transportación hacia el trabajo y de retorno al hogar. Un elemento importante a tener en cuenta es la ubicación geográfica de la institución ya que es primordial la creación de planes de acción para la facilidad de acceso a la empresa cuando esta se encuentra en zona rural o alejada del perímetro de la ciudad,

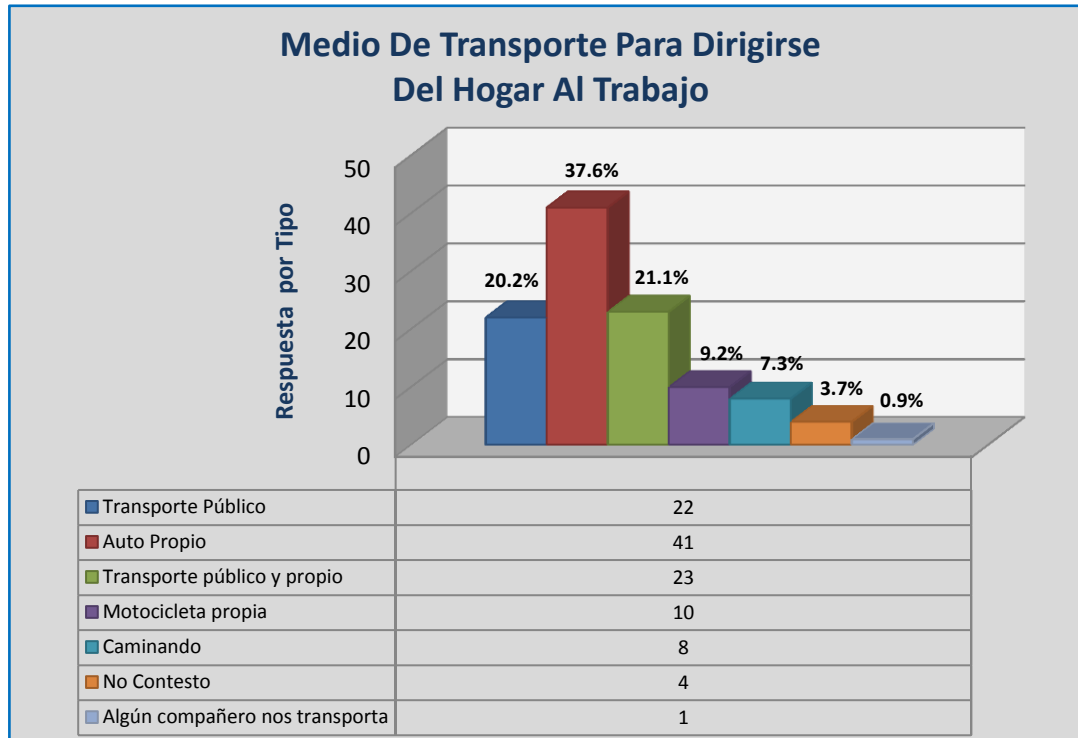
cabe resaltar que los trabajadores amb encuestados laboran en la oficina del parque del agua, la cual está ubicada en zona urbana.

- La mayoría de los trabajadores amb encuestados con el 79.3% tardan en trasladarse del hogar al trabajo entre 0 a 30 minutos, mientras que el 17.9% tarda de 30 minutos a 1 hora, lo cual muestra que no se evidencia ningún riesgo, frente a este aspecto el cual influye en la aparición de estrés y llegadas tarde.



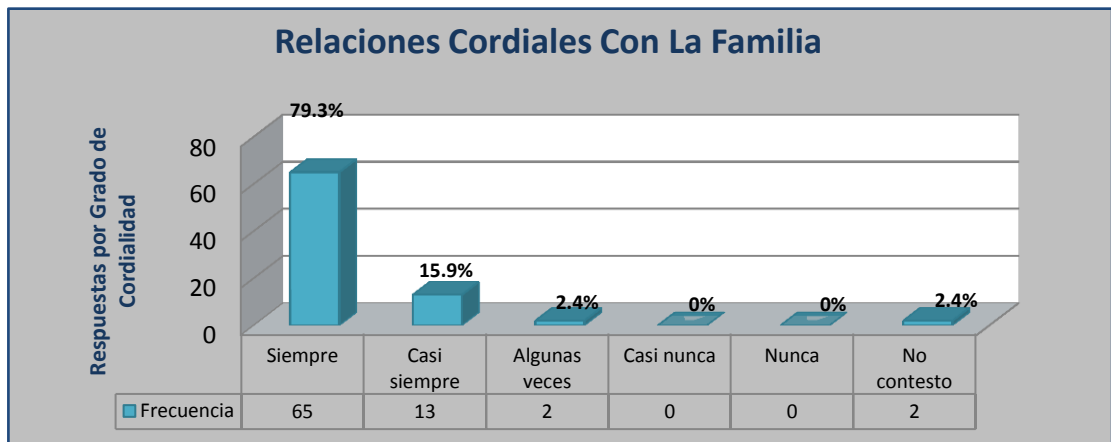
- Del total de trabajadores amb encuestados el 37.6% utiliza como medio de transporte para dirigirse del hogar al trabajo auto propio, seguido con el 21.1% que utiliza tanto el transporte propio como el público, este ítem es evaluado, para valorar la posibilidad de implementar medios de transportes alternos frente a las dificultades de movilización de los trabajadores, dentro del grupo poblacional encuestado no se evidencia la necesidad de creación de estos pues no se identifica riesgo de este tipo.

Los trabajadores encuestados manifestaron dentro de la categoría otra opción, ¿cuál? Otros medios de transporte como: motocicleta propia, caminando y la posibilidad de que un compañero los transporte.



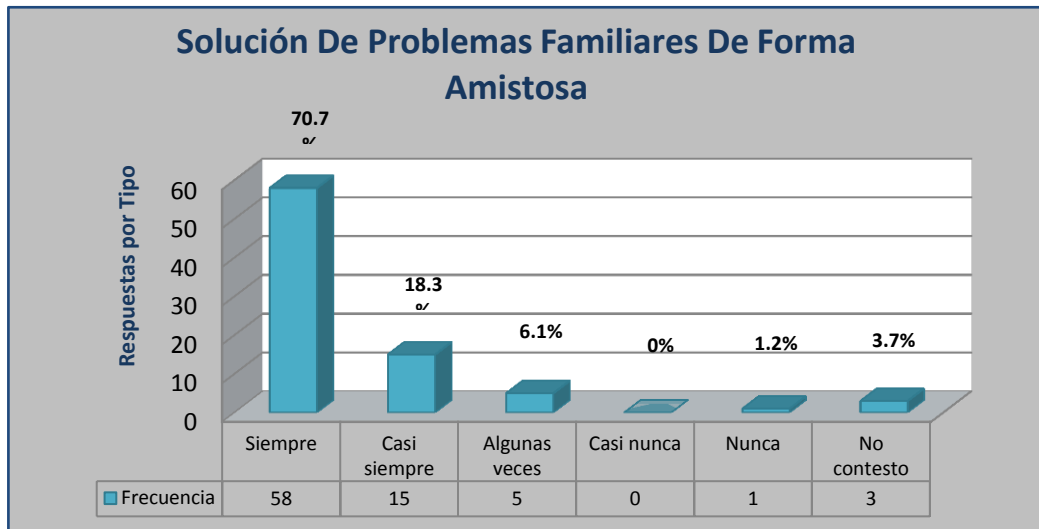
## DIMENSIÓN RELACIONES FAMILIARES

✚ En esta pregunta observamos que el 79.3% de los trabajadores amb



✚ encuestados mantienen siempre relaciones cordiales con la familia, un 15.9% casi siempre y un 2.4% algunas veces.

En la siguiente gráfica, el 70.7% el empleado soluciona siempre los problemas familiares de forma amistosa, frente a un 18.3% que lo hace casi siempre y solo un 6.1% algunas veces.

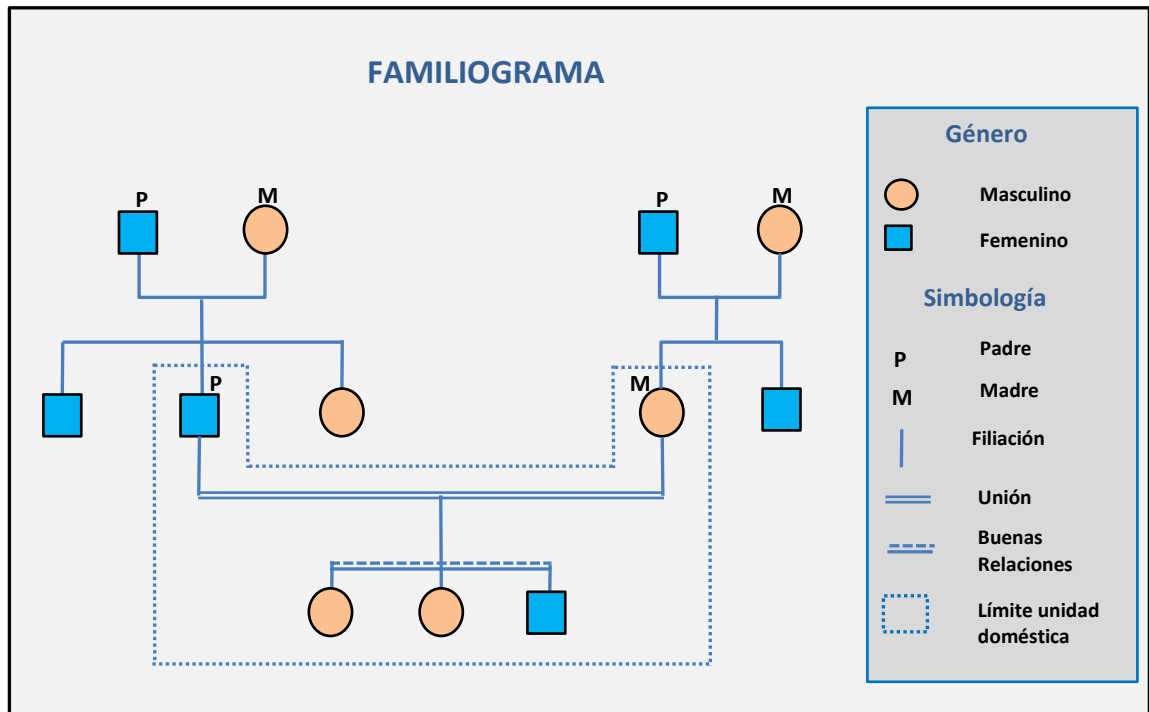


Esto demuestra que un alto porcentaje de los trabajadores amb presentan un riesgo psicosocial bajo en estos ítems, esto indica que han establecido relaciones familiares estables, equilibradas y se refleja en el ámbito laboral, como un trabajador eficiente, productivo y comprometido con su empresa. Por estas razones se debe potenciar estos aspectos positivos, ayudando a fomentar la vida familiar de sus trabajadores y mejorar aquellos que reducen la calidad de las relaciones familiares.

### **PERFIL FAMILIAR amb**

Al total de trabajadores amb encuestados se les indago por la composición familiar para reconocer la tipología familiar de estos, factor fundamental para el diseño e implementación de programas dirigidos a la familia amb, que influyan en la disminución y aparición del riesgo Psicosocial extralaboral.

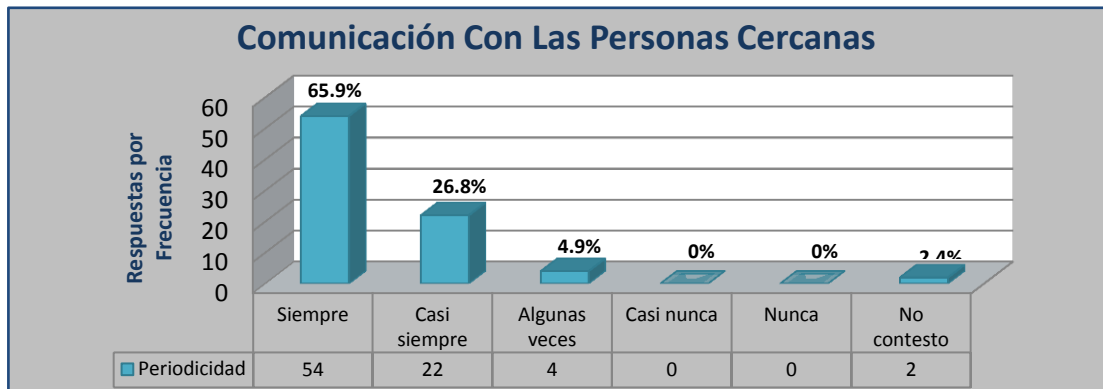
La tipología familiar en general encontrada en el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P. en los trabajadores encuestados fue "Nuclear" la cual



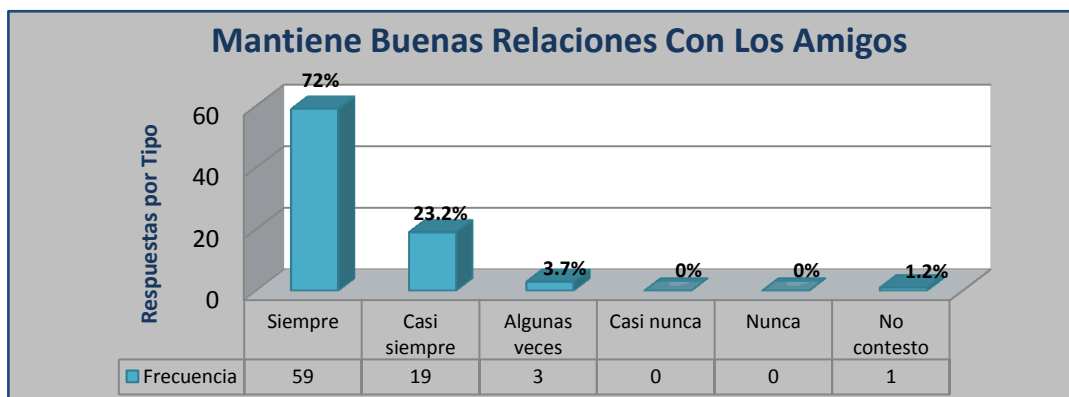
se distingue por estar Constituida por el hombre, la mujer y los hijos socialmente reconocidos; además de esto es llamada familia simple o básica, Unidos por lazos de consanguinidad que conviven bajo el mismo techo y desarrollan sentimientos de afecto, intimidad e identificación. La dinámica en su composición evoluciona con el ciclo vital y los cambios socioculturales.

## DIMENSIÓN COMUNICACIÓN Y RELACIONES INTERPERSONALES

✚ Como se observa en la gráfica, el 65.9% de empleados amb siempre mantiene una buena comunicación con las personas cercanas, seguido por 26.8% en que esta es casi siempre. Resultados muy importantes, ya que la capacidad de una buena comunicación está íntimamente relacionada con la salud física y mental del individuo. A nivel institucional una buena comunicación contribuye diariamente a un mayor bienestar de los empleados amb, lo que les permite sentirse satisfechos, motivados y comprometidos con la empresa y, a su vez, a ser más productivo.



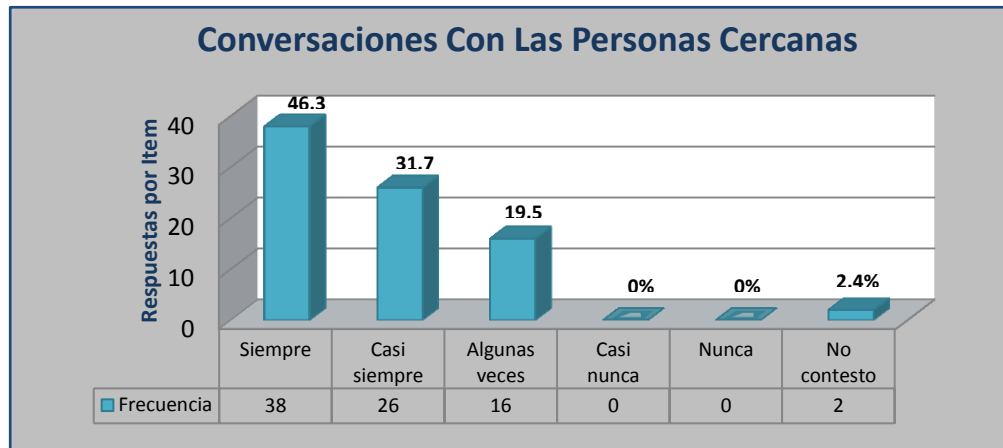
El 95% de los empleados amb mantiene siempre o casi siempre buenas relaciones con los amigos, solo un porcentaje muy bajo 3.7% lo hace algunas veces. Las relaciones interpersonales son fundamentales para todo ser



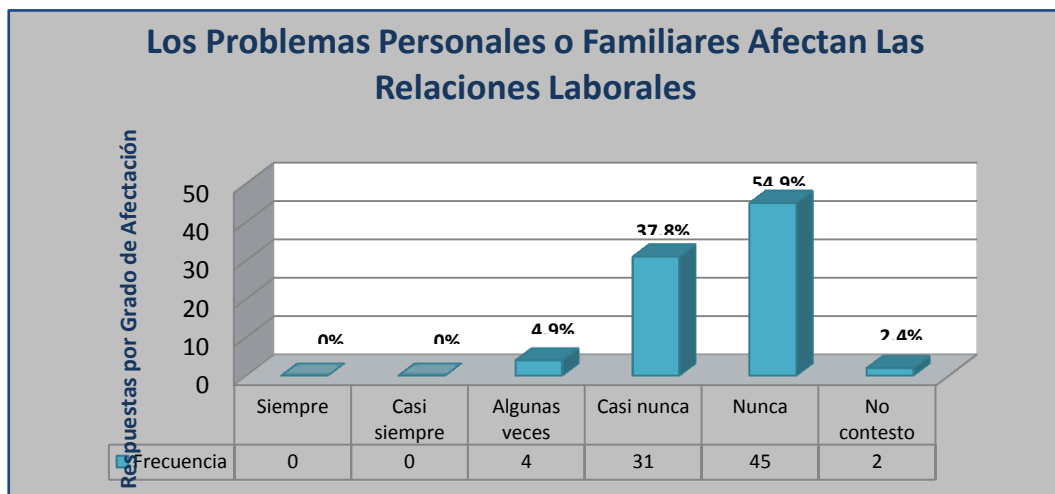
humano, constituyen un aspecto básico en nuestras vidas, ya que contribuyen al desarrollo integral como persona, ellas determinan muchos de nuestros estados de ánimo y aptitudes con los demás.

El nivel de riesgo psicosocial extralaboral para este ítem es bajo, por lo tanto es importante generar programas para mantener en los empleados de la amb este nivel de riesgo.

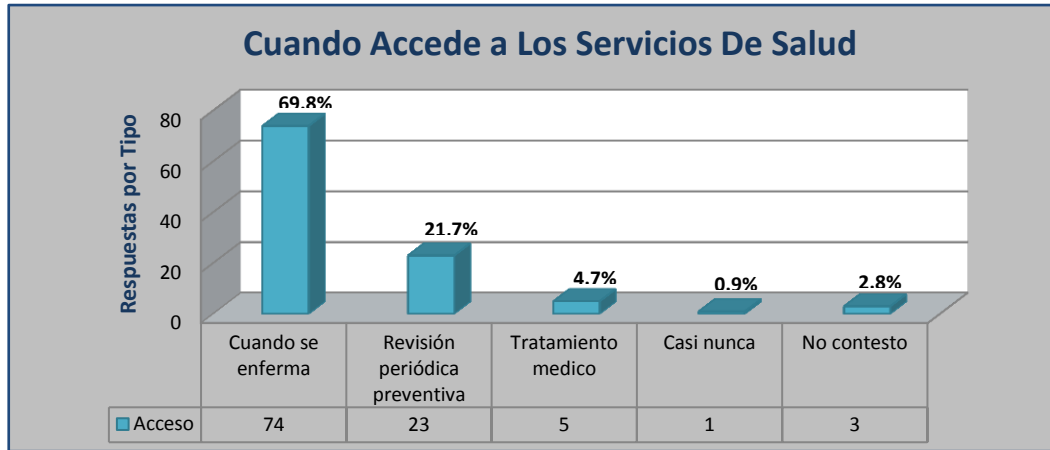
Según el resultado de los empleados amb encuestados, un 46.3% conversa siempre con las personas cercanas sobre diferentes temas, un 31.7% lo hace casi siempre, esto indica un riesgo psicosocial extralaboral bajo y solo un 19.5 % lo realiza algunas veces, para un riesgo psicosocial medio; estos parámetros



muestran que en general los trabajadores mantienen un nivel alto de conversación sobre diferentes tópicos que le ayudan a transmitir mensajes y compartir sentimientos, lo cual genera beneficios, como es un aumento en la autoestima, reduce la ansiedad, mejora la salud mental y en las relaciones interpersonales.



- El 54.9% de los trabajadores amb encuestados nunca han sentido que sus problemas personales o familiares afecten sus relaciones laborales, seguido del 37.8% que expresa que casi nunca estos influyen en sus relaciones de trabajo, demostrando que no existe riesgo ya que el 92.7% se encuentra por debajo del margen de presencia de este, por lo tanto no se afecta el desempeño laboral.



- + La tendencia que se evidencia en la gráfica es de acceder a los servicios de salud cuando se presenta algún tipo de enfermedad con un 69.8% a diferencia del personal encuestado amb que acude a la revisión periódica preventiva con un 21.7%, donde se hace evidente la falta de hábitos saludables enfocados a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, ya que al estar sometidos a diferentes tipos de riesgos, es esencial la realización de exámenes periódicos; cabe resaltar que la sección de salud ocupacional amb, ha cumplido con lo establecido en la legislación colombiana frente a la realización de los exámenes ocupacionales a los trabajadores de la institución.

**ANEXO F. Taller trabajo en equipo, comunicación y liderazgo situacional.**



**PROGRAMA 1ª SESION**

***“PREVENCIÓN Y CONTROL DEL RIESGO PSICOSOCIAL, COMPONENTE  
PARA LA OPTIMIZACIÓN DEL CLIMA LABORAL amb”***

El presente plan de acción se ha formulado con base en los resultados de la evaluación de riesgo psicosocial, adelantada por la área de Psicología de la ARP-SURA, complementada con la práctica de Trabajo Social, estudiante UIS; dirigido a los trabajadores de la familia amb, en un periodo de tiempo entre el 15 de Enero al 20 de Febrero de 2011, a los grupos de mayor índice de conflictividad laboral, posteriormente el amb continuara y aplicara este plan a todas sus áreas de trabajo.

Estas actividades se realizaran en horas laborales de acuerdo a la disponibilidad y coordinación con cada Jefe de Sección amb.

**OBJETIVOS:**

- Integrar al grupo e incentivar la participación en el marco del desarrollo del taller.
- Estimular al equipo de trabajo para el autoconocimiento de características propias y del grupo, tales como: aptitudes, cualidades, metas, pensamientos, creencias, etc.

- Reflexionar sobre el conocimiento que se tiene sobre el trabajo en equipo, identificación del liderazgo situacional y la importancia de la comunicación entre los mismos.

## **PLAN DE ACCIÓN**

1. Presentación del personal y del equipo de trabajo. (Sección)
2. Actividad de integración. 10 Minutos. (Dinámica de la madeja)
3. Desarrollo de la actividad tendiente al trabajo en equipo, identificación del liderazgo situacional y la importancia de la comunicación. (Desafío de obstáculos)
4. Conceptos básicos sobre trabajo en equipo, la comunicación, el liderazgo (Lluvia de ideas) y Reflexión individual sobre lo acontecido en la actividad.
5. Evaluación por parte de los asistentes de la actividad realizada, penitencia para el grupo perdedor y premiación a los ganadores.

## **METODOLOGÍA**

Cada equipo de trabajo posee unas fuerzas internas la cuales se originan por la dinámica que produce la conjunción de sentimientos, actividades e interacciones, produciendo una serie de conductas entre los mismos, que hacen uniforme la conducta de sus miembros. Entre estas fuerzas se encuentran: trabajo en equipo, comunicación, liderazgo, relaciones humanas, toma de decisiones, metas, objetivos etc.

Para que se pueda construir un equipo de alto desempeño se debe crear un ambiente de confianza, liderazgo, buena comunicación, un claro entendimiento del objetivo a lograr y la participación de cada miembro tratando de aprovechar al máximo sus fortalezas<sup>71</sup>.

---

<sup>71</sup>TORRES SANCHEZ, Carlos Eduardo. GRUPOS TEORIA Y EXPERIENCIAS ACADEMICAS. Universidad Industrial de Santander. Bucaramanga. 2002.

Aquellas compañías que logren crear mecanismos como el descrito anteriormente lograrán una verdadera ventaja competitiva<sup>72</sup>.

*“Las instituciones perduran no por el carisma de un líder, si no por que cultivan liderazgo en todo el sistema. Marx Weber”*

Se plantean una serie de técnicas para el manejo de las fuerzas internas de los equipos, en donde se sustenta en este caso de tres variables específicas de accionar: Trabajo en equipo, liderazgo situacional y la comunicación; por tanto la realización de ejercicios.

Por medio de estos juegos, las personas tienen la oportunidad de expresarse corporal y verbalmente, desarrollar hábitos de higiene mental, despertar en ellos valores humanos; en una palabra “ser persona” plenamente, con relaciones diferentes, no alienantes sino “liberadoras”, a demás a esto crear fraternidad, comunidad, relaciones interpersonales auténticas, ayuda a distencionarse, crea fraternidad, serenidad y confianza.

El primer paso será Realizar un círculo en el que los integrantes tendrán una madeja de lana que irán lanzando entre sí, sin soltar la lana y cada vez que se lanzan la madeja se harán una pregunta, o dejen su opinión acerca de la impresión que tengan de la persona a la que le lanzaron la madeja, o un comentario para esa persona.

Al final cuando todos hayan participado en el lanzamiento de la madeja se harán la retroalimentación de la red que formaran los hilos y las personas que los unen, relacionado con la importancia de la interrelación con otros y lo importante que es cada uno para que esa red se mantenga, además que difícilmente se podría desarrollar otra igual pues es única e irrepetible como lo somos todos.

---

<sup>72</sup>Ibíd.

## **“SIGA LA PISTA”**

### **OBJETIVOS**

1. Propiciar la búsqueda de la empatía e integración con los compañeros de sección a medida que van realizando la actividad.
2. Fortalecer el trabajo en equipo.
3. Permitir interiorizar los sentimientos de los demás.
4. Identificar el liderazgo situacional entre los participantes del equipo.
5. Mejorar las formas de comunicación entre los equipos de trabajo.

### **TIEMPO:**

Duración: 20 Minutos

### **TAMAÑO DEL GRUPO:**

De acuerdo al número de integrantes de cada sección.

### **LUGAR:**

Un sitio amplio, preferiblemente un espacio cerrado donde se pueda proyectar un video a fin de que los participantes puedan observar lo que van a realizar y de igual forma puedan estar cómodos para el desarrollo de la actividad.

### **MATERIALES:**

- I. Madeja de lana.
- II. Proyector de video bean
- III. bafles de computador
- IV. Vendas

## V. Lápices

### **DESARROLLO**

Los participantes se dividen en dos grupos, seguido a esto observan un video donde se presenta una coreografía que ellos deben observar muy bien; luego a uno de los grupos se le vendaran los ojos y al otro grupo se le dará un lápiz el cual deben sostener en la boca, la dinámica consiste que los que tienen la boca con el lápiz son los guías o los ojos de los que tienen los ojos vendados, ellos deberán intentar comunicarle al otro grupo lo que tienen que hacer ya que tendrán los ojos vendados.

### **NORMAS**

- No hablar o quitarse el lápiz de la boca
- No quitarse las vendas de los ojos
- No pueden tocarse

Se realizara una retroalimentación de la actividad desarrollada por medio de lluvia de ideas de tal forma que los participantes identifiquen lo encontrado en el proceso de la dinámica, además a esto planteen lo que les gusto o no de la actividad y lo tomen para el trabajo que realizan a diario.

En esta actividad se podrá evaluar:

- a) Organización del grupo.
- b) Liderazgo situacional.
- c) Confianza por parte del equipo frente a sus líderes.
- d) Trabajo en equipo.
- e) La comunicación con mis compañeros.
- f) Comportamientos frente a los obstáculos que se presentan en el equipo.

- El Facilitador guía un proceso para que el grupo analice, como se puede aplicar lo aprendido en su vida.

## **REFLEXIÓN**

1. ¿Cómo se sintieron?
2. ¿Qué sintieron que les hacía falta?
3. ¿Cómo mejorarían la situación?
4. ¿Para que la comunicación?
5. ¿Es importante o no la comunicación?
6. ¿Qué otro factor encontramos que es importante o que se dio en el taller?

## **OBSERVACIONES**

- Las anteriores preguntas se pueden responder tanto de forma escrita como por medio de un video, los participantes seleccionan el más conveniente.
- Teniendo en cuenta la retroalimentación de la actividad anterior y el conocimiento de cada uno de los participantes se definirán los términos del trabajo en equipo, liderazgo y la comunicación.
- Se dará un momento para que los participantes discutan acerca de lo realizado y sugieran sobre los temas de trabajo.

**ANEXO G. Folleto comunicación y trabajo en equipo.**

Toda organización social (empresa, barrio, grupo, partido etc.) es tanto mas fuerte cuanto pueda hacer concertaciones sobre intereses mas elevados que obliguen, orienten y beneficien a la mayoría.

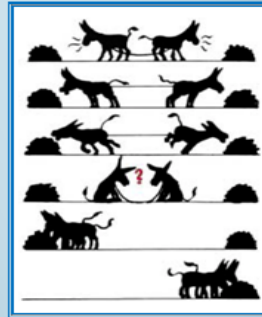


**VENTAJAS DEL TRABAJO EN EQUIPO**

- Aprendiendo a concertar en grupo se puede llegar a aprender el máximo nivel de concertación: concertar el interés general o bien común.
- Por ser toda concertación un acto creado por el hombre, puede ser cambiada o modificada si los concertantes estas de acuerdo con ese cambio.

Por eso toda buena concertación, establece las reglas para cambiar o modificar la concertación.

- Cuando se entiende la importancia de la concertación en los trabajos de equipo, se entiende la importancia de conocer y proteger un acuerdo que ha sido hecho con la participación directa o indirecta de toda una sociedad.



Trabajamos con seguridad y calidad total procurando garantizar nuestra salud y bienestar de la familia.



**COMUNICACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO.**

Salud Ocupacional—Trabajo Social. 2011



**“SALUD Y SEGURIDAD CON CALIDAD”**

## APRENDER A COMUNICARSE



La autoafirmación se puede definir como el reconocimiento que le dan los otros a mi forma de ver, de sentir e interpretar el mundo. Yo me afirmo cuando el otro me reconoce y el otro se afirma con mi reconocimiento.

Todo acto de comunicación (Verbal, gestual, escrito, etc.), busca transmitir un sentido, una forma de ver el mundo, que se espera sea reconocida por los otros.

El medio básico de la comunicación es la conversación, por que el habla es un medio de comunicación totalmente autónomo y todos la poseen.

Es también la capacidad que posee un individuo o grupo, para transmitir, recibir ideas y conocimientos a través de otros, es decir, es la capacidad para hacer común lo que saben o viven determinadas personas, posibilitando la interacción entre los componentes de los sistemas sociales.

## ESTRATEGIAS FRENTE A LA COMUNICACIÓN

- Aprender a acercarse a los otros: Esa es la importancia de las reglas de saludo y cortesía.
- Aprender a comunicarse con los otros: Saber reconocer los sentimientos y los mensajes de los otros, y lograr que mi mensaje y sentidos sean reconocidos. " Saber conversar y saber deliberar".
- Aprender a estar con los otros: percibir que los otros "están conmigo" en el mundo buscando y deseando ser felices como yo. Aprender a ponerme de acuerdo y a disentir sin romper la convivencia. Aprender a ceder y a recibir cesiones.



Las relaciones pueden entenderse a partir del contexto en el que la comunicación tiene lugar. Lo que significa que en toda comunicación la

interacción y el intercambio de mensajes se definen como respuestas y comportamiento entre comunicantes de acuerdo al contexto en que se produzca. Ejemplo: la familia, en el trabajo o con los amigos.

Una comunicación no solo transmite información sino que, al mismo tiempo, impone conductas. En este sentido, la comunicación no es solo sinónimo de mensajes o de información, es también la relación y los significados que se derivan entre los comunicantes y que a la vez generan conductas.

**S**ociedad que aprende a comunicarse de muchas maneras, siempre encuentra formas de solucionar sus conflictos pacíficamente.

## TRABAJO EN EQUIPO



Aprender a convivir supone aprender a sobrevivir y a proyectarse, estos tres propósitos fundamentales del hombre no son posibles si no se aprende a concertar, con los otros, los intereses y los futuros.

**ANEXO H. Formato cuestionario visita domiciliaria.**



***ACUEDUCTO METROPOLITANO DE BUCARAMANGA S.A E.S.P***  
***SECCION SALUD OCUPACIONAL***  
***CUESTIONARIO PSICOSOCIAL – VISITA DOMICILIARIA***  
***TRABAJO SOCIAL***

<b>N°.</b>
<b>Fecha:</b>
<b>Hora:</b>

***OBJETIVO:*** Como parte de las actividades que adelanta la sección de Salud Ocupacional de la institución, se realizarán una serie de visitas domiciliarias a fin de verificar y dar seguimiento a las condiciones del contexto y entorno social de sus trabajadores.

**1. DATOS PERSONALES**

NOMBRE:			
APELLIDOS:			
SEXO	F	M	Estado Civil:
N° Identificación.		Edad:	Lugar y Fecha de Nacimiento.
Dirección.		Barrio.	Estrato.
Situación laboral:			
A término Indefinido _____ Contratista _____ Provisionalidad _____ Otro _____			

Tiempo de Incapacidad _____
Incapacidad por: a) Enfermedad común _____ b) Accidente de Trabajo _____ c) Enfermedad asociada con el trabajo _____ d) Accidente no laboral. _____
Motivo Incapacidad (Diagnostico )
Nivel de estudio: Primaria___ Bachillerato___ Técnico___ Tecnología___ Pre-grado___ Postgrado___
Sección a la que Pertenece en la Institución:

**2. COMPOSICIÓN DE LA FAMILIA (De mayor a menor, empezando por el (la) jefe de hogar).**

Nombre	Parentesco	Edad	Estado Civil	Nivel Educativo	Ocupación

**2.1 PERFIL FAMILIAR**

<b>Tipo de Familia:</b> Nuclear _____ Extensa _____ Monoparental _____ Reconstruida _____
--

**2.2 FUNCIONAMIENTO FAMILIAR**

**2.2.1 Liderazgo en el Hogar**

En caso de duda consulta a:					
Conyugue	Compañeros de Trabajo	Padres	Hermanos	Consenso	Otros
Quien toma normalmente las decisiones en el hogar:					

Trabajador	Conyugue	Padres	Hermanos	Consenso	Otros
Cuando tengo problemas y no sé qué hacer pido ayuda a otros.				Sí _____	No _____
Quien acostumbra a salir con sus hijos:					
Trabajador	Conyugue	Abuelos	Hermanos	Consenso	Otros

### 2.2.2 Normas

Hay funciones establecidas para cada miembro.	Si	No
Se consideran necesarias para el funcionamiento familiar.	Si	No
Acatamos las normas existentes y/o procuramos hacerlo.	Si	No
Cada uno regula su actuar.	Si	No
Observaciones:		

### 2.2.3 Relaciones

Se entiende más y mejor:
Padres e Hijos _____ Madre e Hijos _____ Conyugues _____ Abuelos y Nietos _____ Otros _____
¿Por qué?

### 2.2.4 Comunicación

Entre los padres es:	Afectiva:		Instrumental:	
Padres e Hijos es:	Afectiva:		Instrumental:	
Entre Hermanos es:	Afectiva:		Instrumental:	
Espacio que dedica a compartir con la familia es en el:	Desayuno	Almuerzo	Comida	Otros
En general la comunicación es:	Excelente	Buena	Aceptable	Mala

### 2.2.5 Recreación

Dedica el tiempo libre a:	Descansar	Ver T.V.	Deporte	A la familia	Otros
---------------------------	-----------	----------	---------	--------------	-------

Cada cuanto se recrea:	Cada 8 días	Cada 15 días	Cada Mes	Nunca me recreo	Otro
------------------------	-------------	--------------	----------	-----------------	------

### 2.2.6 Conflictos

Se presentan:		Siempre	Casi Siempre	Rara vez	Nunca	
Entre:	Padres	Padres e Hijos	Madre e Hijos	Padre e Hijos	Hermanos	Otros
Se resuelven con:		Dialogo	Discusión	Imposición	Otros	

### 2.2.7 Roles

Asume la carga económica:	Trabajador	Conyugue	Padres	Hermanos	Compartida	Otro
Asume el cuidado de los hijos:	Trabajador	Conyugue	Padres	Hermanos	Compartida	Otro
Acata las ordenes y Recomendaciones:	Trabajador	Conyugue	Padres	Hijos	Consenso	Otro
Asume la autoridad:	Trabajador	Conyugue	Padres	Hijos	Consenso	Otro

## 3. CONDICIONES ECONÓMICAS

Ingreso familiar mensual (Contando el de las personas que aportan al hogar). \$ _____		
Gastos familiares (contando el de todos los miembros del hogar). \$ _____		
La relación existente entre ingresos y egresos en su hogar es:	Adecuada	Inadecuada

## 4. CONDICIONES DE VIVIENDA DEL TRABAJADOR

Principales Situaciones Existentes: Apoyo entre los vecinos _____ Redes de Apoyo familiar _____ Programas Sociales _____ Conflictos entre vecinos _____ Otro, ¿Cuál? _____
---

Estrato	1	2	3	4	5	Otro, ¿Cuál?
---------	---	---	---	---	---	--------------

Tipo		Estado		Tenencia		Dotación		Servicios	
Casa:		Terminada		Propia		Suntuoso		Luz	
Apartamento:		En construcción		Arrendada		Completa		Agua	
Vivienda Compartida:		Obra negra		Cedida		Cómoda		Gas	
Inquilinato:		Obra Gris		Familiar		Mínima		Teléfono	
Habitación:		En remodelación				Insuficiente		Internet	
Casa – Lote:									

Tamaño		Sector		Sano	Deficiente	Perjudicial
Nº habitaciones.		Residencial				
Nº baños.		Comercial				
Cocina.		Industrial				
Sala.		Popular				
Comedor.		Marginal				
Patio.						
Que condiciones de la vivienda han mejorado desde el ingreso a la organización:						

## 5. ASPECTOS DEL BARRIO Y LAS RELACIONES CON LA COMUNIDAD

### 5.1 Ambiente Físico y Social

Zona de Riesgo.		De periferia		Central		Rural	
Vías de acceso.		Buenas		Deficientes		Inadecuadas	
Ruta de Buses.		Pocas		Muchas		Ninguna	
Horario de rutas.		Restringido		Permanente			
Distancia del trabajo.		Más de una hora		A menos de una			

## 5.2 Relación Comunitaria

El trabajador pertenece a alguna actividad comunitaria o asociación? Si ___ No ___ ¿Cual? _____
Conoce a sus vecinos: Si ___ No ___ ¿Por qué? _____

## 5.3 Relación Comunidad Empresa

Las personas más cercanas a usted conocen la empresa donde usted labora? Si ___ No ___
Ellos conocen de la empresa: Servicios ___ Instalaciones ___ Programas ___ Otros _____
El concepto que usted percibe de los vecinos sobre la Empresa es? Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Malo ___

## 5.4 Relación Familia Empresa

Concepto de la familia sobre la empresa: Excelente ___ Bueno ___ Regular ___ Malo ___
Expectativas laborales: Estabilidad ___ Capacitación ___ Ascenso ___ Buen Trato ___ Otros _____

## 6 ESTADO EMOCIONAL DEL TRABAJADOR

¿Siente temor por su estado de salud actual?	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
¿Siente que su familia se preocupa por su estado de salud?	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
¿Siente temor por su empleo al encontrarse en incapacidad?	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Casi nunca	Nunca
¿Siente que la incapacidad le ha ayudado con su estado de salud o por el contrario?	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca

¿Cómo ha sido su estado de ánimo desde que se encuentra incapacitado?	Excelente	Bueno	Regular	Malo	Otro
¿Ha seguido al pie de la letra las indicaciones médicas?	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca

## 7 CONDICIONES PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO

¿Siente que su opinión es tenida en cuenta por su Jefe?	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
¿Siente que su opinión es tenida en cuenta por sus compañeros?	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
¿Su espacio de trabajo se encuentra organizado?	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
¿Desde que se encuentra incapacitado, piensa en las tareas pendientes en el trabajo y desearía estar cumpliéndolas?	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
¿Se siente cómodo en su lugar de trabajo?	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca

<b>OBSERVACIONES</b>

\_\_\_\_\_  
Trabajador Visitado

\_\_\_\_\_  
Trabajadora Social

\_\_\_\_\_  
V.Bo. Salud Ocupacional

## ANEXO I. Indicadores de accidentalidad

### Primer Trimestre amb 2010

Estos indicadores presentan un panorama general, con el cual es posible apreciar la tendencia de las condiciones de accidentalidad durante el primer trimestre del año 2010.

- **INDICE DE FRECUENCIA DE INCIDENTES**

$$\text{IF Incidentes} = \frac{\text{No. De incidentes en el primer trimestre año 2010}}{\text{No. HHT año}} \times K$$

$$K = \text{Constante} = 220.000$$

$$\text{HHT} = \text{No. de trabajadores en el año (498)} \times \text{Horas trabajadas en una semana (44)} \\ \times \text{Semanas trabajadas en el año (50)} = 1.095.600$$

$$\text{IF Incidentes} = \frac{4 \ 1.095.600}{1.095.600} \times 220.000 = 0.80$$

- **INDICE DE FRECUENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO**

Es la relación entre el número total de accidentes de trabajo (AT), con y sin incapacidad registrados en el primer periodo del año 2010.

$$\text{IF AT} = \frac{\text{No. Total de AT en el primer trimestre del año 2010}}{\text{No. HHT año}} \times K$$

$$\text{IF AT} = \frac{13}{1.095.600} \times 220.000 = 2.6$$

- **PROPORCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO**

Expresa la relación porcentual existente entre los accidentes de trabajo con incapacidad en el primer trimestre año 2010 y el total de accidentes en la empresa.

$$\% \text{ IF AT} = \frac{\text{No. de AT con incapacidad en el primer trimestre del año 2010}}{\text{No. total de AT en el primer periodo}}$$

$$\% \text{ IF AT} = \frac{9}{13} \times 100 = 69\%$$

- **INDICE DE SEVERIDAD DE ACCIDENTE DE TRABAJO**

Corresponde a la relación entre el número de días perdidos y cargados por los accidentes de trabajo durante el primer trimestre año 2010.

$$\text{IS AT} = \frac{\text{No. de días perdidos y cargados por AT en el primer trimestre año 2010}}{\text{No. HHT año}} \times K$$

$$\text{IS AT} = \frac{60}{1.095.600} \times 220.000 = 12$$

- **INDICE DE LESIONES INCAPACITANTES DE ACCIDENTES DE TRABAJO**

Corresponde a la relación entre los índices de frecuencia y severidad de accidentes de trabajo con incapacidad.

$$\text{ILI AT} = \frac{\text{IFI AT} \times \text{IS AT}}{1.000}$$

$$\text{ILI AT} = \frac{2,6 \times 12}{1.000} = 0,0312$$

- **PROPORCION DE LETALIDAD DE ACCIDENTES DE TRABAJO**

Expresa la relación porcentual de accidentes mortales ocurridos en el periodo en relación con el número total de accidentes de trabajo ocurridos en el mismo periodo.

$$\text{Letalidad AT} = \frac{\text{No. de AT mortales en el primer periodo año 2010}}{\text{No. Total de AT en el primer trimestre del año 2010}} \times 100$$

$$\text{Letalidad AT} = \frac{0}{13} \times 100 = 0$$

### **Segundo Trimestre amb 2010**

Estos indicadores presentan un panorama general, con el cual es posible apreciar la tendencia de las condiciones de accidentalidad durante el segundo trimestre del año 2010

- **INDICE DE FRECUENCIA DE INCIDENTES**

$$\text{IF Incidentes} = \frac{\text{No. De incidentes en el segundo trimestre año 2010}}{\text{No. HHT año}} \times K$$

$$\text{HHT} = 1.095.600$$

$$\text{IF Incidentes} = \frac{5}{1.095.600} \times 220.000 = 1.0$$

- **INDICE DE FRECUENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO**

Es la relación entre el número total de accidentes de trabajo, con y sin incapacidad registrados en el segundo periodo del año 2010.

$$\text{IF AT} = \frac{\text{No. Total de AT en el segundo trimestre del año 2010}}{\text{No. HHT año}} \times K$$

$$\text{IF AT} = \frac{23}{1.095.600} \times 220.000 = 4.6$$

- **PROPORCION DE ACCIDENTES DE TRABAJO**

Expresa la relación porcentual existente entre los accidentes de trabajo con incapacidad en el segundo trimestre año 2010 y el total de accidentes en la empresa.

$$\% \text{ IF AT} = \frac{\text{No. de AT con incapacidad en el segundo trimestre del año 2010}}{\text{No. total de AT en el primer periodo}}$$

$$\% \text{ IF AT} = \frac{16}{23} \times 100 = 69\%$$

- **INDICE DE SEVERIDAD DE ACCIDENTE DE TRABAJO**

Corresponde a la relación entre el número de días perdidos y cargados por los accidentes de trabajo durante el segundo trimestre año 2010.

$$\text{IS AT} = \frac{\text{No. de días perdidos y cargados por AT al segundo trimestre año 2010}}{\text{No. HHT año}} \times K$$

$$\text{IS AT} = \frac{151}{1.095.600} \times 220.000 = 30$$

- **INDICE DE LESIONES INCAPACITANTES DE ACCIDENTES DE TRABAJO**

Corresponde a la relación entre los índices de frecuencia y severidad de accidentes de trabajo con incapacidad.

$$ILI\ AT = \frac{IFI\ AT \times IS\ AT}{1.000}$$

$$ILI\ AT = \frac{4.6 \times 30}{1.000} = 0.138$$

- **PROPORCION DE LETALIDAD DE ACCIDENTES DE TRABAJO**

Expresa la relación porcentual de accidentes mortales ocurridos en el periodo en relación con el número total de accidentes de trabajo ocurridos en el mismo periodo.

$$\text{Letalidad AT} = \frac{\text{No. de AT mortales en el primer periodo año 2010}}{\text{No. Total de AT al segundo trimestre del año 2010}} \times 100$$

$$\text{Letalidad AT} = \frac{0}{23} \times 100 = 0$$

### **Tercer Trimestre amb 2010**

Estos indicadores presentan un panorama general, con el cual es posible apreciar la tendencia de las condiciones de accidentalidad durante el tercer trimestre del año 2010

- **INDICE DE FRECUENCIA DE INCIDENTES**

$$IF\ Incidentes = \frac{\text{No. De incidentes en el tercer trimestre año 2010}}{\text{No. HHT año}} \times K$$

HHT= No. de trabajadores en el año \* Horas trabajadas en una semana (44) \* Semanas trabajadas en el año (50 semanas)

$$HHT = 1.095.600$$

$$IF\ Incidentes = \frac{7}{1.095.600} \times 220.000 = 1.4$$

- **INDICE DE FRECUENCIA DE ACCIDENTES DE TRABAJO**

Es la relación entre el número total de accidentes de trabajo, con y sin incapacidad registrados en el tercer periodo del año 2010.

$$IF AT = \frac{\text{No. Total de AT al tercer trimestre del año 2010}}{\text{No. HHT año}} \times K$$

$$IF AT = \frac{31}{1.095.600} \times 220.000 = 6.2$$

- **INDICE DE SEVERIDAD DE ACCIDENTE DE TRABAJO**

Corresponde a la relación entre el número de días perdidos y cargados por los accidentes de trabajo durante el tercer trimestre año 2010.

$$IS AT = \frac{\text{No. de días perdidos y cargados por AT al tercer trimestre año 2010}}{\text{No. HHT año}} \times K$$

$$IS AT = \frac{188}{1.095.600} \times 220.000 = 38$$

- **INDICE DE LESIONES INCAPACITANTES DE ACCIDENTES DE TRABAJO**

Corresponde a la relación entre los índices de frecuencia y severidad de accidentes de trabajo con incapacidad.

$$ILI AT = \frac{IFI AT \times IS AT}{1.000}$$

$$ILI AT = \frac{6.2 \times 38}{1.000} = 0.23$$