

**PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DESDE LA INTERVENCIÓN DE  
TRABAJO SOCIAL EN LA COOPERATIVA MULTIACTIVA DE  
TRABAJADORES DE SANTANDER LTDA.**

**ERIKA JOHANNA MORENO TARAZONA**



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL  
BUCARAMANGA  
2013**

**PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DESDE LA INTERVENCIÓN DE  
TRABAJO SOCIAL EN LA COOPERATIVA MULTIACTIVA DE  
TRABAJADORES DE SANTANDER LTDA.**

**ERIKA JOHANNA MORENO TARAZONA**

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

**Directora:  
RUTH ZÁRATE RUEDA  
Trabajadora Social**



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL  
BUCARAMANGA  
2013**

## DEDICATORIA

*Doy infinitas gracias a Dios por el camino recorrido, dedico este proyecto y toda mi carrera universitaria a él, por ser quién ha estado a mi lado en todo momento, dándome las fuerzas necesarias para continuar luchando día tras día y seguir adelante rompiendo todas las barreras que se me presenten.*

*Con mucho cariño, principalmente a mis padres que me dieron la vida, a ti papá Pedro Heli Moreno, a pesar de que no estás aquí ahora en estos momentos conmigo, sé que tu alma si lo está, desde tu partida al cielo te he extrañado mucho y vas a estar en mi corazón por siempre. A ti mamá Nubia Tarazona, gracias por darme una carrera para mi futuro, siempre has estado apoyándome y brindándome todo tu amor, por todo esto agradezco que estés a mi lado, ya que gracias a ti soy quien soy hoy en día, gracias por todo tu esfuerzo, te dedico mi tesis con todo mi cariño, especialmente a ti.*

*A mi hermana Marly Moreno, quien es parte de la fortaleza de mi vida, quien ha estado a mi lado compartiendo todos esos secretos y aventuras que sólo se pueden vivir entre hermanas, recuerda que eres muy importante para mí y te quiero mucho y a mis demás hermanos: Hernando, Rusdin, Giovanni y Tatiana.*

*A Mauricio Quintero, quien con su amor fue un gran apoyo y ayuda para corregir errores y superar obstáculos presentados...*

*También, le agradezco a mis amigas y amigos más cercanos, quienes siempre me han acompañado y con los cuales he contado desde que los conocí, compartiendo nuestras alegrías y tristezas con ese apoyo mutuo en nuestra vida y que hasta ahora seguimos siendo amigos/as.*

*A la Universidad Industrial de Santander y en especial a la facultad de Ciencias Humanas por permitirme ser parte de una generación de victoriosos y profesionales productivos para nuestro país.*

**Erika**

## AGRADECIMIENTOS

*Este trabajo de grado, si bien ha requerido de esfuerzos y mucha dedicación se logro llevar a su culminación, gracias a todas las personas que fueron un soporte en toda mi carrera universitaria, que a continuación citaré:*

*Primero, dar gracias a Dios por iluminar mi camino y alimentar mi sabiduría.*

*Agradecer hoy y siempre a mis padres y hermanos/as por el apoyo, animo, amor y alegría que me brindan, me dan la fortaleza necesaria para seguir adelante.*

*Agradezco al ángel que me acompaña, el amor de mi vida, quien es una voz de aliento en mi diario vivir.*

*A mis amigos y amigas, cómplices en todas mis aventuras, como apoyo incondicional en el camino recorrido.*

*Doy infinitas gracias a la Dra. Ruth Zarate Rueda, por su destacable e incondicional apoyo durante el desarrollo del proyecto de grado y, al mismo tiempo, por brindar la orientación profesional oportuna en cada momento que fue necesario.*

*De igual manera, mi mas sincero agradecimiento a la Universidad Industrial de Santander, quien abrió sus puertas, para hacer posible el gran sueño de mi vida.*

*Un millón de Gracias...*

**Erika**

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN	15
1. EL SER HUMANO EN LA ORGANIZACIÓN DESDE UNA PERSPECTIVA SISTEMICA.	17
1.1. LA ORGANIZACIONES COMO SISTEMAS ABIERTOS.	24
1.2. SALUD EN EL MEDIO AMBIENTE LABORAL.	26
2. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA.	33
2.1. LEGISLACIÓN DE SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA.	33
2.2. SECTOR COOPERATIVO Y LA ECONOMÍA SOLIDARIA EN COLOMBIA.	41
3. CARACTERIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y SU GRUPO POBLACIONAL.	47
3.1. COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRABAJADORES DE SANTANDER LTDA.	47
3.1.1. Proceso histórico de la Cooperativa.	47
3.1.2. Direccioamiento estratégico de la cooperativa .	48
3.1.3. Productos y Servicios.	53
3.1.4. Estructura Organizativa.	56
3.1.5. Descripción de la Población de Coomultrasan Multiactiva Ltda.	57
3.1.6. Rol Profesional en Trabajo Social en la organización.	65
3.1.6.1. Áreas del Proceso Profesional.	67

4. CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA.	71
4.1. PLANEACIÓN OPERATIVA PRÁCTICA PROFESIONAL II. 16 DE ABRIL DE 2009 – 15 DE AGOSTO DE 2009. COOMULTRASAN MULTIACTIVALTDA.	84
4.2. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN PROFESIONAL EN LA ORGANIZACIÓN COOMULTRASAN MULTIACTIVA LTDA.	97
4.2.1. Del Proyecto de Práctica.	97
4.2.2. Del Campo de Práctica.	99
4.2.3. De la estudiante en Práctica.	101
4.2.4. Del Proceso de Asesoramiento.	101
5. PROPUESTA DISEÑO DE UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (SPA), AL PERSONAL DE COOMULTRASAN MULTIACTIVA LTDA., EN SU AMBIENTE LABORAL.	102
5.1. JUSTIFICACIÓN.	102
5.2. OBJETIVO ESTRATÉGICO.	105
5.2.1. Objetivos Específicos.	105
5.3. PROCESO DE INTERVENCIÓN.	106
5.4. FASES DE LA PROPUESTA.	108
5.5. CRONOGRAMA.	119
5.6. ASIGNACIÓN DE RECURSOS.	122
5.6.1. Responsables del Programa de SPA.	122
5.6.2. Presupuesto del Programa de SPA.	123
6. CONCLUSIONES.	124
7. RECOMENDACIONES.	126
BIBLIOGRAFÍA.	127
ANEXOS.	134

## LISTADO DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Determinantes de la Salud. Modelo Lalonde 1974.	28
Figura 2. Ejes de las organizaciones de la economía solidaria.	45
Figura 3. Estructura Administrativa, (COOMULTRASAN LTDA.)	56
Figura 4. Niveles de Funcionamiento del sistema de administración de los recursos humanos.	66
Figura 5. Áreas del proceso profesional para el desarrollo humano en la organización.	67
Figura 6. Áreas de intervención profesional.	69
Figura 7. Fases de intervención profesional.	71
Figura 8. Proceso Metodológico de Intervención.	107

## LISTADO DE CUADROS

	<b>Pág.</b>
Cuadro 1. Elementos esenciales de un sistema.	23
Cuadro 2. Desarrollo Histórico del Cooperativismo en Colombia.	41
Cuadro 3. Cuadro de áreas, estrategias y acciones del Trabajador Social en la organización.	68
Cuadro 4. Matriz DOFA del Departamento de Gestión Humana.	77
Cuadro 5. Estrategias DO y FO.	82
Cuadro 6. Estrategias DA y FA.	82
Cuadro 7. Objetivo Estratégico 1. Provisión del Talento Humano.	84
Cuadro 8. Objetivo Estratégico 2. Conservación y Desarrollo.	87
Cuadro 9. Objetivo Estratégico 3. Conservación y Desarrollo.	89
Cuadro 10. Objetivo estratégico 4. Conservación y Desarrollo.	93
Cuadro 11. Planeación Fase I.	109
Cuadro 12. Planeación Fase II.	111
Cuadro 13. Planeación Fase III.	113
Cuadro 14. Planeación Fase IV.	115
Cuadro 15. Planeación Fase V.	117
Cuadro 16. Cronograma de Intervención.	119
Cuadro 17. Asignación de responsables por fase.	122
Cuadro 18. Rubro Presupuestal.	123

## LISTADO DE GRAFICOS

	<b>Pág.</b>
Gráfico 1. Distribución interna del personal de Coomultrasan Multiactiva Ltda.	58
Gráfico 2. Estadísticas de Género.	58
Gráfico 3. Estadísticas de Edad en años.	59
Gráfico 4. Estado civil.	60
Gráfico 5. Tipo de Vinculación.	61
Gráfico 6. Estrato Social.	61
Gráfico 7. Nivel de Escolaridad.	62
Gráfico 8. Área/Dependencia.	63

## TABLA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
Anexo A. Ficha de Reporte de Accidentes de Trabajo.	133
Anexo B. Encuesta Condiciones de Salud – Trabajo.	134
Anexo C. Terminología Técnica del Programa de Prevención del consumo de sustancias psicoactivas SPA., desde el ámbito laboral.	138
Anexo D. Cronograma de Trabajo.	143
Anexo E. Afiche de Prevención de SPA.	144
Anexo F. Codificación de la encuesta condiciones de Salud – Trabajo.	145
Anexo G. Gráficas Estadísticas de la Encuesta de las condiciones de Salud – Trabajo.	149

## RESUMEN

**TÍTULO:** PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL DESDE LA INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN LA COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRABAJADORES DE SANTANDER LTDA.\*

**AUTOR:** ERIKA JOHANNA MORENO TARAZONA.\*\*

**PALABRAS CLAVES:** Teoría General de Sistemas, Salud en el medio ambiente laboral, Salud Ocupacional.

### CONTENIDO:

El presente documento plasma el proceso de intervención profesional como estudiante en práctica académica de Trabajo Social, desarrollado en la Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda., es una organización de carácter solidario, que tiene como propósito ofrecer a sus asociados y comunidad en general, productos y servicios que mejoren su calidad de vida , a fin de alcanzar su objetivo como empresa perteneciente al sector cooperativo de la economía colombiana.

El referente teórico del accionar profesional se fundamenta en la Teoría General de Sistemas, las organizaciones como sistemas abiertos, y la salud en el medio ambiente laboral, que oriente y proporcione unos lineamientos a las actuaciones a realizar en dicho espacio, siendo coherentes con la realidad que se va a abordar como soporte en las estrategias a desarrollar, a partir del área organizacional en la que se llevo a cabo el proceso de aprendizaje.

Al finalizar, se plantea la propuesta en la intervención profesional desarrollada en el Departamento de Gestión Humana, específicamente en el Programa de Salud Ocupacional, titulada de la siguiente manera: Diseño de un programa de Prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), al personal de la Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda., en su ambiente laboral.

---

\* Proyecto de grado.

\*\* Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Directora Ruth Zárate Rueda.

## ABSTRACT

**TITLE:** OCCUPATIONAL HEALTH PROGRAM FROM THE SOCIAL WORK INTERVENTION IN WORKERS COOPERATIVE SANTANDER MULTIACTIVA LTDA. \*

**AUTHOR:** JOHANNA ERIKA MORENO TARAZONA . \*\*

**KEY WORDS:** General Systems Theory, Health in the work environment, Occupational Health.

### CONTENTS:

This document embodies the professional intervention process as a student in Social Work academic practice, developed in the Cooperative Workers Multiactiva Santander Ltda., is a solidarity organization, which aims to offer to its members and the general community, products and services that improve their quality of life, in order to achieve its goal as a company belonging to the cooperative sector of the Colombian economy .

The theoretical reference of professional activities is based on General Systems Theory, organizations as open systems, and health in the working environment, to guide and provide some guidelines for actions to be taken in that area, being consistent with reality to be addressed to support the strategies to develop, from the organizational area in which took place the learning process.

At the end, there is the proposed professional intervention developed in the Department of Human Resources, specifically in the Occupational Health Program, titled as follows: Design a program to reduce the consumption of psychoactive substances ( SPA ), the staff of the Cooperative Workers Multiactiva Santander Ltda , in their work environment.

---

\* Graduation Project.

\*\* Industrial University of Santander. Faculty Humanities. School Social Work. Director, Ruth Zárate Rueda.

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo fue elaborado internamente bajo las medidas del proceso programado por la Escuela de Trabajo Social, en el se reseña las actuaciones realizadas en cada una de las fases que conformaron el proceso de formación profesional y del ejercicio como estudiante en práctica de Trabajo Social, desarrollado en la Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander LTDA.

En este contexto, se requiere elaborar y adoptar un referente teórico del accionar profesional, fundamentado en la Teoría General de Sistemas. Seguidamente, las organizaciones como sistemas abiertos, y finalmente, salud en el medio ambiente laboral, que oriente y proporcione unos lineamientos a las actuaciones a realizar en dicho espacio, siendo coherentes con la realidad que se va a abordar como soporte en las estrategias a desarrollar, a partir del área organizacional en la que se esta llevando a cabo el proceso de aprendizaje. Todo lo anterior, seguido de la contextualización general de la experiencia encaminada a situar la acción del ejercicio práctico académico y la caracterización de la organización, dentro del direccionamiento estratégico, sujetos de intervención y rol del profesional de Trabajo Social, como parte fundamental de la ubicación institucional.

Dentro de este proyecto, se da a conocer el proceso de Diagnóstico y Planeación, desde la experiencia en la sede administrativa y las distintas sedes en Bucaramanga y su área metropolitana de la estructura organizacional. Se aborda el análisis de cada uno de los procedimientos, actuaciones y procesos que se dan dentro de la cooperativa, bajo las medidas del diagnóstico estratégico organizacional, con el fin de identificar las diferentes situaciones posibles, tomando la matriz DOFA como herramienta para expresar las Fortalezas y Debilidades a nivel interno y las Oportunidades y Amenazas a nivel externo, identificando así, las necesidades y las posibilidades que se tienen y que se deben aprovechar, como elemento esencial para llevar a cabo.

Se prosigue con la Planeación Estratégica, la cual va estar enmarcada en dos (2) áreas de intervención profesional: el proceso de Provisión del talento humano, a fin de proveer el personal idóneo para el cargo y el proceso de conservación y desarrollo con el propósito de fortalecer el programa de Salud Ocupacional para propender por el bienestar mental y social de las y los empleados/as a nivel personal, familiar y laboral.

Acorde con lo anterior, la intervención profesional de Trabajo Social, en el área organizacional, continúa con el proceso de análisis de ejecución de la planeación estratégica propuesta y la etapa de evaluación del proceso práctico académico (elaborado por la profesional en formación), donde se identifican las principales fortalezas y debilidades, durante el primer semestre de 2009.

Finalmente, se plantea la propuesta en la intervención profesional desarrollada en el Departamento de Gestión Humana, específicamente en el Programa de Salud Ocupacional, diseñada por una Trabajadora Social, titulada de la siguiente manera: *Diseño de un programa de Prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), al personal de la Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda., en su ambiente laboral.*

## 1. EL SER HUMANO EN LA ORGANIZACIÓN DESDE UNA PERSPECTIVA SISTEMICA

*“El organismo no es un sistema cerrado sino abierto. Llamamos "cerrado" a un sistema si no entra en él ni sale de él materia; es "abierto" cuando hay importación y exportación de materia. Ludwig von Bertalanffy”.*

Desde hace mucho tiempo el ser humano ha tenido la necesidad de entender y comprender la realidad en la cual vive, desde los (filósofos) griegos han tratado de dar una explicación global del universo, trataron de analizar los fenómenos complejos para llegar a dicha explicación de la realidad. Según Bertalanffy, su creador, la TGS constituye una poderosa herramienta para la explicación de los fenómenos que se suceden en la realidad a través del análisis de las totalidades, a partir de las interacciones entre sus componentes y las externas con su medio.

“La Teoría General de Sistemas TGS, describe un nivel de construcción teórico altamente generalizado de las matemáticas puras y las teorías específicas de las disciplinas especializadas y que en estos últimos años han hecho sentir, cada vez más fuerte, la necesidad de un cuerpo sistemático de construcciones teóricas que pueda discutir, analizar y explicar las relaciones generales del mundo empírico”<sup>1</sup>.

Durante ese proceso, requirió de igual forma, definir el concepto de sistema, de allí surgen muchas definiciones según los diversos autores y corrientes, sin embargo, en el presente escrito se limitara a dar algunas de ellas para la comprensión del mismo, aunque la variedad de definiciones es aún más amplia.

Para entender la palabra sistema, Idalberto Chiavenato cita en su libro que para Bertalanffy, sistema en su forma más simple, es el “conjunto de unidades (u objetos) entre los cuales existen relaciones”<sup>2</sup>. De esta manera, las unidades u objetos son una parte fundamental del sistema articuladas por alguna forma de

---

<sup>1</sup> VON Bertalanffy, Ludwig. Teoría General de Sistemas. Petrópolis. Vozes. 1976.

<sup>2</sup> CHIAVENATO, Idalberto. Introducción a la Teoría General de la Administración. México, McGraw-Hill, 1981. págs. 499-501

interacción o interdependencia. Sin embargo lo que caracteriza al sistema son las relaciones entre las partes y su comportamiento.

Siendo consecuente con el proceso evolutivo de la manera como se fue creando el concepto de sistema, a continuación se mencionan las definiciones de algunos autores.

La Real Academia Española RAE, indica que el concepto deriva del latín: Systema. El cual significa: “conjunto de reglas o principios sobre una materia racionalmente enlazada entre sí. Y con una segunda definición: Conjunto de cosas que ordenadamente relacionada entre sí contribuyen a determinado objeto”<sup>3</sup>.

De allí proviene que el concepto de sistema, está enmarcado en primera medida bajo las reglas y principios que dan cuenta de un tema o materia, en la cual se relacionan diversos enfoques. En segunda medida, el concepto se concentra en los objetos, los cuales se constituyen por distintos fenómenos que promulgan su unidad. Es decir, su comprensión radica viéndolo desde la totalidad.

El Diccionario de Filosofía Contemporánea de 1979, señala que un sistema es “un conjunto de objetos y de relaciones entre esos objetos y sus propiedades”<sup>4</sup>. Lo que allí se menciona, es que cualquier cosa es o puede ser considerado un sistema. La relevancia de las relaciones por las que un conjunto de objetos se denomina sistema, dependerá de los designios que atañe dicha relación. A sí mismo, las relaciones prosigue a ser el vínculo entre las propiedades y el objeto que le da identificación.

---

<sup>3</sup> Real academia española. [Citado el 13 de Junio de 2013]. Disponible en: <http://www.rae.es/drae/srv/search?id=yHfxyKIWfDXX2kpDVRWA>.

<sup>4</sup> Diccionario de filosofía contemporánea. Páginas 458 – 459. Ediciones Sígueme, Salamanca 1976. [Citado el 13 de Junio de 2013]. Disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/dfc/sistema.htm>.

José Ferrater Mora (1979) menciona un concepto muy general de sistema, es un: “conjunto de elementos relacionados entre sí funcionalmente, de modo que cada elemento del sistema es función de algún otro elemento, no habiendo ningún elemento aislado”<sup>5</sup>. Es decir, se atribuye al concepto de función como la estructura fundamental que posibilita dar entendimiento al concepto de sistema. Todos los elementos están relacionados y conforman una unidad, no obstante dicha unidad depende del objetivo del sistema y la relación de los elementos.

En otra definición, Idalberto Chiavenato, menciona que un sistema es:

Un conjunto de elementos dinámicamente relacionados, esto es en interacción, que desarrollan una actividad para alcanzar un objetivo o propósito, operando sobre datos/energía/materia, tomados del medio ambiente que circunda el sistema, en una referencia de tiempo dada para proporcionar información/energía/materia, resultado de los procesos internos de operación del sistema.

Por tal razón, la organización refiere a un sistema complejo, en la medida que parte de la interacción de elementos funcionales, desde el adecuado funcionamiento de sus subsistemas, con un propósito específico encaminado a transformar las materias en productos que los sistemas lindantes demandan. No obstante, según Davis Keith y Newstrom Jhon, dicen que:

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 los grupos más grandes, los cuales son a su vez subsistemas de grupos mayores, y así sucesivamente...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>7</sup>.

---

<sup>5</sup> José Ferrater Mora · *Diccionario de filosofía* [sexta edición] Alianza Editorial · Madrid 1979. Tomo cuarto páginas 3062 – 3068. [Citado el 13 de Junio de 2013]. Disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/fer/sistema.htm>.

<sup>6</sup> CHIAVENATO, Idalberto. Introducción a la Teoría General de la Administración. (5ta. ED). Santa Fe de Bogotá. D.C. Colombia: Editorial Mc. Graw Hill. Interamericana de editores, 2000. 705 p.

<sup>7</sup> DAVIS, Keith y NEWSTROM, Jhon. Comportamiento Humano en el Trabajo. McGraw-Hill. 10 edición. Santa Fe de Bogotá. 2000. P.94.

De esta manera, a partir del abanico de definiciones anteriormente expuesto, se puede deducir que el Sistema refiere a:

- conjunto de elementos
- independientes y autónomos
- interrelacionados (relación entre unidades, elementos o sistemas)
- con un objetivo, una finalidad
- posee propiedades (estas permiten la identidad)
- tiene una identidad
- no existe ningún elemento aislado (de allí las relaciones)
- es una colectividad
- es una unidad compleja
- esta siempre en relación a un ambiente o entorno
- es un modelo de naturaleza general

Estas características fueron derivadas de los distintos autores respecto al concepto de sistema, dichas concepciones posibilitaron la necesidad de formular la Teoría General de Sistemas TGS, que dio a conocer una determinada realidad en forma interdisciplinaria, que se pueden analizar en forma individual para su comprensión. La TGS fue una vital herramienta para dar respuesta ante la complejidad del mundo, con variados elementos que arrojó el concepto de sistema.

Una vez aclarado y comprendido el concepto de sistema, se puede conocer la gama de tipologías existentes, que permiten su clasificación de acuerdo a las características básicas que los sustentan, en cuanto a su constitución son los siguientes:

- Sistemas físicos o concretos: cuando están compuestos por equipos, por maquinaria y por objetos y cosas reales. (hardware)

- Sistemas abstractos: cuando están compuestos por conceptos, planes, hipótesis e ideas. (software)<sup>8</sup>.

En realidad, en ciertos casos, el sistema físico (hardware) opera en consonancia con el sistema abstracto (software). Los sistemas *físicos* pueden ser descritos en términos cuantitativos de desempeño y en los sistemas *abstractos*, los símbolos representan atributos y objetos, que muchas veces solo existen en los pensamientos de las personas.

Por otra parte, según Chiavenato, bajo el concepto emanado por Bertalanffy, en donde el sistema es un conjunto de unidades recíprocamente relacionadas, se derivan dos conceptos: el de propósito (u objetivo) y el de globalismo (o totalidad). Dichos conceptos muestran dos características básicas en un sistema, adicionándose a ella los conceptos de entropía y homeostasis:

- *Propósito u objetivo*: todo sistema tiene uno o algunos propósitos u objetivos. Las unidades o elementos (u objetos), así como las relaciones definen un arreglo con miras a un objetivo que debe ser logrado.
- *Globalismo o Totalidad*: todo sistema tiene naturaleza orgánica, por la cual una acción que produzca cambio en una de las unidades del sistema, con mucha probabilidad deberá producir cambios en todas las otras unidades del mismo. En otros términos cualquier estimulación en cualquier actividad del sistema afectará a todas las demás unidades, debido a la relación existente entre ellas. El afecto total de esos cambios o alteraciones se presentará como un ajuste de todo el sistema. El sistema siempre reaccionará globalmente a cualquier estímulo producido en cualquier parte o unidad. Hay una relación de causa a efecto entre las diferentes partes del sistema. Así, el sistema sufre cambios y el ajuste sistemático es continuo.

---

<sup>8</sup> Bertalanffy, Ludwig von. Teoría General de los Sistemas. México. Fondo de Cultura Económica 1998. 312 p.

Por otra parte en el globalismo también resultan dos fenómenos, a partir de los cambios y los ajustes del sistema: el de *entropía* y el de *homeostasis* expuestos a continuación:

- *Entropía*: es la tendencia que tienen los sistemas al desgaste, a la desintegración, al relajamiento de los patrones y a un aumento de la aleatoriedad. A medida que la entropía aumenta, los sistemas se descomponen en sistemas más simples. La segunda ley de la termodinámica explica que la entropía en los sistemas aumenta con el correr del tiempo. Para Millar, a medida que aumenta la información disminuye la entropía pues la información es la base de la configuración y del orden. Si por falta de comunicación o por ignorancia, los patrones de autoridad, las funciones, la jerarquía, etc., de una organización formal vienen a ser paulatinamente abandonados, la entropía aumenta y la organización se va reduciendo a formas gradualmente más simples y rudimentarias de individuos y de grupos. De ahí surge el concepto de neuentropía, o sea, la información como medio o instrumento de ordenación del sistema.
- *Homeostasis*: es el equilibrio dinámico entre las partes del sistema. Los sistemas tienen una tendencia a adaptarse a fin de alcanzar un equilibrio interno frente a los cambios externos del medio ambiente.

Igualmente, en cuanto a su naturaleza, los sistemas pueden ser clasificados en Cerrados y Abiertos, según cómo interactúan en el ambiente:

*Sistema Cerrado*: son aquellos que tienen pocas entradas y salidas en relación con el ambiente externo, los cuales guardan entre sí una relación de causa y efecto.

*Sistema Abierto*: posee numerosas entradas y salidas para relacionarse con el ambiente externo, sus relaciones de causa y efecto son indeterminadas<sup>9</sup>.

En este sentido, el sistema cerrado tiende a aumentar la entropía a través del tiempo, las organizaciones no pueden ser cerradas, siendo que desaparecerían del entorno económico y social. Por su parte, para Chiavenato los sistemas

---

<sup>9</sup> CHIAVENATO. Óp. Cit., 13p.

abiertos son aquellos que presentan intercambio con el ambiente a través de las entradas y salidas, como las organizaciones y empresas en general.

A sí mismo, existe un modelo de organizaciones, es la entrada, el procesamiento, la salida y la retroalimentación. Representados en el siguiente cuadro:

**Cuadro 1. Elementos esenciales de un Sistema**

ENTRADAS	PROCESAMIENTO	SALIDAS
Información Energía Recursos Materiales	Transformación o conservación	Información Energía Recursos Materiales
<b>RETROALIMENTACION PERMANENTE</b>		

**Fuente:** CHIAVENATO, Idalberto. Administración de recursos humanos. México: McGraw Hill. 1990. P. 12.

Partiendo del Cuadro 1, es preciso referir el modelo de los sistemas abiertos por separado, a fin de conocer la actividad de cada uno de los elementos esenciales del sistema:

- La *Entrada o insumo o impulso (input)*: refiere a la fuerza de arranque del sistema, que provee la energía, los recursos o materiales que recibe del ambiente circundante, para el funcionamiento del sistema.
- *Procesamiento o procesador o transformador (throughput)*: es el núcleo del sistema, como mecanismo de transformación de las entradas en salida.
- La *Salida o producto resultado (output)*: son el resultado de la operación del sistema al medio externo.
- La *Retroalimentación o retroacción o retroinformación (feed back)*: refiere a la acción que las salidas ejercen sobre las entradas para mantener el equilibrio del sistema, un mecanismo donde la energía de salida de un sistema retorna a la entrada<sup>10</sup>.

<sup>10</sup> CHIAVENATO. Óp. Cit., (1999).

En este sentido, el sistema recibe *entradas (inputs)* o insumos para poder funcionar, procesando dichas entradas en salidas. La entrada de un sistema es lo que se sustrae del mundo exterior, la cual puede ser constituida de uno o más de los siguientes elementos: información, energía y materiales. Seguidamente, el *procesamiento (throughput)* es la acción de un sistema, es decir, es el proceso en el que la entrada cambia a salida. Consecutivamente, la *salida (output)* es el resultado del sistema, cuando ya se ha logrado el objetivo y finalmente, la *retroalimentación (feed back)* cuyo objetivo es controlar el sistema, manteniendo o perfeccionando el desempeño del proceso.

### **1.1. LAS ORGANIZACIONES COMO SISTEMAS ABIERTOS**

Las organizaciones son sistemas sociales, que se encuentran incluidas en otro sistema más amplio que es la sociedad con la que interactúa influyéndose mutuamente, este proceso de comunicación solo se puede dar en una organización con las características de un sistema abierto, por su persistente interacción con el ambiente externo y equilibrio dinámico en la medida que mantiene su capacidad de transformación, de energía o de trabajo, en continua entrada y salida de flujos. Bertalanffy<sup>11</sup>, denomina sistema abierto cuando hay *“importación” y “exportación” de materia*.

Para Katz y Kahn (1977)<sup>12</sup> la organización presenta las características de un sistema abierto, “el insumo de energías y la conversión del resultado en insumo energético adicional consisten en transacciones entre la organización y su ambiente”. Es decir, la organización está en continua interacción con el medio, siendo que no es autosuficiente en la transformación de energía y materia en productos, atiende objetivos, metas o funciones que interactúan con el ambiente exterior.

---

<sup>11</sup> Bertalanffy, Ludwig von (2000); “Teoría general de los sistemas” Ed. Fondo Cultural Económica, 2ª ed reimpresión, Colombia.

<sup>12</sup> KATZ Y KAHN. Organizaciones y el concepto de sistema. [Citado el 13 de Junio de 2013]. Disponible en: <http://estudiantesdefoc.com.ar/relaciones-de-trabajo/74-psicologia-del-trabajo/1185-katz-y-kahn--texto.html>.

A sí mismo, las organizaciones dependen de organismos externos (clientes, proveedores, accionistas etc.) para obtener los insumos energéticos que demanda (trabajo, materiales, capital, etc.) y para enviarles el producto organizacional. Es por ello, que la organización se consagra a distintos tipos de transacciones ambientales, como lo son la distribución de productos, abastecimiento de materias primas, reclutamiento del personal, obtención de información etc. Dichas transacciones pueden ser provenientes de otros sistemas o subsistemas que hacen posible la fluidez de los procesos para su propia adecuación al entorno.

El sistema abierto es aplicable a una organización empresarial. Según Idalberto Chiavenato, la empresa *"es una organización social que utiliza una gran variedad de recursos para alcanzar determinados objetivos"*<sup>13</sup>. Esto refiere a que la empresa es una asociación de personas para la explotación de un negocio y que tiene por fin un determinado objetivo orientado a una necesidad social o para obtener lucro.

La Teoría General de Sistemas TGS, considera a las organizaciones como unidades integrales de partes interrelacionadas para el logro de un fin y que cualquier incoherencia perturba el sistema organizacional, siendo que *"la organización como tal es en esencia comparable a un sistema, la cual para sus subsistencia debe integrar y dimensionar en su interior todos y cada uno de los elementos que la conforman"*<sup>14</sup>, por tal motivo, se concibe como organización un sistema compuesto de subsistemas, para lograr los objetivos y metas comunes del trabajo, para el crecimiento organizacional.

En síntesis, a partir de la Teoría General de Sistemas TGS, La Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda., es vista como un sistema abierto inmerso en un ambiente compuesto por elementos sociales, políticos,

---

<sup>13</sup> Iniciación a la Organización y Técnica Comercial, de Idalberto Chiavenato, Mc Graw Hill, Pág. 4. [Citado el 18 de Junio de 2013]. Disponible en: <http://www.promonegocios.net/empresa/concepto-empresa.html>.

<sup>14</sup> TORRES SÁNCHEZ, Carlos Eduardo. Visión sistémica del hombre en la organización. Revista humanidades. Vol. 27. 1998.

económicos, religiosos, culturales y ecológicos. En Coomultrasan Multiactiva Ltda., se expresa de una forma muy sencilla, en primera medida la empresa está conformada por las *entradas*, toma insumos de la sociedad en general, como son las personas, los materiales, los recursos, el dinero. Seguidamente, el *proceso* para ser transformados en servicios que brindan rentabilidad a las partes de la organización. Consecutivamente las *salidas* que refieren al resultado de dichos procesos en pro de funcionamiento general del sistema y finalmente, *la retroalimentación* se mantiene un equilibrio del funcionamiento del sistema entre las entradas y salidas, a fin de conocer el movimiento de la estructura organizacional.

## **1.2. SALUD EN EL MEDIO LABORAL**

La salud, su significado e implementación, deben ser de suma importancia en la sociedad como prioridad superior, siendo uno de los tesoros más preciados para la misma y un fenómeno complejo, proveniente de una conjunto de interacciones pasadas y presentes, la ausencia de ella representa una innegable invalidez parcial o completa, en ciertos asuntos más complicados. De esta manera, todas las personas buscan, el conservarse sanos. La salud es más que sentirse sanos.

Es así como la Organización Mundial de la Salud (OMS), conceptualizó la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”<sup>15</sup>. La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la OMS, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de Junio al 22 de Julio de 1946, firmada el 22 de Julio de 1946 por los representantes de 61 Estados, y entró en vigor el 7 de Abril de 1948.

---

<sup>15</sup> PAYAN, César. Aproximaciones al concepto de Salud desde una mirada alternativa. Cuba 2002. [Citado el 18 de Julio de 2009] Disponible en: [http://www.terapianeural.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=103&Itemid=26](http://www.terapianeural.com/index.php?option=com_content&task=view&id=103&Itemid=26).

Tal concepto de Salud, a pesar de que fue oficializado hace más de 60 años, es el más importante e influyente en la actualidad con respecto a lo que por salud se entiende, siendo relevante por su institucionalidad, pues es la que sirve de base para el cumplimiento de las competencias de la OMS, que es el máximo organismo gubernamental mundialmente reconocido en materia de salud y uno de los principales actores en dicha materia. En este sentido, la Organización viene a ser un ente internacional que da pie para que dentro de muchos Estados Nacionales se tomen medidas de políticas públicas sanitarias gubernamentales para mejorar las condiciones de vida de sus ciudadanos. De ahí la necesidad de un Estado Social que regule de manera coordinada las políticas de salud pública para evitar males mayores que los ciudadanos sin un Estado promotor de mejoras sociales sería incapaz de lograr por sí mismo<sup>16</sup>.

Esta definición, ha sido acogida a nivel nacional por casi todos los países, incorporándola en la Legislación interna de cada uno de ellos. Es así como en Colombia, el Sistema de Salud está regulado por el Gobierno Nacional, por intermedio del Ministerio de la Protección Social bajo mandato Constitucional y delegado en parte al sector privado. El sistema vigente en Colombia está reglamentado por la Ley 100, expedida en 1993, reglamentada en su segundo libro por el Congreso de la República de Colombia.

Asimismo, el concepto de Salud de OMS, debe ser examinado y valorado tomando en cuenta su propósito normativo y carácter institucional, que es punto de partida de un sin número de programas, proyectos y políticas de salud a nivel global y mundial. Sin embargo, a pesar de las críticas e inconvenientes epistemológicos que pueda presentar, es innegable la utilidad de la misma para estudiar una realidad compleja<sup>17</sup>, necesitada de abordajes interdisciplinarios.

---

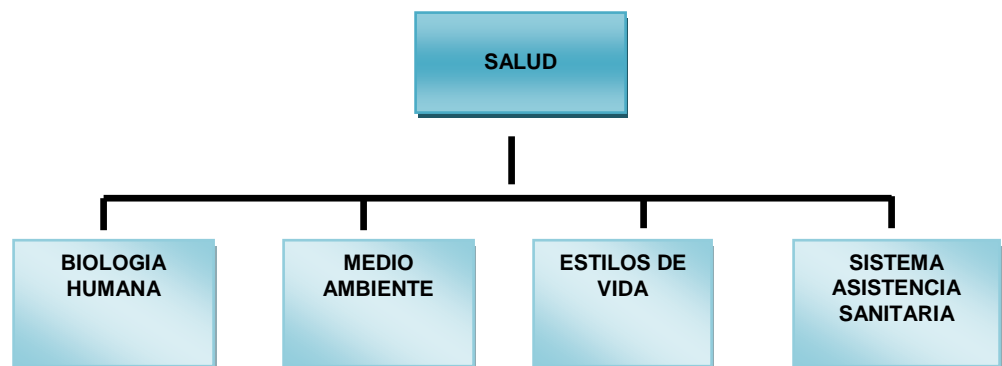
<sup>16</sup> ALCANTARA, Gustavo. La definición de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Universidad de los Andes. [Citado el 18 de Julio de 2009] Disponible en: [http://www.dialnet.unirioja.es/servlet/fichero\\_articulo?codigo=2781925...0](http://www.dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=2781925...0)

<sup>17</sup> *Ibíd.*

Una vez analizada la definición de salud, es de suma importancia hacer una reflexión acerca de las características específicas, que tienen los factores relacionados con ella, dada la posibilidad de reforzarlos o modificarlos. La manera de intervenir en el campo de la salud es actuando sobre sus determinantes. Por tanto, estos últimos se presentarán bajo el modelo de Marc Lalonde a la realidad canadiense desarrollado en 1974 en su informe "*Nuevas perspectivas sobre la salud de los canadienses*".

Conceptualmente los determinantes de la salud son los factores que influyen en la salud individual, que interactuando en diferentes niveles de organización determinan el estado de salud de la población<sup>18</sup>. Estos factores son muy variados y se relacionan entre sí, unos dependen de la persona y otros del medio donde vive esa persona, se pueden agrupar en torno a cuatro aspectos, como lo son: el sistema sanitario o de organización de la atención en salud, la biología humana, el medio ambiente y los estilos de vida, estos factores se definen y agrupan de la siguiente forma (Ver Figura 3):

**Figura 1. Determinantes de la Salud. Modelo de Lalonde 1974**



Fuente: Lalonde. Canadá 1974 O.P.S.

- Factores ligados a la *Biología Humana*: Carga genética, envejecimiento.

<sup>18</sup> CRESPO, German. Encuentro Nacional de la Gestión Municipal en Salud. Bolivia 2009. [Citado el 18 de Julio de 2009] Disponible en: <http://www.fam.bo/sitiosfam/encuentrosalud/Archivo/Docs/Paneles/DETERMINANTES%20%20SALUD%20Panel%201a.pdf>.

- Factores ligados al *Medio Ambiente*: Contaminación física, química, biológica, social y cultural.
- Factores ligados a los *Estilos de Vida y Conductas de Salud*: Drogas, sedentarismo, nutrición, estrés, violencia.
- Factores ligados a *Sistema de Asistencia Sanitaria*: tipo de servicios sanitarios, equidad y utilización de los mismos<sup>19</sup>.

La contribución de los anteriores factores para provocar enfermedades es variable. La participación y el reconocimiento de su influencia sobre la salud, nace la idea de que no es suficiente con la asistencia sanitaria para atender al estado de salud de la población. Así, y desde la Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud (OPS, 1987) se comienzan a implementar programas y políticas de salud que atienden a las áreas de actuación en promoción de la salud establecidas en la Carta de Ottawa<sup>20</sup>. Estas áreas serían:

- *Construir políticas saludables*: Contribuir a la salud mediante la adopción de medidas políticas que favorezcan la salud en aquellos sectores no directamente implicados en la misma.
- *Crear ambientes que favorezcan la salud*: fomentar el apoyo para protegernos los unos a los otros, así como a nuestras comunidades y a nuestro medio natural, contribuyendo a la creación de ambientes y entornos tanto físicos, como psicológicos y sociales que conduzcan al bienestar y productividad de la comunidad y a controlar o eliminar factores de riesgo para la salud; su propósito fundamental es crear o sostener ambientes y procesos favorables al aprendizaje de habilidades para la vida.
- *Desarrollar habilidades personales*: Que la promoción de la salud favorezca el desarrollo personal y social mediante la información, la educación y el desarrollo de aptitudes indispensables para la vida. Así se aumenta el “empoderamiento” de la población, lo que significa dar herramientas a la comunidad para que ejerza un mayor control sobre su propia salud y sobre el medio ambiente y para que opte por todo lo que le propicie salud.

---

<sup>19</sup> *Ibíd.*

<sup>20</sup> TALAVERA, Marta. El concepto de Salud, Definición y Evolución. [Citado el 08 de Junio de 2009] Disponible en: <http://www.medicina.unal.edu.co/.../EL%20CONCEPTO%20DE%20SALU...>

- *Reforzar la acción comunitaria:* Como una práctica efectiva en la fijación de prioridades, en la toma de decisiones y en la elaboración y puesta en marcha de acciones de planificación para alcanzar un mejor nivel de salud. En el caso de los escolares sería mejorar la participación entre la escuela y la comunidad, involucrando madres y padres de familia, el sector público y privado y la sociedad en general en torno a su bienestar.
- *Reorientar los servicios de salud:* Como un trabajo de toda la sociedad para la consecución de un sistema de protección de la salud que propicie que se trascienda la prestación de servicios médicos y clínicos y que los servicios de salud se orienten a las necesidades culturales de los individuos y favorezcan la necesidad colectiva de una vida más sana<sup>21</sup>.

Las áreas mencionadas anteriormente, se relacionan entre sí mediante las políticas de salud como interconexión del resto de factores, pues en su ausencia es trabajoso que un Estado logre conseguir beneficios en el campo de la salud, que coadyuven en el desarrollo integral de los miembros de la comunidad.

La definición dada en la Carta de Ottawa de 1986, la Promoción de la Salud constituye un proceso político y social global que abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual. La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar su control sobre los determinantes de la salud y en consecuencia, mejorarla. La participación es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud<sup>22</sup>.

Y para que todo lo anterior sea factible, es necesario que se cumplan diversos principios, para la promoción de la salud. Algunos de los más importantes son los siguientes: (Colomer y Álvarez-Dardet, 2001).

---

<sup>21</sup> *Ibíd.*

<sup>22</sup> Promoción de la Salud. Glosario. Organización Mundial de la Salud. Ginebra 1986. [Citado el 08 de Junio de 2009] Disponible en: [http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario\\_sp.pdf](http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf).

- Implicar a la población en su conjunto y en el contexto de su vida diaria, en lugar de dirigirse a grupos de población con riesgo de enfermedades específicas.
- Centrarse en la acción sobre las causas o determinantes de la salud para asegurar que el ambiente que está más allá del control de los individuos sea favorable a la salud.
- Combinar métodos o planteamientos diversos pero complementarios, incluyendo comunicación, educación, legislación, medidas fiscales, cambio organizativo y desarrollo comunitario.
- Aspirar a la participación efectiva de la población, favoreciendo la autoayuda y animando a las personas a encontrar su manera de promocionar la salud en sus comunidades.
- Aunque la promoción de la salud es básicamente una actividad del ámbito de la salud y del ámbito social, y no un servicio médico, los profesionales sanitarios, especialmente los de atención primaria, desempeñan un importante papel en apoyar y facilitar la promoción de la salud<sup>23</sup>.

De este modo, la promoción de la salud está dirigida a la población en su conjunto, y no solamente dirigida a grupos de riesgo o personas enfermas, como hasta el momento. Se insta para como objetivo promover cambios específicos y mensurables en los indicadores y factores que influyen en la salud, a fin de que ésta no se dependa única y exclusivamente de los servicios profesionales para tratar la salud, sino del individuo en sí mismo en su capacidad de potenciarlos y modificarlos. Pues así cuando hablamos de promoción de la salud, se incluyen acciones orientadas hacia el mejoramiento de las condiciones de vida de todos los individuos de una comunidad.

---

<sup>23</sup> OP. Cit. TALAVERA, Marta.

El papel del agente de salud en esta perspectiva, se concibe más como dinamizador social, una especie de catalizador de acciones de amplia base comunitaria en una concepción intersectorial<sup>24</sup>. El mayor impacto de una intervención exitosa en este sentido, se observaría sobre las enfermedades infecciosas y parasitarias con marcada mejoría en la supervivencia de la población materno infantil, más que sobre los estilos de vida. Por ello se utiliza este nivel de supervivencia materno-infantil como indicador comparativo del estado de desarrollo de los programas de promoción de salud en los distintos países.

---

<sup>24</sup> *Ibíd.*

## **2. CONTEXTUALIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA**

La entidad privada COOMULTRASAN MULTIACTIVA LTDA., es una organización de carácter solidario, que tiene como propósito ofrecer a sus asociados y comunidad en general, productos y servicios que mejoren su calidad de vida<sup>25</sup>, a fin de alcanzar su objetivo como empresa perteneciente al sector cooperativo de la economía colombiana, con gran valor y reconocimiento a nivel Local, Departamental y Nacional, como un modelo del sector solidario a seguir en la generación de beneficios y satisfacción de necesidades básicas de la población.

En este contexto, se requiere elaborar y adoptar la normatividad en materia de Salud Ocupacional y Seguridad Social, como eje central del accionar profesional de Trabajo Social en el área organizacional, específicamente en el Departamento de Gestión Humana, quien coordina el Programa de S. O. Consecutivamente, se hace mención de una doctrina socioeconómica llamada Cooperativismo, como un sector importante en la economía solidaria del país.

### **2.1. LEGISLACIÓN DE SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD SOCIAL EN COLOMBIA**

La experiencia académica profesional en Coomultrasan Multiactiva Ltda., se justificara mediante la reseña de algunas políticas que sustentan la intervención en la esfera de las organizaciones y la salud ocupacional, encargada de las actividades de medicina preventiva, medicina de trabajo, higiene y seguridad industrial, tendiente a preservar, mantener y mejorar las salud individual y colectiva del personal en sus ocupaciones habituales, con el fin de prevenir enfermedades y accidentes laborales. Comprende igualmente las actividades

---

<sup>25</sup> COOMULTRASAN MULTIACTIVA. Nuestra Empresa. [Citado el 03 de Julio de 2009] Disponible en: <http://coomultrasan.com.co/>.

conducentes a evitar que las enfermedades comunes sean agravadas por las condiciones laborales<sup>26</sup>.

A medida que pasa el tiempo, el país ha acogido modelos de desarrollo referidos al crecimiento económico, social y laboral, visto como un esquema a seguir a fin de promover el progreso de la población y mejorar la calidad de vida. Lo anterior, ha generado modificaciones en la estructura de la fuerza laboral, en la organización del trabajo y en las relaciones laborales. Estas reestructuraciones han creado factores de riesgo de salud inherentes a las tareas del cargo y han modificado las condiciones de salud en el trabajo, reflejadas en las enfermedades ocupacionales y los accidentes laborales.

Sumado a esto, se ha presentado la innovación y utilización de un sin número de herramientas tecnológicas en los distintos sectores industriales, los cuales han conducido por un lado, el incremento y ampliación de la productividad y por otro lado, el deterioro de la salud asociados a las condiciones laborales inseguras, sin normas y procedimientos tendientes a la protección física y mental de los y las trabajadores/as.

En este sentido, en el reporte de la Organización Internacional del Trabajo<sup>27</sup> (OIT), se informó a los 3.500 participantes en el XV Congreso Mundial sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, celebrado en Sao Paulo (Brasil) en Abril de 1999, de acuerdo al análisis de las significativas cifras proporcionadas que, según estimaciones prudentes: se producen 250 millones de accidentes de trabajo cada año en todo el mundo que provocan una ausencia del mismo de aproximadamente unos 700.000 por día; 3.000 personas mueren a consecuencia del trabajo cada día; y se producen 160 millones de casos de enfermedades profesionales cada año incluidas las enfermedades cardiovasculares y trastornos osteomusculares.

---

<sup>26</sup> Decreto 1795 de 2000. Contemplado el régimen de excepción en salud.

<sup>27</sup> ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. OIT. Conferencia Internacional del Trabajo. Protección de los Trabajadores. Ginebra Mayo – Junio 2000. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc88/rep-1a-3.htm>.

En todo el mundo cada año mueren más de un millón de personas, como consecuencia de los accidentes laborales, de los cuales cerca de 12.000 son fatales, para el caso específico de América Latina y el Caribe, en el rubro trabajo se registran cinco millones de accidentes por año, de los cuales 90.000 son fatales, con el agravante de que ellos serían sólo una parte de los ocurridos<sup>28</sup>. En Colombia la cifra oscila entre los 220.000 accidentes de trabajo anuales y 1.170 de estos han ocasionado la muerte del empleado/a<sup>29</sup>.

Mediante la realización de la primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales<sup>30</sup> (I ENCST), del MPS durante el año 2007, se evidenció que los factores de riesgo con las condiciones ergonómicas fueron los agentes más frecuentemente reportados en los centros de trabajo, de ésta manera: movimientos repetitivos de manos y brazos (desórdenes músculo esquelético, síndrome de túnel del carpiano, epicondilitis y enfermedad De Quervain) en un (84.5%), conservar la misma postura (hombro doloroso) para un (80.2%), posiciones que pueden producir cansancio o dolor (lumbar inespecífico y enfermedad discal relacionados con la manipulación de cargas) con (72.5%).

Con base en lo anterior, se concluye que los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales han aumentado en los últimos años, originando un impacto económico y social en las estructuras organizacionales de forma significativa. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), se calculó que las pérdidas de la inversión económica, se representan alrededor del 4% del producto interno bruto<sup>31</sup>.

---

<sup>28</sup> Asociación latinoamericana de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Tarea pendiente para el nuevo milenio. Prevención de riesgos. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: [http://www.alaseht.com/publi\\_prevencionriesgos.htm.pdf](http://www.alaseht.com/publi_prevencionriesgos.htm.pdf).

<sup>29</sup> OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO. OIT. Takkala, Jukka. Reporte Introductorio de la OIT en el XV Congreso Mundial de Seguridad y Salud en el Trabajo OIT/AISS. Sao Paulo, Brasil, Mayo 1999.

<sup>30</sup> Panorama de los Riesgos de Trabajo en Colombia y sus Escenarios Probables para el 2016. Revista Colombiana de Salud Ocupacional, 1(1), 2010, pp 5-7. Derechos de copia© Universidad Libre – Seccional Cali (Colombia). [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: [http://www.unilibrecali.edu.co/Revista\\_Colombiana\\_Salud\\_Ocupacional/pdf/ArtReflexion1RCSO\\_p5\\_7.pdf](http://www.unilibrecali.edu.co/Revista_Colombiana_Salud_Ocupacional/pdf/ArtReflexion1RCSO_p5_7.pdf)

<sup>31</sup> OP. Cit. Asociación latinoamericana de Seguridad e Higiene en el Trabajo.

Por tal motivo, se incorpora la Salud Ocupacional al interior de las organizaciones, cuya razón de ser consiste en la planeación y ejecución de actividades de medicina, seguridad e higiene industrial, en pro de mantener y mejorar las condiciones de salud en el trabajo, la calidad del ambiente laboral, la mayor satisfacción en el personal e incremento de la productividad y la calidad de los productos y servicios ofrecidos. Así mismo evitar los accidentes laborales y las enfermedades profesionales.

Sin embargo, lo anteriormente citado, en la actualidad es un tópico que no ha alcanzado la aprobación y el reconocimiento a manera general que debería tener. En primera medida, las organizaciones no conciben la importancia de la formación en la consolidación de la cultura preventiva de riesgos, en los empleadores/as y el personal económicamente activo. Seguidamente, la ausencia de datos confiables y sistematizados sobre las enfermedades, la accidentalidad y la morbilidad al interior de las empresas. Por tanto, el Programa de Salud Ocupacional, no se ha incluido dentro de las estrategias organizacionales en forma general, a pesar de que Colombia en el año 2006 firmó un convenio con la (OIT) a fin de instaurar políticas orientadas a los riesgos laborales y vigilancia reiterada a la salud.

A continuación, se describen las principales leyes, Decretos y Resoluciones que reglamentan la Salud Ocupacional en Colombia, el pilar de esta legislación radica en la Ley 9 de 1979<sup>32</sup>, por la cual se establece las normas tendientes a preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones: 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 la salud de los

---

<sup>32</sup> Ley 9 de 1979. SALUD OCUPACIONAL. Título III. Artículo. 80 – 89. Congreso de Colombia. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: [http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/ley\\_9\\_1979.Codigo%20Sanitario%20Nacional.pdf](http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/ley_9_1979.Codigo%20Sanitario%20Nacional.pdf).

trabajadores y de la población contra los riesgos causados por las radiaciones; Proteger a los trabajadores y a la población contra los riesgos para la salud provenientes de la producción, almacenamiento, transporte, expendio, uso o disposición de sustancias peligrosas para la salud pública.

Por consiguiente, se cita el Decreto Nacional 614 de 1984<sup>33</sup>, por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país. En su Artículo noveno se fundamenta el conjunto de actividades de la Salud Ocupacional mediante la medicina de trabajo, la higiene industrial y la seguridad industrial, relacionadas a continuación:

- **Higiene Industrial:** Comprende el conjunto de actividades destinadas a la identificación, a la evaluación y al 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 destinadas a la identificación y al control de las causas de los accidentes de trabajo.
- **Medicina del Trabajo:** Es el conjunto de actividades médicas y paramédicas destinadas a promover y mejorar la salud del trabajador, evaluar su capacidad laboral y ubicarlo en un lugar de trabajo de acuerdo a sus condiciones psico-biológicas.

Seguidamente, se determina la Resolución 1016 de 1989<sup>34</sup>, por la cual se fundamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país. En su Artículo 2 la define como:

La planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene industrial y

---

<sup>33</sup> Decreto 614 de 1984. Artículo 9. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1357#1>

<sup>34</sup> Resolución 1016 de 1989. Artículo 2°. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: <http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Resolucion%201016%20de%2089.%20Progrmas%20de%20Salud%20Ocupacional.pdf>

seguridad industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

A su vez, la legislación mencionada se abriga bajo la Constitución Política de Colombia en los Artículos 48 y 49, de ésta manera:

**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 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. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control.

Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales, los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados por la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

En Colombia el campo sobre Seguridad Social y Salud Ocupacional, se encuentra enmarcada en toda la reglamentación dada a través del Sistema General de Riesgos Profesionales. Es por ello, que Coomulturasan Multiactiva Ltda., adopta la legislación en Salud Ocupacional en Colombia bajo la Ley 100 de 1993<sup>35</sup>, donde establece la estructura de la Seguridad Social en el país, la cual consta de tres componentes como son:

- El Régimen de Pensiones (Invalidez, Vejez y Muerte).
- El Sistema General de Seguridad Social en Salud (Enfermedad General y Maternidad).
- El Sistema General de Riesgos Profesionales (Accidentes de Trabajo y enfermedad Profesional).

Cada uno de los anteriores componentes tiene su propia legislación y sus propios entes ejecutores y fiscales para su desarrollo. Sin embargo, para efectos del presente informe mejorado se hará énfasis en el tercer componente el Sistema General de Riesgos Profesionales, definido así:

Como un conjunto de normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger y 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<sup>36</sup>.

El pilar de esta reglamentación radica en el Decreto Ley 1295 de 1994<sup>37</sup>, cuyos objetivos buscan:

---

<sup>35</sup> Conceptos Básicos en salud ocupacional y sistema general de riesgos profesionales en Colombia. REGLAMENTACIÓN EN COLOMBIA SOBRE SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD OCUPACIONAL. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/recursos2/documentos/fulldocs/rrhh/conbassalo.htm>

<sup>36</sup> *Ibíd.*

<sup>37</sup> *Ibíd.*

- Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores;
- Fijar las prestaciones de atención en salud y las prestaciones económicas derivadas de las contingencias de los accidentes de trabajo y enfermedad profesional;
- Vigilar el cumplimiento de cada una de las normas de la Legislación en Salud Ocupacional y el esquema de administración de Salud Ocupacional a través de las ARL.

Particularmente el Decreto 1295 en su Artículo 21 Literal D, obliga a los empleadores a programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de Salud Ocupacional en la empresa y su financiación. En el Artículo 22 Literal D, obliga a los trabajadores a cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del programa de Salud Ocupacional de las empresas.

De igual forma, el Decreto 1530 de 1996<sup>38</sup>, por el cual se reglamentan parcialmente la Ley 100 de 1993 y el Decreto – Ley 1295 de 1994, en su Artículo 14, establece que el reporte de accidentes de trabajo y enfermedad profesional. Para los efectos del cómputo del Índice de Lesiones Incapacitantes ILI, y la Evaluación del Programa de Salud Ocupacional, las empresas usuarias están obligadas a reportar a la ARL., a la cual se encuentran afiliadas el número y la actividad de los trabajadores en misión que sufran accidentes de trabajo o enfermedad profesional. Los exámenes médico ocupacionales periódicos, de ingreso y de egreso de los trabajadores en misión, deberán ser efectuados por la Empresa de Servicios Temporales.

Así Mismo, la Resolución 1401 de 2007<sup>39</sup>, por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo, contribuye en la recopilación y recolección de datos específicos periódicos y veraces, sobre las contingencias de

---

<sup>38</sup>Decreto 1530 de 1996. Nivel Nacional. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=8804>

<sup>39</sup>Resolución 1401 de 2007. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: [http://www.arspsura.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=854&catid=206:resoluciones&Itemid=224](http://www.arspsura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=854&catid=206:resoluciones&Itemid=224)

origen profesional ocurridas a los trabajadores dependientes e independientes durante el desempeño de las tareas laborales.

Provista la complejidad y dimensión de esta labor, se hace imperioso que los programas de Salud Ocupacional sean entes autónomos, que dependan directamente de una unidad Staff de la empresa, para permitir una mejor vigilancia y supervisión en el cumplimiento de cada una de las normas emanadas de la Legislación de Salud Ocupacional, con el propósito de establecer adecuadamente actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora.

## 2.2. SECTOR COOPERATIVO Y LA ECONOMÍA SOLIDARIA EN COLOMBIA

Para hacer alusión al sector cooperativo y la economía solidaria, es de gran importancia realizar un recorrido histórico del Cooperativismo en Colombia. A mediados del siglo XIX el Cooperativismo colombiano hunde sus raíces en la cultura comunitaria de los pueblos precolombinos y en las experiencias del cooperativismo Europeo. En Colombia, las cooperativas hicieron su aparición a partir de 1931, año en el cual el Gobierno Nacional precedido por Enrique Olaya Herrera expidió la Ley 134 que fue el primer marco jurídico del cooperativismo colombiano. Los líderes sociales, la Iglesia católica, los sindicatos han sido los principales impulsores del cooperativismo en Colombia<sup>40</sup>. El cuadro Sinóptico expuesto a continuación, presenta las principales etapas del desarrollo cooperativo del país (Ver Cuadro 3):

**Cuadro 2. Desarrollo Histórico del Cooperativismo en Colombia.**

PERIODOS	ETAPA	HECHOS-SITUACIONES.TENDENCIAS	PROTAGONISTAS E IMPULSADORES
ANTECEDENTES	PREHISPÁNICOS ANTES DE	1. Existencia de la propiedad colectiva de la tierra. 2. Trabajo colectivo.	Autoridades religiosas y políticas

<sup>40</sup> FAJARDO, Miguel. Presencia del Cooperativismo en Colombia. UNISANGIL. [Citado el 14 de Agosto de 2009] Disponible en: [http://www.unircoop.org/unircoop/files/revue/Release/Vol1No2.07.Unircoop.Colombie\(1\).pdf](http://www.unircoop.org/unircoop/files/revue/Release/Vol1No2.07.Unircoop.Colombie(1).pdf)

	<b>1492</b>	<b>3. Primacía de los derechos sociales.</b>	
	<b>SURGIMIENTO DE UNA NUEVA NACION 1492-1930</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La conquista se hizo con participación de la Iglesia Católica.</li> <li>2. Algunos misioneros organizaron el ejercicio de la creación de sociedades de artesanos y asociaciones de auxilio mutuo.</li> <li>3. Surgimiento y expansión del cooperativismo Europeo (1844).</li> </ol>	Los misioneros de la Iglesia Católica. Dirigentes políticos Gobernantes
<b>EL NACIMIENTO DEL COOPERATIVISMO</b>	<b>1931-1960 NACIMIENTO</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promulgación de la Ley 134 de 1931 que establece las bases para la creación de cooperativas.</li> <li>2. Expedición del decreto 849 de 1932 para el fomento cooperativo.</li> <li>3. Creación de las primeras cooperativas.</li> </ol>	Iglesia Católica Líderes Sindicales Líderes Políticos y Representantes del Gobierno.
<b>CRECIMIENTO, EXPANSION, E INTEGRACION</b>	<b>1960 – 1995 CONSOLIDACION</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Integración nacional del cooperativismo. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organización de UCONAL que había sido fundada en 1959.</li> <li>• Fundación de la Asociación Colombiana de Cooperativas. ASCOOP (1960)</li> <li>• Fundación de la Central Cooperativa de Crédito y Desarrollo Social. COOPDESARROLLO (1963)</li> <li>• Fundación de la Central Cooperativa de promoción Social. COOPCENTRAL (1964).</li> <li>• Fundación de la Central de Cooperativas Agrarias del Occidente. CENCOA (1967)</li> <li>• Fundación de la Central de Cooperativas de la Reforma Agraria. CECORA (1968).</li> <li>• Creación de Seguros la Equidad. 1970.</li> <li>• Creación del Instituto de Economía Social y Cooperativismo INDESCO. 1960. Transformado en Universidad Cooperativa de Colombia.</li> <li>• Creación del Instituto Nacional de Desarrollo y Financiamiento Cooperativo. FINANCIACOOOP.</li> <li>• Fortalecimiento de Cooperativas de Ahorro y Crédito.</li> <li>• Creación de instrumentos para el fomento del Cooperativismo.</li> </ul> </li> </ol>	Iglesia Católica. Cooperativistas Sindicatos UTC (Unión de Trabajadores de Colombia). Gobierno
<b>REESTRUCTURACION</b>	<b>1996-2002 REESTRUCTURACION</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Expedición de las Leyes 454/1998, 510/1999 y 759/2002.</li> <li>2. Colapso del cooperativismo financiero.</li> <li>3. Reorganización de Confecoop.</li> </ol>	Gobierno Organizaciones cooperativas.

**FUENTE:** FAJARDO, Miguel. Presencia del Cooperativismo en Colombia. UNISANGIL. [Citado el 14 de Agosto de 2009]  
Disponible en: [http://www.unircoop.org/unircoop/files/revue/Release/Vol1No2.07.Unircoop.Colombie\(1\).pdf](http://www.unircoop.org/unircoop/files/revue/Release/Vol1No2.07.Unircoop.Colombie(1).pdf)

Los Gobiernos Nacionales ocasionalmente han comprendido que el cooperativismo es una estrategia importante de desarrollo socioeconómico del país, sin embargo, sus políticas no han sido suficientemente consistentes a lo largo de la historia. No obstante, el número de cooperativas en Colombia ha venido creciendo lentamente, excepción hecha en el período de 1960 a 1965, que registra un crecimiento del 71%<sup>41</sup>.

<sup>41</sup> Ibíd.

La Constitución Política de Colombia de 1991<sup>42</sup>, establece tres criterios para el desarrollo de la legislación cooperativa:

**Artículo 57.** La ley podrá establecer los estímulos y los medios para que los trabajadores participen en la gestión de las empresas.

**Artículo 58.** Proteger y Promover las formas asociativas y solidarias de propiedad.

**Artículo 333.** Fortalecer las organizaciones solidarias y estimular el desarrollo empresarial.

Sin embargo, en Colombia se han establecido tres leyes y una serie de decretos y normas que han contribuido en la orientación y desarrollo del cooperativismo. En primera instancia, la Ley 134 de 1993 citada anteriormente, en segunda medida la Ley 79 de 1988, por la cual se actualiza la legislación cooperativa, constituido por todas las formas cooperativas donde los aportantes paralelamente resultaban ser beneficiarios de la actividad empresarial. Por fuera de ámbito quedaban los fondos de empleados y las asociaciones mutuales.

Y finalmente, la Ley 454 de 1998, por la cual se determina el marco conceptual que regula la economía solidaria, se transforma el Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas en el Departamento Nacional de la Economía Solidaria, se crea la Superintendencia de la Economía Solidaria, se crea el Fondo de Garantías para las Cooperativas Financieras y de Ahorro y Crédito, se dictan normas sobre la actividad financiera de las entidades de naturaleza cooperativa y se expiden otras disposiciones.

En primera instancia, es necesario hacer una aproximación al concepto de la economía solidaria, según la Asociación Antioqueña de Cooperativas - Confecoop, menciona que es un sistema socioeconómico, cultural y ambiental conformado por el conjunto de fuerzas sociales organizadas en formas asociativas,

---

<sup>42</sup>Constitución Política de Colombia. 1991. [Citado el 16 de Mayo de 2009] Disponible en Internet: <http://www.banrep.gov.co/regimen/resoluciones/cp91.pdf>

identificadas por prácticas autogestionarias solidarias, democráticas y humanistas, sin ánimo de lucro, para el desarrollo integral del ser humano como sujeto, actor y fin de la economía.

Además, son un conjunto de organizaciones que siendo de iniciativa privada, desarrollan fines de beneficio colectivo o social y no tienen como fundamento el enriquecimiento o la posesión y crecimiento del capital económico. Dichas organizaciones tienen como principios comunes: la libre adhesión, la democracia, la ausencia de ganancia individual, el desarrollo de la persona natural y la independencia total frente al Estado<sup>43</sup>. Las empresas de la Economía Solidaria, en síntesis, son aquellas que se crean por un conjunto de personas, con el propósito de instaurar una persona jurídica de derecho privado, cuyas acciones deben efectuarse con fines de interés colectivo y social y sin ánimo de lucro.

Se estableció que la Economía Solidaria, son aquellas que se crean por un conjunto de personas en forma asociativa, con el propósito de instaurar una persona jurídica de derecho privado, cuyas acciones deben efectuarse con prácticas solidarias afines de interés colectivo y social y tener establecido en sus estatutos la ausencia de ánimo de lucro.

Toda cooperativa debe cumplir las siguientes características de la economía solidaria: estar organizada como empresa, cuyo objeto social sea el de satisfacer necesidades de los asociados y el beneficio comunitario, tener establecido un vínculo asociativo, tener incluido en sus estatutos la ausencia de ánimo de lucro, garantizar la igualdad de derechos y obligaciones de sus miembros, sin consideración a sus aportes, establecer en sus estatutos un monto mínimo de aportes sociales no reducibles y integrarse social y económicamente con otras entidades sin ánimo de lucro<sup>44</sup>. El fin de la cooperativa es contemplar el ejercicio de una actividad socioeconómica tendiente a satisfacer las necesidades de sus

---

<sup>43</sup>Confecoop Antioquia/Cooperativismo/economía solidaria. [Citado el 08 de Agosto de 2009] Disponible en: <http://www.confecoopantioquia.coop/cooperativismo/coopedia/economia-solidaria.html>.

<sup>44</sup> Ibíd.

asociados y el desarrollo de obras de servicio comunitario.

La cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda., hace parte de las empresas cooperativas y las organizaciones de economía solidaria, vigilada por la ESE, en la cual se desarrollan simultáneamente tres ejes<sup>45</sup> (Ver Figura 5.):

**Figura 2. Ejes de las organizaciones de la economía solidaria.**



**FUENTE:** Confecoop Antioquia/Cooperativismo/economía solidaria. [Citado el 08 de Agosto de 2009] Disponible en Interbet: <http://www.confecoopantioquia.coop/cooperativismo/coopedia/economia-solidaria.html>.

- El eje Económico: mediante actividades de producción de bienes y/o servicios.
- El eje Social: atendiendo las necesidades de los asociados, sus familias y de la comunidad.
- El eje Cultural: como dinamizador de los anteriores.

Para el contexto específico en el cual estuvo sumida la intervención profesional tuvo escenario en Coomulturasan Multiactiva Ltda., organización dedicada a la prestación de productos y servicios, tales como: Programa de Hogar, Programa de Materiales en construcción, Programa de Crediportes, Programa IPS, Programa Salud Complementaria, Programa de Educación, dirigidos a los asociados y la comunidad en general. En pro del funcionamiento de ello, se llevan a cabo al interior de la estructura organizacional un sin número de acciones laborales, que

---

<sup>45</sup> *Ibíd.*

permiten la realización al crecimiento económico de la empresa y la satisfacción de las necesidades fundamentales de los asociados y la comunidad en general.

Es por ello, que la prestación de productos y servicios es en primera instancia de suma importancia en la humanidad, con el objeto de emprender, administrar e inspeccionar todas las actividades humanas y en segunda instancia contribuye en la creación de empleo, teniendo en cuenta el personal más idóneo y eficaz perteneciente a la empresa.

El equipo interdisciplinario del Programa de Salud Ocupacional (Profesional de Psicología y Profesional en formación de Trabajo Social), los cuales hacen realidad los procesos de conservación y desarrollo manejados desde el Departamento de Gestión Humana, a fin de mejorar las condiciones de vida a nivel personal, familiar laboral y social de los y las empleados/as.

### **3. CARACTERIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y SU GRUPO POBLACIONAL**

#### **3.1. COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRABAJADORES DE SANTANDER COOMULTRASAN MULTIACTIVA LTDA.**

COOMULTRASAN MULTIACTIVA LTDA., “es una organización de carácter solidario, que tiene como propósito ofrecer a sus asociados y comunidad en general, productos y servicios que mejoren su calidad de vida”<sup>46</sup>, a fin de alcanzar su objetivo como empresa perteneciente al sector cooperativo de la economía colombiana, con gran valor y reconocimiento a nivel Local, Departamental y Nacional, como un modelo del sector solidario a seguir en la generación de beneficios y satisfacción de necesidades básicas de la población.

**3.1.1. Proceso histórico de la Cooperativa.** La Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda. (COOMULTRASAN MULTIACTIVA), da sus primeros pasos en el Movimiento Sindical de Santander, explícitamente en la Unión de Trabajadores de Santander (UTRASAN UTC).

La empresa nace el día veinte-tres (23) de Noviembre de 1.962, en la Asamblea General de Constitución, en principio concedida por treinta y tres (33), asociados quienes conformaron la Cooperativa de Ahorro y Crédito “UTRASAN” LTDA., donde reunieron la cifra de \$350,00, para llegar a convirtiéndose en el pilar de grandes logros. Aunque el reconocimiento oficial es otorgado el día veinte-tres (23) de 1.963, concebido por el Ministerio de Trabajo, bajo la resolución 00778 de la Personería Jurídica.

Instaurada la actividad de la cooperativa de Ahorro y crédito, en el pasar de los años la exigencia fue aumentando, de tal modo, el objeto de acción se fue ampliando conformando así otras cooperativas para complemento de la inicial, las

---

<sup>46</sup> COOMULTRASAN MULTIACTIVA. Nuestra Empresa. [Citado el 03 de Julio de 2009] Disponible en Internet: <http://coomultrasan.com.co/>.

cuales son: de Servicios Asistenciales; de la Salud; de la Educación; del Hogar; de Materiales.

Para el año de 1.979 en Asamblea Extraordinaria se adoptó una nueva razón social, llamada; “COOMULTRASAN” nombre asignado como una cooperativa Multiactiva que integraba los demás en una sola.

El treinta y uno (31) de Julio del año 2.000 se creó la ley 454/98 donde la cooperativa entra en un proceso de separación, y concluye con la Asamblea General, ordenando la conformación de dos (2) empresas, regidas cada una por su gerente y con diferente razón social; por un lado, la Cooperativa Financiera de lo Trabajadores de Santander (Financiera Coomultrasan), teniendo como objeto social la actividad financiera, compuesta por el programa de Ahorro y Crédito. Por otro lado, la Cooperativa Multiactiva de los trabajadores de Santander (Coomultrasan Multiactiva), adoptando como objeto social la prestación de múltiples servicios (Programa de hogar, Programa de materiales en construcción, Programa de crediportes, Programa IPS, Programa salud complementaria, Programa de educación), a sus asociados y comunidad en general.

### **3.1.2. Direccionamiento estratégico de la cooperativa.**

- **Misión.** “Coomultrasan es una Cooperativa Multiactiva, que tiene como propósito satisfacer las necesidades y expectativas de sus asociados a través de la comercialización de productos para el hogar y la construcción, la prestación de servicios de salud, educación, recreación y crédito que mejoren su calidad de vida.

Orientan nuestra misión los principios y valores cooperativos, la calidad del servicio y el compromiso de ser un ente regulador de precios en el mercado. Nuestra acción esta basada en el desarrollo integral del talento humano,

innovación tecnológica y responsabilidad social.”<sup>47</sup>, dirigida tanto a los y las asociados/as de la organización como a la región santandereana.

- **Visión.** “En el 2010 seremos una Cooperativa Multiactiva posicionada a nivel regional y nacional como modelo cooperativo socialmente rentable, focalizada en las necesidades de los asociados, dinámica, sostenible, competitiva y de amplia cobertura.”<sup>48</sup>

En la misión y visión de la Cooperativa Multiactiva de trabajadores de Santander, se hace claridad en el mejoramiento de la calidad de vida de los y las asociados/as y la comunidad en general, en la prestación de los servicios ofrecidos por la empresa. A continuación, se presentan los principios y valores corporativos que deben efectuar los y las trabajadores/as en misión de Coomultrasan Multiactiva Ltda.

- **Razón Social de la Institución.** Coomultrasan Multiactiva (Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander), es una organización que ofrece diferentes servicios (programas mencionados más adelante en el ítem de productos y servicios), a todo asociado y toda la comunidad, con el propósito de brindar beneficios sociales y satisfacer necesidades básicas como: la salud, la vivienda, la educación, entre otras. De esta manera, sus asociados y la comunidad perteneciente a Coomultrasan Multiactiva, encuentran en la cooperativa el mejor paquete de servicios en pro de la satisfacción de sus necesidades, apoyando de tal forma con el desarrollo social de los departamentos de Santander, del sur del Cesar y Norte de Santander<sup>49</sup>.

---

<sup>47</sup> COOMULTRASAN MULTIACTIVA. Misión y visión. [Citado el 08 de Agosto de 2009] Disponible en: <http://coomultrasan.com.co/>.

<sup>48</sup> *Ibíd.*

<sup>49</sup> *Ibíd.*

- **Objeto Social.** La Cooperativa COOMULTRASAN MULTIACTIVA, asume como objeto vital la promoción social y económica de la empresa humana, propendiendo de la producción y distribución de bienes y servicios, de manera directa a todo asociado y a otras empresas del sector.

Para llevar a cabo la ejecución del objetivo, Coomultrasan Multiactiva ofrece los siguientes servicios para sus asociados y la comunidad: 1. Crédito, 2. Comercialización de bienes y servicios, 3. Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, 4. Prestación de servicios de salud: IPS y salud complementaria.

Durante el período que lleva la Estudiante de Trabajo Social en la organización, desarrollando su práctica académica profesional, se ha podido puntualizar que Coomultrasan Multiactiva si está cumpliendo con el objeto social establecido, nos indica que es una empresa donde cada empleado/a emprende sus funciones con alto nivel de eficacia y compromiso, para beneficio social de todo asociado y toda la comunidad<sup>50</sup>.

- **Principios Cooperativos.** Coomultrasan Multiactiva Ltda., tiene como principios cooperativos, lo siguiente:

***Adhesión abierta y voluntaria:*** Coomultrasan Multiactiva, es una organización abierta a recibir a todas aquellas personas listas a asociarse y a manejar nuestros productos y servicios, sin discriminación de género, raza, clase social, posición política o religiosa.

***Control democrático:*** La Cooperativa cumple con los procedimientos democráticos pertinentes, donde cada asociado tiene derecho a un voto y puede

---

<sup>50</sup> *Ibíd.*

hacerse representar en el Consejo de Administración, quienes participan activamente en la definición de las políticas y lineamientos que la guían.

**Participación económica:** Los asociados a Coomultrasan reciben una retribución sobre los aportes sociales y beneficios en las transacciones que realice. Todo asociado establece los excedentes para determinados terminaciones: el desarrollo de su cooperativa; el beneficio de los asociados; y el apoyo de otras actividades afirmadas por los asociados. Aunque vale la pena reiterar que Coomultrasan Multiactiva, como empresa solidaria efectúa un par de fines: ser rentable y brindar a los asociados y a la comunidad, servicios equitativos y solidarios.

**Autonomía e independencia:** Toda cooperativa es una organización autónoma e independiente, controlada en forma democrática por sus asociados.

**Educación, entrenamiento e información:** Coomultrasan Multiactiva brinda a sus asociados, Dirigentes y empleados, educación y entrenamiento, con el propósito de lograr el desarrollo eficaz en la cooperativa. De igual modo, se informa constantemente la naturaleza y beneficios del cooperativismo. La educación logra operar en los siguientes campos: Campo de la formación ideológica; Campo de la formación técnica; Campo de la formación social.

**Cooperación entre cooperativas:** se trabaja de manera conjunta con organizaciones del sector solidario para servir mejor a sus asociados.

**Compromiso con la comunidad:** Coomultrasan se ocupa del desarrollo sostenible de la comunidad en la cual actúa.<sup>51</sup>

---

<sup>51</sup> COOMULTRASAN MULTIACTIVA. Cooperativismo. [Citado el 08 de Abril de 2009] Disponible en: <http://coomultrasan.com.co/>.

- **Valores Corporativos.** Coomultrasan Multiactiva Ltda., cuenta con (5) cinco valores establecidos, relacionados a continuación:

***Auto-ayuda y responsabilidad por sí mismo:*** como su nombre lo indica, representa auto-ayudarse a si mismo y de igual manera emplear colaboración y cooperación en trabajo conjunto con los demás, basándose en la afirmación de que toda persona cuenta con las habilidades y capacidades innatas para hacer cumplir lo que se propone. En cuanto a la responsabilidad, ésta depende de cada trabajador en la medida que pueda hacer cumplir las funciones establecidas en su campo de acción, de forma eficaz y comprometida.

***Democracia:*** al interior de la cooperativa, la democracia organizacional en su forma más sencilla, se trata de principios institucionales aplicados al contexto empresarial.

***Igualdad:*** es obligación de las cooperativas tratar a sus trabajadores bajo el derecho de igualdad, mediante principios y valores universalmente adoptados.

***Equidad:*** en ésta sección la cooperativa trata de ofrecer a cada empleado un elemento esencial de justicia en todos los campos de su quehacer profesional.

***Solidaridad:*** en el cooperativismo la solidaridad está por encima del individualismo, la cual tiene que estar acompañada de los Valores de la Cooperación, colaboración, apoyo y contribución, para el desarrollo social de la cooperativa<sup>52</sup>.

- **Valores Éticos.** En Coomultrasan Multiactiva Ltda., se implementan los siguientes valores éticos.

---

<sup>52</sup> Coomultrasan Multiactiva. Manual de Calidad. Departamento de Gestión Humana. Documentación empresarial. Bucaramanga, Santander. Mayo de 2009.

**Honestidad:** entendiéndose como el simple respeto a la verdad y las acciones justas por parte de los administradores en relación con los hechos, los asociados y la comunidad en general para ofrecerles el servicio adecuado.

**Transparencia:** no lo es todo, es una circunstancia ineludible la cual debería estar “siempre preocupada y ocupada por la difusión de sus valores sociales fundantes, y velar por el imperio absoluto de la transparencia en sus formas de gestión”, ya sea, para todo asociado y toda la comunidad.

**Responsabilidad social:** de las cooperativas se define como un estilo de gestión, que basado en la fortaleza de los principios del cooperativismo, responde a las expectativas sociales y económicas de sus asociados y de la comunidad.

**El cuidado de los demás:** significa tender la mano para ayudar a los demás, considerando la seguridad mutua entre el equipo de trabajo, como parte elemental de los valores expuestos anteriormente<sup>53</sup>.

**3.1.3. Productos o Servicios.** Dentro de los productos y servicios ofrecidos por la cooperativa, se pueden identificar los siguientes:

**Programa de Hogar:** la cooperativa ofrece diferentes alternativas para comprar los mejores electrodomésticos; muebles, celulares, Xbox, máquinas de gimnasia, motos y computadores con las más grandes facilidades para comprar de contado ó a crédito. Mediante los diferentes convenios: Convenio ESSA en Casa y CENS es Bienestar con 23% de descuento; Convenio por Libranza con 20% de descuento; Compras en Credi-Contado con el 24% de descuento.

---

<sup>53</sup> LAS COOPERATIVAS. Indicadores elaborados por ETHOS, por Luis Alberto Ulla. . [Citado el 08 de Abril de 2009] Disponible en Interet: <http://www.codigor.com.ar/cooperativas.htm>.

**Programa de Materiales en construcción:** ofrece lo mejor para construir y remodelar la vivienda u oficina, con las siguientes formas de pago: crédito a 30 y 45 días; crédito personal o por libranza hasta 36 meses. Además brinda; crédito sin cuota de manejo; seguro de vida deudores gratis; atención personalizada; servicio a domicilio; y asesoría telefónica.

**Programa de Crediaportes:** entrega a sus asociados la oportunidad de obtener crédito fácil, rápido y a una tasa de interés competitiva, la cual cuenta con una ágil alternativa en crédito por libranza, con préstamos hasta por \$20.000.000,00 y con una tasa de interés fija mensual sobre el saldo vencido desde 1.75%, permitiéndose así mismo acceder a una financiación hasta de cinco (5) años, con seguro de crédito gratis.

**Programa IPS:** en la IPS Coomultrasan se tiene convenio de exclusividad SaludCoop y/o Cafesalud, razón por la cual presta la atención de primer nivel a sus usuarios en Bucaramanga, Floridablanca y Girón. Todas las acciones deben estar encaminadas a lograr su atención oportuna y el cumplimiento de sus expectativas de servicio.

En cuanto a la Promoción de la salud, Prevención de la enfermedad: en Coomultrasan IPS se realiza Programas de Promoción y Prevención dirigidos al individuo, la familia y la comunidad con el fin de promover estilos de vida saludables que indican en una mejor calidad de vida. Los programas que se manejan son los siguientes: de salud sexual y reproductiva; control prenatal; de crecimiento y desarrollo; de riesgo cardiovascular; Vacunación.; de citologías; de detección de alteraciones de agudeza visual. Los servicios ofrecidos por la IPS Coomultrasan son: Medicina General; Odontología; Promoción y Prevención; Laboratorio Clínico; y Rayos X.

**Programa Salud Complementaria:** Esta nueva área de Coomultrasan Multiactiva, ofrece los servicios de Salud que no son cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud (POS).

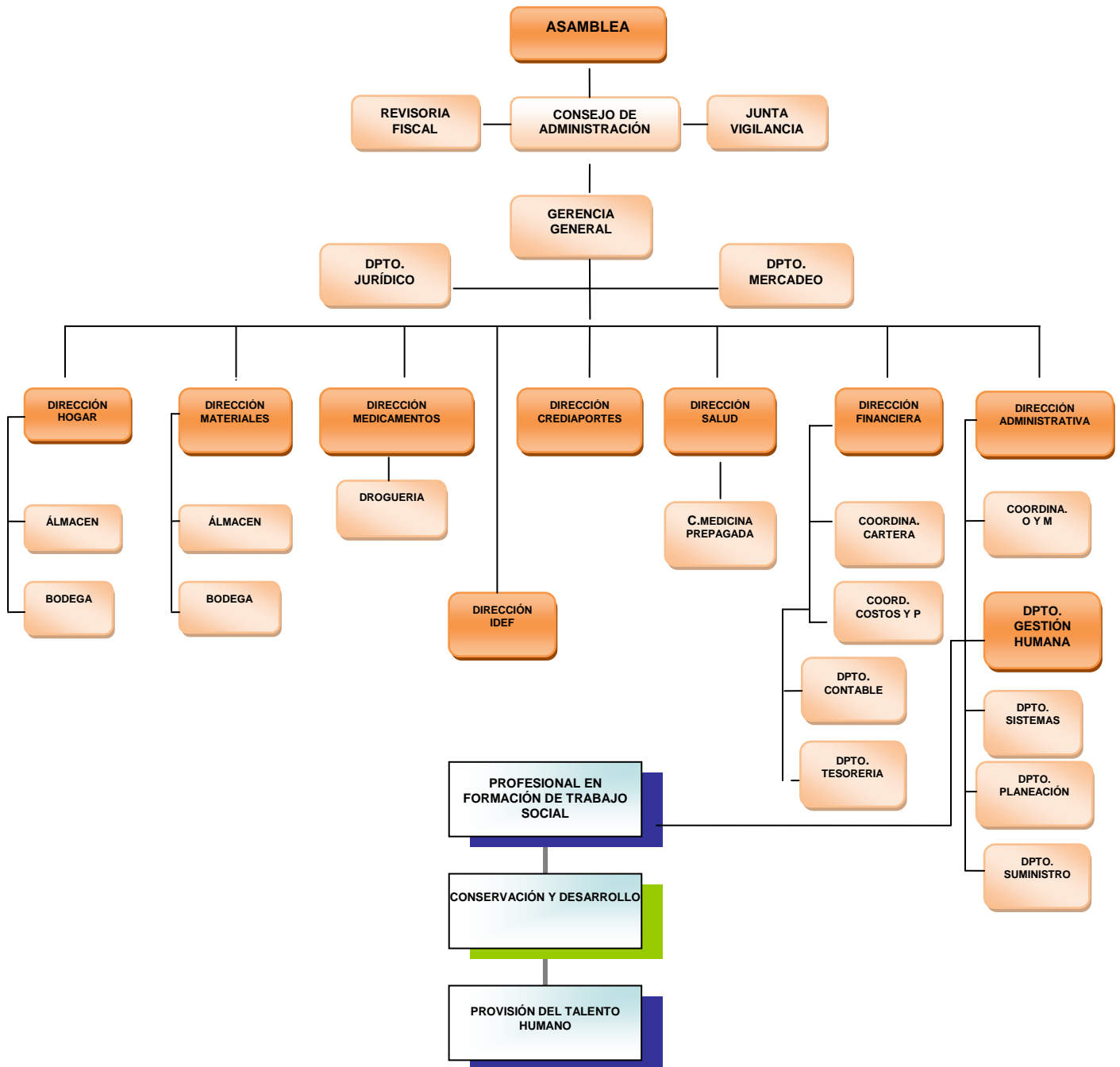
**Programa de Educación:** Coomultrasan ofrece varias alternativas para la educación del afiliado y su familia, ofrece educación no formal en las áreas administrativas, humanas, financieras y de economía solidaria<sup>54</sup>.

---

<sup>54</sup> *Ibíd.*

### 3.1.4. Estructura Organizativa

Figura 3. Estructura Organizativa (COOMULTRASAN MULTIACTIVA LTDA)



FUENTE: Documentación empresarial Coomultrasan Multiactiva Ltda.

La representación gráfica de la estructura administrativa Coomultrasan Multiactiva, permite obtener la idea uniforme acerca de la organización, donde el organigrama de forma vertical muestra la pirámide jerárquica en gradación descendente a partir del nivel técnico de la organización.

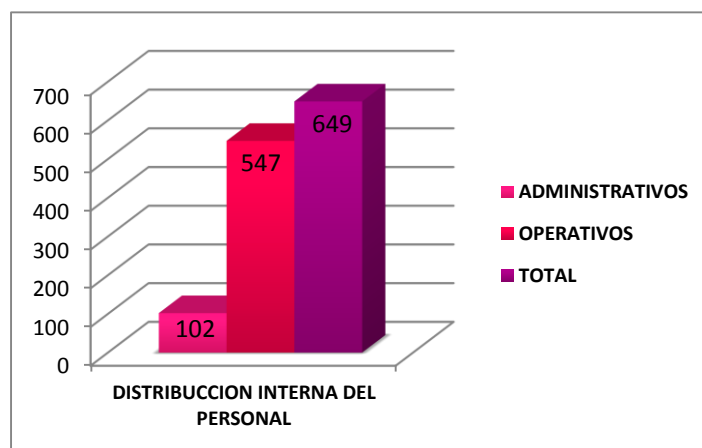
Encabeza el organigrama: la Asamblea, la cual rige el consejo de administración y este a su vez maneja, la revisoría fiscal, la junta de vigilancia, la gerencia general, siendo esta última la demandante de los dos (2) departamentos: el departamento jurídico y el departamento de mercadeo. Por consiguiente aparece las ocho (8) direcciones: hogar, materiales, medicamentos, crediportes, salud, Instituto de Educación no Formal (IDEF), financiera y administrativa (en este espacio se aclara que la dirección IPS fue omitida de la estructura administrativa).

En la dirección administrativa, es el lugar dentro del organigrama, donde se encuentra ubicada la estudiante de Trabajo Social de la Universidad Industrial de Santander, desempeñando su segunda práctica académica profesional en las siguientes áreas: Provisión del talento humano, Conservación y desarrollo, por medio del Programa de Salud Ocupacional.

**3.1.5. Descripción de la Población de Coomultrasan Multiactiva Ltda.** La Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda., se relaciona en la siguiente tabla de forma general, en ella se refleja la distribución del personal de planta de forma administrativa y operativa de la Dirección de Hogar, Materiales, sede administrativa, según los datos proporcionados por la Asistente de Gestión Humana y Personal. (Ver Gráfico 1).

En el gráfico posterior, se puede observar que el personal en Coomultrasan Multiactiva LTDA, se clasifica en dos grupos: el personal administrativo en menor jerarquía con 102 trabajadores/as y el personal operativo en mayor grado con 547 empleados/as, para un total de 649 personas, las cuales forman el recurso humano de la estructura empresarial

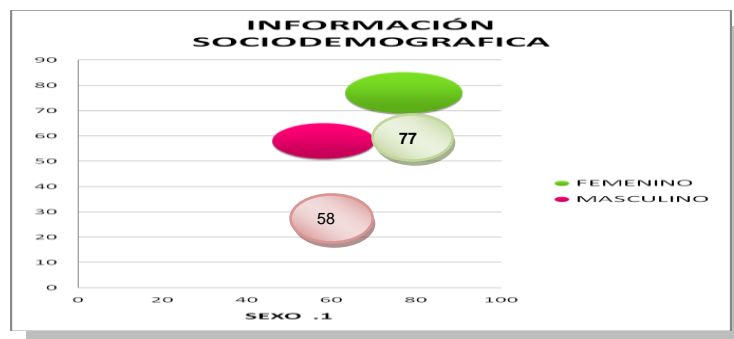
**Gráfico 1. Distribución Interna del personal de Coomultrasan Multiactiva Ltda.**



Fuente: Documentación empresarial Coomultrasan Multiactiva Ltda.

Sin embargo, los siguientes esquemas estadísticos (Ver gráficas 2, 3, 4, 5, 6, 7), se representarán de acuerdo a la recopilación y codificación de la información obtenida por la encuesta de las condiciones de salud en el trabajo, aplicada a un total de 135 trabajadores/as en las capacitaciones de Estilos de Vida Saludables EVS, programadas en conjunto con la Administradora de Riesgos Profesionales La Equidad Seguros de Vida, para ser citada en el presente proyecto, en vista de que el Departamento de Gestión Humana no cuenta con los datos estadísticos del personal de la estructura organizacional en forma específica sino a modo general. Seguidamente, se destaca el tipo de género de la organización, de ésta manera:

**Gráfico 2. Estadísticas de Género**

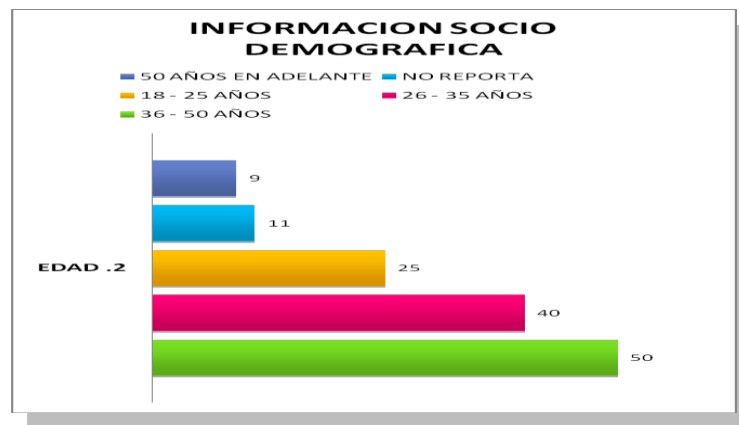


Fuente: Autora del Proyecto – Encuesta Condiciones de Salud en el Trabajo.

En el gráfico 2, se observa que la mayoría de sus trabajadores(as) conciernen al sexo femenino con un total de 77 mujeres y en un menor porcentaje los hombres con un total de 58. El personal femenino, está distribuido en los dos grupos, 26 en el área administrativa y 51 en el área operativa con distintos cargos en la estructura organizacional.

Por otra parte, la clasificación por edad de la población económicamente activa de la cooperativa, se distingue en distintos grupos etáreos, relacionados a continuación:

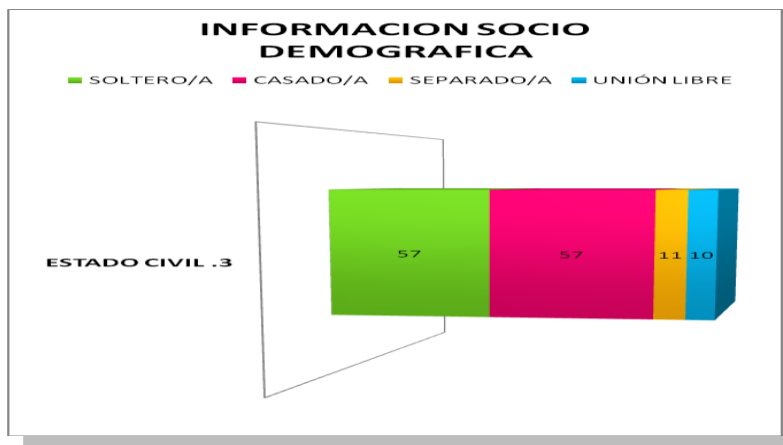
**Gráfico 3. Estadísticas de Edad en años**



**Fuente:** Autora del Proyecto – Encuesta Condiciones de Salud en el Trabajo.

Según el gráfico 3, el personal por grupos etáreos, se observa que la generalidad se encuentra entre el rango de edad de 36 a 50 años, con un total de 50 empleados/as, donde el ser humano se encuentra en su fase fructífera y eficaz. El personal mayor de 50 años, hace parte del menor grupo en la empresa, con un total de 9 personas. Coomultrasan Multiactiva Ltda., es una cooperativa que confía en las capacidades de su personal en el desempeño laboral, independientemente de la edad, lo cual implica el buen clima organizacional, generando mayor rendimiento y compromiso en la empresa. Teniendo el pleno conocimiento de la distribución por edad, se expresa el estado civil del personal, de la siguiente manera:

**Gráfico 4. Estado Civil**

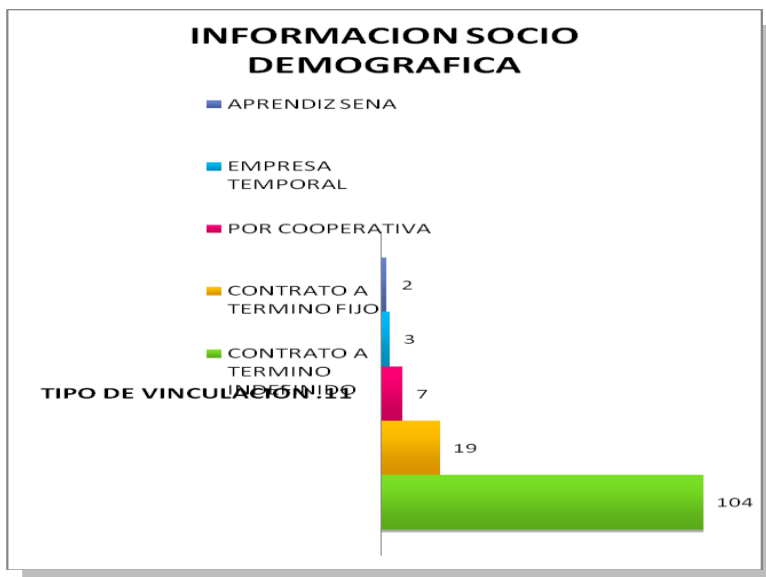


**Fuente:** Autora del Proyecto – Encuesta Condiciones de Salud en el Trabajo.

Como se observa en el gráfico 4, las personas solteras y casadas es el estado civil de mayor proporción con un total de 114 con 57 trabajadores/as para cada parte, seguidos de las parejas separadas con un total de 11. Por un lado, en menor proporción se encuentra el personal en unión libre con 10 trabajadores/as. Sumado el número de personas en estado civil casados/as y en unión libre, denotan 67 empleados/as de la cooperativa, expresando la estabilidad familiar y emocional a nivel laboral. De otro modo, es básico conocer el tipo de vinculación del personal, denotado así:

El gráfico 5, expuesto a continuación nos reseña el tipo de vinculación sobresaliente es el contrato a término indefinido en un total de 104. En menor rango se encuentra el contrato a término fijo en un total de 19 empleados/as. Seguido el contrato por cooperativa con un rango de 7 empleados/as y en menor proporción el contrato por empresa temporal con 3 personas, finalmente se encuentra el contrato de Aprendiz SENA con un total de 2 trabajadores/as. Por tanto, para Coomultrasan Multiactiva Ltda., el contrato a término indefinido representa un gran estímulo de estabilidad laboral para el personal. Veamos a continuación la representación estadística (Ver gráfico 5).

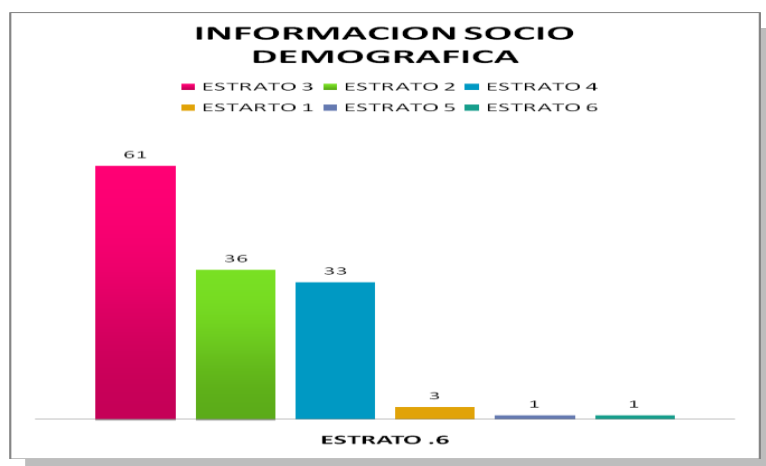
**Gráfico 5. Tipo de Vinculación**



**Fuente:** Autora del Proyecto – Encuesta Condiciones de Salud en el Trabajo.

Además, es necesario conocer la estratificación social de los y las vinculado/as a la estructura organizacional. Por tanto en el siguiente grafico se observa que el nivel de estratificación del personal de Coomultrasan Multiactiva Ltda., se ubica en mayor proporción en los estratos 3 con un total de 61 empleados/as y en el estrato 2 con un total de 36 trabajadores/as.

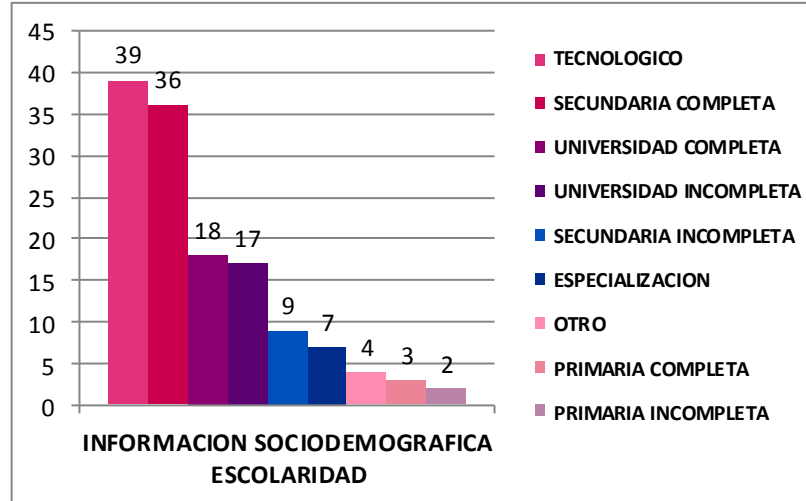
**Gráfico 6. Estrato Social.**



**Fuente:** Autora del Proyecto – Encuesta Condiciones de Salud en el Trabajo.

Finalmente, el nivel de escolaridad del personal de la cooperativa se muestra así:

**Gráfico 7. Nivel de Escolaridad**

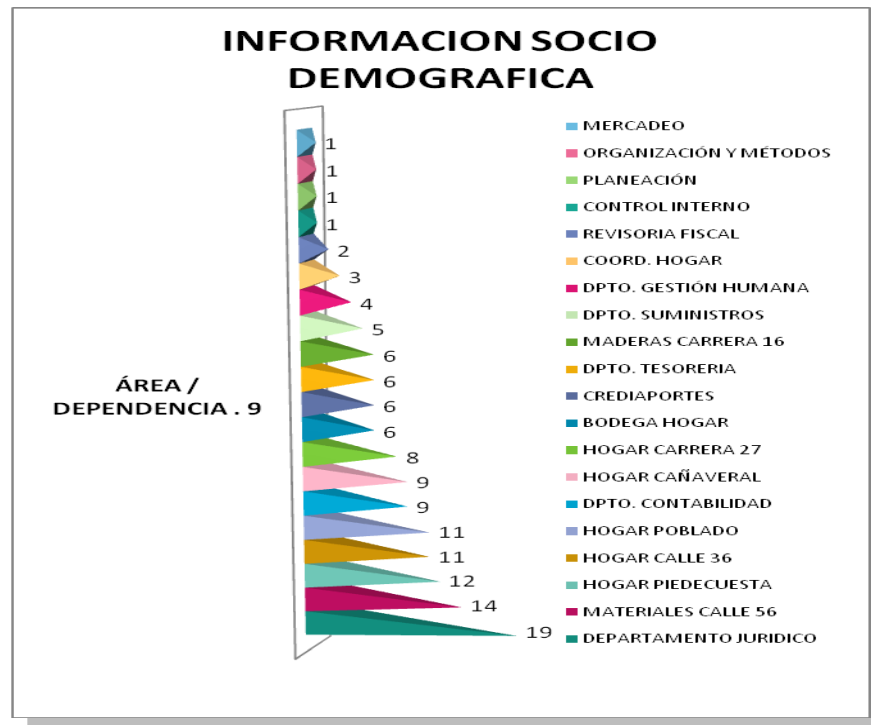


**Fuente:** Autora del Proyecto – Encuesta Condiciones de Salud en el Trabajo.

Haciendo referencia al nivel de escolaridad en la grafica 7, se aprecia que el personal de la organización tiene un nivel medio de estudios, en la secundaria completa un total de 36 personas y con una tecnología un total de 39 empleados/as. Sin embargo, los directivos de alto rango se encuentran entre los 18 con universidad completa y 7 con alguna especialización.

A continuación se exponen (Ver gráfica 8), las áreas y/o dependencias en la cuales fue codificada la información expuesta anteriormente, con la suma de 135 trabajadores/as en los distintos departamentos de la sede Administrativa, ubicada en la calle 56 N° 23 – 04 en la ciudad de Bucaramanga; igualmente en el almacén de Materiales y finalmente en los almacenes de Hogar en las (2) dos sedes de Bucaramanga y las (3) tres sedes del área metropolitana: Poblado en (Girón), Cañaveral (Florida) y Piedecuesta.

**Gráfico 8. Área / Dependencia**



**Fuente:** Autora del Proyecto – Encuesta Condiciones de Salud en el Trabajo.

A modo general, Coomultrasan Multiactiva Ltda., se conceptúa como una empresa heterogénea, no obstante la mayoría de sus trabajadores(as) conciernen al sexo femenino, los y las cuales se desempeñan en las distintas áreas que se manejan al interior de la cooperativa: administrativa y/o operativa, dada las profesiones existentes (bachilleres, tecnólogos, practicantes y profesionales) en el personal vinculado, como se expreso anteriormente en su generalidad por contrato a término indefinido.

La Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda., se ubica como un sistema en la que interactúan varios sistemas, expresado de una forma muy sencilla, donde la empresa toma insumos de la sociedad en general, como lo son las personas, los materiales, los recursos, el dinero para ser transformados en servicios que brindan rentabilidad a las partes de la organización. Siendo así un sistema abierto, inmerso en un ambiente compuesto por elementos sociales,

políticos, económicos, religiosos, culturales y ecológicos. No obstante, lo anterior se determina por factores internos (personalidad, cultura, educación, proyecto de vida) y por factores externos (trabajo bajo presión y en cadena, condiciones del ambiente, focos de motivación, relaciones entre jefes y compañeros), a fin del beneficio propio y de la dinámica organizacional.

Los factores internos y externos pueden provocar desequilibrio de acuerdo a la acción económica desarrollada en la empresa por distintas razones, tales como: la monotonía, la rutina y los riesgos del trabajo. Sin embargo, al interior de la estructura organizacional yace el Programa de Salud Ocupacional, espacio servido para el ejercicio de intervención profesional de la estudiante en práctica de Trabajo Social, en donde se diseñan e implementan acciones estratégicas que contribuyen en la expulsión de estos factores.

Al interior de la cooperativa, se divisa un ambiente laboral de trabajo bajo presión en las distintas áreas operativas y administrativas, dada la actividad desempeñada. En algunas ocasiones se presentan días de arduas jornadas laborales para el cumplimiento de los quehaceres, sobre todo al final del mes en comparación con otros días más relajados y pasivos. Esto puede llevar a los trabajadores/as padecer de un desgaste físico y mental, sin embargo el Departamento de Gestión Humana esta encaminado a contribuir con la salud en los sitios de trabajo.

La comunicación del personal económicamente activo, es de tipo formal (entre las distintas dependencias y los directivos) siguiendo los conductos regulares e informal (entre los empleados de la misma dependencia) dado que existen relaciones amistosas entre ellos, siendo que se encuentran en contacto durante su jornada laboral, expresando un clima laboral encantador y agradable. A si mismo, se emplea el liderazgo, impuesto por los jefes cumpliendo distintas funciones, entre ellas, encargarse del proceso de supervisión del buen desempeño de las

actividades laborales y la responsabilidad de la última palabra de las decisiones a tomar al interior de la cooperativa.

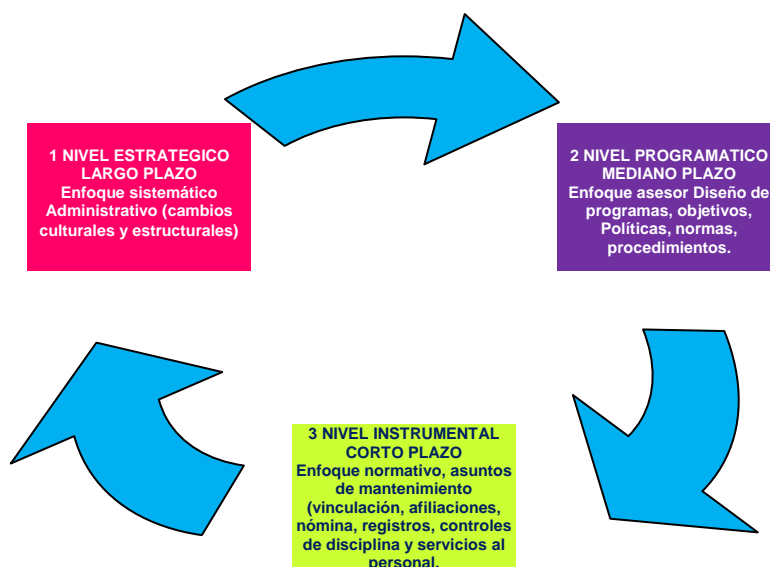
Lo anteriormente expuesto, indica la situación actual de los y las empleados/as de Coomultrasan Multiactiva Ltda., quienes son objeto de intervención profesional en el presente proyecto. Teniendo en cuenta estos lineamientos se da paso a las acciones de prevención y promoción de la salud, que contribuyan con el mejoramiento de la calidad de vida a nivel personal, familiar, laboral y social del personal en su ambiente de trabajo, promoviendo así la calidad del talento humano de la estructura organizacional.

**3.6. Rol del/a Trabajador/a Social en la organización:** En el momento del desarrollo del ejercicio profesional práctico, el departamento de Gestión Humana no cuenta con la existencia de un Trabajador/a Social de planta. Sin embargo, la estudiante en práctica académica profesional de Trabajo Social de la Universidad Industrial de Santander UIS., hace parte del Departamento de anteriormente citado y de un equipo interdisciplinario, conformado por: el Director del Gestión Humana, la profesional de Psicología – Coordinadora del programa de Salud Ocupacional, dos auxiliares administrativos y la secretaria.

El accionar profesional de Trabajo Social en COOMULTRASAN MULTIACTIVA Ltda., se centró específicamente en el Programa de Salud ocupacional de la estructura organizacional, que básicamente presenta dos ejes fundamentales de acción: apoyo en el proceso de selección del personal y fortalecimiento en el Programa de Salud Ocupacional. Para dar cumplimiento a esta labor se coordinó las actividades con la Psicóloga, encargada del programa y la Administradora de Riesgos Laborales ARL Seguros de Vida.

El recurso humano está definido bajo tres niveles de funcionamiento del sistema de administración. Son los siguientes (Ver Figura 7):

**Figura 4. Niveles de Funcionamiento del sistema de administración de los recursos humanos**



**Fuente:** Castillo & Aponte. Administración del Personal. Citado por: TORRES SANCHEZ. Carlos Eduardo. Trabajo Social en las organizaciones: Nueva alternativa y perspectiva profesional. En Revista Colombiana de Trabajo Social – CONETS 2005 – N° 19.P. 117.

El nivel Instrumental, se enmarca en las condiciones normales a corto plazo, orientado en el código laboral dentro del funcionamiento de administración de recursos humanos. El siguiente aspecto se ubica en la solución a mediano plazo, al interior de la institución, para el diseño e implementación dada la problemática de la misma, denominado el nivel programático, en el la intervención profesional del/a Trabajador/a Social se concentra en la asesoría constante a los altos mandos. Finalmente, se encuentra el nivel estratégico a largo plazo donde se “crean condiciones organizacionales, para el desarrollo de la empresa del trabajador/a y la mejora de la calidad de vida de sus integrantes”<sup>55</sup>. Allí el/la Trabajador/a Social incide en la organización partiendo de alternativas de desarrollo humano.

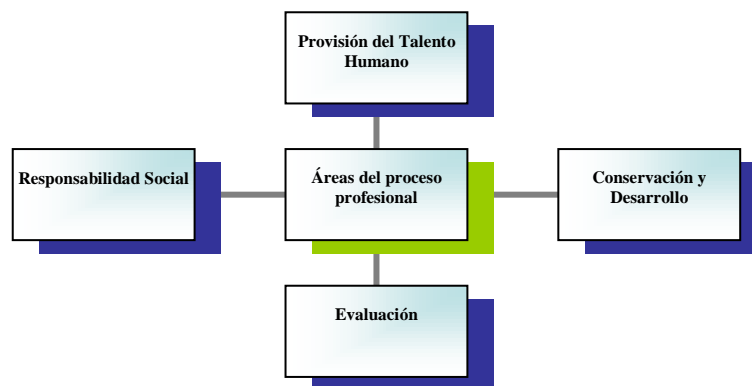
<sup>55</sup> TORRES Sánchez, Carlos Eduardo. Revista UIS – Humanidades N2 Trabajo social en las organizaciones: Nueva alternativa y perspectiva profesional. P 115 – 116.

En base a lo anterior, el quehacer profesional del/la Trabajador/a Social, tiene como objetivo enriquecer el desarrollo individual, grupal y comunitario, como eje integrador de los fines personales, familiares y laborales de las y los trabajadores/as de la cooperativa, conjuntamente con los objetivos de la organización para su fortalecimiento, retribuyendo de esta manera, la labor desempeñada por los y las empleados/as, como potencial para la empresa en la mejora de la calidad de vida de los mismos a nivel personal, familiar, laboral y social.

**3.1.6.1. Áreas del Proceso Profesional.** La práctica académica profesional de Trabajo Social en la Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda., se ubicó en el Departamento de Gestión Humana en las áreas de Provisión del Talento Humano y Conservación y Desarrollo, bajo la supervisión de la Dra. Patricia González Serrano, Profesional de Psicología – Coordinadora del Programa de Salud Ocupacional, como agente de apoyo en las acciones desarrolladas.

Cabe mencionar las áreas del proceso profesional, compuestas por una serie de estrategias y acciones estratégicas a saber (Ver figura 8):

**Figura 5. Áreas del proceso profesional para el desarrollo humano en la organización**



**Fuente:** TORRES SANCHEZ. Carlos Eduardo. Trabajo Social en las organizaciones: Nueva alternativa y perspectiva profesional. En revista Colombiana de Trabajo Social – CONETS 2005 – N° 19. P.121

Lo anterior, nos enseña las cuatro (4) áreas de proceso profesional: Provisión del talento humano, referente al reclutamiento, selección, inducción y entrenamiento como estrategias para proveer a la organización del personal idóneo que genere altos niveles de calidad; Conservación y Desarrollo, concerniente a Salud Ocupacional, capacitación y desarrollo, motivación y mejoramiento socio-laboral en la estructura empresarial; Evaluación, respectivo a desempeño laboral y ambiente de trabajo; y Responsabilidad Social, reticente al informe demográfico para iniciar la implementación como un deber corporativo. Continuamos con los cuadros de las estrategias y acciones estratégicas de las dos (2) áreas mencionadas primeramente en las cuales se basa el presente proyecto:

**Cuadro 3. Cuadro de áreas, estrategias y acciones del Trabajador Social en la organización.**

- **Provisión del Talento Humano**

ESTRATEGIAS	ACCIONES ESTRATEGICAS
<b>Análisis Ocupacional</b>	Identificación de cargos Análisis anual de cargos
<b>Reclutamiento</b>	Fuentes internas de candidatos Suministro externo de candidatos
<b>Selección</b>	Pruebas de habilidades cognoscitivas, físicas, motoras y personalidad e intereses. Entrevista
<b>Inducción</b>	Proceso general de inducción Revisión anual
<b>Entrenamiento</b>	Conocimiento del puesto de trabajo

**Fuente:** TORRES Sánchez, Carlos Eduardo. Revista UIS – Humanidades N2 Trabajo Social en las organizaciones: Nueva alternativa y perspectiva profesional. P 125. 1998.

- **Conservación y Desarrollo**

ESTRATEGIAS	ACCIONES ESTRATEGICAS
<b>Salud Ocupacional</b>	Medicina Preventiva Higiene Industrial Seguridad Industrial Capacitación Disminución de Riesgos psicosociales

<b>Capacitación y Desarrollo</b>	Capacitación Técnica, Capacitación en crecimiento personal, Capacitación normativa, Mecanismos de rotación, Métodos eficientes de competencia
<b>Motivación</b>	Gestión participativa: Espacios de innovación y creatividad. Comunicación Organizacional Ambiente laboral adecuado
<b>Mejoramiento socio – laboral</b>	Prestaciones y servicios (educación, salud, vivienda, seguridad social) Proceso de pensión Fondo de ahorro Orientación familiar

**FUENTE:** TORRES Sánchez, Carlos Eduardo. Revista UIS – Humanidades N2 Trabajo Social en las organizaciones: Nueva alternativa y perspectiva profesional. P 125. 1998.

Teniendo en cuenta el cuadro anterior, la Intervención práctica profesional, se enmarcó en dos (2) áreas específicas, Provisión del Talento Humano y Conservación y Desarrollo como se enseña a continuación (Ver figura 9):

**Figura 6. Áreas de intervención profesional**



**Fuente:** Autora del Proyecto.

**Provisión del Talento Humano:** El Departamento de Gestión Humana ha sido tomado como una entidad necesaria para la cooperativa, siendo facultado para realizar el proceso de selección y provisión del recurso humano con el fin de proveer el personal idóneo, eficaz y apto para ocupar los distintos cargos que se manejan al interior de la empresa.

De esta manera, el personal elegido con características específicas interviene en el posicionamiento de una organización a nivel local, nacional e internacional, dada la forma de competir y reaccionar en el mercado con base en la estructura del sector, en influir en las otras empresas.

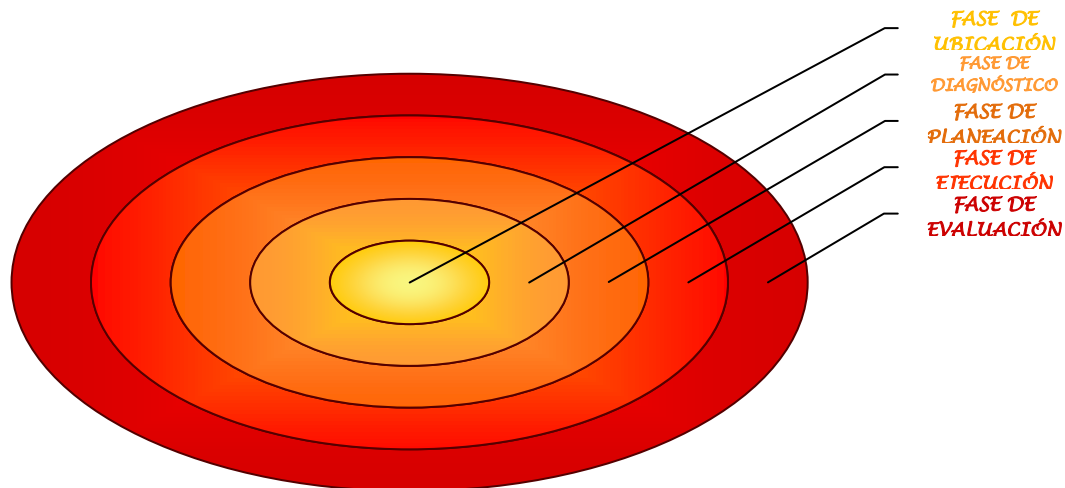
**Conservación y Desarrollo:** Es esta área de intervención profesional, se tiene previsto elaborar una serie de actuaciones estratégicas encaminadas a la realización de actividades de bienestar social, con el propósito de mejorar la calidad de vida a nivel personal, familiar, laboral y social de los y las trabajadores/as en su sitio de trabajo, mediante la implementación del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

#### 4. CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA

La intervención profesional efectuada en la Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda., involucra diversos procesos al interior de la organización, por un lado la selección del personal, cuyo objetivo primordial es proporcionar trabajadores/as competentes para los distintos cargos y por otro lado el fortalecimiento de las actividades propias del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, realizando acciones conjuntas de inspección, investigación, promoción y divulgación, como interacciones más importantes.

El primer semestre de 2009, tiempo de duración de la intervención profesional en la cooperativa, comprende el siguiente gráfico metodológico de las cinco (5) fases en la experiencia práctica, presentadas en la siguiente figura:

**Figura 7. Fases de Intervención Profesional**



Fuente: Autora del Proyecto.

Al iniciar el proceso práctico profesional, se pretende elaborar un referente teórico – epistemológico, que oriente los lineamientos de las actuaciones a realizar en el espacio coherente con la realidad a afrontar. De tal manera, en la **Fase de**

**Ubicación** es necesario emprender una revisión bibliográfica para comprender el campo de intervención en la institución, de acuerdo a unos parámetros teóricos y conceptuales. Cabe aclarar que ésta revisión bibliográfica se llevará a cabo durante el proceso práctico en las distintas fases, conjuntamente con la asesoría de la directora del proyecto.

**La Fase de Diagnóstico**, consiste en la aproximación a la realidad en la cual se encuentra inmersa la estudiante en práctica, para este análisis se parte de la lectura e interpretación como profesional del área psicosocial. A si mismo, se proseguirá con la formulación de los objetivos de la práctica y las acciones estratégicas a implementar. Seguido a la fase de diagnóstico, se realiza la conjunción de distintos recursos que condescenderán a la elaboración de un esquema para el desarrollo y logro de los objetivos y acciones estratégicas propuestas, es así denominada la **Fase de Planeación**.

Partiendo de lo anterior, se prosigue con la **Fase de Ejecución**, por lo que se llevan acabo las actuaciones propuestas desde el proceso práctico profesional, éstas realizadas simultáneamente en el tiempo y espacio dispuesto para la misma.

Finalmente, en la **Fase de Evaluación**, se analizan tanto los logros obtenidos durante el proceso práctico profesional que permitieron el cumplimiento de los objetivos formulados, como los acontecimientos que dificultaron la implementación de las actividades propuestas.

La empresa Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda., como campo de práctica en el área organizacional, permitió a la estudiante de Trabajo Social realizar su intervención profesional en forma satisfactoria. A partir de este acercamiento en la empresa se conoce los departamentos del centro administrativo y a su vez las distintas dependencias de los almacenes de Hogar y

Materiales, ubicando de esta manera el departamento de Gestión Humana, espacio de intervención de la practicante.

Seguido de la ubicación en las instalaciones de COOMULTRASAN MULTIACTIVA LTDA., se conoce la plataforma estratégica (reseña histórica, visión, misión, principios y valores cooperativos), en la cual esta constituida la cooperativa. Luego, se da la interacción directa con las y los empleados/as operativos y administrativos, a fin de estar al tanto de las relaciones sociales y las funciones de los mismos en su ambiente laboral.

Posteriormente, se indagan los antecedentes de la práctica anterior, como lo es la intervención profesional desarrollada por una estudiante de Trabajo Social de octavo (8) semestre, tal campo nuevo del área organizacional en la Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda., lugar donde se realizaron actividades propias de las áreas de Provisión de Talento Humano y Conservación y Desarrollo.

Lo anterior, permitió a la estudiante en práctica profesional, ubicarse en la institución perteneciente al sector solidario de la economía colombiana. Por tanto, se inicia la fase de diagnóstico encaminado hacia una metodología de planeación estratégica, siendo ésta una herramienta elemental, que logra orientar acciones para el logro de los objetivos estratégicos propuestos.

Con base en la ubicación institucional previa a la intervención profesional, se encontró que el Departamento de Gestión Humana, considerado como un departamento principal en el Centro administrativo y operativo de la organización, atiende variadas responsabilidades al interior de la misma, en Bucaramanga y su área metropolitana. A continuación, se muestra el análisis de la situación encontrada en COOMULTRASAN MULTIACTIVA LTDA., desde las dos (2) áreas específicas de intervención profesional de Trabajo Social.

## **Provisión del Talento Humano**

Inicialmente se desarrolla un trabajo conjunto con la Profesional de Psicología a fin de adelantar el proceso de selección y provisión del recurso humano idóneo para los distintos cargos de la organización. Por tal razón, el departamento de Gestión Humana provee el personal con características específicas que favorezcan al logro de los objetivos propuestos por los altos mandos, partiendo del compromiso de los y las funcionarios/as del beneficio social, en la procura del incremento de producción y prestación de servicios con calidad a la población en general.

Un aspecto positivo al interior de la cooperativa se refleja en el escaso índice de rotación del personal, tomando como referente el alto sentido de pertenencia y compromiso que los y las funcionarios/as poseen frente a la empresa.

Las relaciones interpersonales entre empleados/as del centro administrativo, son manejadas con alto grado de profesionalismo, sin embargo, cuando se presenta en dado caso algún mal entendido, se cuenta con una apropiada intervención por parte de los jefes de dependencia en la solución de conflictos, lo anterior genera buen ambiente y clima organizacional. En efecto, no se logra tener contacto directo en su totalidad con las demás dependencias de la cooperativa, dada la dispersión geográfica de las mismas en Bucaramanga y su área metropolitana.

## **Conversión y Desarrollo**

En esta área se perpetran procesos de dirección de capacitación y Coordinación del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. La empresa COOMULTRASAN MULTIACTIVA, establece que la capacitación es un proceso constante de formación y de desarrollo humano que beneficia tanto a las y los trabajadores/as como a la cooperativa, en pro de generar una capacidad efectiva para llevar a cabo exitosamente las actividades laborales.

Por tanto, el equipo del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuenta con el apoyo de la Administradora de riesgos Laborales ARL La Equidad Seguros de Vida, con base en el cronograma anual de las acciones de capacitación del recurso humano de COOMULTRASAN MULTIACTIVA LTDA., con actividades enfocadas a suministrar condiciones de bienestar a nivel personal, familiar, laboral y social en forma satisfactoria dada la participación y disponibilidad de los y las trabajadores/as, en todas y cada una de estas.

La razón final del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (ubicada la Profesional en formación de Trabajo Social), es permitir al empleador tomar las medidas adecuadas para garantizar la seguridad y protección de la salud de las y los trabajadores/as, de acuerdo con la reglamentación legal vigente, con el fin de atender los requerimientos y la exigencia de la empresa, desde la práctica profesional.

Teniendo en cuenta lo anterior, la intervención práctica profesional, se enmarcó en el apoyo en las acciones de selección y provisión del personal por una lado y en el fortalecimiento al equipo técnico del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, por el otro, mediante la Prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas SPA., al personal de la Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda., en su ambiente laboral, a fin de contribuir el mejoramiento de la calidad de vida a nivel personal, familiar, laboral y social de las/ los trabajadores/as de la empresa.

El diagnóstico elaborado es concebido desde la acción estratégica, por lo que permite equiparar el entorno general de la empresa y las diferentes situaciones posibles, a fin de reflejar la situación inicial de la Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda. A partir del diagnóstico inicial se emplea la (Matriz DOFA), con la finalidad de identificar las Fortalezas y Debilidades, las Amenazas y Oportunidades de la dependencia, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Fortalezas y Debilidades, refieren a las capacidades positivas y deficiencias que dificultan los logros a nivel interno.
  
- Amenazas y Oportunidades, concierne en los aspectos que pueden afectar la dependencia positivamente, al igual las acciones de otros sujetos que pudieran afectarla negativamente a nivel externo.

Lo anteriormente expuesto, muestra la situación inicial de la Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda., por medio de un análisis de la matriz DOFA, en la cual se logró identificar las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas con el propósito de crear acciones estratégicas orientadas al cumplimiento de los logros de los objetivos propuestos.( Ver Cuadro 4). El análisis intimó el cruce de variables con el fin de montar las estrategias a seguir. (Ver Cuadro 5 - 6).

**Cuadro 4. Matriz DOFA del Departamento de Gestión Humana**

DEBILIDADES	FORTALEZAS
<p>1. El tiempo para llevar a cabo el proceso de selección del personal es muy corto y rápido, imposibilitando así aplicar la visita familiar de comprobación.</p> <p>2. Dispersión geográfica en distintas sedes del área metropolitana, evitando el contacto directo con las y los empleados/as.</p> <p>3. Alto porcentaje de accidentes de trabajo</p> <p>4. Alto grado de ausentismo laboral e incapacidades.</p> <p>5. Ausencia de la cultura de auto cuidado en los trabajadores/as.</p> <p>6. Desconocimiento de algunos empleados/as de la existencia del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>7. Ausencia de información por medios visuales y escritos del cronograma de las actividades anuales de promoción y prevención que ofrecen las EPS, ARL, AFP.</p> <p>8. El personal administrativo y operativo, no percibe las capacitaciones como un beneficio para el mantenimiento de la salud, sino como una obligación laboral.</p> <p>9. Debido a la jornada laboral, no hay asistencia a los programas recreativos para el núcleo familiar del personal.</p> <p>10. La organización no reconoce, ni motiva el buen desempeño laboral del empleado/a.</p> <p>11. Desconocimiento del personal, sobre la planeación estratégica y el rumbo corporativo de la estructura organizacional.</p> <p>12. Desactualización del panorama de riesgos.</p>	<p>1. Cronograma anual de las acciones de capacitación para las y los empleados de planta, en temas relacionados con riesgos profesionales</p> <p>2. Presupuesto, disponibilidad y colaboración de las y los empleados en las prácticas físicas y recreativas.</p> <p>3. Buen ambiente y clima organizacional, generando mayor rendimiento y compromiso en la empresa.</p> <p>4. Alto Sentido de pertenecía del personal de la organización</p> <p>5. Implementación del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>6. Apoyo de la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) en acciones de inspección de seguridad y capacitaciones.</p> <p>7. Posicionamiento del Departamento de Gestión Humana, al interior de la cooperativa.</p> <p>8. Compromiso de las y los funcionarios para llevar a cabo el beneficio social.</p> <p>9. Escaso índice de rotación de las y los empleados.</p> <p>10. Reconocimiento a la labor de Trabajo Social</p> <p>11. Funcionamiento del COPASO como grupo de apoyo para el desarrollo de actividades de Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con reuniones mensuales.</p> <p>12. Expansión geográfica de servicios</p> <p>13. Personal capacitado e idóneo para desempeñar sus funciones laborales.</p> <p>14. Existencia de normas internas de trabajo.</p>

**Fuente:** Autora del Proyecto

**Cuadro 4. Matriz DOFA del Departamento de Gestión Humana (Continuación).**

DEBILIDADES	FORTALEZAS
<p>13. Los trabajadores/as no conocen las políticas y programas de la cooperativa.</p> <p>14. Falta de conocimiento del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en las distintas áreas de la organización.</p> <p>15. La empresa no le efectúa los exámenes periódicos a los empleados/as.</p> <p>16. Inexistencia del programa de pausas activas y su implementación.</p> <p>17. Las hojas de vida, no cumplen con los requisitos formulados por la empresa.</p> <p>18. Ausencia de un profesional en Trabajo Social que se encargue únicamente de los procesos de Gestión Humana.</p> <p>19. Ausencia de un programa de prevención de sustancias psicoactivas SPA al personal en su ambiente laboral.</p> <p>20. Inexistencia de un programa de promoción de estilos de vida saludables EVS, en los sitios de trabajo.</p>	<p>15. Aplicación de la entrevista social y/o comprobación de referencias familiares y laborales, en el proceso de selección del personal</p> <p>16. Conformidad en el Departamento de Gestión humana y Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, dadas las auditorias internas realizadas.</p> <p>17. Alto grado de compromiso en los procesos de reinducción en el personal vinculado a la empresa.</p> <p>18. Existencia del cronograma de actividades de capacitación del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>19. Cumplimiento de medidas de prevención y protección en el ámbito laboral.</p> <p>21. La infraestructura física ofrece condiciones óptimas en el desarrollo de actividades laborales.</p> <p>22. Apoyo de la estudiante en práctica profesional de Trabajo Social UIS, en los procesos de Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p> <p>23. Tecnología avanzada facilita el desarrollo de procesos.</p> <p>24. Equipos e implementos de seguridad en funcionamiento y bien ubicados.</p> <p>25. Disposición de los funcionarios para ofrecer de forma satisfactoria la atención y servicio al cliente.</p> <p>26. Implementación de medidas preventivas en la disminución de los riesgos laborales.</p> <p>27. Personal vinculado altamente calificado para el desempeño de cada cargo.</p>

**Fuente:** Autora del Proyecto.

**Cuadro N° 4. Matriz DOFA del Departamento de Gestión Humana (Continuación).**

<b>AMENAZAS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>
<p>A. Clientes insatisfechos con los servicios ofrecidos.</p> <p>B. Mercado competitivo de los productos y servicios disponibles en la cooperativa a nivel nacional.</p>	<p>A. Posicionamiento y expansión a nivel local, departamental y nacional de la empresa.</p> <p>B. La cooperativa ofrece a sus asociados y la comunidad en general, múltiples servicios, desde hogar, materiales en construcción, crediportes, IPS, salud complementaria hasta educación.</p> <p>C. Prestigio de la organización por parte de los clientes y proveedores.</p> <p>D. Exigencia y demanda de la calidad de los productos y servicios de la empresa.</p> <p>E. Disponibilidad y recursos humanos y técnicos para trabajar.</p> <p>F. Capacidad efectiva para llevar a cabo exitosamente las actividades laborales.</p> <p>G. Solvencia económica de la organización.</p> <p>H. Procesos de auditoria interna y externa.</p> <p>I. Apoyo institucional para desarrollar actividades propias del programa de Salud Ocupacional.</p>

**Fuente:** Autora del Proyecto.

Seguidamente se efectúa una interpretación diagnóstica inicial que representara los objetivos estratégicos de intervención profesional a proponer.

Coomultrasan Multiactiva Ltda., ubicada en la sede administrativa en la calle 56 N° 23 – 04, en la ciudad de Bucaramanga, localidad donde reside el Gerente de la organización y Representante Legal, el Dr. Orlando Céspedes Camacho, Administrador de Empresas, se define como una organización de carácter solidario, que tiene como propósito ofrecer a sus asociados y comunidad en general, productos y servicios que mejoren su calidad de vida, a fin de alcanzar su

objetivo como empresa perteneciente al sector cooperativo de la economía colombiana.

En lo que respecta al recurso humano, es de gran valor la existencia de un equipo interdisciplinario encargado de los procesos de Gestión Humana, que vela por el bienestar físico y mental de sus empleados/as. Es por ello, que la organización cuenta con el personal idóneo, capacitado y eficaz, como eje fundamental en el entorno laboral, que contribuye al posicionamiento y reconocimiento de la economía de la empresa a nivel local, departamental y nacional, logrando ser tomada como un modelo del sector solidario a seguir en la generación de beneficios y satisfacción de necesidades básicas de la población.

El Departamento de Gestión Humana, cuenta con el cumplimiento de los mínimos organizacionales y/o requerimientos en las hojas de vida del personal, sin embargo algunas se encuentran desactualizadas y que no aplican en los cargos suministrados por la cooperativa. La Profesional de Psicología, encargada de la coordinación del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, entre sus funciones, actualiza el casillero correspondiente de acuerdo a los cargos solicitados por las distintas dependencias al interior de la estructura organizacional. Sin embargo, en el proceso de provisión de talento humano, no se ha diseñado un formato y registro de visita familiar, que contribuya en la caracterización de la dinámica familiar de las y los trabajadores/as vinculados.

El Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se encuentra altamente posesionado en la cooperativa y en conformidad, dadas las auditorias internas realizadas. Se manejan capacitaciones de los riesgos laborales e inspecciones en los sitios de trabajo de acuerdo al cronograma anual de actividades, coordinado por la ARL Administradora de Riesgos Laborales Seguros de Vida, a fin de aumentar las medidas de control y prevención de los mismos y disminuir los accidentes, enfermedades e incapacidades laborales, que se encuentran

debidamente sistematizadas en gráficas estadísticas, en periodos de (4) cuatro meses. Sin embargo, los empleados/as administrativos y operativos, no percibe las capacitaciones como un beneficio para el mantenimiento de la salud, sino como una obligación laboral.

Adicionalmente, los exámenes ocupacionales, función del Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo, se ejecutan de manera satisfactoria. El diagnóstico de las condiciones de salud en el trabajo, se apoya en un conjunto de datos organizados sistemáticamente adquiridos a partir de la encuesta que tiene por objeto identificar aspectos relacionados con el sitio de trabajo y el ambiente laboral de los y las funcionarios/as a disposición de la ARL y la estudiante en practica de Trabajo Social, quienes ejecutaron la encuesta en los meses de Mayo, Junio y Julio de 2009. Contando la empresa con un reporte de las condiciones de salud, en diagramas estadísticos, conteniendo noventa y siete (97) gráficas por cada uno de los departamentos encuestados, para un total de 1552 gráficas.

El Comité Paritario de Salud Ocupacional COPASO, como organismo que debe velar por la promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de salud ocupacional (medicina, higiene, medio ambiente laboral y seguridad industrial) dentro de la empresa, minimizando los riesgos profesionales, cumple con lo establecido por la ley reuniendo los tres (3) representantes de los trabajadores/as y los tres (3) representantes del empleador/a, una vez al mes partiendo de los últimos miércoles de cada mes en un horario de 9:00 Am – 01:00 Pm, con un determinado orden del día, que incluya informes y análisis de los accidentes de trabajo e inspecciones, el grado de cumplimiento de lo acordado previamente, objetivos, metas, tareas y obligaciones para el próximo período.

Por consiguiente, los objetivos de intervención profesional en Trabajo Social, tales como el proceso de Provisión del Talento Humano, Conservación y Desarrollo, se pretende contribuir de forma dinámica y participativa en el apoyo y fortalecimiento

de lo referente al Departamento de Gestión Humana, específicamente en el Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de Coomultrasan Multiactiva Ltda.

En base a lo anterior, y teniendo elaborada la matriz DOFA, se hace el cruce de estrategias en los objetivos propuestos en el plano organizacional, los cuales serán objeto de intervención por parte de la estudiante en práctica profesional. Bajo este precepto, se determina la acción de Trabajo Social que tiene como finalidad última apoyar el proceso de selección del personal y contribuir en la conservación y desarrollo de sus trabajadores/as, mediante el mejoramiento de la calidad de vida a nivel personal, familiar, laboral y social, garantizando de ésta manera la continuidad del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

**Cuadro 5. Estrategias DO y FO**

ESTRATEGIAS DO	ESTRATEGIAS FO
<p>Apoyo en el proceso de selección y provisión del personal idóneo para Coomultrasan Multiactiva Ltda. (1,17, 18, B, F, H).</p> <p>Diseño e implementación del formato de reportes de accidentes de trabajo, ausentismo e incapacidades en periodos de cuatro meses. (3, 4, 5, 12, E, F, G).</p> <p>Fortalecimiento del avance de actividades propias del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, en el proceso de conservación y desarrollo de la organización. (2, 6, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, A, C, D, I).</p>	<p>Integración horizontal (hacia delante) mediante convenios, generando valor agregado. (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, A, B, C, D, E, F, G, H).</p>

Fuente: Autora del Proyecto.

**Cuadro 6. Estrategias DA y FA**

ESTRATEGIAS DA	ESTRATEGIAS FA
<p>Diseño e implementación de las acciones de capacitación de Prevención y Promoción de la salud. (7, 8, 19, 20, D, E, F).</p>	<p>Integración horizontal (hacia atrás) mediante convenios, generando valor agregado. (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, A, B)</p>

Fuente: Autora del Proyecto.

Partiendo del cuadro del cruce de las estrategias de intervención profesional de Trabajo Social, se plantea el siguiente objetivo estratégico, en la fase II del proceso práctico académico profesional: Apoyar y fortalecer el Departamento de Gestión Humana, específicamente el Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de mejorar las condiciones de vida a nivel personal, familiar, laboral y social y lograr la gestión administrativa del recurso humano vinculado en la cooperativa, mediante las dos áreas de intervención profesional, tales como: Provisión del Talento Humano y Conservación y Desarrollo en la estructura organizacional de Coomultrasan Multiactiva Ltda.

Siendo consecuente con lo anterior, se concibe la planeación de tipo operativo, diseñada para la intervención profesional en Trabajo Social a (4) cuatro meses. (Ver cuadros 7, 8, 9, 10).

#### 4.1. PLANEACIÓN OPERATIVA PRÁCTICA PROFESIONAL II. 16 DE ABRIL DE 2009 – 15 DE AGOSTO DE 2009. COOMULTRASAN MULTIACTIVA LTDA.

**Cuadro. 7. Objetivo Estratégico 1. Provisión del Talento Humano**

**OBJETIVO ESTRATEGICO 1:** Contribuir en el proceso de provisión y selección del talento humano de la cooperativa, a fin de proporcionar el personal competente para los distintos cargos, de acuerdo a los requerimientos impuestos por la organización.

**ESTRATEGIA 1:** Apoyo en el proceso de selección y provisión del personal idóneo para Coomultrasan Multiactiva Ltda.

ACCIONES ESTRATEGICAS	METAS	INDICADOR DE LOGRO	INDICADOR DE GESTIÓN	AVANCE DEL PROCESO
Revisión de las distintas hojas de vida del personal a vincular en la empresa	Explorar las hojas de vida, de acuerdo al perfil solicitado. Entre Abril – Agosto de 2009.	Revisar el casillero de las hojas de vida	Nº de hojas de vida revisadas/ número de hojas de vida posibles a vincular.	Se realizo una revisión concienzuda de las hojas de vida.se revisaron en total 116
Realización del proceso de convocatoria según los requerimientos de la cooperativa COOMULTRASAN LTDA., para la selección del personal.	Revisión de las hojas de vida y citación al personal con el perfil del cargo, para realizar entrevista y aplicar la prueba psicotécnica. Entre Abril – Agosto de 2009.	Realizar 100% de la convocatoria del personal seleccionado para la entrevista y aplicación de pruebas psicotécnicas	Nº de llamadas realizadas/ número de candidatos/as en proceso de selección.	Se realizaron todas las llamadas para convocar el personal aspirante a los distintos cargos.
Confirmación vía telefónica de las referencias laborales de las y los candidatas/os preseleccionados y aplicación del formato de verificación.	Comprobación de las referencias, suministradas por los (2) últimos empleos. Entre Abril – Agosto de 2009.	Referenciación de la hoja de vida de las y los candidatos/as de la empresa.	Nº de personas referenciadas/ número de personas convocadas.	La meta se cumple en su totalidad, de acuerdo a las referencias solicitadas durante el período de práctica.
Codificación de las Pruebas Psicotécnicas aplicadas.	Procesamiento de los datos obtenidos, para emitir un plano específico de la personalidad de los y las aspirantes al cargo Entre Abril – Agosto de 2009.	Presentación de la información, en el programa de 16PF e IPV, en medio físico y magnético	Nº de pruebas codificadas/ Número de pruebas presentadas.	Fueron codificadas las pruebas psicotécnicas, hasta la finalización del proceso práctico académico

**Fuente:** Autora del Proyecto.

## **Proceso Metodológico:**

Con miras a brindar el apoyo y fortalecimiento en el proceso de Provisión del Talento Humano en la estructura organizacional, se realizaron una serie de acciones estratégicas, desde el inicio del proceso práctico profesional, comprendido en un periodo de (4) cuatro meses (Abril – Agosto), en compañía de la profesional de Psicología, tales como:

- Revisión minuciosa de las hojas de vida, de acuerdo al perfil solicitado por las distintas dependencias de la cooperativa, con el propósito de preseleccionar los posibles candidatos a vincular en la nómina.
- La convocatoria de los y las candidatos/as al perfil solicitado, consiste en la ubicación vía telefónica, como parte del proceso de selección del personal, en donde el objetivo primordial, es citar los y las aspirantes con el perfil más idóneo para los múltiples cargos que se manejan al interior de la empresa, en las distintas sedes de Bucaramanga y su área metropolitana. En la organización, se cumplió con el objetivo propuesto en un 100%, en la convocatoria del personal seleccionado.
- En la verificación de referencias, se tiene por objetivo medir la percepción que sobre el aspirante tienen los jefes inmediatos en el plano laboral, suministradas con relación a los dos (2) últimos empleos. Para apoyar el desarrollo de esta acción, se comprobó vía telefónica las referencias laborales que figuran como reseña en la hoja de vida del postulante, por el jefe inmediato de los mismos, mediante el diligenciamiento de un formato ya establecido en la organización.

La verificación de las referencias laborales, es considerada como fuente de información valiosa, para medir el concepto de desempeño de los aspirantes, dada

la disponibilidad de los y las empleadores/as para proporcionarla, a fin de minimizar la probabilidad de incorporar a personal no apto, que generará inconvenientes, consumos y conflictos que no son necesarios en la cooperativa.

- En la etapa del proceso de selección del personal, se acompañó a los y las aspirantes en la presentación de las pruebas psicotécnicas en varias ocasiones, de forma estandarizada, a través de múltiples preguntas, con el fin de explorar aspectos como la introversión y extroversión, el control de sus emociones, la adaptación a personas y situaciones y demás rasgos o factores que indiquen cual será el ajuste al medio laboral.

La empresa cuenta con dos modalidades de pruebas psicotécnicas: Una modalidad utilizada, es el cuestionario Factorial de Personalidad 16PF, denominado como el tipo de prueba que mide 16 escalas primarias y dimensiones secundarias de la personalidad, aplicada durante un tiempo de treinta (30) minutos.

Otro de los test aplicado a los aspirantes al cargo de asesores comerciales, es la prueba de Inventario de Personalidad para Vendedores IPV, en donde se “evalúa diversos rasgos de la personalidad que son de interés para cubrir puestos de trabajo relacionados con la venta o la función comercial. La importancia dada a cada rasgo dependerá del análisis del puesto, de la estructura de la empresa, del equipo de ventas donde vaya a incorporarse el examinando, así como del producto y de la configuración del mercado donde vaya a trabajar”<sup>56</sup>. En el perfil se presentan distintos factores como la Disposición General para la venta, receptividad, agresividad, Comprensión, adaptabilidad, control de sí mismo, tolerancia a la frustración, Combatividad, dominancia, Seguridad, actividad y sociabilidad.

---

<sup>56</sup> Test Psicológicos: Test de personalidad para vendedores. [Citado el 29 de Agosto de 2009] Disponible en: <http://www.cepvi.com/EjemploIPV.htm>.

En base a lo anterior, se prosigue con el procesamiento de los datos obtenidos, para emitir un plano específico de la personalidad de los y las candidatos/as al cargo, mediante informes en los programas de 16PF e IPV, en medio físico y magnético. Por consiguiente, la psicóloga omitía un juicio profesional de los candidatos seleccionados para diligenciar el formato de entrevista personal, omitiendo un juicio profesional a director del departamento de Gestión Humana, quien tiene la última palabra de vinculación a la empresa, con la entrevista final que el ejecuta.

### Cuadro 8. Objetivo Estratégico 2. Conservación y Desarrollo

**OBJETIVO ESTRATEGICO 2:** Fortalecer al equipo técnico del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la cooperativa.

**ESTRATEGIA 2:** Diseño e implementación de los formatos de reportes de accidentes de trabajo, ausentismos e incapacidades laborales en periodos de cuatro meses, representados en gráficas estadísticas.

ACCIONES ESTRATEGICAS	METAS	INDICADOR DE LOGRO	INDICADOR DE GESTIÓN	AVANCE DEL PROCESO
Diseño y elaboración del cuadro de reporte de accidentes de trabajo desde el mes Enero hasta el mes de Agosto.	Codificación de los accidentes de trabajo que se presentaron hasta la fecha, en las distintas dependencias de la empresa.	Aprobación del formato  Sistematizar la información cada cuatro meses.	Formato diseñado (Ver Anexo A)  N° de reportes de accidentes de trabajo codificados/ Número de reportes presentados.	Se sistematiza el cuadro de reporte de accidentes de trabajo, desde el mes de Enero hasta el mes de Agosto. Presentado por medio de gráficas estadísticas.
Levantamiento de los reportes de ausentismo laboral, cada cuatro meses, con la elaboración de las gráficas correspondientes.	Llevar control y registro de las y los empleados/as de las distintas sedes de COOMULTRASAN LTDA.	Recopilar y codificar la información cada cuatro meses.	N° de reportes de ausentismo codificados/ Número de reportes realizados	Se codificaron los reportes de ausentismo laboral, hasta el mes de Agosto.
Diligenciamiento del reporte de incapacidades laborales desde el mes de Enero hasta el mes de Agosto.	Codificación de incapacidades laborales que se presentaron hasta la fecha, en las distintas dependencias de la empresa.	Sistematizar la información cada cuatro meses.	N° de reportes de incapacidades laborales codificados/ Número de reportes presentados.	Se sistematiza el cuadro de reporte de incapacidades laborales, desde el mes de Enero hasta el mes de Agosto.

Fuente: Autora del Proyecto.

### **Proceso Metodológico:**

Al iniciar el proceso práctico profesional, se perpetró una etapa de ubicación en la institución previa a la intervención profesional, siendo así, se conocieron los procedimientos manejados por el Departamento de Gestión Humana, espacio en el que se visualizó la necesidad de crear la ficha de reporte de los accidentes de trabajo a la fecha. La propuesta fue enviada al equipo interdisciplinario del departamento mencionado, obteniendo la aprobación e inclusión del mismo en el Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y así dar paso a su respectiva ejecución.

Éste formato fue diseñado e implementado por la practicante de Trabajo Social, en él se diligencian los accidentes de trabajo presentados desde el mes de Enero hasta el mes de Agosto, a fin de conocer el nombre, sexo, cargo, municipio, fecha, el sitio, tipo de lesión, parte del cuerpo afectada, agente y mecanismo del accidente. Se codificó la información de veinticuatro (24) reportes de accidentes de trabajo, por medio de la representación de datos numéricos en gráficas.

En cuanto al formato de reporte de ausentismo e incapacidades laborales fue diseñado por la estudiante en práctica anterior, y continuó siendo diligenciado por la actual profesional en formación de Trabajo Social, desde el mes de Abril hasta el mes de Agosto, en él se codifica la información reportada, a fin de analizar: la sede, el cargo, el sexo, el motivo, la fecha del permiso, hora de inicio, hora de terminación, el total de las horas y el día de la semana, por medio de diagramas estadísticos, en grupos de cuatro (4) meses dividido de la siguiente manera: (Enero a Abril – Mayo a Agosto de 2009).

De esta manera se da cumplimiento a un 100% de las metas e indicadores de logros señalados anteriormente en el presente objetivo estratégico. Vale la pena aclarar que las representaciones gráficas se realizan de forma satisfactoria,

quedando para la cooperativa un paquete ordenado de lo ocurrido en los meses de Enero a Agosto tiempo de finalización del ejercicio práctico profesional, en medio magnético y físico, a fin de que la siguiente pasante continúe con el diligenciamiento de lo establecido.

### Cuadro. 9. Objetivo Estratégico 3. Conservación y Desarrollo

**OBJETIVO ESTRATEGICO 3:** Aportar en los procesos de conservación y desarrollo del personal de la empresa Coomultrasan Multiactiva LTDA., por medio del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

**ESTRATEGIA 3:** Fortalecimiento del avance de actividades propias del Programa de Salud Ocupacional, en el proceso de conservación y desarrollo de la organización.

ACCIONES ESTRATEGICAS	METAS	INDICADOR DE LOGRO	INDICADOR DE GESTIÓN	AVANCE DEL PROCESO
Exploración del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Revisión de los requerimientos del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Estudio de lo referente a los requerimientos del Programa de S.O.	Revisión realizada a un 100%	Sistema de Salud en el Trabajo fue debida y minuciosamente analizado.
Generalización del plan de Emergencia de la organización.	Se realizará el 18 y 19 de Junio de 2011, en la sede administrativa.	Asistencia a las reuniones planteadas.	Nº de reuniones aplicadas/ número de reuniones programadas	Divulgación del plan del Emergencia al interior de la estructura organizacional.
Coordinación de capacitación a brigadistas de emergencia.	Ejecución de una acción bimensual en coordinación con la ARL: - Prueba física, Parte 1º Primeros Auxilios. -Control de Incendios, Parte 2º Primeros Auxilios.	Asistencia y Participación en cada una de las actividades.	Nº de actividades apoyadas/ Número de actividades realizadas.	En la sede recreacional de Comfenalco se realizaron dos (2) actividades de capacitación, contando con la participación de los 39 Brigadistas.
Gestión del mantenimiento y recarga de los extintores de las distintas sedes en Bucaramanga y el área metropolitana	Reorganización del proceso de recarga y mantenimiento de los extintores en las distintas dependencias, que se realiza en forma anual.	Adecuada condición de uso en caso de emergencia.	Nº de recarga y mantenimiento anual / Número de extintores recargados.	Mensualmente se relacionó el listado de los extintores por recargar. (20 extintores)
Participación en la reunión mensual del Comité Paritario de Salud Ocupacional COPASO.	Presencia y participación en las reuniones mensuales del COPASO	Asistencia a las reuniones planteadas.	Nº de reuniones aplicadas/ número de reuniones programadas	Se realizaron tres (3) reuniones mensuales, como referente el último miércoles de cada mes.

Fuente: Autora del Proyecto

**Cuadro 9. Objetivo Estratégico 3. Conservación y Desarrollo (Continuación).**

Administración del uso del botiquín de Primeros Auxilios y aplicación del formato de registro.	Control del uso del botiquín en la sede administrativa, de los empleados/as y la frecuencia con la que lo utilizan	Reporte realizado.	N° de medicamentos entregados/ número de medicamentos solicitados	Se codificaron los reportes de control de medicamentos hasta la finalización de la práctica.
Realización de las inspecciones ergonómicas en equipo con la ARP, en los puestos de trabajo, a fin de reducir las enfermedades laborales.	Inspección ergonómica por los puestos de trabajo	Capacitación y concientización de los riesgos económicos en los puestos de trabajo.	N° de inspecciones solicitados/ Número de inspecciones realizadas.	Se efectuó en los distintos departamentos de la sede administrativa.
Convocar a los y as trabajadores/as en la participación de as actividades establecidas.	Se realizará según el cronograma anual de la empresa.	Asistencia y Participación en cada una de las actividades.	N° de actividades apoyadas/ Número de actividades realizadas.	La convocatoria se realiza de forma escrita en cada una de las dependencias que esta dirigida la actividad.

**Fuente:** Autora del Proyecto.

### **Proceso Metodológico:**

El fortalecimiento del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se llevo a cabo mediante una serie de acciones estratégicas mencionadas en el cuadro anterior, que permitieron continuar con la labor de la salud ocupacional del personal, encargada de ofrecer la prestación de los servicios de Bienestar Social para los funcionarios y sus familias.

En cumplimiento a esta labor, se desarrollaron distintas funciones, entre ellas, las Brigadas de Emergencia, compuesta por un grupo selecto de trabajadores/as perfectamente capacitados para identificar “condiciones de riesgo que puedan generar emergencias y actuar adecuadamente controlando o minimizando sus

consecuencias,<sup>57</sup> por tal razón, la cooperativa reúne a sus colaboradores bimensualmente de forma voluntaria para continuar con las capacitaciones y actividades programadas. Se realizaron dos (2) actividades en el centro recreacional Comfenalco, con un horario de 08:00 Am – 04:00 Pm, donde se trabajaron las siguientes temáticas: en primer lugar, la prueba física y la primera parte de primeros auxilios, en segundo lugar, control de incendios y segunda parte de primeros auxilios.

El Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, tiene además tiene la obligación de gestionar la recarga y mantenimiento de los extintores de la cooperativa mensualmente, en sus distintas dependencias en Bucaramanga y demás municipios de Santander. Desde el mes de Abril hasta el mes de Agosto, se logro hacer la debida gestión y habilitar 20 extintores en condiciones de uso para el caso de una emergencia de incendio, a fin de prevenir situaciones de riesgo del personal.

Desde la intervención se realizo un trabajo conjunto con el equipo interdisciplinario, en lo que refiere al Comité Paritario de Salud Ocupacional COPASO, definido como “el organismo que debe velar por la promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de salud ocupacional (medicina, higiene, medio ambiente laboral y seguridad industrial) dentro de la empresa, minimizando los riesgos profesionales”<sup>58</sup>, la organización cumple con lo establecido por la ley reuniendo los tres (3) representantes de los trabajadores/as y los tres (3) representantes del empleador/a, una vez al mes partiendo de los últimos miércoles de cada mes en un horario de 9:00 Am – 01:00 Pm, con un determinado orden del día, que incluya informes y análisis de los accidentes de trabajo e inspecciones, el grado de cumplimiento de lo acordado previamente, objetivos, metas, tareas y obligaciones para el próximo período. La profesional en formación de Trabajo

---

<sup>57</sup> Funcionarios de Unisimon – Brigadas de emergencia. [Citado el 10 de Julio de 2009] Disponible en: <http://www.unisimonbolivar.edu.co>.

<sup>58</sup> Comité Paritario de Salud Ocupacional – Copaso. . [Citado el 16 de Junio de 2009] Disponible en: <http://www.actualicese.com>.

Social, estuvo presente en tres (3) reuniones del COPASO, en los meses de Mayo, Junio y Julio de 2009.

En otro sentido, el espacio físico destinado para la estudiante en práctica, se encuentra el botiquín de primeros auxilios de la sede administrativa, como recurso básico de la cooperativa ya que en él se encuentran los elementos indispensables para dar atención satisfactoria a víctimas de un accidente o enfermedad repentina y en muchos casos pueden ser decisivos para salvar vidas. Durante los cuatro (4) meses de estadía en la empresa, se llevo el control de los medicamentos, el cual contiene: la fecha, el nombre del empleados/a solicitante, el medicamento y el motivo del uso de botiquín.

Por otro lado, se acompañó el proceso de inspección ergonómica, realizado por la Administradora de Riesgos Laborales ARL Seguros de Vida, en los múltiples departamentos de la sede administrativa, para un total de 125 inspecciones, con el fin de observar los puestos de trabajo y por medio de un diálogo con el empleado/a dar una asesoría correctiva para organizar de forma adecuada el espacio físico para desempeñar sus tareas laborales, a fin de minimizar el aumento de enfermedades profesionales, controlando así los riesgos asociados al trabajo..

Dentro de las acciones estratégicas desarrolladas en Coomultrasan Multiactiva Ltda., en lo referente al cumplimiento de metas e indicadores de logros, se presentó de forma satisfactoria en un 100% de acuerdo al objetivo propuesto, enriqueciendo el conocimiento de la Trabajadora Social en formación en los procesos de conservación y Desarrollo que se manejan en el Programa de Salud Ocupacional.

### Cuadro 10. Objetivo estratégico 4. Conservación y Desarrollo

**OBJETIVO ESTRATEGICO 4:** Fomentar prácticas de vida saludables y actitudes preventivas frente a la actividad laboral con el propósito de promocionar la salud y mejorar la calidad de vida a nivel personal, familiar, laboral y social de los y las empleados/as.

**ESTRATEGIA 4:** Diseño e implementación de programas de Prevención y Promoción dirigidos a los y las trabajadores/as de Coomultrasan Multiactiva LTDA.

ACCIONES ESTRATEGICAS	METAS	INDICADOR DE LOGRO	INDICADOR DE GESTIÓN	AVANCE DEL PROCESO
Coordinar con la Administradora de Riesgos Laborales ARL Seguros de Vida, actividades de capacitación en lo referente a la temática de Estilos de Vida Saludables EVS.	Programación de la agenda para el cumplimiento de lo establecido.	Participación en cada una de las actividades.	N° de actividades realizadas/ Número de actividades programadas.	Se reorganizan distintas actividades de capacitación en un cronograma anual de 2009, en la sede administrativa y los almacenes de hogar.
Convocar al personal de la organización en la asistencia y participación de las actividades planeadas	De acuerdo al cronograma anual d capacitaciones.	Asistencia a las reuniones planteadas.	N° de reuniones aplicadas/ número de reuniones programadas	Se convocó a los trabajadores/as de la empresa, en un 100% de asistencia en las capacitaciones.
Implementación de las capacitaciones de Promoción de Estilos de vida saludables EVS, desde el ámbito laboral.	Realizar Capacitaciones de Estilos de vida Saludables.	Participación y colaboración en las sesiones planeadas.	N° de capacitaciones aplicadas/ número de capacitaciones programadas	Se realizaron 9 capacitaciones de EVS, en la sede administrativa y almacenes de Hogar y Materiales.
Implementación de la encuesta de las condiciones de Salud en el trabajo.	Reporte de las condiciones de salud del personal de la cooperativa, por medio de estadísticas.	Tabulación de la encuesta, sobre las condiciones de salud.	N° de encuestas programadas/ Número de encuestas aplicadas.	Se aplico y codifico la encuesta en la sede administrativa y los almacenes de hogar.
Diseño e Implementación del Programa de Prevención del consumo Sustancias Psicoactivas SPA, desde el ámbito laboral.	Concientizar y sensibilizar a la población económicamente activa, en lo referente a la prevención del consumo de SPA, en su ambiente laboral.	Participación y colaboración en las sesiones planeadas.	N° de capacitaciones aplicadas/ número de capacitaciones programadas	El programa se elaboró y quedó en ejecución

Fuente: Autora del Proyecto.

### **Proceso Metodológico:**

Inicialmente se realiza la coordinación interinstitucional con la Administradora de Riesgos Laborales ARL La Equidad Seguros de Vida, las actividades de capacitación de Estilos de Vida Saludables EVS, en un cronograma anual para las dependencias de la sede administrativa y los almacenes de Hogar en Bucaramanga y su área metropolitana. Seguidamente, se realiza la convocatoria del personal mencionado para llevar a cabo lo programado en dicho cronograma, en forma escrita y autorizada por la Profesional de Psicología del Departamento de Gestión Humana.

En concordancia con la acción estratégica propuesta, se ejecutan las capacitaciones de la promoción de Estilos de Vida Saludables EVS, dirigida en dos (2) ocasiones para la sede administrativa y en (5) cinco para los almacenes de hogar Coomultrasan en Bucaramanga y su área metropolitana.

En el ámbito laboral es fundamental estructurar estrategias para el fomento de la promoción de la salud, siendo de vital importancia para la contribución con el mejoramiento de la calidad de vida del personal de la organización a nivel personal, familiar, laboral y social. Para ello es elemental el uso de una metodología de aprendizaje dinámico, con el objetivo de lograr un cambio conductas las prácticas de vida saludables en el personal de la organización.

En la actualidad, se conoce un número de actividades significativas relacionadas con la salud, se mencionan algunas de las más esenciales:

- **Nutrición adecuada:** una buena práctica nutricional se caracteriza en el consumo de alimentos saludables en cantidad suficiente, de manera permanente y oportuna, practicando hábitos saludables para la manipulación, preparación y consumo de los alimentos.

- **Practicar ejercicio físico:** es indispensable realizar una actividad física practicada regularmente, a fin de prevenir patologías físicas y psicológicas que afectan a gran parte de la población en general. Los beneficios del ejercicio sobre la salud tiene que ver con: prevención de los problemas cardiovasculares, control de peso, reduce sentimientos de estrés, la ansiedad y la depresión, mejores actitudes y actividad laboral, mejora del auto-concepto del sujeto.
  
- **Adoptar comportamientos de seguridad:** en su gran mayoría los accidentes de trabajo podrían ser evitados, pues la mayoría de ellos son ocasionados por la mala conducta de los trabajadores/as, por tal razón, es necesario adoptar comportamientos apropiados en el manejo de sus actividades laborales.
  
- **Evitar el consumo de SPA:** como problemática en la salud pública, el tema del consumo de SPA., es una de la temáticas de mayor preocupación al interior de las estructuras organizacionales, siendo que generan un peligro potencial para su personal vistos en problemas de salud, económicos, laborales y sociales.
  
- **Mente sana:** la mente también es uno de los principales elementos que conforman un estilo de vida saludable, por tanto e indispensable incluir dentro de las actividades diarias un espacio de relajación que contribuya a tener mejor calidad de vida.
  
- **Sexo seguro:** Anualmente se presentan un sin numero de personas que contraen enfermedades transmitidas sexualmente, acompañados de una cantidad considerable de la población con embarazos no deseados, en gran medida es vital que la sociedad económicamente activa adopte e incluya medidas preventivas que impidan un mayor riesgo de mortalidad y abortos.

La Promoción de Estilos de Vida Saludables, incluye una capacitación que cuenta con información valiosa acerca de cada uno de los comportamientos que forman parte de la vida saludable. De cada uno de los miembros de la cooperativa depende implementar las actividades anteriormente expuestas, que puedan mejorar su salud y el desempeño laboral, contribuyendo de esta manera con el mejoramiento de la calidad de vida sana y plena.

Las actividades de capacitación tienen por objetivo principal, promover una cultura de salud y alimentación saludable, a fin de lograr cambios de comportamiento y mejoramiento de hábitos alimenticios, en la población económicamente activa de Coomultrasan Multiactiva Ltda.

Por otra parte, al final de cada capacitación de EVS, se implementó la encuesta de las condiciones de salud en el trabajo, apoyada en un conjunto de datos organizados sistemáticamente, la cual tiene por objeto identificar aspectos relacionados con el sitio de trabajo y el ambiente laboral de los y las funcionarios/as, aplicada por la practicante en la sede administrativa y los almacenes de hogar Coomultrasan Ltda. A la empresa le será entregado un reporte de las condiciones de salud en diagramas estadísticos, conteniendo noventa y siete (97) gráficas por cada uno de los departamentos encuestados, para un total de 1552 gráficas.

Para contribuir en el fortalecimiento del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, específicamente en el sub- Programa de Medicina Preventiva y Medicina del Trabajo, la estrategia se basará exclusivamente en el diseño de un Programa de Prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas SPA, al personal de Coomultrasan Multiactiva LTDA., en su ambiente laboral. Para efectos del proceso académico práctico, el documento quedó diseñado en la empresa, para que el/la próximo/a practicante de Trabajo Social, lo lleve a la implementación.

## **4.2. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN**

La intervención profesional de Trabajo Social en el primer semestre del 2009, en la Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda. – COOMULTRASAN MULTIACTIVA LTDA., finaliza con la fase de evaluación del **proyecto de practica**, del **campo de practica**, de la **estudiante en práctica** y del **proceso de asesoramiento**, en ella se mencionan las actividades efectuadas en el área organizacional, espacio para identificar Fortalezas y debilidades, fundamentales en el desarrollo de dicha intervención. Se expresa a continuación:

### **4.2.1. Del Proyecto de Práctica.**

A pesar de los inconvenientes presentados durante el desarrollo del ejercicio de práctica académica profesional, se logró alcanzar en su mayoría los objetivos de intervención profesional planteados, de forma dinámica y participativa dado el apoyo, orientación, fortalecimiento y trabajo conjunto con la Profesional de Psicología y Coordinadora del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de lo referente al Departamento de Gestión Humana de Coomultrasan Multiactiva Ltda., donde se ubicó la estudiante en práctica de Trabajo Social de la Universidad Industrial de Santander UIS.

De esta manera, el quehacer profesional al interior de la estructura organizacional se llevó a cabo en forma satisfactoria a nivel profesional y personal por parte de la estudiante en practica. A continuación, se exponen los logros alcanzados de acuerdo a los indicadores de logros estratégicos en la matriz DOFA., propuestos bajo dos áreas de intervención, tales como: el proceso de Provisión del Talento Humano y la Conservación y Desarrollo.

## **Provisión del Talento Humano**

- Se realizó una revisión concienzuda de las hojas de vida del personal a vincular en la empresa para un total de 116, de acuerdo al perfil solicitado.
- Se efectuó el proceso de convocatoria según los requerimientos de la cooperativa -COOMULTRASAN LTDA-, para la selección del personal.
- Se Confirmó vía telefónica las referencias laborales de las y los candidatas/os preseleccionados y aplicación del formato de verificación.
- Fueron codificadas las pruebas psicotécnicas, hasta la finalización del proceso práctico académico.

## **Conservación y Desarrollo**

- Se sistematizó el cuadro de reporte de accidentes de trabajo, desde el mes de Enero hasta el mes de Agosto. Presentado por medio de gráficas estadísticas.
- Se realizó el diligenciamiento del reporte de incapacidades laborales desde el mes de Enero hasta el mes de Agosto.
- Se obtuvo el levantamiento de los reportes de ausentismo laboral, cada cuatro meses, con la elaboración de las gráficas correspondientes.
- Se llevó a cabo la exploración del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Se divulgó el plan de Emergencia al interior de la estructura organizacional.
- En la sede recreacional de Comfenalco se realizaron dos (2) actividades de capacitación, contando con la participación de los (39) Brigadistas de Emergencia.
- Se realizó la gestión del mantenimiento y recarga de los extintores de las distintas sedes en Bucaramanga y el área metropolitana (20 extintores)
- Se participó en (3) reuniones mensuales, como referente el último miércoles de cada mes del Comité paritario de Salud Ocupacional COPASO.

- Se codificaron los reportes de control de medicamentos y el botiquín hasta la finalización de la práctica.
- Se ejecutaron las inspecciones ergonómicas en equipo con la ARL, en los puestos de trabajo, a fin de reducir las enfermedades laborales.
- Se efectuó la convocatoria de los y as trabajadores/as en la participación de las actividades anuales establecidas.
- Se coordinó con la Administradora de Riesgos Laborales ARL Seguros de Vida, actividades de capacitación en lo referente a la temática de Estilos de Vida Saludables EVS.
- Se perpetraron 9 capacitaciones de EVS, en la sede administrativa y almacenes de Hogar y Materiales.
- Se aplicó y codificó la encuesta en la sede administrativa y los almacenes de hogar sobre las condiciones de Salud en el Trabajo. (Ver Anexos B - F).
- Se Diseñó el Programa de Prevención del consumo Sustancias Psicoactivas SPA, desde el ámbito laboral.

#### **4.2.2. Del Campo de Práctica.**

La entidad privada -COOMULTRASAN MULTIACTIVA LTDA-, es una organización de carácter solidario, con alto prestigio a nivel Local, Departamental y Nacional que tiene como propósito ofrecer a sus asociados y comunidad en general, productos y servicios que mejoren su calidad de vida. Dentro de su estructura administrativa se encuentra la dirección del Departamento de Gestión Humana, específicamente el Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, como campo de práctica proporcionado a la estudiante en práctica, el cual permitio el desarrollo del actuar profesional hacia el ámbito organizacional.

De esta manera, se posibilita el aprendizaje, el desarrollo de habilidades profesionales, el intercambio de saberes con el equipo interdisciplinario, el crecimiento profesional y personal de la estudiante en práctica. A su vez, se logra

retroalimentar los conocimientos adquiridos en la academia en el proceso teoría-práctica. Se resaltan las fortalezas durante el proceso de práctica. Presentadas a continuación:

- El espacio físico dispuesto para la estudiante en prácticas, para el desarrollo de su ejercicio profesional.
- La provisión de materiales y equipo tecnológico.
- El acompañamiento de profesionales con alta calidad humana
- El presupuesto, disponibilidad y colaboración de los y las empleados/as en las prácticas de capacitación, propuestas por el equipo de Salud Ocupacional.
- El cronograma anual de las acciones de capacitación, para el personal de planta.
- El buen clima y ambiente laboral.
- El aporte económico que la cooperativa otorga a la estudiante en prácticas.
- El posicionamiento de la profesión al interior de la empresa.
- El reconocimiento de la labor de Trabajo Social.
- La autonomía para que la profesional en formación pueda adelantar procesos.
- Y la poca rotación del personal de la cooperativa

Sin embargo, pese a lo anterior, también se presentaron algunas debilidades en el proceso académico práctico. Tales como:

- La ausencia del profesional de Trabajo Social en el departamento de Gestión Humana.
- La dispersión geográfica de las sedes de la cooperativa, evitando el contacto directo con las y los trabajadores/as de los demás municipios del departamento de Santander y sur del Cesar, en su totalidad.

#### **4.2.3. De la estudiante en Práctica.**

A pesar de los inconvenientes presentados durante el desarrollo del ejercicio de práctica académica profesional, la estudiante cumplió con los parámetros dispuestos por la Escuela de Trabajo Social, en donde se reseña las actuaciones realizadas en cada una de las fases que conformaron el proceso de formación profesional y del ejercicio como estudiante en práctica de Trabajo Social, desarrollado en la Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander LTDA.

Seguidamente, se elaboró y adoptó un referente teórico-conceptual, seguido de la contextualización general de la experiencia encaminada a situar la acción del ejercicio práctico académico y la caracterización de la organización, se prosiguió con el proceso de Diagnóstico y Planeación, desde la experiencia en la sede administrativa y las distintas sedes en Bucaramanga y su área metropolitana de la estructura organizacional, se adiciona la Planeación Estratégica, se continúa con el proceso de análisis de ejecución de la planeación estratégica propuesta y la etapa de evaluación del proceso. Finalmente, se planteó la propuesta en la intervención profesional.

En este sentido, los compromisos asumidos por la estudiante en práctica se cumplieron a cabalidad en cada una de las fases anteriormente expuestas de la intervención profesional, para un resultado efectivo y satisfactorio.

#### **4.2.4. Del Proceso de Asesoramiento.**

La docente y asesora del proyecto de grado Ruth Zárate Rueda, desempeñó su labor en forma idónea y pertinente, con su destacable e incondicional apoyo durante el desarrollo del proyecto de grado y, al mismo tiempo, por brindar la orientación profesional oportuna en cada momento que fue necesario.

## **5. DISEÑO DE UNA PROPUESTA INTEGRAL ENCAMINADA A LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SPA, AL PERSONAL DE COOMULTRASAN MULTIACTIVA LTDA., EN SU AMBIENTE LABORAL.**

### **5.1. JUSTIFICACIÓN**

Una de las problemáticas de salud pública en los campos laborales es el consumo de Sustancias Psicoactivas SPA, que atentan contra la vida del personal en general de la sociedad empresarial, sin embargo, en el campo del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander LTDA., pendiente a preservar, mantener y mejorar las condiciones de salud individual y colectiva, se encuentra encaminado, al bienestar físico, mental y social de los y las trabajadores/as en los sitios laborales, a fin de prevenir el consumo de SPA, al interior de la organización.

De tal manera, para contribuir en el fortalecimiento del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, específicamente en el sub- Programa de Medicina Preventiva y Medicina del Trabajo, la estrategia se basará exclusivamente en la Prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas SPA., como propuesta de intervención profesional.

Por lo anterior, se tratarán aspectos relacionados con el mejoramiento de la calidad de vida a nivel personal, familiar, laboral y social de los/as empleados/as, la promoción de la salud y aumento de la seguridad en el trabajo para la reducción de los riesgos asociados al SPA., y el fortalecimiento de las relaciones laborales, favoreciendo así la producción de la empresa y los servicios prestados de la misma.

Los requisitos señalados por la reglamentación Colombiana y el Ministerio de Protección Social, en lo que refiere a la seguridad y salud en el trabajo, establece lo siguiente como normatividad en las empresas: Se reglamenta en materia de Salud Ocupacional la Resolución Número 1075 (24 de Marzo 1992)<sup>59</sup>, por la cual el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, establece medidas tendientes a que el trabajo se realice dentro de las condiciones apropiadas, para la conservación de la salud y el bienestar de los trabajadores. Siendo que la drogadicción, el alcoholismo y el tabaquismo afectan los ambientes de trabajo, agravan los riesgos ocupacionales, atentan contra la salud y la seguridad, constituyéndose en amenaza para la integridad física y mental de la población trabajadora en general.

Dentro de las actividades del Subprograma de medicina preventiva, establecido por la Resolución 1016 de 1989<sup>60</sup>, se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de Salud Ocupacional que deban desarrollar los patronos o empleadores en el país. Seguidamente, La Resolución 4225 de 1992<sup>61</sup>, recomienda en las instituciones, empresas, establecimientos educativos, militares, religiosos, y deportivos y otros a adoptar medidas restrictivas del hábito de fumar, promueve la asistencia y consejería psicológicas para fumadores de entidades públicas o privadas. Recomienda el establecimiento de lugares específicos para los fumadores dentro de las empresas, restaurantes, entidades o instituciones.

El Ministerio de Justicia y del Derecho, establece el Decreto 1108 de 1994<sup>62</sup>, por el cual se sistematizan, coordinan y reglamentan algunas disposiciones en relación con el porte y consumo de estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Además de prohíbe a todos los empleados presentarse al sitio de trabajo bajo el influjo de estupefacientes o sustancias psicotrópicas, consumirlas o incitarlas a consumirlas en dicho sitio. Por tanto, debe ser creado y adoptado el Comité operativo para la

---

<sup>59</sup> Resolución 1075 de 1992. . [Citado el 17 de Julio de 2009] Disponible en: [http://ley100.com/Res1075\\_1992.pdf](http://ley100.com/Res1075_1992.pdf).

<sup>60</sup> Apuntes sobre el sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia. Resolución 1016 de 1989. . [Citado el 15 de Julio de 2009] Disponible en: <http://www.copaso.upbga.edu.co>.

<sup>61</sup> Legislación para limitar las áreas para fumadores. Resolución 4225 de 1992. . [Citado el 17 de Julio de 2009] Disponible en: <http://www.minprotecciónsocial.gov.co>

<sup>62</sup> Decreto 1108 de 1994. . [Citado el 14 de Julio de 2009] Disponible en: <http://www.col.ops-oms.org>.

prevención del consumo de sustancias psicoactivas, regulado en el Decreto 635 (30 de Octubre) de 1992<sup>63</sup>.

Actualmente las empresas públicas y privadas han detectado el consumo de sustancias psicoactivas SPA., en sus estructuras organizacionales, sin embargo, frente a la problemática existente no se han diseñado en forma generalizada programas de bienestar y seguridad laboral y Salud Ocupacional, con acciones específicas encaminadas a la prevención del consumo y promoción de la salud. Por tanto, diseñar e implementar programas de prevención de psicoactivos al interior de la empresa es indudablemente la solución a ésta problemática, la cual se encuentra sumida en todos los aspectos de la sociedad y genera efectos negativos y consecuencias irreversibles expresada en distintas maneras.

Un Programa Preventivo del consumo de SPA., involucra un contacto directo con las empresas de manera activa y pedagógica, haciendo partícipes a todos los niveles de la organización para brindar asesoría especializada, a fin de que la sociedad empresarial logre equiparar los riesgos frente a las SPA., y la temática sea reconocida a nivel laboral, que muchas veces está presente en sus realidades, pero por falta de conocimiento se minimiza o no se toma en cuenta, sumado a lo anterior, es de gran importancia la concientización del personal económicamente activo como medio de difusión y divulgación del programa propuesto.

Es fundamental desarrollar el tema del consumo de sustancias psicoactivas SPA., desde el marco de la prevención, como un modo de perpetrar una aproximación con el personal operativo y administrativo de la organización, partiendo desde el contexto inmediato y de la igualdad como seres humanos y no desde la censura, tomado como un problema el señalamiento o la prohibición (antes de prohibir

---

<sup>63</sup>Consulta de la norma. Decreto 635 de 1992. Alcalde mayor. . [Citado el 15 de Julio de 2009] Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co>.

alguna acción, se debe educar en la misma), sino desde el reconocimiento, la información, la sensibilización y la discusión continua que les posibilite un análisis y diálogo de saberes.

Las organizaciones que ya cuentan con un programa preventivo dentro de sus estructuras empresariales, alcanzan beneficios a corto, mediano y largo plazo, tales como reducción en el ausentismo, incapacidades y accidentes laborales, contribución con un lugar de trabajo más seguro, saludable y productivo, mejora en el clima laboral, sentido de pertenencia y compromiso con la organización, aumento de los niveles de productividad y rentabilidad y proyección de una imagen de seguridad y confianza frente a los clientes, proveedores y población en general.

## **5.2. OBJETIVO ESTRATÉGICO:**

Fortalecer el Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, atendiendo sobre todo aspectos relacionados con la Seguridad Industrial y la Medicina Preventiva y del Trabajo en Coomultrasan Multiactiva Ltda., por medio de la incorporación del programa de prevención del consumo de sustancias psicoactivas SPA., en el ámbito laboral, a fin de que la sociedad empresarial logre equiparar los riesgos frente a las SPA., como eje central en el mejoramiento de calidad de vida a nivel personal, familiar, social y laboral.

### **5.2.1. Objetivos Específicos:**

Incorporar el tema de la prevención del consumo de las Sustancias Psicoactivas SPA., en el ámbito laboral, mediante acciones específicas coordinadas por el Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, dirigido al personal de la estructura organizacional.

Proporcionar información y/o concienciar al personal de la Cooperativa, que permita asimilar el consumo de las SPA., como un problema social, que debe ser enfrentado por el personal económicamente activo en los sitios de trabajo.

Conocer las condiciones de salud en el trabajo y su relación con el consumo de alguna sustancia Psicoactiva SPA, a fin de identificar aspectos relacionados con el sitio de trabajo y el ambiente laboral de las y los funcionarios/as.

Fortalecer la temática en cuanto a la Prevención del consumo de SPA y Promoción de Estilos de Vida Saludables EVS, en las y los funcionarios/as de la organización como eje central en el mejoramiento de la calidad de vida a nivel personal, familiar, laboral y social.

Instaurar el impacto de la ejecución del Programa de Prevención de las SPA., en los y las trabajadores/as, frente a la disminución de los riesgos laborales en los sitios de trabajo.

### **5.3. PROCESO DE INTERVENCIÓN**

De acuerdo a los objetivos propuestos en el plano organizacional, se señalan las estrategias de intervención profesional a alcanzar, que promuevan la prevención del consumo de psicoactivos, al personal de Coomultrasan Multiactiva Ltda., en su ambiente laboral, como parte del bienestar físico, mental y social, que debe ofrecer el Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La intervención profesional se centrara en un proceso metodológico, enfocado a la adopción de una cultura libre de SPA. Por tanto, el modelo de intervención profesional a seguir, se perpetra bajo cinco etapas: en primera medida, la preparación y organización, en segunda instancia, la información y sensibilización, seguidamente, la intervención diagnóstica, consecutivamente la capacitación y

educación, y finalmente la evaluación y la retroalimentación. (Ver Figura 11), donde se muestra la secuencia que regirá la preparación, el proceso y la realización del mismo.

**Figura 8. Proceso Metodológico de Intervención**



**Fuente:** Autora del Proyecto.

El proceso metodológico de intervención está dirigido a las y los empleados/as de Coomultrasan Multiactiva LTDA., en sus distintas dependencias de Bucaramanga y su área metropolitana, con el fin de propender en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos a nivel personal, familiar, social y laboral, que permita brindar información eficaz en el tema de consumo de Sustancias Psicoactivas SPA.

De tal modo, el objetivo de la acción propuesta por el Programa de Prevención de las SPA., desde el ámbito laboral, es informar, sensibilizar y educar la población económicamente activa en los riesgos del consumo, en un trabajo conjunto con equipo interdisciplinario del Departamento de Gestión Humana, específicamente del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, como apoyo profesional

en la amplificación de la responsabilidad laboral referente al problema existente en la sociedad y fomentar el bienestar físico, mental y social del personal al interior de la estructura organizacional.

Los y las trabajadores/as a través de sus experiencias vividas reflexionan en torno a los temas sugeridos, por medio de una metodología de sesiones formativas-educativas, donde es viable la libre expresión y la opinión de sus vivencias y prácticas, posibilitando así aprendizajes más efectivos y un proceso de construcción de conocimientos en materia de la prevención de SPA.

#### **5.4. FASES DE LA PROPUESTA**

Para dar continuidad al avance de la propuesta: diseño de un programa de prevención del consumo de SPA, al personal de la Cooperativa Multiactiva de Trabajadores de Santander Ltda., se considera de gran importancia exponer la consecución lógica y el orden de las cinco fases de intervención profesional, compuestas con sus respectivos objetivos, estrategias, acciones estratégicas, metas e indicadores de los logros, planteados a continuación:

## FASE I. Preparación y Organización.

**Cuadro 11. Planeación Fase I**

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 1:</b> Incorporar el tema de la prevención del consumo de las Sustancias Psicoactivas SPA., en el ámbito laboral, mediante acciones específicas coordinadas por el Programa de Salud Ocupacional, dirigido al personal de la estructura organizacional.		
<b>ESTRATEGIA 1:</b> Determinación de aspectos necesarios, que guiarán la implementación del Programa de Prevención de SPA, en el ámbito laboral		
<b>ACCIONES ESTRATEGICAS</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR DE LOGRO</b>
Realizar la convocatoria del equipo interdisciplinario del Departamento de Gestión Humana, para presentar la propuesta de intervención profesional como Trabajadora Social, en el diseño e implementación del programa de prevención del consumo de SPA al interior de la cooperativa.	Se realizara con el equipo interdisciplinario en la primera semana del mes 1.	Validación y aprobación por parte del Departamento de Gestión Humana en el programa propuesto.
Coordinación con el equipo de Salud Ocupacional, el desarrollo del Programa de Prevención de las SPA.	Se efectuará durante la segunda semana del primer mes.	Programación de las actividades a realizar
Creación de un cronograma anual de intervención, con el equipo de trabajo, que permita la consecución y el desarrollo de las actividades a desempeñar.	Se llevará a cabo la elaboración en la tercera semana del primer mes.	Elaboración del formato de las actividades programadas.
Asignación de presupuestos y responsables	100% de las actividades programadas, en la tercera semana del primer mes.	Acta de reunión.
<b>ESTRATEGIA 2:</b> Definición de la población económicamente activa focalizada para el desarrollo del programa de las SPA., en Coomultrasan Multiactiva Ltda.		
<b>ACCIONES ESTRATEGICAS</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR DE LOGRO</b>
Selección del personal a intervenir de la cooperativa en Bucaramanga y su área metropolitana, para la ejecución del proyecto.	Se hará en la cuarta semana del primer mes.	Nº de empleados/as/Nº de empleados/as convocados al proceso x 100%

**FUENTE:** Autora del Proyecto.

## **PROCESO METODOLÓGICO:**

Esta primera fase de preparación y organización, consta de dos estrategias, una se encuentra ligada a la determinación de aspectos necesarios, que guiarán la implementación del Programa de Prevención de SPA, en el ámbito laboral y la otra orientada a la definición de la población económicamente activa focalizada para el desarrollo del programa de las SPA., en Coomultrasan Multiactiva Ltda. La primera estrategia, requerirá la convocatoria del equipo interdisciplinario del Departamento de Gestión Humana, para presentar la propuesta de intervención profesional como Trabajadora Social, en el diseño e implementación del programa de prevención del consumo de SPA al interior de la cooperativa, para su aprobación y su respectiva implementación.

La reunión estará regida por la Coordinación con el equipo de Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el desarrollo del Programa de Prevención de las SPA. Bajo estos parámetros se llevará a cabo la creación de un cronograma anual de intervención con el equipo de trabajo (Ver Anexo D), que permita la consecución y el desarrollo de las actividades a desempeñar y consecutivamente, se definirá la asignación de responsables (Ver Cuadro N°18) y presupuestos (Ver Cuadro N°19), de la ejecución del programa, los cuales serán: el Departamento de Gestión Humana; la Coordinación de Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y la Profesional en Formación de Trabajo Social.

Adicionalmente, la segunda estrategia estará enfocada a realizar la selección del personal a intervenir de la cooperativa en Bucaramanga y su área metropolitana, para la ejecución del proyecto. Inicialmente las estrategias estarán dirigidas al personal del centro administrativo de la organización, dividido en cuatro (4) fragmentos con una cantidad de treinta y cinco (35) empleados/as de las distintas áreas y dependencias incluyendo el almacén de materiales de la Carrera 27, tales departamentos son: Mercadeo, Organización y Métodos, Planeación, Control

interno, Revisoría Fiscal, Coordinación de los almacenes de Hogar, Gestión Humana, Suministros, Tesorería, Crediaportes, Bodega hogar, Contabilidad y Jurídica. Además los almacenes de Hogar en Bucaramanga (dos almacenes), en Girón, en Floridablanca y en Piedecuesta y finalmente, el almacén de Maderas carrera 16.

## FASE II. Información y Sensibilización.

**Cuadro 12. Planeación Fase II**

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 2:</b> Proporcionar información y/o concienciar al personal de la Cooperativa, que permita asimilar el consumo de las SPA., como un problema social, que debe ser enfrentado por el personal económicamente activo en los sitios de trabajo.		
<b>ESTRATEGIA 1:</b> Creación de una cultura libre de SPA., en la estructura organizacional.		
<b>ACCIONES ESTRATEGICAS</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR DE LOGRO</b>
Diseño de la Campaña publicitaria, bajo el slogan: "Las Drogas te quemán" por medios visuales, como estrategia preventiva en los sitios de trabajo.	Será diseñada en la primera semana del mes 2.	Elaboración de la campaña. (Ver Anexo D)
Difusión del Programa de Prevención de SPA., al personal de la organización en la sede administrativa y las distintas sedes en Bucaramanga y su área metropolitana.	Se realizará en la segunda semana del mes 2.	Nº de trabajadores/as participantes/Nº de empleados/as invitados al proceso x 100%
Concienciar a los empleados/as de la organización, sobre la responsabilidad que cada persona asume al consumir ciertas sustancias y la diferencia entre el uso y el abuso de sus acciones.	Se efectuará en la tercera semana del mes 2.	Nº de empleados/as que han sido receptivos en la información pertinente
Fomentar una cultura libre de SPA., que permita modificar paradigmas y estigmas frente a la problemática social existente.	Se llevará a cabo en la cuarta semana del mes 2.	Nº de empleados/as que han sido receptivos en la información pertinente

**FUENTE:** Autora del Proyecto.

## **PROCESO METODOLOGICO:**

La fase de información y sensibilización refiere de una estrategia esencial para el desarrollo de la misma, el proceso inicia con el diseño de la campaña publicitaria denominada “Libre de SPA”, por medios visuales (Ver Anexo E), al interior de la estructura organizacional, la cual está dirigida a los y las empleados/as, en las distintas dependencias en Bucaramanga y su área metropolitana, entre el rango de edad de los 18 a los 65 años en adelante, los cuales pasan por distintas circunstancias en su diario vivir a nivel personal, familiar, social y laboral, que los puede llevar al consumo de sustancias Psicoactivas SPA., y pasar del uso al abuso por medio de sus acciones, partiendo de las diferentes adicciones y dependencias de cada individuo.

Al difundir el programa de Prevención de las SPA., se pretende concienciar al personal del peligro social y no individual existente en las sociedades empresariales que debe ser enfrentado por todos/as e impactar a la población económicamente activa que no ha usado estas sustancias y los que actualmente son consumidores y presentan una condición adictiva.

En base a lo anterior, el principal objetivo de la Campaña es crear la adopción de una cultura organizacional libre del consumo de las sustancias psicoactivas SPA., que permita visualizar las múltiples ventajas que genera el desarrollo del programa propuesto por la estudiante en práctica profesional, dentro de la cuales se encuentran las siguientes: Mayor nivel de seguridad y salud en las y los empleados/as; Mejoramiento de la calidad de vida a nivel personal, familiar y laboral; Reducir en pérdidas a causa de ausentismo, incapacidades, accidentes, fraude y/o errores en manufactura; Proyectar la imagen de la cooperativa, de seguridad y confianza, frente a sus clientes, proveedores, contratistas y público en general; Fortalecer el buen clima laboral, sentido de pertenencia y compromiso con la organización por parte de la comunidad económicamente activa, libre de las

SPA; Contribuir por un lugar de trabajo más seguro, saludable y productivo para todos los trabajadores/as y afiliados; Análisis de situaciones ligadas al consumo de SPA., tanto en la empresa como en la familia y la Generación de Estilos de Vida Saludables.

### FASE III. Intervención Diagnóstica.

**Cuadro 13. Planeación Fase III**

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 3:</b> Conocer las condiciones de salud en el trabajo y su relación con el consumo de alguna sustancia Psicoactiva SPA, a fin de identificar aspectos relacionados con el sitio de trabajo y el ambiente laboral de las y los funcionarios/as.		
<b>ESTRATEGIA 1:</b> Recolección de la información pertinente de la población trabajadora en la organización, por parte del equipo de trabajo.		
<b>ACCIONES ESTRATEGICAS</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR DE LOGRO</b>
Aprobación de la encuesta de la condiciones de salud en el trabajo a emplear (Ver Anexo B).	Se definirá en reunión la primera semana del tercer mes.	Documento concebido por la profesional de Psicología elaborado.
Clasificación del equipo de trabajo para implementar la recolección de la información solicitada.	Se conformará en la primera semana del mes 3.	Acta de Constitución del equipo interdisciplinario de trabajo.
Sensibilización de la importancia de diligenciar la encuesta en forma sincera, objetiva y completa por parte de las y los funcionarios/as.	Se desarrollará entre la segunda y tercera semana del mes 3 en forma permanente.	Nº de funcionarios/as que recibieron la sensibilización /Nº de empleados/as dispuestos a trabajar en esta etapa x 100%.
Aplicación de la encuesta y recolección de la información por parte del equipo de trabajo en las distintas sedes de la cooperativa.	Se llevará a cabo entre la segunda y tercera semana del mes 3 en forma permanente.	Nº de encuestas programadas/ Número de encuestas aplicadas.
<b>ESTRATEGIA 2:</b> Análisis de la información recolectada.		
<b>ACCIONES ESTRATEGICAS</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR DE LOGRO</b>
Identificación de las variables relacionadas al consumo de SPA., mediante el ítem de auto-reporte de síntomas, inmerso en la encuesta aplicada.	Se realizará en la última semana del mes 3.	Documento elaborado.
Tabulación de la encuesta, sobre las condiciones de salud en el trabajo por medio de gráficas estadísticas. (Anexo F).	Será diseñado bajo los resultados de la encuesta de las condiciones de salud en el trabajo en la primera semana del mes 4.	Gráficas estadísticas elaboradas. (Anexo G).

**Cuadro 13. Planeación Fase III. (Continuación).**

Socialización del informe	Se presentara en la Primera semana del mes 4	Acta de Reunión
---------------------------	--	-----------------

**FUENTE:** Autora del Proyecto.

### **PROCESO METODOLOGICO:**

En primera medida y como parte del proceso de intervención diagnóstica, se llevó a cabo bajo dos estrategias, una se encuentra orientada a la recolección de la información pertinente de la población trabajadora en la organización, por parte del equipo de trabajo y la otra enfocada al análisis de la información recolectada. La primera requerirá de Aprobación de la encuesta de la condiciones de salud en el trabajo a emplear (Ver Anexo B), concebida por la Profesional de Psicología del Programa de Salud Ocupacional. Seguidamente, se realizará la clasificación del equipo de trabajo para implementar la recolección de la información solicitada.

Consecutivamente, se efectuará la sensibilización de la importancia de diligenciar la encuesta en forma sincera, objetiva y completa por parte de las y los funcionarios/as y finalmente, se ejecutará la aplicación de la encuesta y recolección de la información por parte del equipo de trabajo en las distintas sedes de la cooperativa.

La siguiente estrategia, requerirá de la identificación de las variables relacionadas al consumo de SPA., mediante el ítem de auto-reporte de síntomas, inmerso en la encuesta aplicada (Ver Anexo B), para así continuar con la tabulación de la misma, sobre las condiciones de salud en el trabajo representadas en gráficas estadísticas (Ver Anexo F), todo lo anterior, será realizado mediante el análisis de la Trabajadora Social en Formación, la cual entregará el documento elaborado a la organización como parte del proceso de intervención profesional aplicada a 135

funcionarios/as en las distintas dependencias en Bucaramanga y su área metropolitana.

#### FASE IV. Capacitación y Educación.

**Cuadro 14. Planeación Fase IV.**

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 4:</b> Fortalecer la temática en cuanto a la Prevención del consumo de SPA y Promoción de Estilos de Vida Saludables EVS, en las y los funcionarios/as de la organización como eje central en el mejoramiento de la calidad de vida a nivel personal, familiar, laboral y social.		
<b>ESTRATEGIA 1:</b> Preparación de actividades de capacitación.		
ACCIONES ESTRATEGICAS	METAS	INDICADOR DE LOGRO
Programación de la agenda para el cumplimiento de lo establecido.	Se efectuará en la segunda semana del mes 4	Acta de reunión.
Convocar al personal de la organización en la asistencia y participación de las actividades planeadas en el cronograma de trabajo.	Se realizará en la segunda semana del mes 4	Nº de reuniones aplicadas/ Nº de reuniones programadas
Elaboración de un plan de trabajo que permita el desarrollo de la propuesta de intervención profesional como Trabajadora Social en Formación, que promueva la educación y participación de los y las funcionarios/as en relación a las temáticas programadas.	Se llevará a cabo en la segunda semana del mes 4	Documento elaborado.
<b>ESTRATEGIA 2:</b> Empoderamiento formativo-educativo en el ámbito laboral en lo que refiere a la prevención y promoción de la salud.		
ACCIONES ESTRATEGICAS	METAS	INDICADOR DE LOGRO
Implementación de las actividades de capacitación en las distintas dependencias de la organización definidas anteriormente, que logre equiparar los riesgos frente a las SPA., y la temática sea reconocida a nivel laboral:	Se llevarán a cabo entre la tercera semana del mes 4 y el mes 5 completo en forma permanente.	Nº de empleados/as que asistieron a la actividad de capacitación/Nº total de empleados x 100%.
Prevención del consumo de SPA	Se efectuará entre la tercera semana del mes 4 y el mes 5 completo en forma permanente.	Nº de empleados/as que asistieron a la actividad de capacitación/Nº total de empleados x 100%.

**Cuadro 14. Planeación Fase IV. (Continuación).**

Promoción de Estilos de Vida Saludable EVS.	Se realizará entre la tercera semana del mes 4 y el mes 5 completo en forma permanente.	Nº de empleados/as que asistieron a la actividad de capacitación/Nº total de empleados x 100%.
Generación de un conversatorio, como un modo de perpetuar una aproximación con el personal de la organización, que posibilite un diálogo de saberes.	Se desarrolló entre el mes 4 y 5 en forma permanente.	Nº del personal participante de la actividad/Nº de personal asistente a la actividad x 100%.
Socialización del trabajo realizado	Se ejecutará en la cuarta semana del mes 5	Acta de Reunión

**FUENTE:** Autora del Proyecto.

### **PROCESO METODOLÓGICO:**

La fase de capacitación y educación consta de dos estrategias elementales, para el desarrollo de la misma, la primera de ellas consiste en la preparación de las actividades de capacitación, la cual requiere de la programación de la agenda para el cumplimiento de lo establecido. Seguidamente, se efectuará una convocatoria del personal de la organización en la asistencia y participación de las actividades planeadas en el cronograma de trabajo y consecutivamente, se llevará a cabo la elaboración de un plan de trabajo que permita el desarrollo de la propuesta de intervención profesional como Trabajadora Social en Formación, que promueva la educación y participación de los y las funcionarios/as en relación a las temáticas programadas.

Seguidamente, finalizado este proceso, -segunda estrategia-, se dará paso al empoderamiento formativo-educativo en el ámbito laboral en lo que refiere a la prevención y promoción de la salud. Por consiguiente, se efectuará de la siguiente manera: implementación de las actividades de capacitación en las distintas dependencias de la organización definidas anteriormente, que logre equiparar los riesgos frente a las SPA., y la temática sea reconocida a nivel laboral, dividida en

dos sesiones formativas, en primera instancia, la prevención del consumo de SPA y en segunda medida la promoción de Estilos de Vida Saludable EVS.

De igual forma, se plantea la generación de un conversatorio, como un modo de perpetrar una aproximación con el personal de la organización, que posibilite un diálogo de saberes, coordinado por la Trabajadora Social en formación, orientado bajo los parámetros del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y por ultimo, se desarrollará la socialización del trabajo realizado en las distintas dependencias de la estructura organizacional.

## FASE V. Evaluación y Retroalimentación.

**Cuadro 15. Planeación Fase V.**

<b>OBJETIVO ESTRATEGICO 5:</b> Instaurar el impacto de la ejecución del Programa de Prevención de las SPA., en los y las trabajadores/as, frente a la disminución de los riesgos laborales en los sitios de trabajo.		
<b>ESTRATEGIA 1:</b> Evaluación del desarrollo del Programa de SPA		
<b>ACCIONES ESTRATEGICAS</b>	<b>METAS</b>	<b>INDICADOR DE LOGRO</b>
Generación un espacio para la evaluación de la implementación del programa conjuntamente con el equipo interdisciplinario	Se llevará a cabo en la primera semana del mes 6 con el equipo responsable.	Nº de reuniones realizadas/Nº de personas participantes x 100%.
Realización de un informe de retroalimentación de los efectos de la ejecución del Programa.	Se desarrollará en la segunda semana del mes 6	Informe final de retroalimentación
Socialización del informe	Se realizará en la tercera semana del mes 6	Acta de Reunión
Revisión de ajustes planteados por el equipo interdisciplinario según lo propuesto.	Ajustar al 100% de las propuestas planteadas, en la cuarta semana del sexto mes.	Documento elaborado Acta de Reunión

**FUENTE:** Autora del Proyecto.

## **PROCESO METODOLÒGICO:**

En ésta última fase se realiza la evaluación del desarrollo del Programa de SPA, para así cumplir con el objetivo central de la estrategia el cual es instaurar el impacto de la ejecución del Programa de Prevención de las SPA., en los y las trabajadores/as, frente a la disminución de los riesgos laborales en los sitios de trabajo. El desarrollo de esta fase se llevará a cabo bajo la ejecución de las acciones propuestas, por un lado, la generación un espacio para la evaluación de la implementación del programa conjuntamente con el equipo interdisciplinario, por otro lado, la realización de un informe de retroalimentación de los efectos de la ejecución del Programa. Seguidamente, la socialización del informe al Departamento de Gestión Humana y por último, la revisión de ajustes planteados por el equipo interdisciplinario según lo propuesto.

## 5.5. CRONOGRAMA DE INTERVENCIÓN

**Cuadro 16. Cronograma de intervención**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>FASE I</b>																								
Realizar la convocatoria del equipo interdisciplinario del Departamento de Gestión Humana, para presentar la propuesta de intervención profesional como Trabajadora Social, en el diseño e implementación del programa de prevención del consumo de SPA al interior de la cooperativa.	■																							
Coordinación con el equipo de Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, el desarrollo del Programa de Prevención de las SPA.		■																						
Creación de un cronograma anual de intervención, con el equipo de trabajo, que permita la consecución y el desarrollo de las actividades a desempeñar.			■																					
Asignación de presupuestos y responsables			■																					
Selección del personal a intervenir de la cooperativa en Bucaramanga y su área metropolitana, para la ejecución del proyecto.				■																				
<b>FASE II</b>																								
Diseño de la Campaña publicitaria, bajo el slogan: "Libre de SPA" por medios audiovisuales, como estrategia preventiva en los sitios de trabajo.					■																			
Difusión del Programa de Prevención de SPA., al personal de la organización en la sede administrativa y las distintas sedes en Bucaramanga y su área metropolitana.					■	■	■	■	■															
Concienciar a los empleados/as de la organización, sobre la responsabilidad que cada persona asume al consumir ciertas sustancias y la diferencia entre el uso y el abuso de sus acciones.										■														
Fomentar una cultura libre de SPA., que permita modificar paradigmas y estigmas frente a la problemática social existente.											■													
<b>FASE III</b>																								
Aprobación de la encuesta de la condiciones de salud en el trabajo a emplear (Ver Anexo B)															■									

.FUENTE: Autora del Proyecto.

**Cuadro 16. Cronograma de intervención (Continuación).**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>FASE III</b>																								
Clasificación del equipo de trabajo para implementar la recolección de la información solicitada.																								
Sensibilización de la importancia de diligenciar la encuesta en forma sincera, objetiva y completa por parte de las y los funcionarios/as.																								
Aplicación de la encuesta y recolección de la información por parte del equipo de trabajo en las distintas sedes de la cooperativa.																								
Identificación de las variables relacionadas al consumo de SPA., mediante el ítem de auto-reporte de síntomas, inmerso en la encuesta aplicada.																								
Tabulación de la encuesta, sobre las condiciones de salud en el trabajo por medio de gráficas estadísticas.																								
Socialización del informe																								
<b>FASE IV</b>																								
Programación de la agenda para el cumplimiento de lo establecido.																								
Convocar al personal de la organización en la asistencia y participación de las actividades planeadas en el cronograma de trabajo.																								
Elaboración de un plan de trabajo que permita el desarrollo de la propuesta de intervención profesional como Trabajadora Social en Formación, que promueva la educación y participación de los y las funcionarios/as en relación a las temáticas programadas.																								
Implementación de las actividades de capacitación en los distintas dependencias de la organización definidas, que logre equiparar los riesgos frente a las SPA., y la temática sea reconocida a nivel laboral: Prevención del consumo de SPA Promoción de Estilos de Vida Saludable EVS.																								
Implementar un conversatorio, como un modo de perpetrar una aproximación con el personal de la organización, que posibilite un diálogo de saberes.																								

**FUENTE:** Autora del Proyecto.

**Cuadro 16. Cronograma de intervención (Continuación).**

ACCIONES ESTRATÉGICAS	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4				MES 5				MES 6			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>FASE IV</b>																								
Socialización del trabajo realizado																								
<b>FASE V</b>																								
Generar un espacio para la evaluación de la implementación del programa conjuntamente con el equipo interdisciplinario																								
Realización de un informe de retroalimentación de los efectos de la ejecución del Programa.																								
Socialización del informe																								
Revisión de ajustes planteados por el equipo interdisciplinario según lo propuesto.																								

**FUENTE:** Autora del Proyecto.

## 5.6. ASIGNACIÓN DE RECURSOS

### 5.6.1. Responsables del Programa de SPA

Cuadro 17. Asignación de responsables por fase.

	
<b>DEPARTAMENTO DE GESTION HUMANA</b>	
<b>PROGRAMA SISTEMA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</b>	
<b>PROGRAMA PREVENCIÓN DE SPA</b>	
<b>ASIGNACION DE REPOSABLES PARA EL AÑO 2009. ABRIL - SEPTIEMBRE</b>	
FASE	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO RESPONSABLE
Fase de Preparación y Organización	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coordinador Dpto. de Gestión Humana</li> <li>▪ Coordinadora del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – Profesional de Psicología</li> <li>▪ Profesional de la ARL (Administradora de Riesgos Laborales) La Equidad Seguros de Vida.</li> <li>▪ Profesional de Trabajo Social en Formación.</li> </ul>
Fase de Información y Sensibilización	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coordinadora del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – Profesional de Psicología</li> <li>▪ Profesional de Trabajo Social en Formación.</li> </ul>
Fase de Intervención Diagnóstica	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Profesional de la ARL (Administradora de Riesgos Laborales) La Equidad Seguros de Vida.</li> <li>▪ Profesional de Trabajo Social en Formación.</li> </ul>
Fase de Capacitación y Educación	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coordinadora del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – Profesional de Psicología</li> <li>▪ Profesional de Trabajo Social en Formación.</li> </ul>
Fase de Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Coordinador Dpto. de Gestión Humana</li> <li>▪ Coordinadora del Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – Profesional de Psicología</li> <li>▪ Profesional de la ARL (Administradora de Riesgos Laborales) La Equidad Seguros de Vida.</li> <li>▪ Profesional de Trabajo Social en Formación.</li> </ul>

FUENTE: Autora del Proyecto.

## 5.6.2. Presupuesto del Programa de SPA

Cuadro 18. Rubro Presupuestal.

 								
DEPARTAMENTO DE GESTION HUMANA								
PROGRAMA DE SISTEMA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.								
PROGRAMA PREVENCIÓN DE SPA								
RUBRO PRESUPUESTAL PARA EL AÑO 2009. ABRIL - SEPTIEMBRE								
RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR MENSUAL / FASE						VALOR TOTAL
		M1	M2	M3	M4	M5	M6	
		FASE I	FASE II	FASE III	FASE III-IV	FASE IV	FASE V	
Honorarios Profesionales	Profesional de Psicología	1.500.000	1.500.000	NA*	1.500.000	1.500.000	1.500.000	9.000.000
	Trabajadora Social en Formación.	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000	1.500.000	7.500.000
Imprenta/Material de Papelería		25.000	50.000	10.000	5000	5000	5000	100.000
Complementarios*		20.000	NA	NA	100.000	100.000	100.000	720.000
Costo total del Programa		4.145.000	3.050.000	1.510.000	3.150.000	3.150.000	3.150.000	<b>17.320.000</b>

FUENTE: Autora del Proyecto.

\* NA. Refiere a que no aplica ese gasto para el rubro presupuestal del mes.

\* Denota el material didáctico, refrigerios y transporte, básicos para la ejecución del programa propuesto.

## 6. CONCLUSIONES

El factor humano en las organizaciones, es considerado como un elemento determinante en el desarrollo y crecimiento de la estructura empresarial, convirtiéndose en un recurso preponderante que juega un papel muy significativo para el funcionamiento de la misma. Es por eso, la importancia de un Trabajador/a Social en el ámbito de la organización del talento humano en las comunidades empresariales, capaces e idóneas para potenciar capacidades y habilidades a nivel individual y grupal, que contribuyan en el crecimiento de seres integrales, competentes en el desempeño laboral.

En este contexto, la Trabajadora Social en formación académica profesional, en el área organizacional permitió llevar a cabo variadas acciones estratégicas, encaminadas a fortalecer dos (2) áreas de intervención profesional: provisión del talento humano y conservación y desarrollo, orientada al beneficio del personal de la cooperativa, en los procesos que enmarca el departamento de Gestión humana. Inicialmente se realizan actividades propias de las áreas mencionadas anteriormente, sin embargo, se logró incluir en el programa de Salud Ocupacional, el diseño de una propuesta integral encaminada a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas SPA, como propuesta de intervención profesional.

Las actividades de prevención y promoción de la salud, se enmarcan dentro de las acciones educativas y sociales, que permitan aplicar principios formativos para promover cambios positivos en la conducta y bienestar laboral, mental y social de la comunidad empresarial, a fin de lograr una mejor calidad de vida a nivel personal, familiar, laboral y social de los y las funcionarios/as en las distintas sedes en Bucaramanga y su área metropolitana.

La implementación del Programa de Prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas SPA., hace parte de una estrategia esencial en la adopción de una

cultura libre de Spa., en los ambientes laborales, que contribuye en la disminución de las enfermedades profesionales y los accidentes laborales, como beneficio tanto para el incremento en la producción y prestación de servicios de la cooperativa, como para el mejoramiento de la calidad de vida del personal a nivel personal, familiar, laboral y social. Lo anterior, se efectuará bajo el compromiso y participación activa de los sujetos de intervención al interior de la organización.

Finalmente, la experiencia vivida en el Programa de Salud Ocupacional, desarrollada en el primer semestre de 2009, fue muy enriquecedora y satisfactoria en el proceso de aprendizaje en la organización, permitiendo adquirir conocimientos y destrezas, en la confrontación de la teoría con la práctica.

## 7. RECOMENDACIONES

- En pro del apoyo y fortalecimiento del Departamento de Gestión Humana, es indispensable la vinculación de un profesional de Trabajo Social, que logre el posicionamiento del ejercicio profesional en la estructura organizacional, realizando intervención profesional en los procesos que se llevan a cabo en el Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Dar secuencia a los procesos diseñados, en el área de Conservación y desarrollo, como el programa de prevención de sustancias psicoactivas SPA., en el ambiente laboral, pues contribuyen en la conservación y desarrollo de los y las empleados/as al interior de la organización.
- Lograr un desplazamiento a las demás sedes de la cooperativa en los municipios del departamento de Santander, para que implementen los programas de prevención de SPA y cuenten con los beneficios de los mismos.
- Profundizar en temática de Salud Ocupacional, en la cátedra de Salud Comunitaria en la Escuela de Trabajo Social, con el fin de que el profesional a intervenir en la organización cuente con conocimientos adecuados para el desarrollo de las actividades en las distintas áreas de acción profesional, obteniendo buen desempeño en el mismo.
- Continuar con el campo abierto para el desarrollo de la proceso de formación profesional de los y las estudiantes en práctica de Trabajo Social, con el espacio adecuado y el equipo necesario para el desempeño de su ejercicio profesional al interior de la organización.

## BIBLIOGRAFÍA

ALCANTARA, Gustavo. La definición de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. Universidad de los Andes. [Citado el 18 de Julio de 2009] Disponible en: [http://www.dialnet.unirioja.es/servlet/fichero\\_articulo?codigo=2781925...0](http://www.dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=2781925...0)

Apuntes sobre el sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia. Resolución 1016 de 1989. . [Citado el 15 de Julio de 2009] Disponible en: <http://www.copaso.upbbga.edu.co>.

Asociación latinoamericana de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Tarea pendiente para el nuevo milenio. Prevención de riesgos. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: [http://www.alaseht.com/publi\\_preencionriesgos.htm.pdf](http://www.alaseht.com/publi_preencionriesgos.htm.pdf).

Bertalanffy, Ludwig von (2000); "Teoría general de los sistemas" Ed. Fondo Cultural Económica, 2º ed reimpresión, Colombia.

Bertalanffy, Ludwig von. Teoría General de los Sistemas. México. Fondo de Cultura Económica 1998. 312 p.

CHIAVENATO, Idalberto. Introducción a la Teoría General de la Administración. México, McGraw-Hill, 1981. págs. 499-501

CHIAVENATO, Idalberto. Introducción a la Teoría General de la Administración. (5ta. ED). Santa Fe de Bogotá. D.C. Colombia: Editorial Mc. Graw Hill. Interamericana de editores, 2000. 705 p.

Conceptos Básicos en salud ocupacional y sistema general de riesgos profesionales en Colombia. REGLAMENTACIÓN EN COLOMBIA SOBRE SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD OCUPACIONAL. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/recursos2/documentos/fulldocs/rrhh/conbassalo.htm>

Confecoop Antioquia/Cooperativismo/economía solidaria. [Citado el 08 de Agosto de 2009] Disponible en: <http://www.confecoopantioquia.coop/cooperativismo/coopedia/economia-solidaria.html>.

Constitución Política de Colombia. 1991. [Citado el 16 de Mayo de 2009] Disponible en Internet: <http://www.banrep.gov.co/regimen/resoluciones/cp91.pdf>

Consulta de la norma. Decreto 635 de 1992. Alcalde mayor. [Citado el 15 de Julio de 2009] Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co>.

COOMULTRASAN MULTIACTIVA. Nuestra Empresa. [Citado el 03 de Julio de 2009] Disponible en: <http://coomultrasan.com.co/>.

COOMULTRASAN MULTIACTIVA. Misión y visión. [Citado el 08 de Agosto de 2009] Disponible en: <http://coomultrasan.com.co/>.

COOMULTRASAN MULTIACTIVA. Cooperativismo. [Citado el 08 de Abril de 2009] Disponible en: <http://coomultrasan.com.co/>.

Coomultrasan Multiactiva. Manual de Calidad. Departamento de Gestión Humana. Documentación empresarial. Bucaramanga, Santander. Mayo de 2009.

CRESPO, German. Encuentro Nacional de la Gestión Municipal en Salud. Bolivia 2009. [Citado el 18 de Julio de 2009] Disponible en: <http://www.fam.bo/sitiosfam/encuentrosalud/Archivo/Docs/Paneles/DETERMINANTES%20%20SALUD%20Panel%201a.pdf>.

DAVIS, Keith y NEWSTROM, Jhon. Comportamiento Humano en el Trabajo. McGraw-Hill. 10 edición. Santa Fe de Bogotá. 2000. P.94.

Decreto 614 de 1984. Artículo 9. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1357#1>

Decreto 1108 de 1994. . [Citado el 14 de Julio de 2009] Disponible en: <http://www.col.ops-oms.org>.

Decreto 1530 de 1996. Nivel Nacional. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=8804>

Decreto 1795 de 2000. Contemplado el régimen de excepción en salud.

Derechos de copia© Universidad Libre – Seccional Cali (Colombia). [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: [http://www.unilibrecali.edu.co/Revista\\_Colombiana\\_Salud\\_Ocupacional/pdf/ArtReflexion1RCSO\\_p5\\_7.pdf](http://www.unilibrecali.edu.co/Revista_Colombiana_Salud_Ocupacional/pdf/ArtReflexion1RCSO_p5_7.pdf)

Diccionario de filosofía contemporánea. Páginas 458 – 459. Ediciones Sígueme, Salamanca 1976. [Citado el 13 de Junio de 2013] . Disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/dfc/sistema.htm>.

FAJARDO, Miguel. Presencia del Cooperativismo en Colombia. UNISANGIL. [Citado el 14 de Agosto de 2009] Disponible en:

[http://www.unircoop.org/unircoop/files/revue/Release/Vol1No2.07.Unircoop.Colombie\(1\).pdf](http://www.unircoop.org/unircoop/files/revue/Release/Vol1No2.07.Unircoop.Colombie(1).pdf)

Iniciación a la Organización y Técnica Comercial, de Idalberto Chiavenato, Mc Graw Hill, Pág. 4. [Citado el 18 de Junio de 2013]. Disponible en: <http://www.promonegocios.net/empresa/concepto-empresa.html>.

José Ferrater Mora · *Diccionario de filosofía* [sexta edición] Alianza Editorial · Madrid 1979. Tomo cuarto páginas 3062 – 3068. [Citado el 13 de Junio de 2013]. Disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/fer/sistema.htm>.

KATZ Y KAHN. Organizaciones y el concepto de sistema. [Citado el 13 de Junio de 2013]. Disponible en: <http://estudiantesdefsoc.com.ar/relaciones-de-trabajo/74-psicologia-del-trabajo/1185-katz-y-kahn--texto.html>.

LAS COOPERATIVAS. Indicadores elaborados por ETHOS, por Luis Alberto Ulla. [Citado el 08 de Abril de 2009] Disponible en Interet: <http://www.codigor.com.ar/cooperativas.htm>.

Legislación para limitar las áreas para fumadores. Resolución 4225 de 1992. . [Citado el 17 de Julio de 2009] Disponible en: <http://www.minprotecciónsocial.gov.co>

Ley 9 de 1979. SALUD OCUPACIONAL. Título III. Artículo. 80 – 89. Congreso de Colombia. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: [http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/ley\\_9\\_1979.Codigo%20Sanitario%20Nacional.pdf](http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/ley_9_1979.Codigo%20Sanitario%20Nacional.pdf).

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO. OIT. Takkala, Jukka. Reporte Introductorio de la OIT en el XV Congreso Mundial de Seguridad y Salud en el Trabajo OIT/AISS. Sao Paulo, Brasil, Mayo 1999.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. OIT. Conferencia Internacional del Trabajo. Protección de los Trabajadores. Ginebra Mayo – Junio 2000. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: <http://www.ilo.org/public/spanish/standards/relm/ilc/ilc88/rep-1a-3.htm>.

Panorama de los Riesgos de Trabajo en Colombia y sus Escenarios Probables para el 2016. Revista Colombiana de Salud Ocupacional, 1(1), 2010, pp 5-7.

PAYAN, César. Aproximaciones al concepto de Salud desde una mirada alternativa. Cuba 2002. [Citado el 18 de Julio de 2009] Disponible en: [http://www.terapianeural.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=103&Itemid=26](http://www.terapianeural.com/index.php?option=com_content&task=view&id=103&Itemid=26).

Promoción de la Salud. Glosario. Organización Mundial de la Salud. Ginebra 1986. [Citado el 08 de Junio de 2009] Disponible en: [http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario\\_sp.pdf](http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf).

Real academia española. [Citado el 13 de Junio de 2013]. Disponible en: <http://www.rae.es/drae/srv/search?id=yHfxyKIWfDXX2kpDVRWA>.

Resolución 1016 de 1989. Artículo 2º. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en: <http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Resolucion%201016%20de%2089.%20Programas%20de%20Salud%20Ocupacional.pdf>

Resolución 1075 de 1992. . [Citado el 17 de Julio de 2009] Disponible en:  
[http://ley100.com/Res1075\\_1992.pdf](http://ley100.com/Res1075_1992.pdf).

Resolución 1401 de 2007. [Citado el 24 de Septiembre de 2011] Disponible en:  
[http://www.arpsura.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=854&catid=206:resoluciones&Itemid=224](http://www.arpsura.com/index.php?option=com_content&view=article&id=854&catid=206:resoluciones&Itemid=224)

TALAVERA, Marta. El concepto de Salud, Definición y Evolución. [Citado el 08 de Junio de 2009] Disponible en:  
<http://www.medicina.unal.edu.co/.../EL%20CONCEPTO%20DE%20SALU...>

TORRES Sánchez, Carlos Eduardo. Revista UIS – Humanidades N2 Trabajo social en las organizaciones: Nueva alternativa y perspectiva profesional. P 115 – 116.

TORRES SÁNCHEZ, Carlos Eduardo. Visión sistémica del hombre en la organización. Revista humanidades. Vol. 27. 1998.

VON Bertalanffy, Ludwing. Teoría General de Sistemas. Petrópolis. Vozes. 1976.

## ANEXOS

### ANEXO A. FICHA DE REPORTE DE ACCIDENTES DE TRABAJO<sup>65</sup>

										
DEPARTAMENTO DE GESTION HUMANA										
SISTEMA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO										
FICHA DE REPORTE DE ACCIDENTES PARA EL AÑO 2009 ENERO - AGOSTO										
c.c.	SEXO	CARGO	MUNICIPIO	FECHA	TIPO	SITIO	TIPO LESIÓN	PARTE DEL CUERPO AFECTADA	AGENTE DEL ACCIDENTE	MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE

<sup>65</sup> FUENTE: Diseño propio (Autora).

## ANEXO B. ENCUESTA CONDICIONES DE SALUD – TRABAJO<sup>66</sup>

			
<b>SISTEMA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</b>			
<b>Código: SO - 08</b>	<b>Versión: 1</b>	<b>Fecha emisión: 23/05/2009</b>	

**ENCUESTA CONDICIONES DE SALUD – TRABAJO**  
**Sistema Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo**

Señor(a) Funcionario(a):

La información solicitada en la presente encuesta tiene por objeto identificar aspectos relacionados con el sitio de trabajo y el ambiente laboral de los funcionarios.

La confiabilidad de la información depende de su responsabilidad al diligenciarla por lo tanto se le solicita contestar con toda sinceridad y en forma objetiva y completa las preguntas que se hacen.

Fecha: 

DD	MM	AA
----	----	----

 Código: \_\_\_\_\_

**Marque con 'x' la casilla que corresponda**

### I. INFORMACION SOCIO DEMOGRAFICA:

1. **Sexo:** Masculino \_\_\_ Femenino \_\_\_      2. **Años:** Edad \_\_\_ Meses \_\_\_
3. **Estado civil:** Soltero(a) \_\_\_ Casado(a) \_\_\_ Viudo(a) \_\_\_ Unión Libre \_\_\_ Separado(a) \_\_\_
4. **Número de personas a cargo** (Que dependen económicamente del trabajador: \_\_\_)
5. **La casa que habita es:** propia: \_\_\_ Arrendada: \_\_\_ Compartida con la familia: \_\_\_
6. **Estrato:** 1 \_\_\_ 2 \_\_\_ 3 \_\_\_ 4 \_\_\_ 5 \_\_\_ 6 \_\_\_
7. **Escolaridad:** Primaria incompleta \_\_\_ Primaria completa \_\_\_ Secundaria incompleta \_\_\_ Secundaria completa \_\_\_ Tecnológico \_\_\_ Universidad incompleta \_\_\_ Universidad completa \_\_\_ Especialización \_\_\_ Otro \_\_\_\_\_
8. **Antigüedad en la empresa:** Años \_\_\_ Meses \_\_\_
9. **Área/ Sección/ Dependencia donde trabaja:** \_\_\_\_\_
10. **Antigüedad en el cargo actual:** Años \_\_\_ Meses \_\_\_
11. **Tipo de vinculación:** Contrato a término fijo \_\_\_  
 Contrato a término indefinido \_\_\_  
 Por Cooperativa \_\_\_  
 Empresa temporal \_\_\_  
 Aprendiz SENA \_\_\_

### II. CONDICIONES GENERALES DEL AMBIENTE DE TRABAJO

<b>FACTORES</b>	Excelente	Buena	Regular	Mala
12. La ubicación de la sede donde se desempeña				
13. El estado de conservación de las instalaciones físicas es				
14. El área asignada a su dependencia es				
15. La ventilación en su sitio de trabajo es				
16. La iluminación en el sitio de trabajo es				
<b>FACTORES</b>	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca
17. El servicio de agua es adecuado y permanente				
18. El servicio de luz es adecuado y permanente				
19. El servicio telefónico es adecuado				

<sup>66</sup> **FUENTE:** Documentación concebida por Profesional de Psicología – Coordinadora del Programa de Salud Ocupacional. Coomultrasan Multiactiva Ltda.

20. Los servicios sanitarios son adecuados y suficientes				
21. El área asignada a su dependencia es suficiente				
22. El área para atención al público es suficiente				
23. En su sitio de trabajo existe problema de ruido				
24. La temperatura de su sitio de trabajo es confortable				

**SEÑALE SI LO SIGUIENTE SE ENCUENTRA EN SU TRABAJO**

25. Equipo contra incendio      Si\_\_\_ No\_\_\_      28. Alumbrado de emergencia      Si\_\_\_ No\_\_\_  
 26. Señalización y demarcación      Si\_\_\_ No\_\_\_      29. Brigada de emergencia      Si\_\_\_ No\_\_\_  
 27. Salidas de emergencia      Si\_\_\_ No\_\_\_      30. Botiquín de primeros auxilios      Si\_\_\_ No\_\_\_

**III. CONDICIONES DE LA TAREA**

<b>FACTORES</b>	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca	No aplica
31. Su trabajo tiene variadas funciones					
32. El tiempo que dispone es suficiente para realizar su trabajo					
33. La labores que usted realiza están de acuerdo con sus conocimientos					
34. Tiene la posibilidad de tomar decisiones relacionadas con la manera de hacer su trabajo					
35. Gasta mas tiempo haciendo otras cosas urgentes que su propio trabajo					
36. Conoce y aplica los manuales de manejo de sus equipos					
37. Conoce y aplica las normas de seguridad					

**IV. CONDICIONES DEL PUESTO DE TRABAJO**

<b>FACTORES</b>	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca
38. Su trabajo le implica permanecer sentado				
39. Su trabajo le implica permanecer de pie				
40. Su trabajo le implica permanecer en otra posición				
41. Ejecutar las labores de su cargo le implica realizar movimientos repetitivos con las manos				
42. Su trabajo le implica realizar movimientos repetitivos con otra parte de su cuerpo				
43. Su trabajo le implica desplazarse caminando				
44. Su trabajo le implica subir y bajar escaleras constantemente				
45. Su trabajo le implica el levantamiento o desplazamiento de objetos pesados				
46. La forma de distribución de su lugar de trabajo le ocasiona molestias físicas				
47. Su trabajo le implica cambios de posición frecuente				

## V. CONDICIONES DE LA ORGANIZACIÓN

### A. ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

<b>FACTORES</b>	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca
48. Durante el turno de trabajo puede tomar descansos.				
49. Se interrumpe su trabajo continuamente con nuevas solicitudes				
50. Tiene la oportunidad de intervenir o tomar decisiones en caso de una eventualidad				
51. La supervisión tiene mas carácter vigilante que de apoyo y supervisión				
52. Se imparten instrucciones suficientes para realizar adecuadamente el oficio o desempeñar su cargo				
53.. Existe claridad con el manejo de los permisos				

### B. RELACIONES HUMANAS Y COMUNICACIÓN

<b>FACTORES</b>	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca
54 Cuando trabaja en equipo o con otras dependencias existe colaboración				
55. Son cordiales las relaciones del jefe con su grupo de trabajo y viceversa				
56. Las relaciones con sus compañeros de trabajo son de amistad				
57. Se realizan reuniones donde se puedan analizar los problemas y avances del trabajo				
58. Se conocen las necesidades reales de su dependencia				
59. Son cordiales las relaciones con sus compañeros				

### C. GESTIÓN ORGANIZACIONAL

<b>FACTORES</b>	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca
60. Se conocen políticas de la Cooperativa				
61. Su desempeño laboral o sus aportes son valorados o estimulados				
62. El salario le permite satisfacer sus necesidades básicas				
63. El sueldo asignado esta acorde con sus funciones				
64. Se imparte capacitación en áreas diferentes al cargo				
65. Se siente satisfecho(a) de trabajar en esta entidad				
66. Se siente identificado con las políticas de la institución				
67. Recibe oportunamente su salario				
68. Se imparte inducción y re inducción para su función				

## VI. AUTOREPORTE DE SINTOMAS

<b>FACTORES</b>	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca
69. Le duele la cabeza				
70. Le sudan las manos				

71. Siente dolor en el pecho				
72. Sufre alteraciones del sueño				
73. Siente palpitaciones				
74. Presenta alteraciones digestivas				
75. Sufre de Presión Arterial Alta				
76. Siente ardor en la boca del estómago				
77. Siente dolores en el cuello o la espalda				
78. Se le olvida hacer las cosas en su trabajo				
79. Puede concentrarse en el trabajo				
80. Siente temor e inseguridad				
81. Se irrita o enoja con facilidad				
82. Siente deseos de llorar sin motivo alguno				
83. Se siente frustrado (a) o insatisfecho (a) con su trabajo				
84. Siente desgano o desinterés para hacer las cosas				
85. Se ausenta injustificadamente del trabajo				
86. Usted fuma				
87. Consume bebidas alcohólicas				
88. Usa tranquilizantes				
89. Toma café u otras bebidas estimulantes				
90. Práctica algún (os) deporte (s)				
91. Tiene o ha tenido molestias o dolor en las manos				
92. Tiene o ha tenido molestias o dolor en hombros				
93. Tiene o ha tenido dolor en las piernas				
94. Tiene o ha tenido dolor en las nalgas				
95. Presenta trastornos (mareos) durante su trabajo				
96. Considera que oye bien				
97. Considera que la labor que usted realiza le produce stress				

**¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!**

**Observaciones**

---



---



---



---

## ANEXO C: TERMINOLOGÍA TÉCNICA DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SPA., DESDE EL ÁMBITO LABORAL

### ▪ Términos y Definiciones

A fin de proporcionar la comprensión del programa de prevención del consumo de las SPA, es indispensable servirse de una terminología técnica, sobre el significado de ciertos conceptos. Relacionados a continuación:

- **Abstinencia:** puede tener dos significados: cuando la palabra se emplea sola, se refiere al período durante el cual un usuario de SPA no las consume (por ejemplo, porque está en tratamiento); cuando se la emplea acompañada del término “síndrome de”, se refiere al conjunto de síntomas y molestias que experimenta un usuario que suspende el consumo de una SPA dependencia
- **Abuso de medicamentos:** empleo de sustancias que tienen una función reconocida por la medicina, pero que son tomadas sin ninguna prescripción o en dosis superiores a las ordenadas.
- **Adicción:** se emplea el término para referirse al uso de SPA de forma crónica, compulsiva e incontrolable. Se relaciona con conceptos como dependencia física y psicológica.
- **Agitación:** estado de alerta caracterizado por hiperactividad, ansiedad y nerviosismo.
- **Agresividad:** reacción emocional de ataque hacia otros o hacia sí mismo, generalmente acompañada de ira.
- **Agudo (estado):** manifestación súbita y de corta duración de los síntomas que caracterizan una perturbación.
- **Alcaloide:** grupo de compuestos químicos de origen vegetal, que usualmente tienen la capacidad de modificar el funcionamiento físico y psicológico.
- **Alcohol (etanol):** depresor del sistema nervioso central, que se obtiene de fermentación o de destilación y que se ingiere en grandes cantidades, legalmente, en todos los países occidentales, a pesar de su reconocida toxicidad.
- **Alcoholismo:** estado de consumo crónico de alcohol, que produce dependencia y tolerancia. No implica necesariamente beber hasta embriagarse, ni beber todos los días.
- **Alteración de la percepción:** distorsión en la interpretación y/o en la captación de estímulos.
- **Alucinación:** percepción para la cual no hay un estímulo adecuado en el mundo externo.
- **Alucinógenos:** sustancias que tienen la propiedad de producir alucinaciones; por ejemplo, el LSD, el peyote y los “hongos mágicos” que son productos de origen vegetal; o el PCP (fenciclidina) y el MDMA (metildeoximantafetamina, conocido como éxtasis), que son productos sintéticos.
- **Anfetaminas:** sustancias sintéticas que producen un efecto estimulante y que se hicieron populares en tratamientos para el exceso de peso.
- **Analgésico:** sustancias que producen alivio o disminución del dolor.
- **Ansiedad:** experiencia emocional de aprehensión o amenaza, que puede estar o no relacionada con motivos específicos.

- **Antidepresivos:** medicamentos empleados para combatir la depresión; los más conocidos se llaman tricíclicos e inhibidores de la MAO.
- **Automatismo:** comportamiento que se produce sin que el sujeto tenga clara conciencia de lo que está haciendo. Puede aparecer como consecuencia del consumo de algunas sustancias, especialmente depresores del SNC.
- **Barbitúricos:** depresores del sistema nervioso central que se emplean médicamente para disminuir la ansiedad, para tratar la epilepsia, como anestésico o para inducir sueño en casos de insomnio. Se busca de ellos con mucha frecuencia.
- **Base cruda:** forma muy burda de pasta de coca, usualmente resultante de tratar las hojas con un solvente. Se fuma.
- **Base libre:** cocaína altamente purificada: al clorhidrato de cocaína se le extraen los otros alcaloides y se trata de dejar puro el alcaloide benzoilmetilecgonina. Se fuma.
- **Basuco/base de coca:** estimulante que se extrae de las hojas de coca, fuertemente adictivo. Aun cuando no hay una fórmula específica porque suele tener muchas mezclas, esencialmente es base de cocaína (conocida como “pasta básica de coca” o “PBC” en Perú y Bolivia).
- **Benzodiacepinas:** grupo de compuestos químicos con los cuales se producen medicamentos empleados como sedantes, ansiolíticos (que disminuyen la ansiedad) e inductores de sueño.
- **Benedrinas:** de la familia de las anfetaminas. Se utilizó libremente durante largo tiempo para mantenerse despierto.
- **Bóxer:** nombre comercial de un pegante (también conocido como Sacol) a base de caucho que contiene sustancias muy tóxicas derivadas de los hidrocarburos. Produce irritabilidad, alucinaciones, sueño y agresividad. A nivel físico genera: tos, secreción nasal, vómito, visión borrosa y problemas de equilibrio. Su consumo está muy relacionado con un problema de tipo social, puesto que son los indigentes quienes más lo consumen ya que controlan temporalmente el hambre y el frío. Se clasifica al igual que otras sustancias (pinturas, lacas, acetona, éter, etc.) como sustancias depresoras del sistema nervioso central dentro del grupo de los inhalables.
- **Cafeína:** sustancia estimulante que se encuentra naturalmente en el café y que se emplea en diferentes medicamentos.
- **Campo de conciencia:** organización de la experiencia sensible actual que integra la diferencia entre lo objetivo y lo subjetivo, la ubicación temporo-espacial y la construcción del presente.
- **Cannabis sativa:** nombre científico de la planta de la cual se extraen la marihuana y el hachís.
- **Cañamo índico:** nombre con el que se denomina a la Cannabis índica, considerado como variedad fisiológica de la Cannabis sativa que se cultiva principalmente en los trópicos, de la cual se extrae el hachís.
- **Coca:** arbusto sudamericano cuyas hojas contienen el alcaloide llamado cocaína.
- **Cocaína:** alcaloide presente en las hojas de coca, estimulante del sistema nervioso central.
- **Codeína:** alcaloide natural del opio (narcótico); tiene propiedades analgésicas.
- **Consumidor:** persona que emplea SPA; pueden distinguirse tres categorías; el consumidor “eventual” o “curioso”; el “habitual”; y el “dependiente”.
- **Crack:** base libre de cocaína tratada con bicarbonato de sodio para hacerla más fácilmente utilizable y vendible.
- **Delirio:** idea falsa que se mantiene a pesar de las demostraciones de su falsedad. Suele ser de corta duración.
- **Delirium tremens:** grave desorden físico y psicológico que se presenta en los alcohólicos. Se caracteriza por delirios, alucinaciones y estados de terror.
- **Dependencia física:** estado de adaptación fisiológica a una sustancia, posterior al desarrollo de tolerancia y que culmina en el síndrome de abstinencia.
- **Dependencia psicológica:** tendencia a mantener y a continuar el consumo de una SPA, independientemente de que se produzca o no síndrome de abstinencia.

- **Depresión:** estado psicológico caracterizado por un bajo nivel de actividad, tristeza, sentimientos de culpabilidad e inhibición.
- **Depresores:** sustancias que disminuyen el nivel de funcionamiento del sistema nervioso central. Entre ellos están: los narcóticos o estupefacientes (derivados del opio), el alcohol, los barbitúricos, los anestésicos y los inhalantes. Los depresores del SNC no necesariamente producen depresión en el sentido de estado de ánimo triste.
- **Desorientación:** pérdida de la ubicación temporo-espacial.
- **Diseño (drogas de):** es el nombre que se le ha dado a un grupo de sustancias sintéticas que, aparentemente, son objeto de algunas manipulaciones a nivel molecular con el fin de esquivar prohibiciones legales.
- **Dosis:** cantidad de una sustancia que se consume.
- **Droga:** nombre genérico para las sustancias que, por su naturaleza química, modifican la estructura o la función de un organismo vivo. El término es equivalente a “medicamento”.
- **Drogadicción:** término empleado para designar el estado de adicción a las drogas. Aún cuando es un término confuso, es empleado en muchos países y en muchas lenguas.
- **Epidemia:** aparición brusca de una perturbación o enfermedad que se difunde rápidamente y afecta a determinados sectores de la población.
- **Epidemiología:** estudio de los índices de salud-enfermedad en un grupo dado; análisis de la ocurrencia, distribución y curso de la salud y la enfermedad. Incluye índices como la incidencia y la prevalencia.
- **Erythroxilum coca:** nombre científico del arbusto del cual se extrae la cocaína; existen muchas variedades, casi todas ellas latinoamericanas.
- **Escopolamina:** alcaloide con propiedades de depresor del SNC que se extrae de la raíz de algunas plantas como el conocido “borrachero”.
- **Estimulantes:** categoría de clasificación en la que se ubican las sustancias que tienen como efecto el aumentar la actividad del sistema nervioso central.
- **Estupefacientes:** ver “narcóticos”, pues son términos sinónimos.
- **Etiología:** estudio de las causas y orígenes de una enfermedad o perturbación.
- **Euforia:** sentimiento de bienestar y optimismo, generalmente acompañado de un incremento en la actividad motora.
- **Extasis:** nombre popular de una SPA sintética con propiedades estimulantes y alucinógenas; su nombre científico es MDMA, abreviatura de “3,4 metildeoxmetanfetamina”. Se le clasifica con frecuencia entre las “drogas de diseño”, aun cuando existe desde 1912.
- **Farmacodependencia:** término análogo a drogadicción. Hace referencia al estado de dependencia de fármacos o medicamentos.
- **Flashback:** experiencia alucinatoria que aparece en forma recurrente, espontánea e involuntaria, mucho tiempo después de haber ingerido una SPA. Es característica de la ingestión de LSD.
- **Fenciclidina – Polvo de Angel (PCP):** sustancia sintética que produce ilusiones y alucinaciones y altera la percepción del tiempo y la distancia principalmente. Una sobredosis puede producir psicosis e incluso la muerte. Se consume fumada, inyectada o de forma oral.
- **Fentanil:** anestésico sintético que resulta muchísimo mas poderoso que los derivados del opio; se puede producir dependencia con muy pocos ensayos.
- **Hashish:** resina extraída de las hojas de la planta Cannabis sativa (marihuana). Por ser un extracto, contiene THC en mucha mayor concentración que la marihuana ordinaria.
- **Heroína:** opiáceo con efectos sedantes y analgésicos.
- **Idea delirante:** idea fija y errónea que cambia la orientación general de la vida de una persona (por ejemplo, creer que se es Jesucristo o Napoleón), y que se mantiene a pesar de todas las demostraciones sobre su falsedad.
- **Ilusión:** mala interpretación de datos perceptuales reales.
- **Incidencia:** estudio de los casos nuevos de una perturbación dada, dentro de un determinado período de tiempo.


- **Inhalables:** también se les llama “inhalantes”; son sustancias gaseosas cuyos efectos son depresores y que se consumen por vía nasal. Ejemplos: el Bóxer y el Sacol.
- **Jíbaro:** nombre que recibe la persona que vende al por menos sustancias psicoactivas. Permanecen en la calle o sitios de distribución (ollas), lugares que son fácilmente identificables por el consumidor. Se valen de jóvenes y niños para conseguir nuevos clientes, llegando incluso a regalarles las primeras dosis.
- **LSD:** uno de los alucinógenos más poderosos, extraído del cabezuelo del centeno. Su nombre completo es “Dietilamida-25 de ácido lisérgico”.
- **Marihuana:** preparación de las hojas y tallos de la planta *Cannabis sativa*; su componente activo llamado “delta-9-tetrahidrocanabinol”, o THC en abreviatura; produce efectos sedantes, estimulantes, y a veces alucinósicos (especie de alucinaciones que el sujeto sabe provocadas por la ingestión de una sustancia). Por esta variedad de efectos se la suele clasificar aparte.
- **Medidas profilácticas:** conjunto de estrategias destinadas a evitar la aparición y expansión del consumo de SPA en este caso.
- **Mescalina:** alcaloide con propiedades alucinatorias, que se extrae de los botones del cactus mexicano peyote; también se produce sintéticamente.
- **Metadona:** opiode (producto sintético similar al opio) que se emplea en el tratamiento de la adicción a los opiáceos, como sustituto de éstos.
- **Metacuclona:** producto sintético con propiedades sedantes e hipnóticas (induce sueño); se le conoce popularmente como mandrax, rorrer o qualude.
- **Morfina:** principal componente activo del opio; se le emplea médicamente como analgésico o sedante.
- **Narcótico:** categoría que incluye al opio, sus derivados (opiáceos: morfina, heroína, codeína) y los opioides (productos sintéticos de estructura química muy similar a la de los opiáceos, y empleados como sustitutos de éstos (ej.: la metadona) o como anestésicos (Fentanil y sus derivados).
- **Nicotina:** estimulante presente en el tabaco.
- **Opiáceos:** alcaloides derivados del opio, como la morfina y la codeína, y productos semisintéticos, como la heroína.
- **Opio:** depresor con propiedades analgésicos e inductoras de sueño (de ahí el nombre de “narcótico”) extraído de la amapola.
- **Opioides:** sustancias sintéticas similares químicamente a los opiáceos. Ej.: metadona, Fentanil y demerol.
- **Paranola:** condición caracterizada por ideas persecutorias, de referencia (el sujeto piensa que todo lo que ocurre a su alrededor se refiere a él) y agresividad.
- **Polvorete-Diablito:** nombre común que se le da a la mezcla de base de coca y marihuana que se fuma.
- **Prevalencia:** número total de casos de una entidad patológica o de una perturbación, existentes en un sitio y en un momento dados.
- **Prevención:** en síntesis, la prevención se refiere al conjunto de procesos que estimulan el desarrollo humano y que con ello tratan de evitar la aparición o proliferación de problemas socialmente relevantes.
- **Psicoanalépticos:** uno de los nombres científicos de los estimulantes.
- **Psicodislépticos:** nombre científico de los alucinógenos; también se llaman “timoanalépticos”.
- **Psicolépticos:** nombre científico de las sustancias depresoras del sistema nervioso central.
- **Psicosis:** estado psicopatológico caracterizado por una alteración severa del funcionamiento intelectual y emocional, con modificación del campo de conciencia y ruptura con la realidad.
- **Psilocibina:** alcaloide de propiedades alucinatorias que se encuentra en una variedad de hongos silvestres.

- **Reacción de pánico:** reacción psicológica adversa que acompaña la ingestión de muchas SPA.
- **Ruta de administración:** método o forma a través de la cual se introduce una SPA en el cuerpo: los más comunes son: oral, inyectada, inhalada y fumada.
- **Sedantes/hipnóticos:** medicamentos que disminuyen la ansiedad, inducen el sueño y producen una analgesia leve.
- **Síndrome de Abstinencia:** Ver “Abstinencia”.
- **Speedball:** nombre de argot de una combinación de heroína y de cocaína que se administra en forma inyectada.
- **Sustancias Psicoactivas SPA:** nombre propuesto para reemplazar términos confusos como “drogas”, “fármacos”, “estupefacientes”, etc. Se refiere a todas aquellas sustancias que ejercen una acción sobre el sistema nervioso central y que tienen la capacidad de modificar su funcionamiento, aumentando o disminuyendo su nivel de funcionamiento, y alterando el campo de conciencia.
- **THC:** ver “marihuana”.
- **Timoanalépticos:** ver “psicodislépticos” y “alucinógenos”.
- **Tolerancia:** es una disminución de la respuesta que se obtiene por la ingestión de una SPA; esto implica que, para obtener un efecto deseado, es necesario incrementar progresivamente la dosis.
- **Tranquilizantes:** término común para referirse a los sedantes, los hipnóticos los barbitúricos, y otros depresores con efectos ansiolíticos e inductores de sueño.
- **Uso de medicamentos:** empleo de medicamentos siguiendo una prescripción médica.
- **Yopo:** sustancia que se extrae de la leguminosa *Piptadenia peregrina*. La intoxicación produce movimientos convulsivos, cambios en el semblante y los músculos del cuerpo, y posteriormente un deseo de bailar que es rápidamente interrumpido por la inhabilidad para controlar las extremidades; a partir de ese momento se cae en un sueño intranquilo, caracterizado por las pesadillas y el malestar. La intoxicación siempre termina en largo estupor.
- **Yajè (o yagé):** sustancia utilizada por los indígenas de la Amazonía principalmente. Esta es preparada con varias especies de arbustos banisteriopsis, cuya sustancia activa es la harmina, capaz de producir alucinaciones<sup>67</sup>.

---

<sup>67</sup> GERTEIN, Ana María. El libro de las Drogas. Manual para la familia. Capítulo 10: Definición de términos básicos. Ed. Carrera 7 Ltda. Presidencia de la República de Colombia 2000. P.259

**ANEXO D. CRONOGRAMA DE TRABAJO<sup>68</sup>.**

						
DEPARTAMENTO DE GESTION HUMANA						
SISTEMA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.						
PROGRAMA PREVENCIÓN SPA						
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA EL AÑO 2009 ABRIL - SEPTIEMBRE						
FECHA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	DEPENDENCIA / AREA	REPOSABLE DE LA ACTIVIDAD	MATERIALY/O EQUIPO

<sup>68</sup> FUENTE: Diseño propio (Autora).

ANEXO E. AFICHE DE PREVENCIÓN DE SPA<sup>69</sup>



<sup>69</sup> FUENTE: Diseño propio (Autora).

## ANEXO F. CODIFICACIÓN DE LA ENCUESTA DE LAS CONDICIONES DE SALUD – TRABAJO<sup>70</sup>.

La codificación de la encuesta de las condiciones de Salud – Trabajo (Ver Anexo B), se efectuará por Erika Johanna Moreno - Profesional de Trabajo Social – UIS. Esta tabulación se realizó para la encuesta completa, sin embargo, para efectos del presente proyecto, se llevará a cabo la tabulación específicamente del ítem de Auto-reporte de Síntomas que comprende las preguntas 86 - 89, referente al consumo de Sustancias Psicoactivas en los 135 trabajadores/as que se les aplicó la encuesta. Presentado de la siguiente manera:

### IV. AUTOREPORTE DE SINTOMAS

<i>FACTORES</i>	Siempre	Muchas veces	Pocas veces	Nunca
86.Usted fuma	1	2	3	4
87.Consume bebidas alcohólicas	1	2	3	4
88.Usa tranquilizantes	1	2	3	4
89.Toma café u otras bebidas estimulantes	1	2	3	4

A continuación, se presentará la codificación de la encuesta de acuerdo a los códigos manejados por la tabla anterior para cada pregunta (86-89). En donde el N° 1 refiere a la respuesta siempre; para el caso del N° 2 Muchas veces; seguidamente, la numeración 3 en caso de que el consumo haya sido pocas veces y finalmente, el N° 4 si el/la trabajador/a nunca ha presentado un consumo de alguna Sustancia Psicoactiva.

---

<sup>70</sup> FUENTE: Diseño propio (Autora).

DEPARTAMENTO DE GESTION HUMANA					
SISTEMA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.			FECHA: JUNIO 2009		
PROGRAMA PREVENCION SPA			BUCARAMANGA		
ENCUESTA CONDICIONES DE SALUD – TRABAJO			AUTOREPORTE DE SINTOMAS		
NOMBRE	DEPENDENCIA	86	87	88	89
JHON FREDDY ARCINIEGAS	MADERAS CRA 16	4	4	4	4
RICARDO ESCOBAR	MADERAS CRA 16	4	3	4	1
HENRY GARCIA HERNANDEZ	MADERAS CRA 16	4	3	4	3
RODRIGO HERNANDEZ GÓMEZ	MADERAS CRA 16	4	4	4	4
DAYANY ASTRID ALARCÓN LACHE	MADERAS CRA 16	4	4	4	4
JOSÉ FRANCISCO TOLOZA	MADERAS CRA 16	4	2	4	2
YULI MILENA SEPULVEDA	MATERIALES CLLE 56	4	4	4	4
ALFONSO MONTAÑA PALACIOS	MATERIALES CLLE 56	4	4	3	4
JENNY ROMERO	MATERIALES CLLE 56	4	4	4	4
HOMAR MERCHÁN MENDEZ	MATERIALES CLLE 56	4	3	4	2
CARLOS SANTOS AYALA	MATERIALES CLLE 56	4	3	4	4
MARTHA CECILIA DIAZ	MATERIALES CLLE 56	4	4	4	4
FREDDY LÓPEZ	MATERIALES CLLE 56	4	4	4	4
NOE TARAZONA	MATERIALES CLLE 56	2	4	4	3
TATIANA OLARTE ROJAS	MATERIALES CLLE 56	4	3	4	4
MARIA ANTONIA PULIDO	MATERIALES CLLE 56	4	4	4	4
JOSE BARAJAS PABÓN	MATERIALES CLLE 56	4	3	4	4
NELSON BADILLO SUAREZ	MATERIALES CLLE 56	4	2	4	2
PEDRO FERNANDEZ BUENO	MATERIALES CLLE 56	4	3	4	3
SOCORRO MEJIA VALDIVIESO	MATERIALES CLLE 56	4	4	4	4
MARLYN PATRICIA HERRERA	HOGAR CLE 36	4	3	4	4
CARLOS GÓMEZ HERNÁNDEZ	HOGAR CLE 36	4	3	4	3
JOSÉ QUIROZ	HOGAR CLE 36	4	4	4	2
LUIS DARIO ESPINOSA	HOGAR CLE 36	4	3	4	4
GUSTAVO CUADROS ORTIZ	HOGAR CLE 36	4	4	4	4
GLORIA ROMERO	HOGAR CLE 36	4	4	4	4
AMPARO MENDEZ	HOGAR CLE 36	4	3	4	1
PASTOR DUARTE PÉREZ	HOGAR CLE 36	4	3	4	3
SHIRLY SOLANO H.	HOGAR CLE 36	3	4	4	4
CLAUDIA HERNANDEZ GONZALEZ	HOGAR CLE 36	4	4	4	3
ADRIANA HERNANDEZ CARDENAS	HOGAR CLE 36	4	4	2	4
NANCY RODRIGUEZ	BODEGA HOGAR	4	4	4	3
ELDA BECERRA AFANADOR	BODEGA HOGAR	4	3	4	2
JAVIER RUEDA CEDIEL	BODEGA HOGAR	3	3	4	3
EDGAR LEAL	BODEGA HOGAR	3	3	3	1
RAMIRO GIL GÓMEZ	BODEGA HOGAR	4	3	2	2
GUSTAVO TRUJILLO	BODEGA HOGAR	4	3	4	3
LEIDY JOHANNA AMAYA GIRALDO	CREDIAPORTES	4	3	4	3
MILENA COLLAZOS VELASCO	CREDIAPORTES	4	3	4	4
VIVIANA STELLA ALQUICHIRE	CREDIAPORTES	4	3	4	2
MARCEL MURILLO PALOMINO	CREDIAPORTES	3	3	3	3
ESTHER SARMIENTO MORALES	CREDIAPORTES	4	4	4	2
MARIA CLEMENCIA MERLO PARRA	CREDIAPORTES	4	4	4	3
FREDY JAVIER COBOS NARANJO	DPTO. JURIDICO	3	3	4	3
DORIS STELLA BETANCUR GOMEZ	DPTO. JURIDICO	4	3	4	3
LAURA MARCELA ROJAS QUINTERO	DPTO. JURIDICO	4	3	4	3
RICARDO AMAYA INFANTE	DPTO. JURIDICO	4	3	4	4
IVAN DARIO JAIMES	DPTO. JURIDICO	4	3	4	3
ALICIA CAROLINA PRADA RUEDA	DPTO. JURIDICO	4	3	4	4

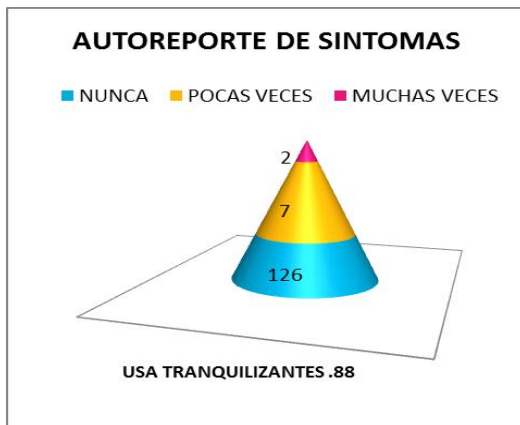
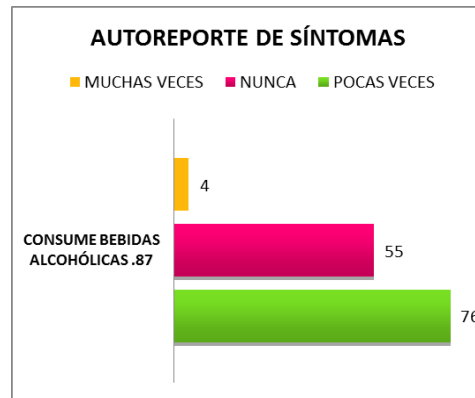
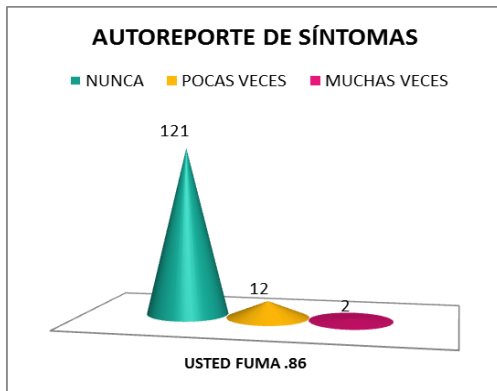
EUDARIS CORREA FRANCO	DPTO. JURIDICO	4	3	4	3
LINDA FERNANDA LEÓN CORREA	DPTO. JURIDICO	4	3	4	3
LIZBETH CHAVELLY ESPITIA E.	DPTO. JURIDICO	4	4	4	3
JORGE ALBERTO VARGAS CASTILLO	DPTO. JURIDICO	4	3	4	3
JUAN CARLOS SILVA PINTO	DPTO. JURIDICO	3	3	4	3
MARIA DEL CARMEN GARCIA Q.	DPTO. JURIDICO	4	3	4	2
YERLY MILENA FONSECA PALACIO	DPTO. JURIDICO	4	3	4	3
DANIEL AUGUSTO NIETO ESLAVA	DPTO. JURIDICO	3	3	4	4
MARIA ISABEL URIBE CASTELLANOS	DPTO. JURIDICO	4	3	4	4
LAURA XIMENA LEÓN TELLO	DPTO. JURIDICO	3	3	4	2
MARIA DEL PILAR BLANCO	DPTO. JURIDICO	4	4	4	3
CARLOS MAURICIO TARAZONA	DPTO. JURIDICO	4	4	4	4
ALBA RUBY CAMACHO DIAZ	DPTO. JURIDICO	3	3	4	3
MARIA ZORAYDA SANTOS	HOGAR CRA27	4	3	4	2
MARCOS ANTONIO ARANDA PARRA	HOGAR CRA27	3	3	4	4
LUZ STELLA GARCIA	HOGAR CRA27	4	3	4	3
LUIS ALBERTO CACERES CAMACHO	HOGAR CRA27	3	4	3	2
LUZDARY RODRIGUEZ ARAQUE	HOGAR CRA27	4	4	4	3
ROBERT CONTRERAS CASTRO	HOGAR CRA27	4	3	4	4
OTONIEL VALERO VALDERRAMA	HOGAR CRA27	4	3	4	3
MARLON MURCIA	HOGAR CRA27	4	3	4	4
ERIKA JOHANNA MORENO TARAZONA	GESTIÓN HUMANA	4	3	4	3
ELIZABETH CARRILLO R.	GESTIÓN HUMANA	4	4	4	4
ANGELA CAMACHO	GESTIÓN HUMANA	4	3	4	3
ZULAY CARVAJAL ARDILA	GESTIÓN HUMANA	4	3	4	3
LILIANA MILENA PILILLA DIAZ	DPTO. TESORERIA	4	3	4	2
LINA MARIA LOPEZ DIAZ	DPTO. TESORERIA	4	2	4	4
LEIDY GISELA FLOREZ	DPTO. TESORERIA	4	3	4	3
MARIA CRISTINA RAMIREZ TOLOZA	DPTO. TESORERIA	4	3	4	3
MARIA VELASCO BECERRA	DPTO. TESORERIA	4	3	4	3
GLORIA EUGENIA SANTOS	DPTO. TESORERIA	4	4	4	3
DIANA MARIA BRAVO ARDILA	DPTO. CONTABILIDAD	4	3	4	3
RAQUEL DURAN BASLANOA	DPTO. CONTABILIDAD	4	3	4	3
MARIA DEL CARMEN VEGA TORRES	DPTO. CONTABILIDAD	4	4	4	4
ELMER JOSE TAFUR PEREZ	DPTO. CONTABILIDAD	4	3	4	3
MARTHA VARGAS RODRIGUEZ	DPTO. CONTABILIDAD	4	4	4	3
YAJAHIRA MICHELLE JAIMES	DPTO. CONTABILIDAD	4	4	4	4
GINA MARELLY DURAN LANDINEZ	DPTO. CONTABILIDAD	4	3	4	3
NIDIA ROCIO VALERO LOZANO	DPTO. CONTABILIDAD	4	4	4	4
GERMAN RODOLFO NAVAS	DPTO. CONTABILIDAD	3	3	4	3
EMPERATRIZ OVIEDO MELÉNDEZ	REVISORIA FISCAL	4	3	4	3
MARTHA LUCIA MEJIA ALCOSER	REVISORIA FISCAL	4	4	4	3
GUILLERMO ALBERTO ZORRO RUBIO	CONTROL INTERNO	4	3	4	2
SANDRA JAIDI LOPEZ	PLANEACIÓN	4	3	4	4
CLAUDIA V. ALVARADO GONZALEZ	O Y M	4	3	4	3
GINNA PAOLA SALGADO F.	COORD. HOGAR	4	3	4	1
OMAR MANTILLA CORZO	COORD. HOGAR	4	3	4	1
MARGARETH GONZALEZ FUENTES	COORD. HOGAR	4	3	4	2
GLADYS DIANA MARIN Z.	MERCADEO	4	4	4	4
ALONSO PARRA GOMEZ	HOGAR POBLADO	4	3	4	3
XIOMARA ALFONSO GALINDO	HOGAR POBLADO	4	4	4	3
MIREYA RODRIGUEZ	HOGAR POBLADO	4	4	4	4
SERGIO RODRIGUEZ	HOGAR POBLADO	4	4	4	1
CARMEN CASTILLO SERRANO	HOGAR POBLADO	4	4	4	4
ENRIQUE PINEDA	HOGAR POBLADO	4	4	4	4
BEATRIZ GRASS APARICIO	HOGAR POBLADO	4	3	4	4
GLADIS ROA GONZALEZ	HOGAR POBLADO	4	3	4	1
YULY SALAZAR	HOGAR POBLADO	4	3	4	3
CLAUDIA MAR	HOGAR POBLADO	4	3	3	2
ALBA MONTERO	HOGAR POBLADO	4	4	4	1
ADRIANA ROCIO PINTO VARGAS	HOGAR PIEDECUESTA	4	4	4	4
MARLENE	HOGAR PIEDECUESTA	4	4	4	3

ARNULFO CAICEDO	HOGAR PIEDECUESTA	4	4	4	3
PABLO ALFONSO MENESES MONCADA	HOGAR PIEDECUESTA	4	4	4	4
MARTHA LUCIA RODRIGUEZ CAMACHO	HOGAR PIEDECUESTA	4	4	3	3
JORGE CARREÑO RAMIREZ	HOGAR PIEDECUESTA	4	4	4	4
OSCAR LOZANO GOMEZ	HOGAR PIEDECUESTA	4	4	4	4
EDGAR RANGEL PIMIENTO	HOGAR PIEDECUESTA	4	3	4	4
NINI JOHANNA CONTRERAS	HOGAR PIEDECUESTA	4	3	4	3
LUZ MARINA RANGEL	HOGAR PIEDECUESTA	4	4	3	4
MARIA EMILSE RINCÓN	HOGAR PIEDECUESTA	4	4	4	3
LANCY JOHANNA DELGADO	HOGAR PIEDECUESTA	4	4	4	3
GLORIA ESTHELLA VILLAMIZAR J.	DPTO. SUMINISTROS	4	4	4	3
WILSON RODRIGUEZ ARENAS	DPTO. SUMINISTROS	4	3	4	4
HARLEY JEREZ NIÑO	DPTO. SUMINISTROS	4	3	4	3
JAVIER ALEXANDER BECERRA	DPTO. SUMINISTROS	4	3	4	4
ANGEL ALFONSO JAIMES NUÑEZ	DPTO. SUMINISTROS	4	4	4	2
EDGAR PICO ORTIZ	HOGAR CAÑAVERAL	3	3	4	3
LISSA MAIRE BRICENO SIERRA	HOGAR CAÑAVERAL	4	4	4	1
DULIS MANUEL AGUILAR SANABRIA	HOGAR CAÑAVERAL	4	3	4	2
JORGE PINILLA	HOGAR CAÑAVERAL	4	3	4	1
LUIS GUERRERO	HOGAR CAÑAVERAL	4	3	4	3
ALEXANDER CARVAJAL C.	HOGAR CAÑAVERAL	4	4	4	3
MONICA MARIA CARVAJALGUTIERREZ	HOGAR CAÑAVERAL	4	4	4	4
JAIRO CRUZ ARENAS	HOGAR CAÑAVERAL	4	2	4	4
YECXON DAVID GARCIA	HOGAR CAÑAVERAL	2	4	4	2

*Erika Johanna Moreno Tarazona – Profesional de Trabajo Social - UIS*

**ANEXO G. GRÁFICAS ESTADÍSTICAS ENCUESTA DE LAS CONDICIONES DE SALUD – TRABAJO.<sup>71</sup>**

<b>DEPARTAMENTO DE GESTION HUMANA</b>
<b>PROGRAMA SISTEMA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.</b>
<b>PROGRAMA PREVENCIÓN SPA</b>
<b>ENCUESTA CONDICIONES DE SALUD – TRABAJO / AUTOREPORTE DE SINTOMAS – PREGUNTAS 86-89</b>
<b>GRAFICAS ESTADISTICAS PARA EL AÑO 2009 MES DE JUNIO</b>



<sup>71</sup> FUENTE: Diseño propio (Autora).