

Diseño de un Programa de Promoción de Estilos de Vida y Trabajo Saludable dirigido a los colaboradores del Centro de Formación Integral para el Trabajo – CEFIT, del Municipio de Envigado – Antioquia

Oscar Ruiz Serrato y John Jairo Zapata Calderón

Universidad ECCI
Especialización en Gerencia en Seguridad y Salud en el Trabajo

Materia: Seminario de Investigación II

Luz Marleny Moncada Rodríguez

13 de febrero de 2021

Dedicatoria

Queremos dedicar esta tesis primeramente a Dios por habernos permitido llegar hasta aquí hoy, por darnos fuerza y salud para llevar a cabo nuestras metas y objetivos. Dar gracias por su amor infinito.

Así mismo queremos también hacer esta dedicación, a nuestros padres, desde el cielo y la tierra, nuestros hermanos que fueron testigos de nuestros sueños, objetivos y metas.

La vida nos regala personas que nos alientan a ser mejores y alcanzar las metas, por eso finalmente queremos dedicar también esta tesis a nuestras parejas de vida, que son nuestro apoyo y fortaleza.

“TODOS LOS TRIUNFOS NACEN CUANDO NOS ATREVEMOS A BRILLAR”

Agradecimientos

Al finalizar este trabajo queremos utilizar este espacio para agradecer a Dios por todas sus bendiciones, a nuestros padres que han sabido darnos su ejemplo de trabajo y honradez, a nuestras parejas por su apoyo y paciencia en este proyecto de estudio.

Y por supuesto a nuestra querida universidad y a su equipo de docentes, por permitirnos concluir una etapa de nuestras vidas, gracias por la paciencia, orientación y guiarnos en el desarrollo de esta investigación.

Tabla de Contenido

1.	Introducción	9
2.	Resumen.....	12
3.	Abstract	14
1.	Problema de Investigación	15
1.1	Planteamiento del Problema	15
1.1.1	Enunciado del Problema	15
1.1.2	Delimitación del problema.....	16
1.2	Formulación del Problema.....	17
2.	Objetivos	18
2.1	Objetivo General	18
2.2	Objetivos Específicos.....	18
3.	Justificación y Delimitación	19
3.1	Justificación	19
3.2	Delimitación del proyecto.....	25
3.3	Limitaciones del proyecto.....	25
4.	Marco de Referencias	27
4.1	Estado del Arte.....	27
4.1.1	Estudios Internacionales	27
4.1.2	Estudios Nacionales	38
4.2	Marco Teórico.....	50
4.2.1	Información nacional.	50
4.2.1.1	Estilo de Vida y Trabajo Saludable	50
4.2.1.2	Enfoque de Salud Pública.	52
4.2.1.3	Programas para la promoción de hábitos de vida y trabajo saludables.....	55
4.2.1.4	<i>El paradigma del cuidado: O aprendemos a cuidar o perecemos.</i>	66
4.2.1.5	<i>Ministerio de Salud y Protección Social – Modos, condiciones y estilos de vida saludables.</i>	69
-	Actividad física	69
4.3	Marco Legal	81
4.3.1	<i>Normatividad Nacional</i>	81
5.	Marco Metodológico de la Investigación	89

5.1 Diseño de la Investigación	89
5.1.1 Paradigma y Tipo de Investigación.....	89
5.1.2 Método y Fases de la Investigación	89
5.1.3 Población.....	90
5.1.4 Fuentes de Información.....	90
5.1.5 Análisis de la Información	91
5.2 Propuesta de Solución.....	91
6. Resultados	96
6.1 Análisis e Interpretación de los Resultados	96
6.1.1 Diagnóstico Situacional	96
6.1.2 Propuesta de Solución.....	105
7. Análisis Financiero	118
8. Conclusiones	119
9. Recomendaciones	123
10. Referencias.....	126

Índice de Figuras

	Pág.
Figura 1. Hábitos salud mental	22
Figura 2. Hábitos actividad física	23
Figura 3. Hábitos nutrición.	23
Figura 4. Estudio de mortalidad en Colombia	24
Figura 5. Hábitos consumo de tabaco y alcohol	24
Figura 6. Ciclo Deming	54
Figura 7. Diagrama de Estilo Saludable	60
Figura 8. Ejemplos de los ejercicios desarrollados en los talleres con docentes	61
Figura 9. Flujograma de procesos del programa Estilos de vida saludable contra la obesidad.	66
Figura 10. Niveles de la pirámide de Abraham Maslow	79
Figura 11. Diagrama Gantt que muestra el proceso.	95
Figura 12. Mapa de Procesos Estratégicos del CEFIT	96
Figura 13. Auditorio en las Instalaciones del CEFIT	97
Figura 14. Zona de Cafetería del CEFIT	98
Figura 15. INDER Envigado. Parque Recreativo de carácter público	98
Figura 16. Datos de la entidad Diagnóstico y Prevención Laboral	100
Figura 17. Pausas activas en los puestos de trabajo de los colaboradores del CEFIT	101
Figura 18. Software de ARL Sura de Pausas Activas	101
Figura 19. Imágenes de campañas para la promoción de estilos de vida saludable	103
Figura 20. Ruta de la calidad basada en el ciclo PHVA	106

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Plan de acción del Programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludable CEFIT, 2020	58
Tabla 2. Inversión Anual de Recursos para la Ejecución del Programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludable	62

Índice de Anexos

- Anexo 1.** Perfil Sociodemográfico
- Anexo 2.** Evaluación de Estándares Mínimos
- Anexo 3.** Matriz de Identificación y valoración de riesgos y peligros
- Anexo 4.** Profesiogramas
- Anexo 5.** Indicadores de Gestión
- Anexo 6.** Programa Osteomuscular
- Anexo 7.** Programa Pausas Activas
- Anexo 8.** Formato de Inspecciones de Seguridad
- Anexo 9.** Proceso de Auditoría
- Anexo 10.** Encuesta Estilos de Vida Saludable
- Anexo 11.** Estado Financiero

1. Introducción

El presente trabajo tiene como propósito presentar el diseño de un programa de seguridad y salud en el trabajo, con el objeto de prevenir enfermedades laborales, y al mismo tiempo promocionar hábitos de estilos de vida y trabajo saludables en la población que labora en el Centro de Formación Integral para el Trabajo CEFIT. Esta institución imparte programas de formación académica para el desarrollo humano, en el municipio de Envigado – Antioquia. El programa está dirigido al personal administrativo, personal contratista y docentes de hora catedra, y se elaboró atendiendo a las necesidades presentadas en los diferentes comités de dirección y subdirección académica del SG SST.

Para ello, se realizó un diagnóstico mediante una matriz de riesgos aplicada a la institución, lo que nos permitió evidenciar que los principales riesgos a nivel administrativo y educativo son de tipo biológico, locativos, físicos y biomecánicos, entre otros. Así mismo, los resultados de la aplicación de exámenes médicos periódicos al personal, sugiere la necesidad de hacer un trabajo oportuno y de control, ante aspectos intra - laborales que impactan en el desempeño laboral y profesional. Además, la información suministrada por el líder de seguridad y salud en el trabajo de la institución permitió reconocer los avances, planes, seguimientos y los aspectos a mejorar en el sistema de Gestión y Seguridad en el trabajo, que coincidieron con la necesidad de implementar acciones para la promoción de estilos de vida y de trabajo saludables.

Promover los estilos de vida y trabajo saludable en la institución, requirió el diseño de un plan de acción coordinado y articulado entre los colaboradores, contratistas y personal docente, promocionando la salud y prevención de la enfermedad, teniendo en cuenta que es en el sitio de trabajo donde se permanece la mayor parte del tiempo.

La principal limitación para la implementación del Programa propuesto fue el desfase entre los tiempos de entrega del mismo como requisito para optar por el título de especialistas, y los tiempos institucionales.

En el primer capítulo se plantea el problema de investigación y se formula la pregunta de investigación referida a la prevención de enfermedades laborales en el Centro de Formación Integral para el Trabajo CEFIT.

En el segundo capítulo se presentan las metas del proyecto, en ese sentido el objetivo general es el diseño y la implementación de un Programa para la prevención de enfermedades laborales en CEFIT, a través de la promoción de estilos de vida y trabajo saludables dentro del marco que dispone el SG SST. Los objetivos específicos están referidos, de manera lógica a la realización de un diagnóstico y al diseño del programa.

En el tercer capítulo se justifica y delimita el proyecto. Allí se presentan cifras del impacto que tienen, a nivel internacional y nacional las enfermedades de origen laboral. Se establece también que el proyecto tuvo una duración de aproximadamente 6 meses.

En el cuarto capítulo se muestran los marcos de referencia. En primer lugar, se presentan los antecedentes del proyecto con la revisión de 15 estudios que se dividieron en dos grupos, estudios internacionales y estudios internacionales; luego se presenta el marco teórico, en los que se desarrollan categorías como estilos de vida y trabajo saludable, un enfoque de salud pública y los programas para la promoción de estilos de vida y trabajo saludables. y finalmente el marco legal, en donde de manera cronológica se presenta la normativa sobre estas materias desde los años 60 hasta la normativa vigente a 2020.

En el quinto capítulo está el marco metodológico de la investigación, donde se describe la perspectiva del estudio y los procedimientos desarrollados a través de diferentes fases.

Igualmente, se describen las fuentes de información, la recolección y el procesamiento de la misma.

Finalmente, en el último capítulo están los resultados del ejercicio, donde se describen los resultados del diagnóstico y se esboza la propuesta que deberá ser implementada en la vigencia de 2021, por razones de tiempo de los investigadores y de la planeación del CEFIT.

2. Resumen

El objetivo principal del estudio es la promoción de estilos de vida y trabajo saludable en los colaboradores del Centro de Formación Integral para el Trabajo CEFIT. Para ello, se realiza un diagnóstico inicial, en el que se encuentra que la institución educativa del municipio de Envigado – Antioquia, desarrolla un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que está acorde con la normatividad vigente al respecto. En esa dirección se hallan los diferentes formatos y herramientas que pide el sistema, para recabar la información diagnóstica, la cual debe ser actualizada periódicamente. Así mismo, que se desarrollan actividades referidas a un Programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludable, como es el caso de las pausas activas saludables, de las cuales se hallan evidencias fotográficas. Igualmente, cuenta con un aplicativo web, proporcionado por la ARL Sura, con el fin de que cada uno de los colaboradores, ya sea administrativo, docente o contratista, puedan seguir una pauta de pausas de acuerdo con los protocolos sugeridos por la medicina del trabajo. Estos programas se habían venido desarrollando de manera regular; sin embargo, fueron suspendidos dada la emergencia de salud pública a raíz de la pandemia Covid 19, la cual obligó a que todas las entidades públicas y privadas, entre la cuales, está la institución educativa CEFIT, se acogieran a las disposiciones gubernamentales, por lo que parte de sus actividades de la vigencia 2020 fueron canceladas. Sin embargo, es necesario hacer la actualización para la vigencia 2021 que incluya actividades de capacitación, campañas de sensibilización, realización de pausas activas saludables y seguimiento al buen comportamiento que promueva el conocimiento y desarrollo de estilos de vida y trabajo saludable y sus efectos a futuro. El costo/beneficio de su implementación resulta bastante favorable e importante y se espera que aumenten la productividad en la institución y

genere bienestar en sus colaboradores, disminuyendo los casos de enfermedades laborales, derivadas de las prácticas inadecuadas asociadas al estilo de vida y trabajo.

Palabras Clave: Sistema de gestión, seguridad y salud en el trabajo, estilos de vida saludables, pausas activas, promoción de la salud en el trabajo.

3. Abstract

The main objective of the study is the promotion of healthy lifestyles and work in the collaborators of the CEFIT Integral Training Center for Work. To do this, an initial diagnosis is made, in which it is found that the institution develops a Management System for Safety and Health at Work SG SST, which is in accordance with current regulations in this regard. In this direction are the different formats and tools that he requests to collect diagnostic information, which must be periodically. Likewise, activities related to a Program of Healthy Lifestyles and Work are developed, as is the case of active breaks, of which photographic evidence is found. Likewise, it has a web application, provided by the ARL Sura, so that each of the collaborators, whether administrative, teacher or contractor, can follow a pattern of breaks in accordance with the protocols suggested by occupational medicine. These programs are being developed on a regular basis; However, they were suspended because the public health emergency as a result of the Covid 19 pandemic, forced all public and private entities, among which it is in CEFIT, so part of its activities for the 2020 period were suspended due to the Covid 19 pandemic. However, it is necessary to update for the 2021 period, which will include training activities, awareness campaigns, carrying out healthy active breaks and monitoring good behavior that promotes knowledge and development of styles of healthy living and its future effects. The cost / benefit of its implementation is quite favorable and is expected to increase the productivity of the institution and the well-being of its collaborators, reducing the cases of occupational diseases derived from inappropriate practices associated with the lifestyle and work.

Key Words. Management system, health and safety at work, healthy lifestyles, active breaks, promotion of health at work

1. Problema de Investigación

1.1 Planteamiento del Problema

1.1.1 Enunciado del Problema

En 2007 el Ministerio de la Protección Social de Colombia publicó los resultados de la encuesta que indaga por las condiciones de salud y trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales; como uno de los hallazgos más significativos está que los factores de riesgo prevalentes en más del 50% están relacionados con las condiciones ergonómicas, movimientos repetitivos, posturas prolongadas e incómodas que generan cansancio y dolor. En la segunda encuesta realizada en 2013, se encuentra que las lesiones musculoesqueléticas representan un 90% de las enfermedades laborales. (Ordóñez et al, 2016).

Adicionalmente, las condiciones descritas se han agudizado más por efectos de la pandemia por el Covid 19, pues los hábitos laborales se han visto impactados, al implementarse el trabajo remoto mediado por tecnologías de información y comunicación. En este sentido, ya se evidencia que los trastornos musculoesqueléticos son las patologías más frecuentes entre la población teletrabajadora. Esto afecta negativamente la salud y el bienestar de los individuos y la productividad de las organizaciones, al mismo tiempo que aumenta los gastos de los sistemas de salud.

Consistente con esta afirmación, el estudio realizado por García-Salirrosas y Sánchez-Poma (2020) realizado en el contexto de la pandemia, concluye que hay una elevada prevalencia de trastornos musculoesqueléticos en los docentes universitarios, principalmente en la columna dorso-lumbar y cuello: y existe asociación de estos trastornos con factores de riesgo ergonómico como postura prolongada y largas jornadas laborales. (p. 2).

Sin embargo, los desórdenes por trauma acumulativo como resultado del sobreuso de algunas partes del cuerpo durante largas jornadas, es totalmente prevenible teniendo en cuenta las características individuales, la ergonomía de los puestos de trabajo, la extensión de la jornada laboral en relación al tiempo de descanso, entre otros. Además, la vigilancia administrativa es fundamental para la prevención de las patologías descritas, y parte de ello, es informar a todos los trabajadores respecto a los riesgos a los que se enfrentan de acuerdo con sus labores y compromisos contractuales, y capacitarlos en los métodos más seguros de realizar su trabajo (Ordóñez et al, 2016).

1.1.2 Delimitación del problema

Particularmente, esta investigación pretende revisar el tema descrito en el Centro de Formación Integral para el Trabajo CEFIT, que es una institución educativa de carácter público, ubicada en el municipio de Envigado – Antioquia. Su misión es “brindar capacitación y formación integral para el trabajo, a través de programas técnicos y cursos de extensión, contribuyendo con el mejoramiento del individuo y la sociedad con criterios de responsabilidad social y equidad”; para ello, cuenta con la colaboración de personal administrativo, docente y contratista, quienes están expuestos a diversos factores que son causa potencial de enfermedades laborales. De acuerdo con la naturaleza de la institución, los riesgos se asocian especialmente con lesiones en el sistema locomotor, produciendo alteraciones físicas y funcionales que comprometen los músculos, huesos, tendones, ligamentos, articulaciones y cartílagos.

En esa dirección, el CEFIT tiene implementado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST), el cual contempla programas orientados a formar estilos de vida saludables, pero éstos deben mejorar su alcance y sus métodos con el fin de dar respuesta a las

nuevas realidades laborales impuestas por la pandemia. Todo ello, está contemplado dentro del sistema mismo, que, entre otros, se fundamenta en los procesos de mejora continua.

1.2 Formulación del Problema

De acuerdo con lo descrito anteriormente, surge el siguiente interrogante. ¿Cómo se puede prevenir el riesgo de enfermedades laborales causados por el clima laboral, en los colaboradores del CEFIT, a través de las herramientas que ofrece el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo?

2. Objetivos

2.1 Objetivo General

Diseñar un Programa de Promoción de Estilos de Vida y Trabajo Saludable dirigido a los colaboradores del Centro de Formación Integral para el Trabajo – CEFIT, del Municipio de Envigado – Antioquia.

2.2 Objetivos Específicos

- Diagnosticar el estado del SG SST del CEFIT respecto a la promoción de estilos de vida y trabajo saludables, a través de la aplicación de diversos instrumentos para la recolección de la información pertinente, con el fin de establecer las condiciones actuales sobre las que se implementará el programa dirigido a los colaboradores del Centro de Formación Integral para el Trabajo – CEFIT, del Municipio de Envigado - Antioquia.

- Revisar la literatura teórica y legal para darle contexto a los lineamientos que deben ser cumplidos al diseñar el Programa de Promoción de Estilos de Vida y Trabajo Saludable dirigido a los colaboradores del Centro de Formación Integral para el Trabajo – CEFIT, del Municipio de Envigado – Antioquia.

- Analizar y Formular el plan de acción del Programa de Promoción de Estilos de Vida y Trabajo Saludable dirigido a los colaboradores del Centro de Formación Integral para el Trabajo – CEFIT, del Municipio de Envigado – Antioquia, de manera que responda a la situación inicialmente diagnosticada.

3. Justificación y Delimitación

3.1 Justificación

Según la Organización Internacional del Trabajo, se estima que en el mundo se diagnostican 160 millones de personas con enfermedades profesionales al año. Los desórdenes musculoesqueléticos como el dolor lumbar, junto con las enfermedades cardiovasculares, y los desórdenes mentales, entre otras, han conformado lo que se llama la “nueva epidemia” en crecimiento desde los últimos 15 años (OPS, 2013).

Los trastornos musculoesqueléticos afectan a las personas en todas las regiones del mundo. Estudios sobre su prevalencia muestran la enorme carga de morbilidad que producen, a tal punto que en 2017 fueron la segunda causa más frecuente de discapacidad en la mayor parte del mundo, y en particular el dolor lumbar seguía siendo el motivo más común de discapacidad desde 1990 cuando se realizaron las primeras mediciones. En general, se ha establecido que entre el 20% y el 30% de las personas en el mundo han presentado algún trastorno musculoesquelético que causa dolor. Además, este tipo de trastornos generan altos costos sociales y al sistema de salud de los países. (OMS, 2019)

Ya en el plano nacional, según estudios de Nielsen (2018), la población colombiana es la que menos está dispuesta (57%) que el promedio de los latinoamericanos (75%) a cambiar hábitos alimenticios y hacer ejercicio. Esto muestra poca cultura de hábitos saludables, y se ha demostrado que uno de los factores de riesgo más prevalente es la escasa actividad física, la obesidad, el tabaquismo y una malnutrición (OMS, 2019). Y en ese sentido la falta de adecuados hábitos de vida y trabajo saludable ha generado un aumento en la incidencia de enfermedades cardiovasculares, entre las que se pueden mencionar la diabetes e hipertensión, estimulando que

factores humanos y físicos sean insuficientes para brindar la atención eficiente y oportuna que se requiere para una comunidad.

El concepto de desarrollo humano en el marco organizacional propende hoy por mejorar no solamente las capacidades humanas para procurar una vida larga y saludable, incrementar conocimiento y alcanzar una vida digna; sino además crear condiciones con nuevos escenarios de participación. Las organizaciones están entonces llamadas a generar espacios y entornos de trabajo saludables; en los cuales se respete la individualidad, se cuide de la salud mental y física y además se involucre y se considere el bienestar de la familia y de la comunidad; como agentes importantes en la vida de cada uno de los colaboradores.

Es necesario propiciar escenarios saludables al interior de la organización, para garantizar que en el largo plazo la población cuente con estados de salud, que le permitan una buena calidad de vida, pero que adicionalmente les permita cumplir a cabalidad cada una de sus responsabilidades, de acuerdo con los manuales de cargos establecidos y las cláusulas contenidas en cada uno de los contratos laborales.

Adicionalmente, se debe dar cumplimiento a las exigencias normativas establecidas por el Ministerio de Trabajo y Protección Social en la resolución 312 del año 2019; donde se definen los estándares mínimos de cumplimiento, los cuales contemplan programas, capacitación, promoción y prevención de la salud, inducción y reinducción en SG-SST, inspecciones locativas, evaluación médica ocupacional y evaluación de clima organizacional, teniendo en cuenta también las visitas de los inspectores del Ministerio de Trabajo y Protección Social, y que el incumplimiento a estas acciones puede llegar a acarrear sanciones para la institución.

De igual forma El decreto 1072 de 2015, en su Capítulo 7 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2, establece el Sistema de Garantía de Calidad del Sistema General de Riesgos Laborales, requiriendo por parte de los integrantes, el cumplimiento de sus obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales, así como en el desarrollo y aplicación de los Sistemas de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, y en el párrafo 1° del artículo 2.2.4.7.4 establece que dichos estándares deberán ser implementados por los integrantes del Sistema General de Riesgos Laborales en las fases, planear, hacer, verificar y actuar, dentro de las fechas que el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social defina. Así mismo, la ley 1562 de 2012 en su artículo 14, establece que, para efectos de operar el Sistema de Gestión General de Riesgos Laborales, se realizarán visitas de verificación del cumplimiento de los Estándares Mínimos establecidos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Por lo anterior, es necesario instaurar y establecer programas de estilo y trabajo de vida saludable, programas de capacitación, campañas de sensibilización, realización de pausas activas saludables y seguimiento al buen comportamiento que promueva el conocimiento y desarrollo de estilos de vida y trabajo saludable y sus consecuencias, entre los mismos colaboradores del CEFIT, esto orienta a prevenir, controlar y renovar los problemas de salud, que también inciden en el sedentarismo, inadecuada alimentación, dolores musculares, el adecuado y oportuno descanso y el estrés, además se requiere de plantear, programar y ejecutar plan de trabajo, para las vigencias, de acuerdo a esto, al tema de capacitación, inducciones y formación, van sujetas a las necesidades de prevención y promoción de la salud, donde la participación y asistencia sea de cumplimiento, compromiso y de gran responsabilidad de cada uno de los colaboradores de la institución. Todo ello permite incrementar la proactividad del personal.

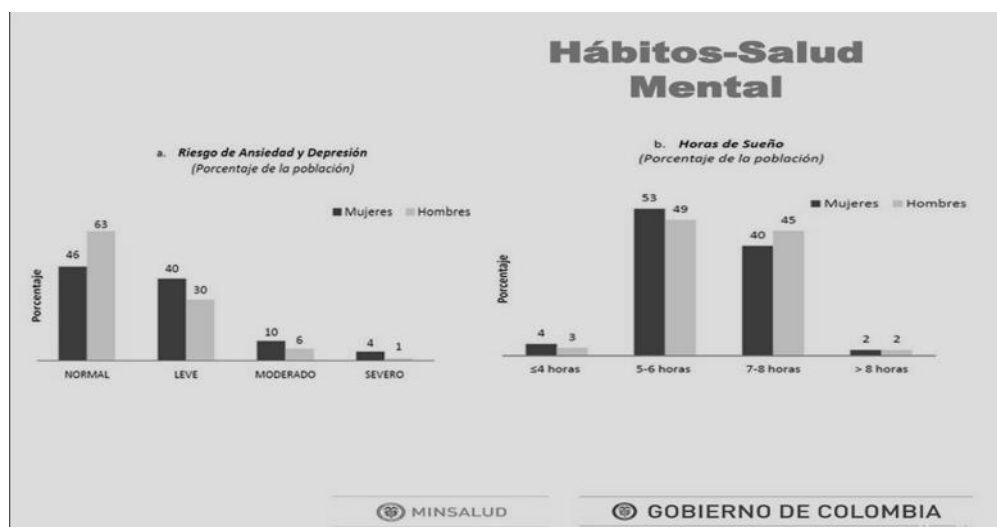
La presente investigación es viable y de gran interés, pues, se dispone de los recursos humanos y materiales para llevarla a cabo, la ejecución de este proyecto de investigación no demandará demasiados recursos económicos.

Por otro lado, las instituciones educativas se constituyen como los entornos idóneos para la formación de hábitos, conductas saludables, actualmente el CEFIT del municipio de Envigado (Antioquia), busca fortalecer el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, este proyecto tiene como propósito en implementar las acciones necesarias para contribuir al mejoramiento de las condiciones del ambiente de trabajo, la preservación de la salud física y mental en los espacios laborales, así como la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, laboral, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones de la institución.

A continuación, se presentan las siguientes gráficas de estadísticas de hábitos de vida saludable, presentadas por el Ministerio de Salud.

Gráfica 1

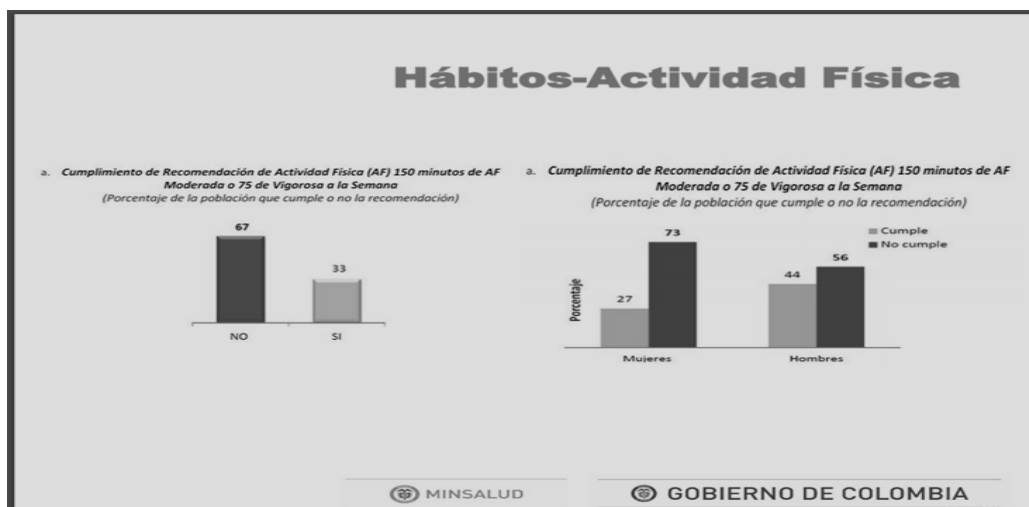
Hábitos salud mental.



Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/GT/programa-talento-humano-2018.pdf>

Gráfica 2

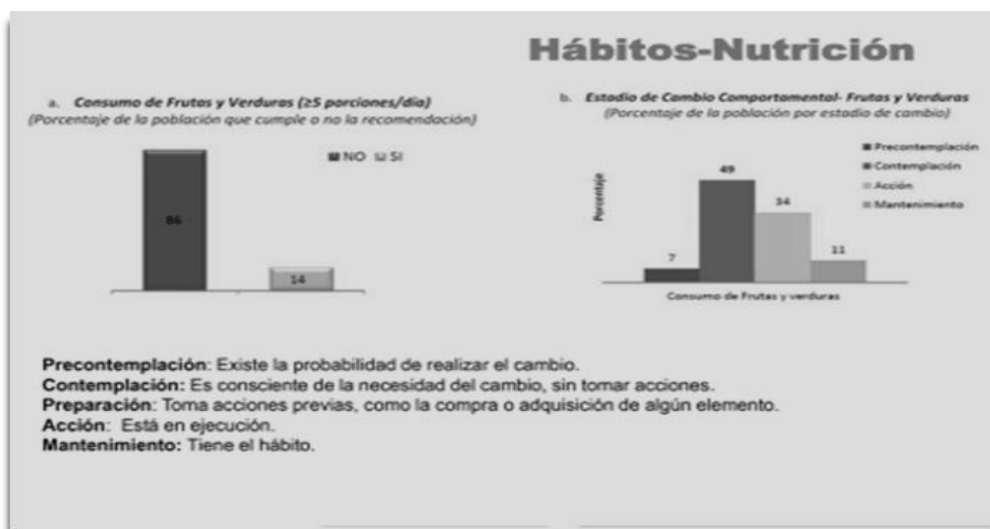
Hábitos – Actividad física.



Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/GT/programa-talento-humano-2018.pdf>

Gráfica 3

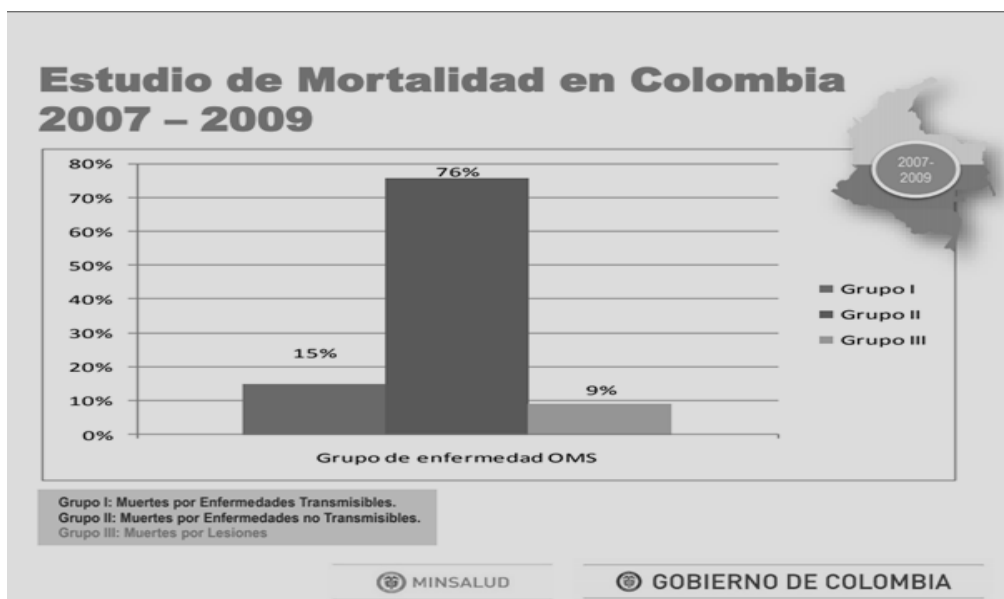
Hábitos – Nutrición.



Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/GT/programa-talento-humano-2018.pdf>

Gráfica 4

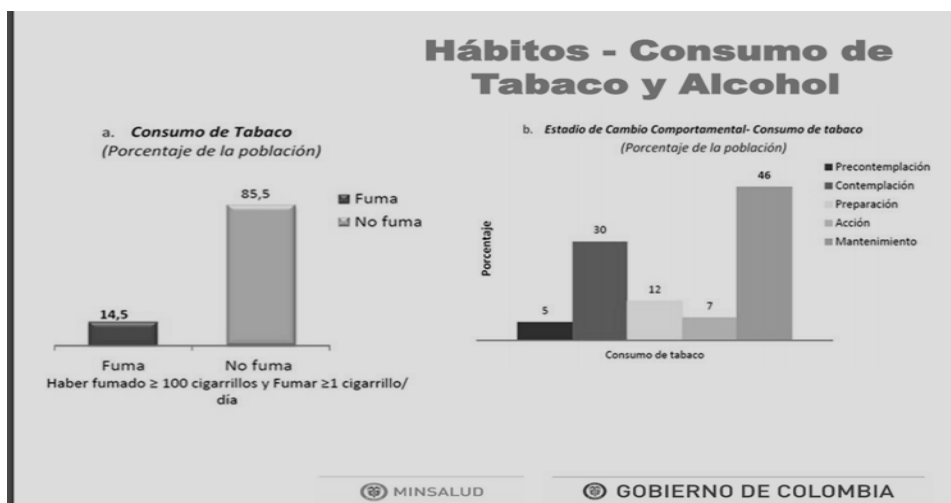
Estudio de mortalidad en Colombia.



Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/GT/programa-talento-humano-2018.pdf>

Gráfica 5

Hábitos – Consumo de tabaco y alcohol.



Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/SG/GT/programa-talento-humano-2018.pdf>

3.2 Delimitación del proyecto

El presente proyecto se realizará en el CEFIT del municipio de Envigado, en el departamento de Antioquia. Esta es una entidad pública, de formación para el trabajo que ofrece 18 programas de nivel técnico, agrupados en 5 escuelas, Escuela de Administración, Escuela de Gastronomía, Escuela de Salud y Deporte, Escuela de Industrias Creativas 4.0, y Escuela de Mecánica Eléctrica. Para la vigencia 2019, la matrícula ascendió a 1813 estudiantes, de los cuales el 86% se benefició con el programa Juntos Sumamos, de gratuidad educativa que consistió en que las personas de estratos 1,2 y 3 solamente pagaran la matrícula (CEFIT, 2019). El proyecto se realizará durante el período que va de mayo a noviembre de 2020, recolectando la información referida a las materias previamente descritas.

El alcance del presente proyecto será la realización del diseño del Programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludables, mediante la identificación de factores de riesgo y la proposición de medidas que prevengan la aparición de afectaciones en la salud de los colaboradores del CEFIT. El proyecto tendrá una duración de 6 meses, contando con el concurso del personal administrativo, docente y contratista.

3.3 Limitaciones del proyecto

La institución no cuenta con estudios, ni seguimientos previos sobre trastornos osteomusculares en los colaboradores de CEFIT, que a manera de línea base permitieran una comparación con los resultados del Programa que se quiere implementar a partir de este proyecto.

Por otra parte, los presupuestos para el año 2020 de la entidad resultan insuficientes para la implementación de las actividades diseñadas durante este período, por lo que se tendrán que programar para la vigencia 2021.

Además, algunos de los colaboradores de CEFIT no muestran disposición o tiempo suficiente para participar en el proyecto.

Sin embargo, la mayor limitación está en la imposibilidad de hacer coincidir el tiempo programado para la presentación del presente estudio como trabajo de grado, con los tiempos institucionales del CEFIT. Como consecuencia de ello, la implementación y evaluación del programa diseñado solamente se podrán ejecutar para la vigencia de 2021; lo que impide, lógicamente, dar informe sobre ello en el presente texto.

4. Marco de Referencias

4.1 Estado del Arte

En la revisión realizada se eligieron 10 estudios que se agruparon según el lugar de procedencia, nacionales e internacionales.

4.1.1 Estudios Internacionales

-Riesgos Laborales en Trabajadores de Barberías y Peluquerías de Economía Informal en Caracas, Venezuela. Universidad Central de Venezuela. Yohama Caraballo-Arias, Arturo Rafael Rodríguez, Ángel José Rivero, Richard Gerardo Rangel y Marcial Barrios Covaro (2013).

La motivación de esta investigación surge del hecho de que el oficio de barbería y peluquería constituye una fuente de empleo informal para personas desempleadas, pero que tiene ventajas referidas a los ingresos y la flexibilización laboral; pero que, sin embargo, es un sector económico desprotegido en términos de acceso a servicios de seguridad y salud laboral. Esta situación les hace vulnerables a los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.

Para la realización del estudio se realizó un diseño observacional transversal de alcance descriptivo, aplicando una encuesta que midió las condiciones de trabajo y salud, validada por el Center for International Health. La muestra tomada fue de 40 trabajadores de barberías y peluquerías, entre mujeres y hombres. Dentro de los hallazgos que son importantes para nuestro trabajo está que la totalidad de personas encuestadas refirió estar de pie por largos períodos asociados a várices en miembros inferiores, y realizar movimientos repetitivos de manera prolongada, lo que les generó algún tipo de trastorno musculoesquelético, cuyos síntomas más frecuentes fueron dorsalgias y lumbalgias.

Se evidenció que los empleados del género masculino generalmente sólo se dedicaban a cortar el cabello masculino y las empleadas del género femenino se dedicaban a cortar, secar, pintar y colocar productos al cabello femenino. No obstante, los trabajadores pueden realizar ambas labores independientemente de su género.

Al evaluar las condiciones laborales se identificó que los días laborales son de libre elección, que van entre 4 y 6 días a la semana. Más de la mitad de los locales donde funcionan las barberías son cerrado y el resto semicerrados, y en todos los casos tenían aire acondicionado.

-La Incapacidad Laboral como Indicador de Gestión Sanitaria. Instituto Nacional de Seguridad Social de España. José Manuel Vicente Pardo (2015).

En el texto se señala que toda incapacidad laboral conlleva una pérdida de la capacidad laboral y está relacionada directamente con la pérdida de la salud. Y que la utilización de datos de incapacidad como indicador para la gestión sanitaria, obliga a trascender la visión economicista que limita los datos de incapacidad relacionados con factores laborales. Sin embargo, para hacerlo posible es necesario hacer minería de enormes cantidades de datos que, a través de soporte informático puedan procesarse lográndose con ello un mapeo de la incapacidad, convirtiéndola en herramienta de planificación y estrategia de gestión sanitaria y de protección social. Sin embargo, no todo está resuelto aún, puesto que todavía falta avanzar en la recogida, archivo y utilización de los datos, más allá de las restricciones del sistema, estableciendo acuerdos de intercambio de datos de manera interinstitucional.

Este artículo ilustra de manera clara la necesidad de sustentar los planes y programas de prevención, en la evidencia de los datos, por lo que es necesario el registro claro de los casos que tienen como utilidad el fundamento para las acciones de salud pública.

-Efecto del Burnout y la sobrecarga en la calidad de vida del trabajo. Universidad Autónoma de México. Juana Patlán Pérez (2013).

En el texto se indica que el síndrome de burnout se presenta frecuentemente en trabajadores que tienen contacto con usuarios o clientes, por lo que en su estudio se propone determinar el efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo del personal de un instituto de salud en México. El estudio consistió en una evaluación ex post facto, de alcance descriptivo. Con los sujetos de estudio se indagó por dos factores de calidad de vida en el trabajo, el conflicto trabajo/familia y la satisfacción laboral. Los resultados indicaron un efecto positivo y significativo de la variable sobrecarga sobre la variable burnout y el conflicto trabajo/familia. Y un efecto negativo de la sobrecarga en la satisfacción laboral. Además, el burnout se asocia positivamente al conflicto trabajo/familia y negativamente a la satisfacción laboral.

Este artículo resulta muy importante para nuestro estudio, por cuanto la población de colaboradores del CEIT, también tienen como función la atención de clientes, en este caso, estudiantes, lo que puede también sugerir la presencia de rasgos del síndrome de burnout, que habría que establecer con las herramientas y los programas adecuados.

-Hacia una Universidad de Convivencia Saludable: Percepción de un Grupo de Estudiantes de Bachillerato del Centro de Investigación y Docencia en Educación (CIDE).

Universidad Nacional Heredia de Costa Rica. Ileana Castillo Cedeño, Luz Emilia Flores Davis y Giselle Moncada Cervantes. (2017),

El objetivo propuesto fue el análisis de las percepciones del estudiantado universitario sobre el significado de la Universidad Saludable. Metodológicamente se aplica el enfoque mixto, a través de técnicas cualitativas y cuantitativas con una muestra de 100 estudiantes de las carreras de educación durante el 2014. Los hallazgos indican que existe una diversidad de percepciones sobre la salud, aunque con una tendencia a entenderla en un sentido que trasciende el solo bienestar del cuerpo. De manera relevante se encuentra que los estudiantes apelan a mirar otros factores de la dinámica universitaria que afectan favorable o desfavorablemente la salud integral, que involucra la triada mente, cuerpo y espíritu. Para responder a ello, es necesario repensar el currículo y las políticas institucionales, para establecer ambientes de aprendizaje saludables, de forma intencional.

De este estudio se rescata el hecho de pensar, además de la salud mental y física, también en un tipo de salud espiritual que hace parte del ser, y que no se tiene en cuenta en los programas de seguridad y salud en el trabajo.

-Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería. Universidad de Guayaquil. Alvarez Gutama Gabriela, Andaluz Vanegas Jeimmy (2015).

Estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería de la universidad de Guayaquil 2014 – 2015, cuyo objetivo primordial es determinar e investigar los estilos de vida saludable en los estudiantes internos de enfermería, en el desarrollo de sus actividades o acciones, tanto laborales, sociales, familiares como académicas, los estilos de vida saludable y condiciones de trabajo son fundamentales para el factor de los riesgos y peligros para el desarrollo y adelanto de las enfermedades crónicas, para esta problemática o incierta para este estudio se emplearon metodologías de tipo cuantitativo con modelos explicativos y descriptivos, donde resultados o efectos son determinados mediante encuestas o cuestionarios, con respuestas de todos los tipos, tanto abiertas como cerradas, para llegar al punto de averiguar o investigar si de verdad están practicando estilos de vida saludable y así, tener un buen clima organizacional.

-Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes de la institución educativa

América Huancavelica. Universidad Nacional de Huancavelica. Loayza Sánchez, Janeth Muñoz (2017)

Determinar la relación que hay entre estilos de vida, trabajo saludable y estado nutricional en estudiantes del 1 y 2° grado A y B de la Institución Educativa América Huancavelica – 2017. El estudio fue de tipo básica retrospectivo de nivel correlacional; diseño no experimental, correlacional. La población fue de 90 estudiantes de la institución educativa América; los instrumentos fueron cuestionario sobre estilos de vida y ficha de evaluación antropométrica. Se encontró relación entre estilos de vida y estado nutricional (T/E, IMC) de los estudiantes del 1 y 2 grado, resultando un coeficiente de correlación Chicuadrado de Pearson de un 70, 643, p valor de $0.000 < 0.05$ un nivel de significancia. Conclusiones: Del total de 90(100%) estudiantes, 53(58,89%) estudiantes presenta un estilo de vida no saludable de los

cuales 25(27,78%) resultaron con estado nutricional de sobrepeso y riesgo a sobrepeso, solo un 3 (3,33%) arrojaron un estado nutricional normal. Mientras que un 37(41,11%) mostraron un estilo de vida saludable de los cuales un 1(1,11 %) se encuentra con estado nutricional de sobrepeso y riesgo a sobrepeso y un 35(38,89%) normal.

-Promoción de estilos de vida saludable área de salud de Esparza. Instituto centro americano de administración pública. Yessika Acuña Castro, Rebeca Cortes (abril 2012)

El presente trabajo va dirigido hacia la promoción de los estilos de vida y trabajo saludable, en el Área de Salud de Esparza, mediante la elaboración de un diagnóstico de la situación actual, identificación de oportunidades y la elaboración de un programa de Estilos de Vida Saludable para la población.

El programa de Promoción de Estilos de Vida Saludable va a estar dirigido o encaminado a toda la población de Esparza, impartido en diferentes espacios físicos, para su realización, con una duración de 6 meses, programa que brinda la oportunidad a la población de Esparza informarse y comunicarse sobre aspectos básicos de alimentación saludable, actividad física, manejo de stress, cambio de actividad, pausas activas saludables, no ingesta de sustancias tóxicas, entre otros. Además, a los participantes se les realizarán exámenes de laboratorio, toma de medidas antropométricas, signos vitales que serán evaluadas 6 meses posterior a la culminación del programa.

Al culminar el programa determinar los alcances y limitaciones detectados a lo largo del proceso, con la participación de toda la comunidad en general, para que esto a su vez, genere resultados de crecimiento para el futuro.

-Influencia de una intervención educativa para fomentar hábitos de vida saludables en escolares: Estudio multicéntrico. Universidad de Granada. María José Menor Rodríguez (Granada 2017)

En esta investigación se estudió y se analizó la variable consumo de alimentos y se relacionó con el IMC, los resultados obtenidos tras la investigación o intervención colocan de manifiesto cambios favorables e importantes en el consumo de alimentos saludables y para la salud de los escolares y una relación o trato con los valores institucionales de IMC, uno de los cambios destacables se encuentra en el cumplimiento de las cinco comidas diarias, donde partiendo de un 8% que no la realiza se redujo esta cifra al 6%.

Tras la intervención educativa se mejoraron y se corrigieron los hábitos higiénicos de los alumnos de forma significativa, el cepillado de dientes fue el hábito con peor cumplimiento, seguido del lavado de manos.

Este desarrollo es de gran importancia para seguir avanzando en la construcción de todos estos hábitos que son indispensables para el desarrollo humano.

Un estudio con características oportunas y de gran intervención por parte de la universidad y sus directivos, dando garantía a todos los centros escolares y su desempeño educativo y social, para un crecimiento en conjunto, desarrollando herramientas eficaces y consolidadas en el medio actual.

-Estilos de vida de los estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Norbert Wiener. Universidad Privada Norbert Wiener. Uriarte Méndez Yadav, Vargas Vásquez Angelina (Lima – Perú 2018)

La investigación planteada tuvo como objetivo. determinar los estilos de vida y trabajo saludable de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener. Para ello, se utilizó el método, de un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Para la realización del estudio se tuvo una población de 4394 estudiantes de los cuales se usó una muestra fue de 188 (por razones de seguridad se completó a 194 alumnos debido a una posibilidad de pérdida). Usando la fórmula para proporciones (población infinita). El tipo de muestreo fue probabilístico estratificado, los resultados con referencia a los estilos de vida de los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener muestran que el 51% (99) presentó un estilo de vida no saludable y el 49% (95) un estilo de vida Saludable. Por otro lado, en la dimensión alimentación, se evidenció que el 52.6% (102) tiene un estilo de vida saludable y el 47.4% (92) un estilo de vida no saludable; en la actividad física, el 33.50% (65) mostró un estilo de vida saludable y el 66.50% (129) un estilo de vida no saludable, por último, en la psicológica, se constató que el 54.1% (105) tiene un estilo de vida no saludable y el 45.9% (89) un estilo de vida saludable. Finalmente, se concluyó que en los estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Wiener predomina el estilo de vida no saludable.

-Factores sociodemográficos y acciones de prevención y promoción asociado al comportamiento de la salud: Estilos de vida y apoyo social del adulto. Pueblo joven “La Unión” Sector 26. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Febre Llocilla, Tania Elizabeth (2019)

El actual estudio o consulta, es importante para la enfermería, para la prevención y promoción de la salud, porque va permitir adquirir información útil respecto a la población

adulto del pueblo joven la Unión, donde los adultos deben de tener una gran participación y compromiso en la adopción de estilos de vida saludable, algo que es de gran importancia concientizarlos y sensibilizarlos, enfocándolos en las diferentes facetas o acciones de prevenir enfermedades o incentivar el buen comportamiento basados en una mejor calidad de vida.

En el año 2018 en Bogotá Colombia la Organización Panamericana de la Salud (OPS) realizo la “Consulta Nacional para la Construcción de la Estrategia y Plan de Acción sobre Promoción de la Salud en el contexto de los ODS (2019 – 2030)”, esta investigación conto con la participación de organizaciones de la sociedad civil, gubernamentales, académicas e indígenas, esto con el fin de realizar sondeos frente a las acciones o que herramientas se estaban utilizando para que el país tuviera una mejor calidad d vida, frente a estilos de vida saludable.

En año 2019 en Perú se realizó el “Encuentro Nacional de Promoción de la Salud 2019”, el cual conto con la participación de más 100 invitados de las diversas regiones de nuestro país, esto con el fin de convocar a las personas que hacen parte del país, analizando las mejores prácticas saludables, donde estas son manifestadas por los diversos comportamientos y resultados en las enfermedades crónicas, la falta de actividad física, el sedentarismo, entre otras, y presentadas durante dicha investigación, la participación de entes de la salud, centros de salud, es de gran importancia como apoyo, porque se asumen roles y responsabilidades de una manera permanente y eficaz.

Los resultados obtenidos nos indican que más de la mitad de los adultos, no llevan un estilo de vida saludable, por falta de conocimiento o como herramienta de aprendizaje, estas generaciones manifiestan que la falta de generar estilos de vida saludable, como tener una alimentación sana y balanceada, la falta de oportunidad de elegir, son factores de pueden producir enfermedades crónicas o cardiovasculares.

-Educación superior y vida saludable. Universidad Especializada de las Américas.

Panamá, Dra. Gianna Rueda (2018).

El esquema de la investigación se da en dos fases: La primera, un estudio descriptivo no experimental, que consistió en una evaluación diagnóstica; y la segunda, una investigación cuasi experimental pre-test y post-test con un grupo control y grupo experimental, donde se dio la aplicación del programa de intervención.

El desarrollo del trabajo, es de gran responsabilidad y compromiso para la comunidad, ya que se deben dar inicio a los programas de estilos de vida saludable y mejorar la calidad de vida en general, por tal motivo, este estudio genera gran participación y acompañamiento de la población, es así, que, mediante encuestas y sondeos, se va evidenciando que tanto la comunidad es responsable de su auto cuidado.

Para estas dos fases antes mencionadas, se describen algunos aspectos o herramientas, donde vamos a estar más ubicados para determinar en cuales acciones falta más actitud y criterio a la hora de su ejecución, se habla de estilos de vida, alimentación saludable, actividad física, responsabilidad en salud, manejo y control del estrés, relación con el ambiente, entre otras, fases que nos ayudaran a llegar a un análisis de resultados más completos y así, generar estadísticas que nos informen a que variable se debe trabajar más.

Se llega a la conclusión, que esta investigación es necesaria e indispensable, porque salen temas que no se habían considerado dentro la investigación y ayudan a promover un mejor ambiente en la población, adquieren conocimiento y ayudan a proponer una mejor calidad de vida, desarrollada día tras día.

-Calidad De Vida En Trabajadores De Una Central De Emergencia Que Laboran En Modalidad Teletrabajo. Universidad Autónoma De Ica Susana Cecilia Aparicio Zumarán De Torres, Norma Judith Chunga Tumbalobos. Lima (2020)

La calidad de vida es en nuestros días una preocupación obligatoria, hoy en día todo lo que se está viviendo en la actualidad, todos estos cambios, tanto los organismos internacionales como los gobiernos de los países la incluyen dentro de sus políticas considerando que es una esperanza universal. Nuestro país tiene una ardua tarea sobre el tema ya que según últimos resultados nos encontramos en el puesto 82 a nivel mundial, se debe pues prestar mayor atención al garantizar los servicios básicos en nuestra sociedad y tener la participación de toda la población en general.

Actualmente el teletrabajo ha surgido como una alternativa viable toda vez que se puede utilizar cualquier espacio geográfico en donde las organizaciones y empresas no está involucrada físicamente, el teletrabajo se convierte en una herramienta fuerte para este proceso.

En España, Gavela (2020), durante el periodo de pandemia el 61,6% de las industrias pusieron en producción el sistema de teletrabajo el cual no tiene regulaciones por parte del ente fiscalizador, solo dirige esta modalidad al 50% de los trabajadores de una empresa quienes mantienen características en común: personal profesional administrativo, contables y trabajadores de oficina del 19,7 millones de habitantes solo el 42,8% ha conseguido mantener su actividad es decir el 22,3% de la población se encuentra desempleada, esto a causa de las situaciones actuales.

El teletrabajo es una herramienta útil en épocas de pandemia ya que ayuda a la empresa nacional e internacional a seguir dando empleo, permite trabajar en un lugar diferente a la

oficina, se realiza en un lugar alejado de las oficinas centrales, de las instalaciones o del cliente que lo contrata, mediante la utilización de nuevas tecnologías de la información y la comunicación, pero sigue siendo un recurso limitado dirigido para quienes realizan actividades y funciones administrativas y que tienen una formación académica previa, las empresas y organizaciones, están utilizando más el recurso virtual y esto finalmente termina interpretándose como una reducción del capital humano, sea por conocimiento o falta de compromiso y responsabilidades.

Se considera inevitable valorar el estado y condición en la que un trabajador ingresa a dicha modalidad, analizar el costo vs el beneficio de estar en casa, con sus respectivas funciones y cuáles son las regulaciones y responsabilidades por parte de la organización o empresa, ya que es el trabajador el que finalmente termina facilitando sus instalaciones para el desarrollo de sus actividades, con todo lo que esto genera durante el tiempo que se realiza dichas actividades o funciones, según la naturaleza del cargo.

4.1.2 Estudios Nacionales

-Autocuidado y Promoción de la Salud en el Ámbito Laboral. Universidad Javeriana.
Mabel Rocío Hernández (2015).

El objetivo fue buscar la literatura disponible que relacionara el autocuidado en ambientes laborales como componente de la promoción de la salud en el trabajo. La búsqueda abarcó diversos tipos de texto publicados en bases de datos, repositorios institucionales y las páginas web de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización Mundial de la Salud (OMS), y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). De ello, se seleccionaron 51

documentos, de los que se concluyó que existe una diversidad de abordajes y mediciones del autocuidado, lo mismo que de estrategias de promoción de la salud, pero que en cualquier de ellas es fundamental que se considere la construcción teórica del autocuidado en conjunto con la percepción que tiene el trabajador sobre la responsabilidad en su propio cuidado.

Este texto aporta una mirada general a la relación teórica que se ha establecido entre la salud laboral y el autocuidado, haciendo un recorrido interesante hasta la fecha.

-Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, Atención Primaria en Salud y el Plan de Atención Básica ¿Qué los acerca? ¿Qué los Separa? Universidad de Caldas.

Consuelo García Ospina y Ofelia Tobón Correa (s.f.).

Sé un rastreo histórico de los conceptos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención primaria en salud y plan de atención básica, con el propósito de hacer un análisis comparado que permita establecer coincidencias entre ellos y así poderlos vincular de manera más sinérgica a los programas implementados en las diferentes instancias donde es necesaria su formulación.

La importancia que conlleva este texto para el presente trabajo es la delimitación y precisión conceptual entre promoción de la salud y prevención de la enfermedad. El primer término remite más a las políticas públicas, mientras que el segundo término remite más a las acciones prácticas para evitar la morbilidad en la población.

-Promoción de la salud en los lugares de trabajo: un camino por recorrer. Universidad Nacional de Colombia. Luzetty Chávez Bazzani y Alba Idalí Muñoz Sánchez (2016).

Las autoras, adscritas a la Facultad de Enfermería en la Maestría en Salud y Seguridad en el Trabajo, de la Universidad Nacional de Colombia con sede en Bogotá, publicaron los resultados de una revisión de la literatura sobre la Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo (PSLT) publicada en bases de datos indexadas entre 2004 y 2014. En esta revisión se categorizaron tres hallazgos, el desarrollo conceptual de la PSLT; las metodologías aplicadas en su estudio, y la medición de sus resultados.

Las conclusiones señalan que el desarrollo conceptual de la PSLT lleva ya más de 40 años alrededor del mundo, enfatizando en la prevención de la enfermedad o en los factores de riesgo específicos, pero a la vez muy limitados respecto a la mirada integral de la PSLT. Como parte importante de este estudio para el presente trabajo, está la confirmación de las restricciones que el modelo económico capitalista impone al desarrollo de políticas para realizar verdaderamente procesos integrales de PSLT en los escenarios laborales. Igualmente, se refuerza la idea de trascender los simples factores de riesgo, propendiendo por la participación de los trabajadores y la promulgación de políticas que los beneficien en ese sentido, aspectos fundamentales para tener en cuenta en los procesos de mejoramiento de los SG SST.

-Promoción de Hábitos Saludables en el Trabajo, para el Bienestar de la Población Trabajadora. Fundación Colombiana del Corazón. Alexis Llamas Jiménez (2014).

El autor es presidente de la Fundación Colombiana del Corazón, promovida por la Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, publicó las líneas estratégicas de la entidad, encontrándose que dentro de los focos estratégicos está 1) el Programa de

Certificación de Organizaciones Saludables, orientado a ofrecer servicios de asesoramiento a las organizaciones para el mejoramiento de la salud en escenarios laborales. 2) el Centro de Formación con enfoque en programas de Soporte Vital Básico, y, 3) el Festival de Corazones Responsables. Todos ellos, sustentados en la propuesta pedagógica de Corazones Responsables. Estos programas se caracterizan por la participación de los trabajadores, la integración para lograr sinergia entre las partes interesadas, el liderazgo del grupo ejecutivo y la alta dirección como principales ejemplos, el sistema de gestión que se establece a través de una guía específica, y los hábitos saludables dentro de las organizaciones, utilizando estrategias de comunicación educación con los trabajadores, partiendo de la premisa de que los estilos de vida individuales son uno de los mayores determinantes del estado de salud de la población.

El estudio nos aporta una perspectiva interesante sobre las estrategias aplicadas para la promoción de la salud en espacios laborales.

-Programa de Vigilancia Epidemiológica de Estilos de Vida y Hábitos Saludables en la Empresa Maquinex Ltda. Escuela Colombiana de Carreras Industriales – ECCI. Betty Mosquera Rentería y Yahaira Rifaldo Velásquez (2017).

Las ingenieras industriales, presentaron este trabajo de grado para la Especialización en Gerencia de la Seguridad y Salud en el Trabajo, cuyo objetivo fue la creación de un programa de vigilancia epidemiológica con el fin de identificar factores de riesgo en los estilos de vida y hábitos de los trabajadores de la empresa, de manera que pudiesen ser intervenidos adoptando medidas de prevención de enfermedades resultantes.

El método utilizado fue el análisis documental, revisando todos los documentos referentes al SG SST de la empresa; y la observación, de manera que se pudiera recoger información sobre las actividades diarias que evidenciaran factores de riesgo. Para el diseño del programa de vigilancia epidemiológica, se desarrollaron 5 fases. En la primera se identificaron las enfermedades consecuentes con los hábitos y estilos de vida de los trabajadores. En la segunda fase, se analizó el diagnóstico de condiciones de salud de los trabajadores de la empresa. A partir de ello, la tercera fase fue el diseño del plan estratégico para prevenir enfermedades que se pudieran originar por hábitos y estilo de vida inadecuados. En la cuarta fase, se realiza el diseño del Programa de Vigilancia Epidemiológica (PVE) sobre hábitos y estilos de vida saludable. Finalmente, la quinta fase fue la implementación de los indicadores que permitan evaluar el desarrollo del PVE diseñado.

Como resultados se identificaron la obesidad, diabetes e hipertensión como las enfermedades asociadas a los hábitos y estilos de vida inadecuados. Así mismo, se establecieron indicadores de eficacia, cobertura, incidencia y prevalencia para la evaluación del PVE en la empresa. Finalmente, el plan estratégico incluyó capacitaciones, control de peso corporal, actividades lúdico-deportivas y seguimiento a los resultados de exámenes ocupacionales.

De este trabajo se destaca la metodología aplicada, que resulta una guía interesante para aplicar en nuestro estudio.

-Diseño del Programa y Plan de Bienestar Laboral en la Empresa Gamaquim.

Universidad Cooperativa de Colombia. Erica Molano Bolaños y Yessica Ruiz Ramírez (2018).

Las autoras realizaron esta tesis para optar el título de psicólogas. Tal como lo sugiere el título, el objetivo del estudio fue el diseño del programa y el plan de bienestar laboral para la organización empresarial Gamaquim S.A.S, dedicada a la importación y comercialización de insumos químicos del tipo aromas y fragancias. En la primera fase del estudio se recabó información de tres fuentes, observación del entorno empresarial, entrevistas con directivas y entrevistas con trabajadores. Como resultado se obtuvo el Plan de Bienestar Laboral Vivir Bien Estar Bien, que está dirigido a intervenir tres dimensiones, la subjetiva (Me quiero), la psicológica (Me cuido) y la social (Soy todos). Con ello, se facilitaron espacios de interacción que fortalecieron las relaciones interpersonales cuidando la autoestima, el manejo de las emociones y la comunicación asertiva, aspectos fundamentales para mejorar el clima organizacional.

Esta experiencia resulta muy interesante para identificar los tipos de dimensiones que hay que trabajar cuando de bienestar personal se trata, lo que redundará en una vida laboral saludable.

-Implementación piloto en estilos de vida de una comunidad universitaria de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Luz Patricia Díaz Heredia y varios autores (2020).

La promoción de estilos de vida y trabajo saludable, se indica como una táctica promovida y de control a nivel mundial, frente a la prevención de enfermedades crónicas no infecciosas, esto nos indica que los estilos de vida saludable deben ser promovidos en las diferentes facetas, para transformar la mentalidad y pensamiento, según las insuficiencias de las

poblaciones en general, estos aspectos mejoran la actividad física, la actividad extra laboral, el manejo y control del estrés y una adecuada alimentación.

Los estilos de vida saludable, corresponden a un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas, que a veces son saludables y otras veces son nocivas para la salud, estas conductas deben ser alcanzados y entendidos, con el fin de crear acciones capaces de producir cambios favorables, saludables y llamativos para toda la sociedad en general.

Es de anotar, que las enfermedades crónicas son consideradas como enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta y se catequiza como gran problema de salud pública en todo el mundo, donde los países de bajos y medianos ingresos están generando el 80% de las muertes entre hombre y mujeres, impactando la calidad de vida, el crecimiento y el desarrollo económico.

En Colombia, según el análisis de la situación de salud 2014, las enfermedades cardiovasculares son las que originan trastornos del corazón y de los vasos sanguíneos, donde se convierten en la mayor causa de muerte, tanto hombres como mujeres, corresponden al 29.8% del total de las defunciones, en segundo lugar, se encuentran los diagnósticos residuales, presencia de un número muy pequeño de células cancerosas que permanecen en el cuerpo, enfermedades crónicas de las vías respiratorias, las cuales produjeron el 24.2% de fallecimientos y en el tercer lugar se localizan las neoplasias, formación de un neoplasma o tumor, cualquier crecimiento descontrolado de células o tejidos en el organismo, con un 17.5% de muertes, estas estadísticas nos hacen ver y analizar que los estilos de vida no han sido considerados como saludables y de gran beneficio para la sociedad en general.

Es importante mencionar, que la falta de actividad física, el sedentarismo, la falta de dormir bien, el sobrepeso, la mala alimentación, el estrés, entre otras, se sugiere aplicar una

mediación educativa que fomente y promueva cambios positivos en el manejo adecuado de estilos de vida saludable, dándole lineamientos y herramientas para la elaboración de los mismos.

-Percepción sobre alimentación, salud y autocuidado de personal activo de la policía nacional de Bucaramanga. Universidad Cooperativa de Colombia. Alexander Ojeda Hernández, Juan Carlos Libreros Agudelo y Jorge Jahir García Hernández (2021)

La presente investigación, hace referencia a la alimentación, la salud y al valor del autocuidado, hoy en día son de gran importancia para la sociedad, donde a su vez, se requiere una ubicación adecuada para generar y tomar conciencia de los estilos de vida saludable, estos componentes van tomando mayor fuerza en la salud, donde se van presentando niveles de productividad bajos y afectaciones en la salud, esto implica realizar e identificar acciones que puedan afectar los estilos de vida saludable dentro la institución.

Se hace referencia a un diseño de programa de salud y prevención de la enfermedad, a partir de una investigación de tipo cualitativa, se emplea una encuesta con 55 preguntas y aplicada al distrito de policía de Bucaramanga, esto da como resultado, implementar un plan de trabajo, de asesoría y de capacitación, que ayuden a los hábitos saludables y a su vez, generar un ambiente laboral sano y agradable, con la mejor actitud de compromiso para el desarrollo de dichas actividades programadas y llevarlas a su respectiva ejecución.

Al tener estos resultados de encuestas, se procede a estimular y sensibilizar al personal de la policía de Bucaramanga, haciendo énfasis en la mentalidad de cambiar sus hábitos de vida e invitarlos a tomar conciencia y mejores decisiones con la implementación de los estilos de vida

saludable, esto a su vez, es de gran ayuda para las familiar y parejas, porque estamos contribuyendo a una mejor calidad de vida, fuera y dentro de la institución.

Los funcionarios de la policía, son conscientes de la forma que se están realizando los hábitos de estilos de vida, arrojando consecuencias en la vida día tras día, como lo es el sedentarismo, la mala alimentación saludable, la falta de ejercicio físico, el dormir bien, son causas que ayudan a reflejar y despertar enfermedades crónicas, esto a su vez ayudan a desmejorar la productividad y en algunos casos afectan las relaciones interpersonales y clima laboral.

-Diseñar una estrategia didáctica (me cuido, te cuidas, nos cuidamos), enfocada en el fortalecimiento de las practicas del autocuidado y el bienestar personal y laboral de cada uno de los empleados de la empresa Clínica Montería S.A. “Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas Pregrado Administración de Empresas. Universidad Cooperativa De Colombia. Andrés David Durango Jiménez, Tutor: Celene Romero Haddad, Asesora: Ruth Medina Berrocal Montería (2020)

Las organizaciones y empresas, hoy en día van evolucionado frente a cambios en los modelos y estructuras organizacionales, el área, departamento o responsable de la seguridad y salud en el trabajo, en un término bastante fuerte, se puede decir que ha tomado fuerza en los últimos años dentro del ámbito empresarial, tanto empresas privadas como en el sector público, principalmente en aquellas organizaciones con un número alto de empleados, todo por la seguridad de los empleados, y también en aquellas donde la prestación de sus bienes y servicios o la fabricación de sus productos tienen un nivel de riesgo significativo alto o medio, pero la

consecuencia de este componente en las organizaciones y empresas, hoy por hoy, cualquier organización o empresas, distinta de su tamaño o actividad económica, debe contar con un área o dependencia que genere y garantice la seguridad integral del recurso Humano, que es la parte fundamental y núcleo de toda organización.

la jerarquía de este concepto de seguridad y salud en el trabajo, al interior de las organizaciones o empresas en búsqueda de crear, controlar y conservar un equipo de trabajo satisfecho, comprometido y motivado, teniendo como principal objetivo o meta, la conservación y autocuidado de la vida, del ser humano y el desarrollo integral de las personas dentro y fuera del ambiente laboral, en sus diferentes ámbitos sociales y clima organizacional.

Es de gran ayuda, para cualquier organización o empresa mejorar sus políticas, objetivos, tácticas y estrategias para la seguridad y el bienestar de sus colaboradores, articulando todo lo establecido por la ley y el gobierno nacional en estos temas de seguridad y salud, es por eso que cualquier proyecto o aspiración que incentive, estimule y promueva el fortalecimiento, crecimiento y desarrollo de buenas prácticas saludables, para los trabajadores con relación a su autocuidado, deben ser tomadas en cuenta por la organizaciones y empresas, ya que hacen un gran aporte al crecimiento y desarrollo integral de las mismas, hoy en día se visualiza que las organizaciones y empresas más famosas son aquellas, en las cuales se alcanza, se genera y se concibe que hay que valorar, entender y cuidar al personal humano, y sobre todo hacer que este crezca y se desarrolle integralmente, frente a la sociedad, encaminados hacia un futuro, y esto también representa enseñarles que el cuerpo es un santuario, de gran cuidado, el cual se debe cuidar y atender, desde la señal del amor propio, en cualquier ámbito de la vida, sea social, cultural, sentimental, familiar o laboral.

-Trabajo remoto en tiempos de COVID 19 y su impacto en el trabajador. Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Psicología. Gabriela Cortés Díaz, Nicolás Henao Godoy y Valentina Osorio Linero (2020)

Los principales e importantes resultados se dan con relación a una sucesión de elasticidades, que surgen debido a que las actividades del hogar o los espacios en familia interfieren con las peticiones laborales; produciendo así que la jornada laboral se vea interrumpida o se extienda por determinado tiempo, además, en el caso de aquellos que tienen hijos pequeños, deben no solo cumplir con sus actividades laborales, sino también vigilar por el cuidado y aprendizaje de los niños. Para reducir las tensiones mencionadas anteriormente, se utilizan estrategias para poder tener una relación menos luchadora entre la vida familiar, social y la vida laboral.

Esta pandemia COVID 19 nos lleva a replantear una serie de estrategias y diseños para realizar un buen trabajo en el hogar, buen espacio y dedicación, esto impacta de una manera global al mundo entero, donde el trabajador debe asumir los diferentes roles, de acuerdo a sus funciones de cargo, esto implicó un trabajo mental profundo, llegando a tener una sensibilización más real frente a la situación actual y aceptando el cambio universal.

Muchas empresas colombianas y alrededor del mundo han recurrido al teletrabajo, desde sus casas o trabajo remoto, como lo llamamos, para arrebatar las medidas necesarias de bioseguridad y buenas practicas saludables, evitando y mitigando la propagación de esta pandemia, entre sus empleados y colaboradores. Este método de trabajo ha sido bastante efectivo y ha generado muy buenos resultados de aprendizaje y conocimiento, ya que consiente y permite que los empleados sigan trabajando desde sus hogares y recibiendo ingresos ya programados,

para algunos trabajadores las condiciones de trabajo remoto han traído un impacto positivo, donde hay personas que se han visto beneficiadas, ya que sus jornadas laborales han mejorado, han crecido y donde la salud entra a jugar un papel muy importante, ya que sin esta, no hay poder humano para seguir desarrollando nuestras actividades y funciones desde nuestros hogares.

la relación que hay entre el trabajo remoto y pandemia COVID-19 podemos ver y aplicar diferentes beneficios que han permitido a la sociedad, confinado continuar con sus vidas actuales y sus tareas cotidianas con ayuda de las TICs y una gran tecnología, creatividad e innovación, como resultado tenemos, gracias al trabajo remoto desde casa y nuestros cuidados, se evitó perder miles de empleos y gran cantidad de personas en los centros de salud y con ello aumentar la tasa de desempleo en el país; además la economía a pesar de no funcionar en un 100% por los temas de cuarentena y cierre de establecimientos y empresas, siguió moviéndose, siguió creciendo y asumiendo nuevos retos y objetivos, exigiendo a los trabajadores o colaboradores, adaptarse a una nueva realidad que la cuarentena, el aislamiento y la pandemia iba trayendo consigo día tras día. (Gandini Baute & Perciballi De Luca, 2020)

Este método o técnica de trabajo remoto en casa, seguirá siendo un protagonista en las empresas y en las organizaciones, ya que se ha visto que la productividad en algunos casos es mayor, a pesar de que termine el confinamiento, ya que se han identificado varios beneficios y estrategias que ha traído en términos laborales y empresariales, ambientales de una gran producción de conocimientos, actitudes y habilidades que se pueden desarrollar desde casa, ahorrando tiempo, dinero, espacio y establecer tiempos con sus familias, evitando el impacto negativo en la salud de cada uno de los trabajadores, con la responsabilidad y el compromiso de cada uno de ellos (Pinto y Muñoz, 2020).

Se ha evidenciado que los empleados se han encontrado con nuevos desafíos y retos por asumir, han adquirido gran aprendizaje y deben comprender que al estar trabajando desde casa se pueden presentar impactos tanto en la vida laboral como en la vida personal, es de gran importancia el manejo del estrés y la salud mental, esto se debe a que las exigencias laborales han aumentado y han cambiado de visualizar un horizonte comprometedor, dejando como consecuencia que los tiempos libres o los que se suelen dedicar al hogar o a la familia se limiten o se vuelvan inexistentes por ese aumento en la carga laboral, porque el cambio de lugar acredita una mayor dedicación en las funciones y compromisos laborales.

Por lo anterior las empresas y organizaciones, deben estar más presentes y pendientes de sus empleados durante la situación de trabajo remoto, realizar seguimiento oportuno en todas las medidas del caso, ya que hay poca inversión por parte de los empleadores o jefes, en cuanto a ofrecerle los recursos necesarios para que sus trabajadores logren desarrollar su trabajo de manera adecuada, la realización de inspecciones de puestos de trabajo se vuelve complejo, garantizándoles que el balance entre la vida laboral y la vida personal no se afecte, para evitar consecuencias en la salud física, mental y psicológica., es de gran compromiso de todos a una nueva adaptación de lo laboral.

4.2 Marco Teórico

4.2.1 Información nacional.

4.2.1.1 Estilo de Vida y Trabajo Saludable

El estilo de vida y trabajo saludable es la categoría central de este estudio, por cuanto es necesario tener claridad en la definición y alcance como constructo teórico. De manera directa se puede entender el estilo de vida como una forma de vivir, una manera específica de estar en el

mundo. Desde un enfoque integral, los estilos de vida son parte de la dimensión social humana que tiene influencia directa sobre los individuos, y dependen de tres tipos de condiciones interrelacionadas, las condiciones materiales en las que vive la persona, las condiciones sociales o el lugar que ocupa la persona en una sociedad, y las condiciones ideológicas o el marco de creencias de las que se aferra cada individuo o grupo (Gómez et al, 2020). Desde la mirada sociológica, se ha considerado que las condiciones sociales y materiales son las principales determinantes en la adopción de cualquier tipo de estilo de vida. Por su parte, el psicoanálisis identificó como determinantes las características de la personalidad de cada individuo. Por su parte, la antropología consideró el estilo de vida desde un enfoque cultural, y finalmente, la medicina abordó el estilo de vida desde una perspectiva determinadamente biologicista, afirmando que las determinantes de un estilo de vida, saludable o no es responsabilidad exclusiva de los individuos, y dejando de lado las condiciones materiales y sociales en las que éstos se encuentran inmersos. (Gómez et al, 2005).

Para estos mismos autores, dentro de todas esas perspectivas disciplinares existe el consenso de considerar los estilos de vida como un conjunto de patrones conductuales o comportamentales (hábitos) que tienen efectos en la salud de las personas. Sin embargo, hay discrepancia a la hora de determinar si estos patrones conductuales o hábitos son elegidos voluntaria o involuntariamente por las personas. Como ya se mencionó, desde la perspectiva médica los hábitos son voluntarios, elegidos racionalmente, mientras que desde los modelos psicosociales se reconoce una cierta influencia externa que hace que esos hábitos no sean siempre voluntarios, y que se aprenden durante el proceso de socialización de los individuos y pueden ser difíciles de modificar.

En este amplio marco, también se encuentran incluidas las formas o maneras de vivir y trabajar no saludables que tienen potencial para afectar negativamente la salud y el bienestar general de las personas, las organizaciones y las sociedades en general; y los estilos de vida y trabajo saludables que, por el contrario, protegen la salud física, mental y emocional de las mismas, redundando en una mayor expectativa de vida, mayor productividad laboral, mayor crecimiento y desarrollo social, y menores gastos en el sistema de salud.

4.2.1.2 Enfoque de Salud Pública.

De acuerdo con lo expresado en la Ley 1122 de 2007, la salud pública se concibe como el conjunto de políticas que buscan garantizar, de manera integrada, la salud de la población, mediante acciones dirigidas a los individuos como a los grupos. Los resultados de tales acciones son vistas como los indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo alcanzados por la sociedad. Dichas políticas y sus correspondientes acciones están bajo la rectoría del Estado, y deberán promover la participación responsable de todos los sectores sociales (Ministerio de Salud y Seguridad Social, 2020).

Dentro del marco del Plan Decenal de Salud Pública (2012-2021), expedido en 2013, se considera la

“salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida” (p. 28).

Así mismo, se establecen 8 dimensiones de intervención de salud pública: Dimensión Ambiental; Dimensión de Vida Saludable y Condiciones No Transmisibles; Dimensión Convivencia Social y Salud Mental; Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional; Dimensión Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos; Vida Saludable y Enfermedades

Transmisibles; Dimensión Salud Pública en Emergencias y Desastres; y Dimensión Salud y Ámbito Laboral.

En la dimensión del ámbito laboral, las acciones se enmarcan en dos componentes, la seguridad y salud en el trabajo (SST), y la atención a las situaciones prevalentes de origen laboral. (Minsalud, 2013).

Seguridad y Salud en el Trabajo – SST. Con este componente, se busca construir una cultura de entornos laborales seguros y saludables. La OIT, lo define como

Una disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. La salud en el trabajo conlleva la promoción y el mantenimiento del más alto grado de salud física y mental, y de bienestar de los trabajadores en todas las ocupaciones. (OIT, 2011, p.)

Igualmente, el organismo hace diferencia entre peligro y riesgo. Los peligros son aquellos intrínsecos a un objeto o situación, mientras que los riesgos, son las probabilidades de que una persona sufra daños por exposición al peligro. La diferencia entre peligro y riesgo es la exposición, ya sea manera inmediata o a largo plazo.

En ese sentido, el objetivo de la SST es la gestión de los riesgos en el ámbito laboral. Por esta razón es necesario hacer evaluación de los peligros y los riesgos, con el fin de identificar aquello que podría, eventualmente, perjudicar la salud de los trabajadores; de manera que puedan diseñarse medidas y aplicarse acciones de protección y prevención apropiadas. El método adoptado para dicha evaluación está validado mundialmente, y consiste en un proceso de 5 pasos.

Paso 1. Identificar los peligros

Paso 2. Determinar quién podría resultar perjudicado y cómo

Paso 3. Evaluar los riesgos y determinar las precauciones

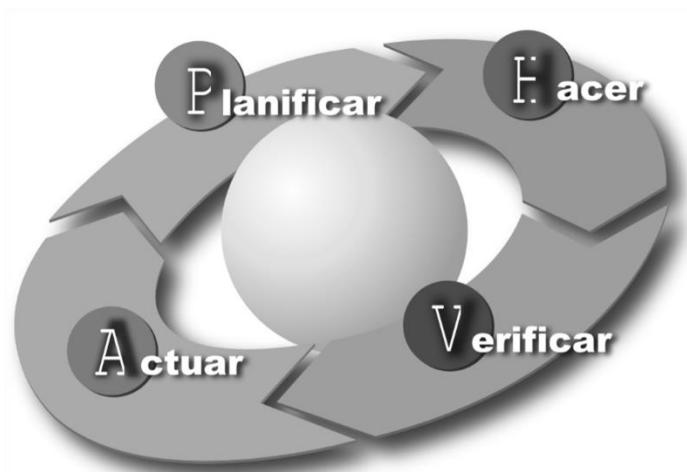
Paso 4. Registrar las conclusiones y ponerlas en práctica

Paso 5. Examinar su evaluación y actualizarla si es necesario

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SG SST. La noción de sistema de gestión remite a los procesos de toma de decisiones en las organizaciones. La SG SST, se basa en criterios, normas y resultados oportunos y adecuados, que tiene como propósito suministrar una metodología para evaluar y mejorar los resultados en la prevención de incidentes y accidentes en el lugar de trabajo, mediante la gestión adecuada de los peligros y riesgos. El método sigue una lógica por pases para tomar la decisión de lo que debe hacerse, el mejor modo de hacerlo, monitorear los avances realizados respecto al logro de las metas propuestas, además, evaluar la eficacia de las medidas tomadas e identificar aspectos que deben mejorarse. Todo este proceso debe ser adaptable a los cambios que puedan darse en las actividades de la organización, siempre cumpliendo con las normas legales en esas materias. (OIT, 2011).

Figura 6

El ciclo Deming



Fuente: Sistemas de Gestión de SST. Una herramienta para la mejora continua. (OIT, 2011)

El ciclo Deming es un concepto concebido en la década de los años 50 que se basa en el proceso de Planificar-Hacer-Verifica-Actuar (PHVA), con el fin de monitorear los resultados de una empresa de manera continua. Este mismo proceso se aplica a la SST, donde la primera fase es Planificar, lo que implica la elaboración de planes que contemplen recursos, competencias profesionales y organización del sistema, la identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos. En la segunda fase está Hacer, que implica la aplicación y puesta en práctica del Programa de SST. En la tercera fase es necesario el Verificar, cuyo eje es la evaluación de los resultados, tanto activos como reactivos del programa. Finalmente, la cuarta fase es el Actuar, que cierra el ciclo Deming con un análisis del sistema en el marco de la mejora continua y la preparación del mismo para el siguiente ciclo. En síntesis, un SG SST,

Asegura que: la aplicación de las medidas de prevención y protección se lleva a cabo de una manera eficiente y coherente; se establecen políticas pertinentes; se contraen compromisos; se consideran todos los elementos del lugar de trabajo para evaluar los peligros y los riesgos, y la dirección y los trabajadores participan en el proceso a su nivel de responsabilidad. (OIT, 2011, p. 4).

4.2.1.3 Programas para la promoción de hábitos de vida y trabajo saludables.

En Colombia, el impulso a las intervenciones de salud pública y ocupacional, terminan en reformas a la seguridad social, incluyendo los riesgos profesionales. Con la Ley 1562 de 2012, se cambia la denominación a Sistema General de Riesgos Laborales (SGRL), donde se establecen cambios conceptuales, pasando de salud ocupacional a SST, y de programa de salud ocupacional a SG SST. En el contexto de la adopción de estos nuevos enfoques, se abordarán acciones orientadas al fomento de estilos de vida y trabajo saludables, a la promoción de entornos

laborales seguros y la prevención de accidentes y enfermedades derivadas del trabajo desarrollado. (Álvarez y Riaño-Casallas, 2018).

Riesgos propios de estilos de vida y trabajo no saludables. En el proceso de revisión bibliográfica se identificaron, en el marco del SG SST, diversos programas orientados a disminuir los peligros y riesgos asociados a los hábitos inadecuados, propios de estilos de vida y trabajo no saludables. Tales programas, responden, por supuesto, a las características propias de las labores de cada organización. En este caso, el interés está en los programas diseñados para ser implementados en organizaciones educativas.

En primer lugar, algunas de estas experiencias identifican las enfermedades asociadas a los hábitos de vida y condiciones de trabajo inadecuadas, como la obesidad, la diabetes, las afectaciones musculoesqueléticas, trastornos psicológicos y emocionales, entre **otros**. (Mujica, 2018; Universidad de Nariño, 2019; Gómez y Porras, 2012; García-Salirrosas y Sánchez-Poma, 2020).

Además, en el contexto de la pandemia de Covid 19, el trabajo remoto o teletrabajo se ha puesto a la orden del día como una de las estrategias para evitar el contagio. De manera que se han realizado estudios que indican los riesgos a los que se someten el personal que labora de manera virtual a través de medios electrónicos, como lo están haciendo la mayoría de las instituciones educativas del país. En ese sentido, si bien es cierto, existe legislación al respecto del teletrabajo en Colombia, no había sido una modalidad muy frecuente en el país hasta que surge la necesidad del distanciamiento social para disminuir el riesgo de contagio con el coronavirus Covid 19, que hasta el 5 de diciembre de 2020, ha contagiado a más de 1.360.000 personas, de las que han fallecido más de 37.600, estadísticas recogidas por el Centro de Ciencia e Ingeniería de Sistemas de la Universidad Johns Hopkins (Dong et al, 2020). En esta misma

fecha, el gobierno ha decretado provisionalmente, la extensión de la emergencia sanitaria hasta el mes de febrero de 2021.

Entonces para el caso de los teletrabajadores, Peña y Pérez (2018) identificaron los riesgos más frecuentes según el Libro Blanco del teletrabajo en Colombia, que se clasifican en dos grupos, riesgos para la salud mental y riesgos para la salud física. En el primer grupo se identifican trastornos psíquicos como ansiedad, irritabilidad y estados depresivos originados por la sobrecarga de trabajo que deriva en fatiga mental. También se identifican las alteraciones en la percepción del tiempo, fatiga patológica, desequilibrios y conductas alteradas, derivadas de las largas jornadas laborales. Igualmente se registran síntomas de estrés como la irritabilidad, problemas de concentración, procrastinación y trastornos del sueño, asociados a la sensación de aislamiento, incertidumbre, temor, ambigüedad en el rol desempeñado y descontento con el trabajo.

En el segundo grupo se identifican los riesgos para la salud física, como el sedentarismo y malos hábitos en la ingesta de alimentos, derivados de desórdenes en los horarios de trabajo; riesgos ergonómicos, derivados de la mala ubicación física del puesto de trabajo, mal equipamiento del puesto de trabajo, luz deficiente y temperatura inadecuada. Todos estos riesgos pueden provocar lo que Rubbini (2012) ha caracterizado como, Sensación de fatiga, cefaleas, diarreas, palpitaciones, trastornos del sueño debido a la fatiga mental. Estrés, el cual provoca: tensión y dolor muscular, palpitaciones, agotamiento, fatiga, sudoración excesiva, problemas respiratorios, mareos o vértigos. Tecnoestrés, que puede manifestarse como tecnoansiedad, tecnofatiga, tecnoadición y provoca: disminución del rendimiento, problemas de sueño, insomnio, dolores de cabeza y musculares, trastornos gastrointestinales, dolor crónico, puesta en

marcha de comportamientos perjudiciales como fumar, comer y beber en exceso, abuso de fármacos y otras sustancias. Trastornos musculoesqueléticos. (p. 48).

Con relación a los desórdenes osteomusculares o musculoesqueléticos (DME) provocados por el trabajo desempeñado, han aumentado su prevalencia, a la vez que impactan significativamente la funcionalidad de los trabajadores al ser altamente incapacitantes. Por su grado de cronicidad provocan ausentismos temporales pero frecuentes en los trabajadores, convirtiéndose en un tipo de incapacidad sub registrado y, por tanto, ausente de las estadísticas. Generalmente los DME están asociados directamente por el desempeño de trabajos fatigantes que implican posturas forzadas por un tiempo prolongado, con pocas posibilidades de cambio, con bases de sustentación inestables, levantamiento y manipulación de cargas y por movimientos repetitivos. Estas condiciones laborales, son potencializados o minimizados por la duración de las jornadas laborales, el tiempo de descanso y su distribución, la remuneración, la edad, el género, entre otros. (Ordóñez et al, 2016).

Programas de fomento y promoción de estilos de vida y trabajo saludables. Como parte de las acciones desarrolladas que dan respuesta a muchos de los riesgos identificados, los programas de hábitos de vida y trabajo saludables, recurren en general, a la promoción de la actividad física, alimentación saludable, estrategias para el fomento de la salud mental, control del consumo de sustancias psicoactivas, alcohol y tabaco (Mujica, 2018; Universidad de Nariño, 2019; Universidad Francisco de Paula Santander, 2018; Gómez y Porras, 2012; García-Salirrosas y Sánchez-Poma, 2020).

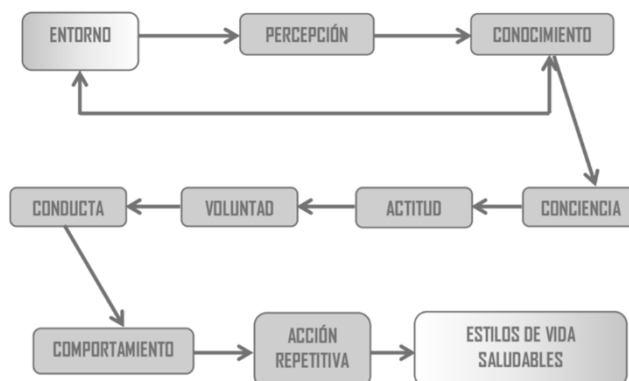
Respecto al tipo de organización que es el CEFIT, se hizo una revisión de programas implementados en organizaciones educativas de educación superior y educación básica.

Para la Universidad de Nariño (2018), las líneas de acción a implementar son, Salud Cardiovascular, Cuerpo Saludable, Salud Mental, Tarea Saludable y Nutrición Saludable. Para la primera línea de acción, las actividades que se realizan son el tamizaje cardiovascular, evitar el consumo de tabaco y alcohol, buen hábito de sueño. Las actividades correspondientes a Cuerpo Saludable son, actividad física dirigida – ejercitación, caminatas, baile y ejercicios aeróbicos. Las actividades definidas para el cuidado de la Salud Mental son las jornadas de relajación muscular, comunicación asertiva y relaciones interpersonales, y convivencia por dependencias. Las Tareas Saludables se cumplen a través de actividades como las pausas activas, planeación y organización del tiempo, orden y aseo en el trabajo. Finalmente, para la línea de Nutrición Saludable, se disponen actividades como talleres nutricionales y estamos en cosecha.

En la Universidad Mariana (2018), teóricamente se concibe el logro de un estilo de vida saludable como un proceso de causalidad lineal y conductista, en la que la percepción del individuo de su propio entorno, y en articulación con el conocimiento, lo llevan a la toma de conciencia; a partir de allí se deben formar actitudes favorables hacia el estilo de vida saludable, que a su vez predice la intencionalidad de realizar la conducta, y que la acción repetitiva de la misma generan, finalmente, la adopción hábitos de vida saludable por parte de los individuos.

Figura 7

Diagrama de Estilo Saludable



Fuente: Programas de Estilos de Vida y Trabajo Saludables. Universidad Mariana (2018)

Aplicando la anterior concepción, la Universidad Mariana, de la ciudad de Pasto – Nariño, y, de acuerdo con su contexto particular decidió priorizar la Actividad Física, la Alimentación Balanceada, Pausas Activas, Hábitos de Sueño, Control al Consumo de Tabaco, Alcohol y Drogas, Planeación del Tiempo, Cuidado Preventivo de la Salud, Orden y Aseo en el Lugar de Trabajo, y el Autocuidado. Las acciones desarrolladas cada línea priorizada, incluyen principalmente sugerencias para la adopción de hábitos saludables, no solamente en el lugar de trabajo sino también en el hogar. Así mismo se ofrece una guía de diversos ejercicios para realizar, especialmente durante las pausas activas.

En la Universidad Francisco de Paula Santander (2018), se elaboró el programa de hábitos y estilos de vida saludable orientado a estudiantes y docentes. Se priorizó el factor de inactividad física, para el cual se capacitó a líderes, tanto en el ámbito laboral como en el educativo para lograr mayor impulso entre sus pares de las jornadas de actividad física musicalizada, actividades deportivas y recreativas, actividades de rumba aeróbica y/o bailoterapia, a través de la realización de eventos masivos. Dentro de cada una de estas actividades también se enseña a la comunidad a hacer movimientos articulares y ejercicios de estiramiento para que sigan siendo realizados individualmente.

Morales (2012), insiste en la necesidad de realizar acciones complementarias a las actividades prácticas, como son las charlas de concientización sobre estilos de vida saludable, haciendo énfasis en los riesgos que eso conlleva para la salud individual, pero también los efectos que tiene sobre la productividad de la persona. Estas charlas son participativas, es decir, que los docentes son parte activa en las reflexiones y de allí se aclaran las nociones sobre los preconceptos e inquietudes que puedan presentar. Los temas tratados son la actividad física y la alimentación saludable. Así mismo se realizan talleres donde, además de los contenidos, se desarrollan ejercicios prácticos que deben ser realizados posteriormente a través de las pausas activas. Una vez superada estas fases, se convoca a talleres de gimnasia de mantenimiento, sesiones psicofísicas donde se orienta en el manejo de la respiración para lograr relajamiento muscular y mental.

Figura 8

Ejemplos de los ejercicios desarrollados en los talleres con docentes

Fuente: Morales (2012)



Luego se hacen talleres de evaluación de los docentes participantes, con el fin de lograr una retroalimentación del proceso que lleve a la mejora continua, como, por ejemplo, no solo en

los contenidos trabajados sino en las estrategias didácticas utilizadas para el desarrollo del programa que permitan lograr amplia aceptación y una práctica permanente que logre efectivamente la adopción de los hábitos para una vida saludable.

En una revisión realizada por Calpa et al (2018), también se halla que en los ámbitos laborales han dado buenos resultados estrategias que vinculan métodos como el Paideia, de autogestión participativa de colectivos, institucionalizando espacios de interacción en donde hay reflexión permanente y determinación de las acciones que se van a desarrollar en el trabajo, es decir, permitiendo mayor autonomía a los trabajadores en la planeación de las actividades mismas. Se sabe que este nivel de autonomía y autogestión ha dado buenos resultados a razón de generar procesos participativos que llevan a lo que se llama “contagio social” en la promoción de la salud; por lo que se evidencia mayor impacto cuando se trabaja con el modelo de difusión social que cuando se enfatiza únicamente en el cambio de hábitos de manera individual.

Además, el impulso a las estrategias con el enfoque del proceso de acción en salud, que tiene como eje central las motivaciones, o las estrategias focalizadas y adaptadas para poblaciones específicas, como, por ejemplo, la actividad física en el entorno laboral dirigido particularmente a las mujeres, han evidenciado mayores impactos en la adopción de estilo de vida saludables.

Por otra parte, la OPS (2009) también sugieren una serie de estrategias de comunicación para la adopción de estilos de vida saludable. En este caso, indica que en 2007 los jefes de gobierno del Caribe emitieron la declaración de Puerto España “Juntémonos para detener la epidemia de enfermedades crónicas no transmisibles”, y llegaron al consenso de celebrar el segundo sábado de cada mes de septiembre como el Día del Bienestar Caribeño. A partir de este

caso, recomienda que en cada lugar de trabajo se declare al mes de septiembre como el Mes del Bienestar, para el cual sugiere las siguientes acciones:

Tabaco. Declare que su lugar de trabajo sea 100% libre de humo.

Ejercicio. Brinde lugares y equipo para hacer ejercicio, pistas seguras para ir a caminar e instructores para alentar que tanto los trabajadores como los gerentes hagan actividad física. Si es posible ponga estos lugares a la disposición de la comunidad. Colabore con otros para establecer “domingos en la calle libre de carros”. Organice actividades recreativas, por ejemplo, baile en fila, ejercicios aeróbicos y Jiu Jitsu/Kickboxing, entre otras.

Alimentación Saludable. Organice demostraciones de cocina saludable con énfasis en recetas deliciosas bajas en grasa y sal. Elimine las grasas trans y reduzca la comida frita en las cafeterías. Haga ofertas de alimentos saludables con buen sabor y con énfasis en frutas y verduras de cultivo local.

Tamizaje y Tratamiento. Compre monitores automáticos de presión arterial y escalas de peso para uso de los empleados. Brinde tamizaje confidencial para el azúcar sanguíneo, la presión arterial y el peso. Aliente a sus empleados a que vayan a chequeos rutinarios y que tomen regularmente sus medicamentos prescritos.

Aumento de concientización. Presente el logotipo y los mensajes del Día del Bienestar Caribeño junto con el logotipo de su empresa en camisetas, sombreros, bolsas, carteles, estandartes y carteleras. Auspicie anuncios de servicios públicos por radio y televisión para promover el Día del Bienestar Caribeño. Brinde muestras gratis de productos saludables y otras cosas.

Elementos clave de programas laborales exitosos. Metas y objetivos claros. Personal y gerentes involucrados en la planificación. Empleados empoderados para escoger y definir metas.

Programas vinculados a los objetivos de la empresa. Fuerte apoyo de la gerencia.

Comunicaciones eficaces. Un ambiente que brinde apoyo.

Finalmente, es importante identificar las acciones implementadas por las entidades públicas para la promoción de estilos de vida y trabajo saludables. En primer lugar, se encuentra que en la Alcaldía Municipal de Ibagué (2018), se implementó, como parte del SG SST un programa de estilos de vida y trabajo saludables dirigido a los servidores públicos y contratistas de la entidad, y desarrollado por la oficina de Gestión Humana y Seguridad y Salud en el Trabajo.

Luego del diagnóstico realizado, el programa apunta a realizar una sensibilización en el personal sobre la adopción de hábitos de vida y trabajo saludable; promover una cultura de valores sobre el autocuidado; promover la actividad física para disminuir factores de riesgo por sobrepeso y afecciones metabólicas; y finalmente, promover hábitos nutricionales que tengan en cuenta el consumo de cantidades adecuadas de nutrientes esenciales para las necesidades metabólicas del organismo.

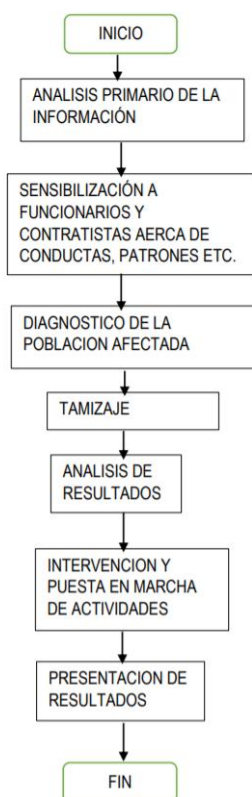
Como medidas específicas contenidas en el programa, la Alcaldía realizará anualmente el examen de las condiciones generales de salud del personal. Para ello, en alianza con la Empresa Prestadora de Servicios de Salud (EPS) se realizarán exámenes paraclínicos como triglicéridos, cuadro hemático y colesterol. También la aplicación de test al personal sobre hábitos y estilos de vida, que se cruzarán con las estadísticas de ausentismo, enfermedad laboral o accidentes de trabajo, con el fin de evaluar y generar indicadores de seguimiento. El plan de trabajo anual se realizará en un plan en conjunto con la EPS, la aseguradora de riesgos profesionales (ARL), y la Caja de Compensación Familiar CONFATOLIMA.

Como intervención primaria, se definen las siguientes estrategias de comunicación/educación, como las campañas educativas e informativas, las charlas educativas y los boletines informativos de educación y motivación, publicados a través de la intranet de la Alcaldía. Como intervención secundaria, en asocio con la EPS se hará el seguimiento de las valoraciones nutricionales; con la misma EPS o la ARL, se realizarán actividades de tamizaje cardiovascular; y la oficina de Gestión Humana y Seguridad y Salud en el Trabajo de la Alcaldía realizará actividades de acondicionamiento físico que contribuyan al desarrollo de la capacidad cardíaca, pulmonar y musculoesquelética, a través de jornadas colectivas como la Cardiorumba, entre otras. Estas acciones tendrán seguimiento y evaluación permanentes a través de los indicadores establecidos en el programa, como las evaluaciones médicas periódicas, funcionarios con factor de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, reducción de funcionarios con riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, y el nivel de ejecución de las actividades del programa de estilos de vida y trabajo saludables.

Igualmente, se halla que en el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM), existe el programa de estilos de vida saludable contra la obesidad (2017), cuyo proceso se ilustra en la Figura 4.

Figura 9

Flujograma de procesos del programa Estilos de vida saludable contra la obesidad



Fuente: Programa de estilos de vida saludable. IDEAM (2017)

El objetivo central es la disminución del ausentismo laboral causados por problemas de sobrepeso y obesidad en los funcionarios y contratistas del instituto, a través de acciones de motivación para el cambio de hábitos.

Para el logro del objetivo, se desarrollan actividades tales como talleres de sensibilización acerca de la importancia de los programas de estilo de vida saludable y la productividad; realización periódica de tamizajes; actividades de acondicionamiento físico como “Mueve trabajador”, “Más pasos Menos recesos”, “Muévete IDEAM”, “Más Escaleras Menos Ascensor” “Comida Saludable”, “Uso de la Bicicleta”, entre otras.

4.2.1.4 El paradigma del cuidado: O aprendemos a cuidar o perecemos.

El cuidado constituye la categoría central del nuevo paradigma de civilización que trata de emerger en todo el mundo. La falta de cuidado en el trato dado a la naturaleza y a los recursos

escasos, la ausencia de cuidado en referencia al poder de la tecnología que construyó armas de destrucción en masa y de devastación de la biósfera y de la propia sobrevivencia de la especie humana, nos está llevando a un impase sin precedentes. O cuidamos o pereceremos. El cuidado asume una doble función de prevención de daños futuros y de regeneración de daños pasados. El cuidado posee ese don: refuerza la vida, atiende a las condiciones físico- químicas, ecológicas, sociales y espirituales que permiten la reproducción de la vida, y de su ulterior evolución. Lo correspondiente al cuidado, en términos políticos es la «sostenibilidad» que apunta a encontrar el justo equilibrio entre el beneficio racional de las virtualidades de la Tierra y su preservación para nosotros y las generaciones futuras.

El filósofo colombiano Bernardo Toro desde hace ya varios años viene haciendo hincapié en un concepto que a simple vista parece sencillo, pero es enorme: el paradigma del cuidado. Una de sus frases de cabecera es: "El cuidado no es una opción, o aprendemos a cuidar o perecemos". Respecto al cambio climático, fue claro: "Tenemos que entender que no estamos resolviendo problemas teóricos o económicos, sino que debemos resolver un problema de especie".

- **¿De qué se trata el paradigma del cuidado?**

Mucho tiempo nos ha guiado el paradigma del éxito, el poder y la acumulación, que produjo dos cosas: el problema del cambio climático, pero también creó las comunicaciones. Estamos como nunca en condiciones de dialogar con toda la especie humana. Es importante entender que el planeta no está en peligro, los que estamos en peligro somos nosotros. Por eso el paradigma que nos va a permitir recuperar los daños hechos y al mismo tiempo prevenir los futuros es el cuidado.

- **¿Cómo se pone en práctica el cuidado?**

Hay una forma de poder entender el cuidado y es aprender a hacer transacciones ganar-ganar. Lo que transforma y le da sustentabilidad a una sociedad son las transacciones cotidianas que hacen posible la supervivencia, la convivencia, la producción y la vida con sentido. Ese es el poder difuso, el poder de lo que ocurre todos los días y a toda hora. Las personas nos relacionamos y construimos la realidad a través de intercambios, de transacciones: emocionales, económicas, sociales, políticas, culturales, espirituales. La realidad de una sociedad es el conjunto de transacciones que tramita segundo a segundo. Los valores ganar-ganar se aprenden en las rutinas diarias que ocurren en los espacios de socialización: la familia, los clubes, la escuela, las organizaciones políticas, las iglesias, los medios de comunicación y en las redes sociales. Una sociedad prospera continuamente con las transacciones ganar-ganar, que agregan valor. Las transacciones ganar-perder destruyen esos valores.

- **¿Es realmente posible aplicar el modelo ganar – ganar?**

Obvio que es posible, tal vez el desafío de la crisis climática nos va a obligar a todos a aprender transacciones ganar-ganar. Porque no es posible como especie sobrevivir a la crisis climática si no aprendemos a trabajar así. Producimos tres veces la comida que nos podemos comer, o sea que hay un desperdicio de energía enorme. La pregunta es por qué hay 600 millones de personas que todos los días están sufriendo hambre, que no van a almorzar hoy. No es por falta de modelos de producción, no es por falta de modelos de distribución, es simplemente por los esquemas de acceso que hemos creado. Un país que quiere generar equidad y transacciones ganar-ganar tiene que hacerse una pregunta básica: cómo logro llegar a los territorios donde están las cosas a un precio razonable. Pero esto no se puede hacer sin invertir en bienes públicos. A mayor cantidad de producción de bienes públicos en una sociedad hay más chances de equidad.

- **¿Cuál es el futuro de la educación?**

No es un problema de futuro, es una condición. Si usted mira los países más democráticos, con más productividad, más vida digna, todos tienen la misma característica: sistemas educativos públicos de alta calidad. Ese es un paso que hay que dar. Argentina lo tuvo en los años 40, 50, 60... pero es posible recuperarlo. Cuando se demerita la educación del Estado, comienzan a aparecer colegios privados de mala calidad. Hay que acabar con la narrativa de que la educación privada es mejor que la educación estatal. Los datos demuestran que no. Un niño de cualquier lugar del mundo que tenga una buena oportunidad de enseñanza pública aprende todo lo que hay que aprender. En la República Checa todos leen notas musicales y el 80% toca dos instrumentos. ¿Esto es porque son más inteligentes? No. Simplemente porque lo enseñan. Dejan de creer que la música o la matemática son para genios, solo las enseñan bien.

4.2.1.5 Ministerio de Salud y Protección Social – Modos, condiciones y estilos de vida saludables.

- **Actividad física.**

La actividad física regular reduce el riesgo de múltiples condiciones médicas, entre las que se destacan la enfermedad cardiovascular, los eventos cerebrovasculares, la hipertensión arterial y algunos tipos de cáncer como el del colon y seno. Adicionalmente, previene la ganancia de peso, mejora la condición física en general, reduce el riesgo de caídas, favorece la salud ósea y reduce los síntomas depresivos. Se ha evidenciado que la gran mayoría de trabajadores permanecen sentados por lo menos ocho horas del día, y dependiendo del trabajo, estos tiempos pueden ser incluso mayores, realizando un nivel de actividad física mínimo o de baja intensidad durante el transcurso de su actividad laboral.

- **Nutrición y alimentación saludable.**

La salud nutricional, alimentos y bebidas busca la promoción de una alimentación balanceada y saludable y las acciones para garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad en el curso de la vida, mediante la reducción y prevención de la mal nutrición, el control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión intersectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva territorial.

- **Prevención consumo de tabaco.**

Fumar es una forma de adicción. La nicotina que se encuentra en el cigarrillo es la responsable de producir dependencia, como la generada por el consumo de cocaína y heroína. El cigarrillo cumple con los criterios de una sustancia para ser considerada como droga: consumo compulsivo, tolerancia (es decir, necesidad de aumentar la dosis para sentir el mismo efecto), dependencia, síndrome de abstinencia. Un mínimo porcentaje de consumidores, cuando se lo proponen, logran controlar el consumo sin desarrollar dependencia al cigarrillo, pero en la mayoría de los casos la persona se vuelve adicta al cigarrillo y requiere de tratamiento especializado para controlar la dependencia. Dejar de fumar no es sólo cuestión de voluntad. Records que el consumo de tabaco es la causa de decenas de enfermedades y origina discapacidad en casi todos los órganos del cuerpo.

- **Peso saludable.**

Se considera un peso saludable aquel que nos permite mantenernos en un buen estado de salud y calidad de vida. También se entiende como los valores de peso, dentro de los cuales, no existe riesgo para la salud de la persona.

Para saber si estás en un peso saludable, existen algunos métodos confiables. Uno es la determinación de tu Índice de masa corporal (IMC), que describe la relación entre peso y estatura. Para calcular el IMC se necesita conocer el peso y la estatura y se aplica una sencilla

fórmula matemática. Este índice permite una mejor estimación de la grasa corporal y no solamente del peso en kilogramos.

- **Lavado de manos.**

Promocionar el lavado de manos es la acción más económica y efectiva que ayuda a prevenir enfermedades ¡Las manos limpias salvan Vidas! El lavado de manos con agua y jabón interrumpe la cadena de transmisión de enfermedad diarreica aguda, neumonía, enfermedades de la piel, enfermedades de los ojos y parasitismo intestinal.

- **Salud buccal, visual y auditiva.**

Trabajar por la salud bucal, visual y auditiva, busca proveer hábitos, estilos, modos y condiciones de vida que le permitan a las personas desde que nacen y hasta cuando son adultas mayores, gozar a través de la boca, los ojos, y los oídos, de las experiencias que dan estos sentidos para incluirse en el mundo.

Las condiciones que afectan la salud bucal, visual y auditiva, no ponen generalmente en juego directamente la vida misma, pero al ser parte de la salud general, si afectan la integridad personal y la calidad de vida. Una alta proporción de casos pueden ser evitados mediante acciones preventivas y otras pueden ser controladas de forma pronta mediante acciones efectivas, buscando reducir la alta carga económica que sus complicaciones generan a las personas de forma individual y a las sociedades.

- **Entorno laboral formal saludable.**

La salud se considera un fin en sí mismo, lo cual permite a las personas llevar una vida social y económicamente productiva. Así entonces, hablar de promoción de la salud es hablar, entre otros, de calidad de vida en el entorno laboral, sin delimitarlo al espacio físico de una determinada actividad económica y considerando todas las consecuencias que las condiciones de

una labor generan en las esferas de vida de los trabajadores, es decir, en el escenario familiar, social, político, económico, etc. (OMS, 1987).

El concepto positivo de la salud, adoptado por Colombia en el marco del Plan Decenal de Salud Pública -PDSP- 2012-2021 (2013) y la Política de Atención Integral en Salud -PAIS- (2016), busca garantizar el goce efectivo del derecho a la salud y el desarrollo de condiciones sociales favorables, que permitan generar capacidades en los individuos, familias y comunidades, para el cuidado de su salud. Para enfrentar las enfermedades y sus factores de riesgo, se deben tener en cuenta las desigualdades en salud de los diferentes grupos sociales y entre los territorios del país. Estas desigualdades se explican, entre otras, por la dificultad de acceso a bienes y servicios, y por las condiciones en las que se desenvuelven los colectivos.

4.2.2 Información Internacional.

- Organización Mundial de la Salud - Vida saludable, bienestar y objetivos de desarrollo sostenible.

Bulletin of the World Health Organization 2018; 96:590-590A. doi:
<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.222042>

Nuestro mundo ha hecho progresos increíbles desde el año 2000 contra varias de las principales causas de enfermedad y muerte. La esperanza de vida ha aumentado, la mortalidad materno infantil ha disminuido, las muertes por paludismo se han reducido a menos de la mitad y se han logrado progresos significativos en la lucha contra la epidemia del virus de la inmunodeficiencia humana.

Paralelamente, el aumento de la prosperidad en todo el mundo, los cambios en los hábitos y la alimentación y la urbanización rápida y no planificada han traído consigo nuevas amenazas

para la salud. La incidencia de las neumopatías crónicas, la diabetes, diversos tipos de cáncer y los traumatismos por accidentes de tránsito van en aumento. Las enfermedades no transmisibles representan alrededor del 70% de las muertes prematuras, sobre todo en los países de ingresos medianos y bajos.

El programa de las Naciones Unidas Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible nos brinda la oportunidad de hacer frente a estos retos. La esperanza y la ambición expresada en la Agenda es lograr un mundo más saludable, próspero, integrador y menos vulnerable de aquí a 2030. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) que la acompañan representan su plan de acción y son pertinentes para todos los países, tanto los pobres como los ricos. La meta específica de no dejar a nadie desatendido es una llamada de atención para centrarse en las personas que corren más riesgo de quedarse sin los servicios de salud que necesitan y merecen. Los ODS forman un todo indivisible y se basan en el impulso y las enseñanzas adquiridas en el pasado. Todos los sectores deben esforzarse por trabajar conjuntamente a fin de cumplir las promesas que hemos contraído.

Aunque la mejora de salud y el bienestar constituye un objetivo en sí misma (el ODS 3), es también necesaria para alcanzar la mayoría de los demás objetivos. Por ejemplo, la cobertura sanitaria universal (CSU) puede ayudar a reducir la pobreza (ODS 1) porque protege frente una causa importante de penurias económicas, y la mejora de la salud puede impulsar el aumento del empleo y el crecimiento económico (ODS 8). Además, los sistemas sanitarios deben ser sólidos para hacer frente a las consecuencias sociales y económicas de los brotes y otras emergencias sanitarias, y la mejora de la salud potencia a su vez los demás objetivos.

En mayo de 2018, los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobaron el nuevo Programa General de Trabajo 2019-2023 de la Organización, que se basa en

los ODS y se ha concebido para ayudar a los países a avanzar adecuadamente hacia el logro del ODS 3 y las demás metas sanitarias. Sus tres prioridades estratégicas (la cobertura sanitaria universal, la seguridad sanitaria y la mejora de la salud y el bienestar), que sintetizan las metas sanitarias de los ODS, se acompañan de un marco de medición del impacto para que la OMS conozca los progresos alcanzados y se continúe centrando en los resultados y no en los productos. Un elemento esencial para lograr estas metas sanitarias es centrar en las personas la prestación de la atención primaria, haciendo hincapié en los hábitos saludables y la prevención de enfermedades, además de proporcionar un tratamiento seguro, eficaz y de calidad.

Para lograr las metas sanitarias de los ODS será necesario aumentar la inversión. De acuerdo con un estudio de la OMS, en 67 países, que representan alrededor del 75% de la población mundial, se necesitarán US\$ 3,9 billones adicionales entre 2015 y 2030 para alcanzarlas. En el estudio se estimó también que el gasto interno podría cubrir el 85% de esos costos. Es decir, la mejora de la salud y el bienestar para todos en la mayoría de los países es básicamente una cuestión de compromiso político, y no un asunto económico.

La buena noticia es que en todo el mundo está aumentando el apoyo político a la CSU y los ODS. Por ejemplo, en abril de 2018, la Canciller de Alemania Angela Merkel, la Presidenta de Ghana Nana Addo Dankwa Akufo-Addo y la Primera Ministra de Noruega Erna Solberg enviaron una carta conjunta a la OMS para pedirle que lidere la elaboración de un «plan de acción mundial para una vida saludable y bienestar para todos»

El objetivo de la reforma al sistema de desarrollo de las Naciones Unidas, propuesta por su Secretario General y aprobada por sus Estados Miembros en mayo de 2018, es conseguir que el sistema de las Naciones Unidas responda a las prioridades de los países y preste apoyo a la aplicación de los ODS de forma más integrada.

Con demasiada frecuencia, la fragmentación, la duplicación y la ineficacia han impedido realizar progresos. Debemos ensanchar nuestra mentalidad para que los resultados del sistema de desarrollo de las Naciones Unidas sean más que la suma de sus partes. Los organismos sanitarios internacionales deben colaborar más estrechamente para satisfacer las prioridades de los países y alcanzar las metas sanitarias de los ODS.

Se puede observar cómo en África y en todo el mundo los avances que han hecho posible la mejora de la salud. Por tanto, es importante que las naciones Unidas refuercen su apoyo a los gobiernos y a los ciudadanos.

- **Guía de estilos de vida saludables en el ámbito laboral.**

La necesidad de contar con un instrumento guía en el tema de estilos de vida saludables en el ámbito laboral, se constituye en una herramienta básica para la vida laboral y cotidiana de los individuos, los grupos sociales y las familias; al mismo tiempo, es de interés de los sectores gubernamentales y privados, el fomento y fortalecimiento para la construcción de un estado de bienestar en cada hondureño.

Esta guía de Estilos de Vida Saludables en el Ámbito Laboral, pretende proporcionar a los encargados de implementar programas y proyectos encaminados a la promoción de la actividad física, alimentación saludable, salud mental, el control del consumo de alcohol y el contar con espacios libres de tabaco, como herramientas necesarias que ayuden a los trabajadores en su diario vivir, a sentirse bien consigo mismos (as), con sus compañeros de trabajo y usuarios en el ambiente donde cada día desarrollan sus actividades laborales, que permitan el logro de cambios permanentes con impacto en la prevención a través de la promoción de la salud.

El concepto de promoción de la salud proviene de una perspectiva de salud pública. La definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la promoción de la salud fué

adoptada en la primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, realizada en Ottawa, Canadá, en noviembre de 1986. En la Carta extendida en la conferencia, que aún es considerada una de las bases del consenso internacional sobre la promoción de la salud.

La Promoción de la salud, orienta sus esfuerzos a la construcción de espacios y entornos saludables; procura el bienestar del trabajador y del patrono dentro de todos los contextos independientemente que este realice una función determinada en un espacio determinado, obteniendo como resultado instituciones y empresas saludables.

- **Mejoras en hábitos de alimentación**

Cuando se trata de comer, todos tenemos hábitos muy arraigados. Algunos son buenos (“siempre tomo mi desayuno”) y otros no tan buenos (“siempre dejo el plato limpio”). Pese a que muchos hábitos de alimentación los adquirimos desde la niñez, no significa que sea demasiado tarde para cambiarlos. Los cambios repentinos y radicales en los hábitos de alimentación, como no comer más que sopa de repollo, pueden llevar a una pérdida de peso a corto plazo. Pero estos cambios exagerados no son saludables ni buenos y no ayudarán en el largo plazo. Para mejorar los hábitos de alimentación de manera permanente, se necesita un enfoque en el que Reflexione, Sustituya y Refuerce.

REFLEXIONE sobre todos sus hábitos de alimentación, tanto buenos como malos, así como en las cosas que desencadenan que coma en forma poco saludable. **SUSTITUYA** sus hábitos alimentarios poco saludables por otros más saludables y **REFUERCE** sus nuevos hábitos de alimentación.

- **Modelo Organización saludable con OHSAS 18001.**

Un objetivo básico que debe estar presente en la mente empresarial ha de ser siempre el de preservar el bienestar y la salud de sus trabajadores, mismo objetivo que tiene la norma

OHSAS 18001. Alcanzando este objetivo se obtendrán buenos resultados de productividad, competitividad y sostenibilidad de la organización.

Este modelo de empresa aporta grandes beneficios al trabajador, que recibe confianza y seguridad y pasa a sentirse fundamental en su entorno empresarial, aumentando su motivación con su trabajo y, por tanto, su productividad. Este modelo especifica su Sistema de Gestión en el más que conocido ciclo PHVA y su metodología. Este ciclo y el Sistema de Gestión de la SST de OHSAS-18001 van a trabajar en cuatro escenarios, imprescindibles para que la organización llegue a funcionar como un modelo empresarial saludable. Estos escenarios son:

- **Ambiente físico.**

Se trata del espacio en el que se desenvuelve las actividades y funciones de cada trabajador, en el actúan agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos. Es muy importante conocer las características de los agentes mencionados para prevenir efectos negativos y tomar medidas en caso necesario.

- **Ambiente psicosocial.**

Si queremos que los trabajadores estén satisfechos con la organización es necesario informarles sobre la cultura institucional, estilo de mando y control

- **Recursos de salud.**

La organización debe vigilar los hábitos de los trabajadores, su inactividad física, alimentación, consumo de sustancias nocivas, salud mental, envejecimiento para invertir en su calidad de vida y salud, inversión de la que se obtendrán numerosos beneficios.

- **Participación de la organización en la comunidad.**

Para poder crear vínculos y transmitir conocimientos o prestar ayuda a los trabajadores, se requiere contactar de forma individual y personalizada con cada uno de ellos. Este modelo es

un buen complemento a la implementación del Sistema de Gestión de la SST de OHSAS18001, pues ayuda a conseguir una unión intelectual y emocional con el trabajador, pudiendo éste ver el grado de utilidad que representa en la organización. La Plataforma Tecnológica ISOTools, además de automatizar el Sistema de Gestión de la SST, ofrece numerosas herramientas para automatizar el control de los distintos escenarios y conducir a buen puerto el modelo empresa saludable de forma eficaz.

- **Pirámide de necesidades básicas de Abraham Maslow.**

La pirámide de Maslow es una teoría de motivación que trata de explicar qué impulsa la conducta humana. La pirámide consta de cinco niveles que están ordenados jerárquicamente según las necesidades humanas que atraviesan todas las personas.

En el nivel más bajo de la pirámide se encuentran nuestras necesidades más básicas, como alimentarse o respirar. Cuando satisfacemos esas necesidades primarias, estamos rellenando la base de la pirámide, y solo al cubrir esas necesidades podemos subir al siguiente nivel, donde se encuentran las necesidades secundarias y, más arriba, las necesidades terciarias.

El nombre de la pirámide se debe a su autor, el psicólogo humanista norteamericano Abraham Maslow (1908-1970), que en la primera mitad del siglo XX formuló en su obra “Una teoría sobre la motivación humana” (A Theory of Human Motivation) la teoría de la pirámide de Maslow, una de las teorías de motivación más conocidas.

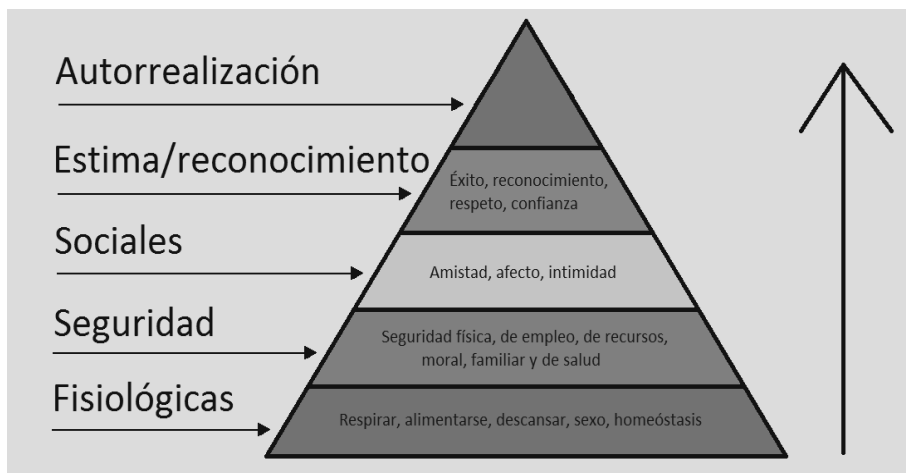
La teoría de la pirámide de las necesidades de Maslow explica de forma visual el comportamiento humano según nuestras necesidades. En la base de la pirámide aparecen nuestras necesidades fisiológicas, que todos los humanos necesitamos cubrir en primera instancia. Una vez cubiertas estas necesidades, buscamos satisfacer nuestras necesidades inmediatamente superiores, pero no se puede llegar a un escalón superior si no hemos cubierto

antes los inferiores, o lo que es lo mismo, según vamos satisfaciendo nuestras necesidades más básicas, desarrollamos necesidades y deseos más elevados.

Figura 10

Los cinco niveles de la pirámide de Abraham Maslow:

Fuente:



<https://economipedia.com/definiciones/piramide-de-maslow.html>

- **Necesidades básicas o fisiológicas.**

Son las únicas inherentes en toda persona, básicas para la supervivencia del individuo.

Respirar, alimentarse, hidratarse, vestirse, sexo, etc.

- **Necesidades de seguridad.**

Se busca crear y mantener una situación de orden y seguridad en la vida. Una seguridad física (salud), económica (ingresos), necesidad de vivienda, etc.

- **Necesidades sociales.**

Implican el sentimiento de pertenencia a un grupo social, familia, amigos, pareja, compañeros del trabajo, etc.

- **Necesidades de estima o reconocimiento.**

Son las necesidades de reconocimiento como la confianza, la independencia personal, la reputación o las metas financieras.

- **Necesidades de autorrealización.**

Este quinto nivel y el más alto solo puede ser satisfecho una vez todas las demás necesidades han sido suficientemente alcanzadas. Es la sensación de haber llegado al éxito personal.

- *Ejemplos de la pirámide de Maslow.*

A continuación, podemos ver algunos ejemplos en cada uno de los niveles:

- **Autorrealización.**

Organizar una gala benéfica para la ayuda a un fin social.

- **Reconocimiento.**

Convertirte en un profesional relevante en tu sector y ganar un premio.

- **Sociales.**

Tener un grupo de amigos o pertenecer a un determinado colectivo como por ejemplo un club social.

- **Seguridad.**

Conseguir un trabajo que te asegure ingresos continuos o trasladarte a un complejo de viviendas con seguridad privada.

- **Fisiológicas.**

Conseguir un trabajo que te asegure ingresos continuos o trasladarte a un complejo de viviendas con seguridad privada.

En el mercado actual, podemos encontrar productos que responden a diferentes niveles, por ejemplo, podemos encontrar productos que se basan en su funcionalidad, productos muy sofisticados, productos que destacan por su diseño o productos diferenciados por el propio marketing, entre otros. El marketing ha utilizado la pirámide de Maslow para conocer las

necesidades del consumidor y así adaptar sus productos a valores intangibles. Si observamos el mundo de la publicidad, nos encontraremos con millones de productos que cumplen una necesidad básica, pero a través del marketing y la publicidad, se han creado otras totalmente diferentes.

4.3 Marco Legal

4.3.1 Normatividad Nacional

En este marco se describe la normativa a través de un recorrido cronológico, luego de indicar lo ordenado en la Constitución Política de la República de Colombia de 1991.

- **Constitución Política de la República de Colombia**

Artículo 25 que establece el derecho al trabajo y la protección del Estado. Artículo 56 donde se establece que incumbe al patrono obligaciones de protección y seguridad para con los trabajadores, y en reciprocidad, éstos deben obediencia y fidelidad para con el patrono.

- **Código Sustantivo del Trabajo (Ley 141 de 1961)**

Artículo 251, donde se indica el deber de suministrar medidas de protección para la vida del trabajador.

- **Ley 9 de 1979**

Por medio de la cual se dictan medidas sanitarias. Título III, referido a las disposiciones de la Salud Ocupacional aplicables a todo lugar y clase de trabajo. Artículo 112, donde se señala que todas las maquinarias, equipos y herramientas deberán ser diseñados, construidos, instalados, mantenidos y operados de manera que se eviten las posibles causas de accidente y enfermedad. Artículo 125, que ordena a todo empleador el deber de responsabilizarse de los programas de medicina preventiva en los lugares de trabajo en donde se efectúen actividades que puedan

causar riesgos para la salud de los trabajadores. Estos programas tendrán como objetivo la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los trabajadores, así como la correcta ubicación del trabajador en una ocupación adaptada a su constitución fisiológica y psicológica. Artículo 478, donde se establecen las normas de vigilancia y control epidemiológicos para el diagnóstico, pronóstico, prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y demás fenómenos que puedan afectar la salud de los trabajadores. Además, se debe recolectar, procesar y divulgar la información epidemiológica, y finalmente, cumplir las normas y la evaluación.

- **Decreto 614 de 1984**

A través del cual se determinan las bases para la organización y administración de la salud ocupacional en el país. En su Artículo 9, se establece la definición de salud ocupacional como el conjunto de actividades a que se refiere el Artículo 2 del mismo Decreto, y cuyo campo de aplicación comprenderá actividades de medicina del trabajo, higiene industrial y seguridad industrial.

- **Resolución 1016 de 1989**

Programas de Salud Ocupacional. Aquí se reglamenta específicamente la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país; y se establecen pautas para el desarrollo de los subprogramas de: Medicina Preventiva y del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, y el Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO).

- **Ley 50 de 1990**

Artículo 21. Adicionase al Capítulo II del Título VI Parte Primera del Código Sustantivo del Trabajo el siguiente artículo: “Dedicación exclusiva en determinadas actividades. En las

empresas con más de cincuenta (50) trabajadores que laboren cuarenta y ocho (48) horas a la semana, estos tendrán derecho a que dos (2) horas de dicha jornada, por cuenta del empleador, se dediquen exclusivamente a actividades recreativas, culturales, deportivas o de capacitación.

- **Resolución 1075 de 1992**

Actividades en materia de Salud Ocupacional, en el subprograma de Medicina Preventiva. Se establecen acciones de control de la farmacodependencia, el alcoholismo y el tabaquismo.

- **Ley 30 de 1992**

Artículo 117. Las instituciones de Educación Superior deben adelantar programas de bienestar entendidos como el conjunto de actividades que se orientan al desarrollo físico, psicoactivo, espiritual y social de los estudiantes, docentes, y personal administrativo.

- **Ley 1295 de 1994**

Organización y Administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. En este Decreto se establecen las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores.

- **Decreto 772 de 1994**

Afiliación y Cotizaciones del Sistema de Riesgos Profesionales. Aquí se reglamenta la afiliación y cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales, reitera la necesidad de manejo estadístico epidemiológico de los accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

- **Ley 181 de 1995**

Dispone como uno de los objetivos del Estado garantizar el acceso de las personas a la práctica del deporte y la recreación, fomentar la creación de espacios que faciliten la actividad

física, el deporte y la recreación como hábito de salud y mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar social.

- **Ley 776 de 2002**

Organización, Administración y Prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Artículo 8, reza que los empleadores están obligados a ubicar al trabajador incapacitado parcialmente en el cargo que desempeñaba o a proporcionarle un trabajo compatible con sus capacidades y aptitudes, para lo cual deberán efectuar los movimientos de personal que sean necesarias.

- **Ley 1109 de 2006**

Por medio de la cual se aprueba el “Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco”, hecho en Ginebra, el veintiuno (21) de mayo de dos mil tres (2003).

- **Resolución 2346 de 2007**

Evaluaciones Médicas Ocupacionales. Mediante esta resolución se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las Historias Clínicas Ocupacionales.

- **Resolución 2844 de 2007**

Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional – GATISO. Mediante la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional basadas en la evidencia, como de obligatoria referencia. GATISO para Dolor lumbar inespecífico y enfermedad discal relacionados con la manipulación de cargas y otros factores de riesgo en el lugar de trabajo, GATISO para los desórdenes músculo – esqueléticos relacionados con movimientos repetitivos de miembros superiores, GATISO para el Síndrome de hombro doloroso relacionado con factores de riesgo en el trabajo.

- **Ley 1335 de 2009**

Entre otras medias, determina la implementación de los ambientes 100% libres de humo en Colombia; la prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio de los productos del tabaco.

- **Ley 1562 de 2012**

Modificación del Sistema de Riesgos Laborales. En su Artículo 4, se define como enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

- **Ley 1566 de 2012**

Artículo 6. Promoción de la salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas. El Gobierno Nacional en el marco de la Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas formulará líneas de política, estrategias, programas, acciones y procedimientos integrales para prevenir el consumo, abuso y adicción a las sustancias mencionadas en el artículo 1° de la presente ley, que asegure un ambiente y un estilo de vida saludable, impulsando y fomentando el desarrollo de programas de prevención, tratamiento y control del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas, lícitas o ilícitas al interior del lugar de trabajo, las cuales serán implementadas por las Administradoras de Riesgos Profesionales.

- **Decreto 1477 de 2014**

Por medio del cual se expide la tabla de enfermedades laborales, incluyéndose las alteraciones a nivel del sistema musculoesquelético.

- **Decreto 1443 de 2014**

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST). El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora, continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo... Para el efecto, el empleador o contratante debe abordar la prevención de los accidentes y las enfermedades laborales y también la protección y promoción de la salud de los trabajadores y/o contratistas, a través de la implementación, mantenimiento y mejora continua de un sistema de gestión cuyos principios estén basados en el ciclo PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar).

- **Decreto 1072 de 2015**

Por medio del cual se establecen los lineamientos del SG-SST, siendo la prevención de accidentes de trabajo, las enfermedades laborales y la promoción de la salud, los principios del sistema.

- **Resolución 1111 de 2017**

Por medio de la cual se determina los criterios mínimos del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo para empleadores y contratantes.

- **ISO 45001:2018 0. 0.1 Antecedentes**

La adopción de un sistema de gestión de la SST, en adelante SGSST tiene la intención de permitirle a una organización proporcionar lugares de trabajo seguros y saludables, prevenir

lesiones relacionadas con el trabajo y/o el deterioro de la salud y a mejorar su desempeño de SST.

- **ISO 45001:2018 3.15**

Política de seguridad y salud en el trabajo; política de SST; Política (3.14) para evitar las lesiones y/o el deterioro de la salud (3.18) relacionados con el trabajo de los colaboradores.

- **ISO 45001:2018 3.28**

Desempeño de la seguridad y salud en el trabajo; desempeño de la SST Desempeño (3.27) relacionado con la eficacia (3.13) de la prevención de las lesiones y/o deterioro de la salud (3.18) para los trabajadores (3.3) y la provisión de lugares de trabajo (3.6) seguros y saludables.

- **ISO 45001:2018 5.1 Liderazgo y Compromiso**

Asumir la responsabilidad y la rendición de cuentas finales para la prevención de las lesiones y/o deterioro de la salud relacionados con el trabajo, así, como proporcionar lugares de trabajo y actividades seguras y saludables.

4.3.2 Normatividad Internacional

- **NTP (Notas Técnicas de Prevención)**

La colección de Notas Técnicas de Prevención (NTP) se inició en 1982 con la vocación de convertirse en un manual de consulta indispensable para todo prevencionista y obedece al propósito de INSST de facilitar a los agentes sociales y a los profesionales de la PRL herramientas técnicas de consulta. Estos documentos no son vinculantes, ni de obligado cumplimiento. La empresa está obligada a cumplir con las disposiciones normativas que le sean aplicables en cada momento, sean estatales, autonómicas o provenientes de la administración

local. La colección de NTP pretende ayudar al cumplimiento de tales obligaciones, facilitando la aplicación técnica de las exigencias legales.

El contenido de la colección es pluridisciplinar. En sus documentos se desarrollan aspectos temáticos de las cuatro disciplinas preventivas y, complementariamente, otros asuntos imprescindibles para un correcto cumplimiento con criterio técnico del marco normativo, como son los aspectos de gestión de la PRL, la formación e información, las técnicas y métodos específicos de análisis y evaluación, etc....

- **Norma Técnica española NTP 211**

Esta norma también de acción nacional regula lo concerniente a la iluminación de los puestos de trabajo en España, teniendo en cuenta la productividad, confort y seguridad de los diversos rangos de empleados y trabajadores posibles.

Fuente: <https://www.ejemplos.co/15-ejemplos-de-normas-tecnicas/#ixzz6lhYnyd27>

- **ISO 22000**

Una de las más importantes normas de estandarización de la ISO, avocada al tratamiento y regulación de los alimentos, siempre teniendo en cuenta la seguridad del consumidor y de las poblaciones en la producción, manejo y distribución de bienes alimenticios de consumo.

Contiene todas las precauciones y consideraciones necesarias a tener en cuenta para que un producto esté certificado por la ISO que garantiza su potabilidad.

Fuente: <https://www.ejemplos.co/15-ejemplos-de-normas-tecnicas/#ixzz6lhZleacw>

- **Normas Técnicas y de Calidad del Codex Alimentarius de la Organización Mundial del Comercio (OMC)**

Como su nombre lo establece, este código alimentario intenta armonizar en lo posible las medidas sanitarias y fitosanitarias conducentes a una estandarización de la inocuidad de los

alimentos. Se trata de un conjunto de normas internacionales a menudo referidas como “el Códex” que van de la mano de organismos internacionales de la agricultura y la alimentación.

Fuente: <https://www.ejemplos.co/15-ejemplos-de-normas-tecnicas/#ixzz6lhbMemi2>

5. Marco Metodológico de la Investigación

5.1 Diseño de la Investigación

5.1.1 Paradigma y Tipo de Investigación

El alcance de este estudio es descriptivo, con un enfoque de Investigación–Acción, derivado del paradigma Pragmático, que se caracteriza por la vinculación entre teoría y práctica. Todo esto dentro de la tradición epistemológica orientada al cambio, es decir, siempre en la búsqueda de la innovación, la resolución de problemas prácticos y el mejoramiento de la práctica misma.

5.1.2 Método y Fases de la Investigación

El método será mixto, atendiendo a la recolección de información de carácter cuantitativo y cualitativo. El proceso se definió de acuerdo con las siguientes fases:

Fase I – Construcción del objeto de estudio. Elección del tema de investigación; diagnóstico y planteamiento del problema; antecedentes y justificación de la investigación; objeto de la investigación; y marcos de referencia para la investigación.

Fase II – Procedimientos metodológicos. Elección de criterios epistemológicos; identificación de la población sujeto de estudio; selección de las técnicas apropiadas para la recolección de datos, según el tipo de diseño de la investigación; identificación de instrumentos estandarizados y validados para la recolección de datos; y procesamiento de la información.

Fase III – Análisis e interpretación de datos. Análisis de los datos recabados de acuerdo con las variables establecidas; Construcción de los resultados en función de los objetivos específicos establecidos al respecto; interpretación de la información obtenida de acuerdo con el marco teórico elaborado.

Fase IV – Elaboración del Programa. Elaboración del plan de trabajo del Programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludables en el CEFIT.

Fase V – Divulgación de Resultados. Socialización con las directivas de la institución CEFIT y con los colaboradores, administrativos, docentes y contratistas.

5.1.3 Población

El estudio se desarrolló con los colaboradores del CEFIT en las diferentes áreas, administrativas y docentes, con personal de carrera administrativa y con contratistas.

5.1.4 Fuentes de Información

Se utilizaron fuentes primarias y secundarias. Las fuentes primarias estuvieron constituidas por las personas participantes del proyecto, a quienes se les aplicó una Encuesta de Estilos de Vida Saludable en diciembre de 2019. Así mismo por la documentación oficial del CEFIT, como los informes sobre puestos de trabajo e inspecciones locativas, los resultados del análisis del índice de enfermedad laboral y ausentismo, así como de la accidentalidad con afectación a la persona, programa de estilos de vida saludable, programa osteomuscular, programa de pausas activas, programa de riesgo público, programa de manejo y conservación de la voz y programa de bienestar.

Respecto a las fuentes secundarias, se acudió a la búsqueda de artículos científicos publicados en revistas indexadas, normativas e informes institucionales de entidades privadas, públicas y agencias multilaterales. También se utilizaron trabajos de grado y tesis de maestría

tomados de diferentes repositorios institucionales. Todo esto se evidencia en el capítulo de referencias.

5.1.5 Análisis de la Información

La información recabada se analizará de acuerdo con su naturaleza. En primer lugar, se hará un análisis comparativo entre la documentación del CEFIT y la normatividad vigente, con el fin de hacer una evaluación de la misma.

La información obtenida a través de la aplicación de la Encuesta de Estilos de Vida y Trabajo Saludable se procesará a través del programa Excel generando análisis estadísticos de utilidad para comparar con los informes institucionales, pero también con los informes de evaluación de la aplicación de la propuesta que se diseñará con este estudio.

5.2 Propuesta de Solución

Como solución se propone el diseño de un Programa para la Promoción de Estilos de Vida y Trabajo Saludables, que responda a criterios de innovación (mejora continua) de los programas que sobre esta materia existen ya en la institución.

Este programa permita detectar e intervenir factores de riesgos generales y cardiovasculares en el grupo de colaboradores de la institución Centro de Formación Integral para el Trabajo CEFIT, realizando actividades de diagnóstico, promoción y prevención en estilos de vida saludable para disminuir la morbimortalidad por enfermedades de origen común, en el personal de la institución.

De igual forma, se va implementar el programa de pausas activas saludables, con el fin de prevenir y disminuir la sintomatología ocasionada por los diferentes factores de riesgos relacionados con la carga física y mental.

El principal factor para el logro de los propósitos empresariales son las personas y el ambiente laboral, el cual se presentan una gran variedad de factores de riesgo: físicos, ergonómicos, públicos, psi colabórales entre otros. Los cuales generan agotamiento físico y estrés deteriorando la salud, afectando el rendimiento y la eficiencia; por lo anterior se considera necesario aplicar un modelo de intervención con el recurso humano, para potencializar la distensión física y psíquica del personal de la institución, incrementando así su productividad y rendimiento laboral.

Contribuir al mejoramiento de las condiciones del entorno educativo y administrativo, del Centro de Formación Integral para el Trabajo CEFIT, para fortalecer estilos de vida y trabajo saludable.

Capacitar y sensibilizar al personal en temas de hábitos de vida saludable de acuerdo a los resultados del diagnóstico de salud, de igual forma identificar enfermedades o condiciones predisponentes y gestionarlas a través de la EPS de cada colaborador del CEFIT.

Participación, acompañamiento y apoyo de los entes administrativos del municipio de Envigado, para generar propuestas de solución que generen diversidad en actividades o acciones complementadas con el desarrollo grupal de la comunidad CEFIT en general.

Diseñar estrategias que ayuden a mejorar la calidad de vida de los colaboradores del Centro de Formación Integral para el Trabajo CEFIT y actividades en el hogar, para que todos participen de manera unidad.

A través de diferentes técnicas y ejercicios que ayudan a reducir la fatiga muscular, se previenen los trastornos osteomusculares y se evita el estrés ocupacional. Cuando los músculos permanecen estáticos, en ellos se acumulan desechos tóxicos que producen la fatiga, por tal

motivo Se propone implementar campaña de sensibilización Jornada de Pausas Activas

Saludables

Tener una buena salud es fundamental para poder realizar las actividades del día a día con energía. Una alimentación saludable nos ayudará a tener una vida sana.

La alimentación es más que una necesidad; es también un placer y una forma de expresarnos. Una alimentación saludable debe satisfacer estas tres dimensiones y guardar un equilibrio. En la sociedad actual nos encontramos con una amplia y creciente variedad de alimentos entre los que elegir para alimentarnos. Ante esta variedad, sin embargo, muchas veces nos encontramos sin capacidad de elegir el más correcto para nuestra salud y la de nuestra familia. A veces esa amplia disponibilidad de alimentos nos lleva también a comer en exceso y elegir mal los nutrientes, por tal motivo se diseña la propuesta de estilos de vida y trabajo saludable para los colaboradores del Centro de Formación Integral para el Trabajo CEFIT donde se invita a la comunidad implementar Campañas de sensibilización sobre Nutrición adecuada

Tener una correcta higiene personal es fundamental en todos los órdenes de la vida, pero en el trabajo es un aspecto que cobra especial importancia. Aunque pueda parecer un tema de sentido común, es posible que por falta de tiempo o dejadez haya buenos hábitos que no siempre aplicamos por ello proponemos implementar Campañas de higiene y aseo en el hogar y el trabajo.

Incentivar a los colaboradores del Centro de Formación Integral para el Trabajo CEFIT en cuanto a ejecutar actividad Física Extralaboral es muy importante ya que reduce el riesgo de múltiples condiciones médicas, entre las que se destacan la enfermedad cardiovascular, los eventos cerebrovasculares, la hipertensión arterial y algunos tipos de cáncer como el de colon y

mamas. Adicionalmente, previene el aumento de peso, mejora la condición física en general, reduce el riesgo de caídas, favorece la salud ósea y reduce los síntomas depresivos.

Se ha evidenciado que la gran mayoría de trabajadores permanecen sentados por lo menos ocho horas del día, y dependiendo del trabajo, estos tiempos pueden ser incluso mayores, realizando un nivel de actividad física mínimo o de baja intensidad durante el transcurso de su actividad laboral. Así que, favorecer el desarrollo de la cultura del bienestar desde el entorno laboral tiene el potencial de producir resultados positivos sobre la salud

Es importante controlar el estrés porque, como seres humanos hay que buscar un equilibrio entre los deberes tanto laborales como personales y la tranquilidad mental, para así poder elaborar las funciones diarias de una manera óptima, por ello proponemos en este programa Capacitación sobre manejo y control del estrés

Los estilos de vida y trabajo saludables generan una repercusión directa y positiva en el estado de salud a nivel físico y psicológico. Sus efectos se evidencian en una buena salud, vitalidad, mejor estado de ánimo, reducción en los niveles de estrés y mejor descanso es importante que dentro de las actividades se contemplen Jornadas saludables donde participen los colaboradores del Centro de Formación Integral para el Trabajo CEFIT

Figura 11

Diagrama de Gantt que muestra el proceso desarrollado durante el proyecto

Fases	Actividad	MES					
		MAY	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Investigación y Diagnóstico	1.1. Identificar variables claves mediante el desarrollo y aplicación de una encuesta que permita evidenciar comportamientos, con el fin de formular estrategias que mitiguen la problemática de estilos de vida saludable.		E				
	1.2. Realizar un diagnóstico de la situación actual, verificando espacios e infraestructura, en la institución CEFIT, para fortalecer las actividades o acciones de estilos de vida saludable.		E				
			E				
	1.3. Actualizar la información de perfil sociodemográfico, riesgo psicosocial y condiciones de salud, de los colaboradores del CEFIT.			E			
	1.4. Evaluar los materiales pedagógicos y comunicacionales de las diferentes campañas y actividades realizadas en la institución			E			
1.5 Procesamiento y análisis de los datos recabados, en función de los objetivos del diagnóstico situacional inicial. Elaborar informe final.				E			
Contextualizar teórica y legalmente el programa a diseñar	2.1 Revisar la literatura teórica sobre los programas de Estilos de Vida y Trabajo Saludable, para dar contexto y definir los lineamientos seguidos por este tipo de programas dentro del SG-SST.			E	E		
	2.2 Revisar la literatura Legal sobre los programas de Estilos de Vida y Trabajo Saludable, para dar contexto y definir los lineamientos seguidos por este tipo de programas dentro del SG-SST.			E	E		
	2.3 Analizar la información Teórica y Legal pertinente a la materia, con el propósito de fundamentar conceptual y metodológicamente la propuesta			E	E		
Diseño del Programa	2.2 Selección de las dimensiones que se van a desarrollar en el programa de Promoción de estilos de vida y trabajo saludables					E	
	2.3 Selección de las actividades a desarrollar que le den un valor agregado al programa existente en la Institución					E	
	2.4 Elaboración del plan de acción del programa de estilos de vida y trabajo saludable, para que sea ejecutado en la vigencia de 2021						P

6. Resultados

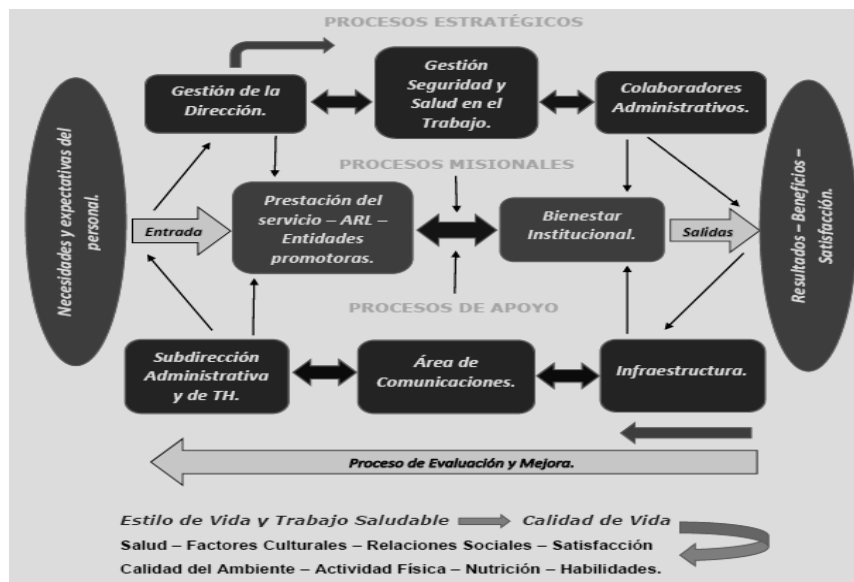
6.1 Análisis e Interpretación de los Resultados

6.1.1 Diagnóstico Situacional

En cumplimiento de la meta propuesta en el objetivo específico uno, los resultados del diagnóstico inicial son los siguientes. En primer lugar, se identifica el mapa de procesos estratégicos del CEFIT.

Figura 12

Mapa de Procesos Estratégicos del CEFIT



Fuente: CEFIT

De acuerdo con la figura 5, se evidencia la existencia de procesos estratégicos institucionales dirigidos a cubrir las necesidades y expectativas del personal, que a través del sistema diseñado pueda al final de los procesos obtener resultados en términos de beneficios y satisfacción, tanto de la institución como de sus colaboradores. Todo bajo el principio de la mejora continua.

- **Diagnostico situación actual infraestructura.**

Por otra parte, de acuerdo con la observación realizada, los espacios y la infraestructura para la realización de actividades y acciones para la promoción de estilos de vida saludable, los hallazgos fueron los siguientes:

El CEFIT cuenta con espacios y lugares para la realización de actividades que promuevan el estilo de vida y trabajo saludable, como un auditorio con capacidad para 80 personas, con excelente iluminación, sillas confortables y dotado con tecnología TIC de alta calidad y en buen estado, tal como lo muestran los siguientes registros fotográficos.

Figura 13

Auditorio en las instalaciones del CEFIT



Además, en las instalaciones del CEFIT, se cuenta con una zona de cafetería con buena ventilación y espacio para el movimiento, tal como se muestra en la figura 7 de manera que el espacio resulta propicio para la realización de actividades de ejercitación musculoesquelética y pausas activas.

Figura 14

Zona de cafetería en el CEFIT



Finalmente, con el apoyo del INDER Envigado, parque recreativo de carácter público, se proporciona al personal administrativo, docente y contratista espacios al aire libre para la realización de múltiples actividades, acciones que van enmarcadas en el buen desarrollo e implementación de herramientas que contribuyen al mejoramiento de la salud.

Figura 15

INDER Envigado. Parque Recreativo de carácter público



- **Diagnóstico del SG-SST de acuerdo con los requerimientos exigidos del decreto 1072 y Resolución 0312.**

En la revisión del SG SST del CEFIT, con base en la normativa del Decreto 1072 de 2015 y Resolución 0312 de 2019, se halla que se ha habido cumplimiento de los estándares

mínimos, el reporte de indicadores y análisis de datos, de acuerdo con los tiempos establecidos (Anexo 2).

En el CEFIT, se cuenta con evidencia de la ejecución y realización de las inspecciones locativas de seguridad cada semestre, en ambas sedes, donde se identifican las acciones a mejorar e implementar nuevas tareas para el seguimiento de condiciones de salud, de acuerdo con los resultados de estas inspecciones y así, implementar estilos de vida que ayuden a mejorar la salud mental y física (Anexo 8).

- **Revisión de la Matriz de identificación de peligros, evaluación y control de riesgos**

Se cuenta con una matriz de identificación de peligros, evaluación y control de riesgos con base en la normatividad, instrumento de gran ayuda en la prevenir y mitigar los peligros y riesgos a los cuales estamos expuestos, y de mucha importancia para la identificación del riesgo biológico del COVID 19. (ver anexo 3).

- **Análisis del Ccompromiso de los directivos en cuanto a la implementación del Programa de estilo de vida y trabajo saludable.**

En cuanto al compromiso de las directivas en la implementación del programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludable, se encuentran registros de asistencia, planes de trabajo y de capacitación en colaboración con la ARL Sura.

- **Condiciones de salud y trabajo de los Colaboradores Del Centro De Formación CEFIT.**

Sobre las condiciones de salud y trabajo saludable de los trabajadores de CEFIT, se encuentra que el personal administrativo y docente, está realizando durante este periodo la realización de exámenes médicos periódicos, el informe de condiciones de salud a través de la entidad Diagnósticos y Prevención Laboral, el cual será entregado en el mes de diciembre de 2020.

Figura 16

Datos de la entidad Diagnóstico y Prevención Laboral



- **Análisis de las oportunidades del área de SST para la contribución en la promoción y prevención De Estilo De Vida Y Trabajo Saludable.**

El CEFIT desarrolla actividades para la promoción y prevención de estilos de vida y trabajo saludables por cuanto, se encuentran evidencias de la realización de pausas activas, las cuales se realizan en los mismos sitios de trabajo, realizando movimientos musculoesqueléticos, tal como se revela en la figura 10.

Figura 17

Pausas activas en los puestos de trabajo de los colaboradores del CEFIT

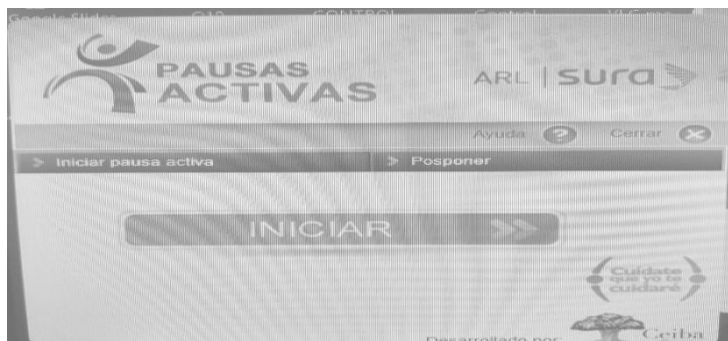


Fuente: CEFIT

El CEFIT tiene grandes oportunidades en el desarrollo y aplicación de programas de estilo de vida, ya que cuenta con docentes en áreas de la salud ocupacional y entrenamiento deportivo, recursos humanos que son necesarios para la ejecución de planes de estilos de vida y trabajo saludable. También tiene la oportunidad de contar con el acompañamiento de la ARL Sura, a través de un software que orienta las actividades que deben realizar los funcionarios para cumplir adecuadamente con las pausas activas.

Figura 18

Software de ARL Sura de Pausas Activas



El CEFIT cuenta con un perfil sociodemográfico, riesgo psicosocial y de condiciones de salud del personal administrativo, docentes y contratistas, actualizado (Anexo 1). Además,

contempla la realización de una batería de riesgo psicosocial y evaluación del clima organizacional para la vigencia 2021.

- **Revisión del profesiograma de acuerdo con el cargo y los riesgos expuesto de los colaboradores del CEFIT**

Al revisar los profesiogramas para el periodo que termina, se identifican los lineamientos de valoración medico laboral para los colaboradores del CEFIT, buscando preservar la salud dentro de los ambientes de trabajo de la organización, con el fin de que se emita la aptitud medica laboral, teniendo en cuenta los peligros y riesgos para la salud de todos los colaboradores, como parte del desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (Anexo 4).

También se evidencia la aplicación de las metodologías de encuestas de vida saludable, y el programa de pausas activas y análisis de indicadores, como enfermedad laboral, indicadores de accidentalidad y riesgos y peligros, entre otros, según la normatividad 0312 del año 2019 (Anexo 5).

- **Verificación si el Centro De Formación CEFIT realiza medición en cuanto al impacto en las condiciones de salud de los colaboradores**

Al analizar los medios requeridos para ejercer un mayor control sobre la salud propia, condiciones de vida y el bienestar del desarrollo humano, se encuentra que en el CEFIT, es necesario utilizar más los medios tecnológicos, tal como software, y también es necesario contar con una herramienta en línea y tiempo real, con el propósito de realizar seguimiento a los

programas, acciones y actividades del SG SST, actualmente la entidad hace los trámites de manera manual, por correo electrónico, charlas *on line* y acompañamiento de la ARL.

Según los resultados descritos, el CEFIT cuenta con un programa de pausas activas, y todas las actividades y acciones se han ejecutado, y se han tenido planes de mejoramiento. Sin embargo, en la vigencia 2020 se suspendieron las actividades programadas para evitar el contagio con el Covid 19. No obstante, es necesario adicionar más actividades sobre el comportamiento frente al COVID19, como prevenirlo y mitigar su contagio, y así, generar planes de alerta para el desarrollo de los planes de estilos de vida saludable, enfocados en una mejor calidad de vida. Igualmente, para la vigencia 2020, se tenía planeada la Semana de Seguridad y Salud en el Trabajo, pero el CEFIT decide que para la vigencia de 2020 no se realizará esta actividad y se reprogramará para la vigencia 2021 con los protocolos de bioseguridad necesarios.

Igualmente, se realizaron estrategias de promoción y campañas publicitarias. Para la vigencia 2020 se realizaron campañas alusivas a la actividad física, la alimentación saludable, el orden y el aseo, y pausas activas.

Figura 19

Imágenes de campañas para la promoción de estilos de vida saludable



Fuente: CEFIT

En la siguiente tabla, se detalla la planeación encontrada.

Tabla 1

Plan de acción del Programa de Estilos de Vida y Trabajo Saludable CEFIT, 2020

ACTIVIDAD	MES	RESPONSABLE	CUMPLIMIENTO A AGOSTO 30	% de cumplimiento
Jornada de Pausas Activas Saludables	abril mayo junio septiembre octubre	SG SST – ARL SURA	2 DE 3 Cumplimiento de pausas activas en los meses de mayo y junio	66%
Campañas de sensibilización sobre pausas activas	Junio Septiembre	SG SST – Comunicaciones	Se realizaron campañas por a través de correo electrónico los días 13 de abril, 11 de mayo, 2 de junio, 6 de julio,	100%
Campañas de sensibilización sobre Nutrición adecuada	Agosto - Octubre	SG SST – Comunicaciones	Se realizó campaña a través de correo electrónico el día 19 de agosto	100%
Campañas de higiene y aseo en el hogar y el trabajo.	Agosto - Noviembre	SG SST – Comunicaciones	Promoción por medio de correo electrónico, el grupo de WhatsApp y señalética en las sedes del CEFIT, cumplimiento de protocolos relacionados con aseo permanente de manos y uso de tapabocas	100%
Campañas de sensibilización sobre actividad física extralaboral	Julio - Septiembre	SG SST – Comunicaciones	Se dio cumplimiento a la campaña, por medio de correo electrónico del día 29 de abril	100%
Capacitación sobre manejo y control del estrés	Octubre	SG SST – ARL SURA	No aplica para el periodo de corte del informe	N/A
Jornadas saludables	Noviembre	SG SST – Entidades Descentralizadas	No aplica para el periodo de corte del informe	N/A
Tamizajes	Diciembre	SG SST – EPS SURA	No aplica para el periodo de corte del informe	N/A
Encuesta de estilos de vida	Diciembre	SG SST – ARL SURA	No aplica para el periodo de corte del informe	N/A

Finalmente, se realiza proceso de auditoría de calidad, auditoría de contraloría y control interno donde finalizando el año 2020 surge un plan de mejoramiento para implementar el plan de trabajo y el plan de capacitación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con todos sus recursos y acciones, de acuerdo con los resultados obtenidos (Anexo 9).

6.1.2 Propuesta de Solución.

Como propuesta al CEFIT, está el mejorar la metodología que actualmente tiene implementada, aplicando la metodología e-learning, con el fin de recolectar la información sistemáticamente, y a la vez hacer un cálculo estimado de riesgo ergonómico, cardiovascular y clima laboral de las personas, pudiéndose de esta manera sugerir acciones de intervención y de igual manera la información se garantiza su confidencialidad y no divulgación a terceros, siendo manejado por un médico especialista en salud ocupacional.

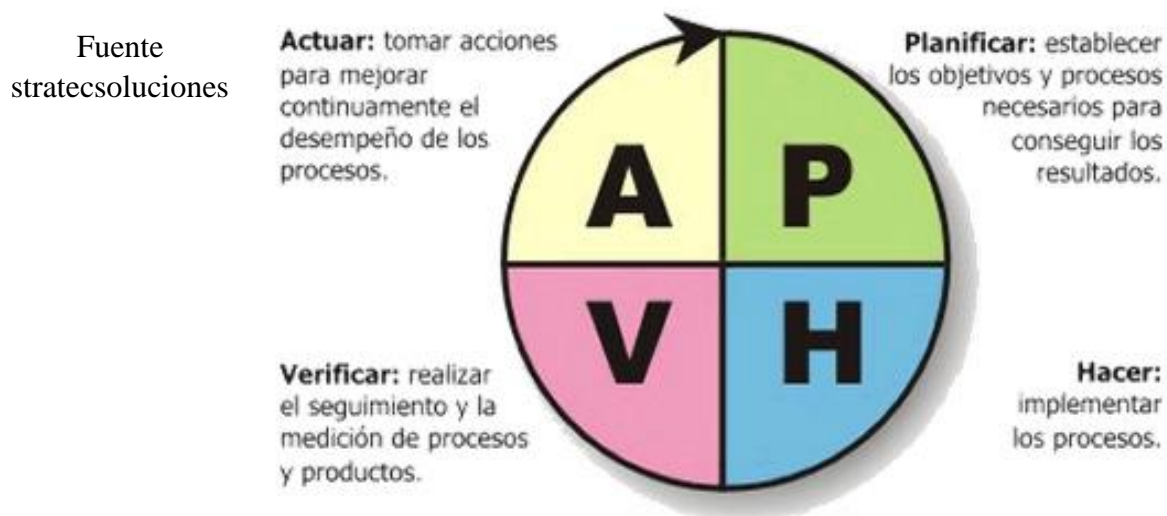
Con esta acción se busca complementar y mantener información más real sobre la variabilidad, modificación de los hábitos de vida del individuo, de su condición de salud y permite orientar y ajustar los programas y acciones de promoción y prevención de la salud, que este adelantando la institución, siendo factible realizar una orientación en pro de una mejor calidad de vida de los trabajadores y productividad institucional.

Esta propuesta de solución de mejoramiento continuo, tiene como objetivo, determinar el perfil epidemiológico de la población evaluada, relacionada con la morbilidad sentida, su relación con los riesgos inherentes en la institución y su entorno social, de forma que sirva como base para orientar los programas específicos de prevención primaria y secundaria que mejoren la calidad de vida de los trabajadores, procurando reducir tanto las contingencias de origen laboral ya sean accidentes de trabajo o enfermedades ocupacionales; como las patologías de origen común que puedan verse agravadas por exposiciones laborales.

Igualmente, plantear las recomendaciones encaminadas a la promoción y prevención de las enfermedades, acorde con los hallazgos de este estudio poblacional, para lograr mejores condiciones de trabajo, que conlleven a una mayor calidad y productividad para la institución educativa.

El presente programa tiene como estrategia el mejoramiento continuo, basado en el ciclo P-H-V-A (Planear, Hacer, Verificar y Actuar)

Figura 20. Ruta de la calidad basada en el ciclo PHVA



- **Matriz de identificación de peligros, evaluación y control de riesgos**

En ella se identifican las áreas y el número de expuestos a factores de riesgo ergonómicos, psicosocial, cardiovascular, esta matriz se actualiza según los cambios en los puestos de trabajo, los equipos, los procesos o las mejoras realizadas en las instalaciones del

CENTRO DE FORMACION INTEGRAL PARA EL TRABAJO “CEFIT”, Se cuenta con las indicaciones de la Guía Técnica Colombiana 45 del ICONTEC (GTC 45).

De acuerdo con el análisis de la identificación de Riesgo este programa se clasificará en prevención en Riesgo Ergonómico, Cardiovascular y Psicosocial, de acuerdo a lo anterior vamos a iniciar con los siguientes pasos:

- **Evaluación Y Clasificación De Puestos.**

Constituyen actividades tendientes a identificar y evaluar las áreas y puestos de trabajo donde se sospeche que existen condiciones de trabajo que pueden ocasionar alteraciones tanto en la salud del trabajador como en el resultado del trabajo. Con base en los resultados obtenidos se clasifican los puestos de trabajo.

- **Inspecciones de puestos de trabajo.**

Permite conocer aspectos relacionados con el diseño del puesto de trabajo, el manejo del cuerpo (higiene de columna), las características de la tarea, herramientas y equipos a manipular, además de los aspectos ambientales relevantes. En ella se analizan dichos elementos conjuntamente para identificar, calificar y priorizar las diferentes tareas que pueden afectar al trabajador y la dinámica de la Institución.

- **Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial.**

Se aplica la Batería para la Evaluación de factores de riesgo psicosocial avalado para la población colombiana por el experto de conformidad con la legislación vigente. El criterio de inclusión poblacional para la aplicación de la Batería psicosocial en mención es para todos los colaboradores cuya antigüedad sea mayor a tres meses.

Para el desarrollo de esta actividad se utilizan los instrumentos que para tal estudio se encuentran validados por el Ministerio de Trabajo:

- Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral Forma A o B.
- Cuestionario de Factores de Riesgo Psicosocial extralaboral.
- Cuestionario para la Evaluación del estrés.

- Ficha de Datos Generales.

Los anteriores, previa firma por parte del colaborador, del consentimiento informado (art. 11 Res. 2646 de 2008).

- **Prevención en Riesgo Cardiovascular.**

El Programa de Promoción de Estilos de Vida y Trabajo Saludable se enmarca en los programas de vigilancia epidemiológica de Tipo activo (evaluaciones médicas, de laboratorio, toma de información in situ, encuesta directa) al igual que de análisis periódico del Ausentismo.

Partiendo de los resultados de los exámenes médicos periódicos, aplicación de encuesta de morbilidad sentida y el resultado de ayudas diagnósticas se clasificarán de acuerdo con la definición de Síndrome Metabólico a los funcionarios en tres grupos de seguimiento

- **Realización De La Prueba Biológica.**

Se sugiere realizar un control de Glicemia pre y/o Perfil Lipídico de forma anual como parte de este programa la cual no formará parte de los exámenes médicos periódicos a los expuestos al riesgo, en este se concertará con el proveedor de la IPS para el Diagnóstico en salud.

- **Obtención De La Nómina Según El Grado De Riesgo.**

Con base en los resultados obtenidos en los Ítems anteriores, se realiza la identificación de los colaboradores expuestos a los diferentes grados de riesgo alto, medio y bajo.

NIVEL DE RIESGO	CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN
BAJO	<ul style="list-style-type: none"> • La exposición ocupacional al factor de riesgo es mínima o este está controlado. • No presenta alteraciones posturales, osteomusculares localizadas, Alteraciones cardiovasculares y psicosociales • Trabaja en un medio que cumple con todos los parámetros mínimos. • No ha tenido ausentismo por patología osteomuscular, cardiovasculares y psicosociales
MEDIO	<ul style="list-style-type: none"> • La exposición ocupacional al factor de riesgo es mayor o los sistemas de control no son suficientes. • Presenta alteraciones posturales, osteomusculares localizadas, Alteraciones cardiovasculares y psicosociales. • El puesto de trabajo, ambiente o equipo que utiliza propicia disconfort al trabajador. • Ha presentado ausentismo por patología osteomuscular, cardiovasculares y psicosociales en el último semestre.
ALTO	<ul style="list-style-type: none"> • La exposición ocupacional al factor de riesgo es alta o los sistemas de control no son suficientes. • Presenta alteraciones osteomusculares localizadas, Alteraciones cardiovasculares y psicosociales, con aparición de signos clínicos específicos tales como: Dolor, inflamación y limitación funcional, dolores de cabeza, estrés • El puesto de trabajo, ambiente o equipo que utiliza propicia disconfort al trabajador y las posibilidades de ajuste de este son mínimas. • Ha presentado ausentismo por patología osteomuscular, cardiovasculares y psicosociales en el último semestre y se encuentra en tratamiento

- **Clasificación De Acuerdo Con Los Resultados Encontrados**

Definición de “CASO”: Los trabajadores que presenten sintomatología dolorosa específica o en quienes se establezcan los diagnósticos clínicos definidos. Estos continuarán el manejo médico de acuerdo con las recomendaciones de diagnóstico y tratamiento.

- **Caso Sospechoso:** Es aquel trabajador que presente síntomas definidos en la encuesta de morbilidad sentida y/o evaluaciones osteomusculares, cardiovasculares y psicosociales, ausencias por patología osteomusculares, cardiovasculares y psicosociales o diagnóstico de patologías osteomusculares, cardiovasculares y psicosociales en las evaluaciones medicas ocupacionales.

- **Caso Confirmado:** Es el que tiene diagnóstico médico confirmado por EPS o ARL de una enfermedad osteomuscular por trauma acumulativo, cardiovasculares y psicosociales.

- **No Caso:** Cuando hay exposición ocupacional a factores de riesgos biomecánicos, psicosociales, sin que se presenten síntomas a nivel osteomusculares, cardiovasculares y psicosociales

Se especifican los puntos críticos de las tareas existentes en la fuente y medio con relación al trabajador.

Esta información se podrá obtener del panorama de factores de riesgo, diagnóstico de condiciones de salud, análisis de ausentismo, y otro tipo de evaluaciones como son valoración por fisioterapia, inspección de puestos de trabajo y seguimiento médico.

Las conclusiones del análisis de toda la información con que cuente la institución permitirán:

- Identificar alteraciones del individuo relacionadas con su puesto de trabajo.
- Verificación de comportamientos inadecuados en el uso del puesto de trabajo.
- Identificar puestos de trabajo inapropiados o que deben ser reparados y/o cambiados,

- Correlacionar las funciones propias de cada oficio con el tipo de puesto con que cuenta el trabajador.

- Identificar a las personas con alteraciones de su condición de salud relacionado con el sistema osteomuscular, cardiovascular y psicosocial, para definir un cronograma de educación, control y seguimiento.

- **Fase De Intervención**

El personal incluido al programa posterior a clasificación en grupos de riesgos, de acuerdo a los hallazgos encontrados recibirán orientación para acceder a su EPS, participaran en actividades desarrolladas por el Centro De Formación Integral Para El Trabajo “CEFIT” dentro de su Sistema de Gestión y Seguridad en el Trabajo, tendrá la oportunidad de entrevista médica personalizada con el fin de aclarar inquietudes y seguimiento por parte del área medicina preventiva de la Institución, donde se tendrá en cuenta el nivel de riesgo para determinar en qué tipo de actividades estará incluido.

Nivel de Intervención y Seguimiento del Trabajador

NIVEL DE INTERVENCIÓN	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	
	Intervención del programa	Seguimiento
Intervención 1	<ul style="list-style-type: none"> - Remisión a Medicina EPS para definición de plan de tratamiento y rehabilitación según sea el caso. - Orientación y refuerzo en la institución sobre Nutrición y alimentación balanceada. - Orientación en acondicionamiento Físico. - Taller y Capacitación en prevención. - Capacitación en Acondicionamiento físico, higiene postural, manejo manual de cargas, ergonomía de oficina y postura prolongada, escuelas de MMSS, MMII y Columna. 	Valoración Seguimiento cada 4 meses.



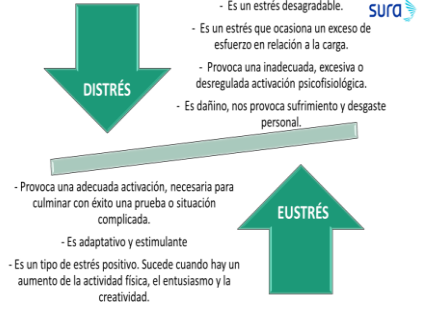
	<ul style="list-style-type: none"> - Definición y participación en las ayudas orientadas por el médico tratante, ya sea un asesor de la ARL - Valoración médica por el instituto - Inspección puesta de trabajo y seguimiento en las recomendaciones. - Orientación para revisión de la carga física. 	
Intervención 2	<ul style="list-style-type: none"> - Remisión a Medicina a su EPS para definición de plan de tratamiento y rehabilitación según sea el caso. - Orientación y refuerzo en la institución sobre Nutrición y alimentación balanceada. - Orientación en acondicionamiento Físico. - Taller y Capacitación en prevención. - Capacitación en Higiene postural y manejo de cargas, ergonomía de oficina. - Fomentar actividades de acondicionamiento físico para la vida intra y extralaboral. - Valoración médica en las personas que indique mayor riesgo por el análisis del Auto reporte de condiciones de salud. - Inspección puesta de trabajo y verificación cumplimiento de recomendaciones. - Verificación y fortalecimiento de pautas de acondicionamiento en forma periódica. 	Valoración Seguimiento cada 6 meses.
Intervención 3	<ul style="list-style-type: none"> - Valoración Nutricional. - Valoración Condición Física. - Taller y Capacitación en prevención. - Capacitación y fomento de la actividad física dentro y fuera de la institución. - Adherencia a las actividades de acondicionamiento físico acorde a la actividad. - Inspección periódica programada de puestos de trabajo para fortalecer buenos hábitos posturales y orden y aseo. 	Valoración Seguimiento cada 12 meses.

De acuerdo con el control que se realiza con cada uno de los trabajadores, el médico de salud ocupacional revisa los progresos con cada uno de los trabajadores para determinar el plan

de acción a seguir bajo cada condición específica. Reclasificando nuevamente de acuerdo con el seguimiento de los riesgos evaluados. La evidencia del seguimiento realizado se dejará junto con la historia médica ocupacional.

- **Propuestas de actividades específicas para fortalecer el programa**

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	PARTICIPANTES	NECESIDAD	COMO Y CUANDO SE VAN A DESARROLLAR	BENEFICIO
<p>Jornada de Pausas Activas Saludables</p>	<p>Personal administrativo y contratistas del CEFIT</p> <p>Participación de 100 personas</p> 	<p>Clima laboral Medida preventiva de enfermedad o accidentalidad</p>	<p>Espacios entre 10 y 15 minutos, dos veces por semana.</p>	<p>*Activa la circulación sanguínea. *Asimilar una actitud postural. *Permitir descanso físico y mental.</p>
<p>Campañas de pausas activas</p>	<p>Área de comunicaciones, es la persona de replicar la información.</p> 	<p>Sensibilización de realizar pausas saludables</p>	<p>Por medio de fichas publicitarias y correos electrónicos, cada mes.</p>	<p>*Mejora el nivel de concentración. *Controla efectos de estrés.</p>
<p>Campañas sobre nutrición adecuada</p>	<p>Área de comunicaciones, es la persona de replicar la información.</p> 	<p>Una alimentación saludable</p>	<p>Por medio de fichas publicitarias y correos electrónicos, cada dos meses</p>	<p>*Cuerpo saludable *Conciliar el sueño de una manera tranquila.</p>

<p>Campañas de higiene y aseo en el hogar y el trabajo.</p>	<p>Área de comunicaciones, es la persona de replicar la información.</p> 	<p>Realizar hábitos de vida</p>	<p>Por medio de fichas publicitarias y correos electrónicos, cada tres meses.</p>	<p>*Descontaminación general. *Un buen manejo de residuos sólidos.</p>
<p>Campañas de sensibilización sobre actividad física extralaboral</p>	<p>Área de comunicaciones, es la persona de replicar información.</p> 	<p>Realizar ejercicio de una manera responsable</p>	<p>Por medio de fichas publicitarias y correos electrónicos, cada cuatro meses.</p>	<p>*Energía permanente. * Estado de salud óptimo.</p>
<p>Capacitación sobre manejo y control del estrés</p>	<p>Por medio de la EPS de la institución.</p> 	<p>Realizar algunos tics sobre el manejo y control del estrés</p>	<p>Con el apoyo del psicólogo de la institución y la EPS, cada semestre se realiza la capacitación.</p>	<p>*Clima laboral óptimo para el desempeño. *Trabajo en equipo de una forma más segura.</p>
<p>Jornadas saludables</p>	<p>Instituciones de salud y entes descentralizadas.</p>	<p>Conocer nuestro estado de salud en tiempo real.</p>	<p>Con el apoyo del centro de salud del municipio de Envigado, cada semestre.</p>	<p>Resultados instantáneos para realizar procedimiento de condiciones de salud.</p>

				
Tamizajes	<p>Participación del personal administrativo de la institución.</p> 	<p>Conocer nuestro cuerpo de una forma más profunda y responsable</p>	<p>Con profesionales calificados en cada área donde se realiza el tamizaje, cada semestre.</p>	<p>*Personal saludable. *Seguimiento a controles.</p>
Encuesta de estilos de vida	<p>Cuestionario sobre Estilos de Vida Saludable.</p> 	<p>Identificar actividades para una próxima vigencia.</p>	<p>Por medio de la encuesta saludable de estilos de vida.</p>	<p>*Satisfacción total. *Actualización de actividades y acciones.</p>
Ferias ambientales	<p>Participación personal administrativo.</p> 	<p>Identificar ambientes de aprendizaje.</p>	<p>Por medio de profesionales e ingenieros ambientales, se realizará cada feria semestral.</p>	<p>*Conocimientos ambientales. *Promover equipos de trabajo saludables.</p>

- **Análisis De Resultados – Indicadores.**

OBJETIVO	INDICADOR	META	FORMULA
Evaluar las condiciones de salud de la población con el fin de clasificar el nivel de riesgo cardiovascular, Psicosocial y Osteomuscular de cada Colaborador	% de cobertura de Evaluaciones médicas, auto reporte de condiciones de salud, laboratorios.	Meta: 70 % de la población	Número de personas incluidas y participantes Evaluaciones médicas, auto reporte, laboratorio clínico, X 100 / número de trabajadores de La institución
Mantener la incidencia de riesgo cardiovascular, Psicosocial y Osteomuscular alto y Moderado con respecto el año anterior	Tasa de incidencia alto y medio	Meta: menor al 20 % de la población	Número de casos nuevos alto - medio X 100 / Número de trabajadores de la institución
Mantener la prevalencia de cardiovascular, Psicosocial y Osteomuscular alto y Moderado con respecto el año anterior	Tasa de prevalencia alto y medio	Meta: menor al 40 % de la población	Número de casos nuevos y antiguos alto - medio X100 / Número de trabajadores de la institución
Capacitar al personal objeto del programa sobre los factores de riesgo cardiovascular, Psicosocial y Osteomuscular	Porcentaje de trabajadores entrenados (Cobertura de capacitación)	Meta: mínimo 70 % de la población	Número de trabajadores capacitados x 100 / Total de trabajadores de la institución
Cubrir con las actividades de seguimiento e intervención	% de trabajadores con alto y medio cubiertos con actividades de intervención (Cobertura de intervención)	Meta 100 % de la población	Número de trabajadores intervenidos alto y medio x 100 / Número de trabajadores evaluados

Cumplimiento: verificación de la ejecución de actividades ejecutadas vs programadas	% actividades ejecutadas del Programa	Meta: mínimo 70 % de las actividades	Número de actividades ejecutadas en el Programa x 100 / Número de actividades programadas
-------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------

- Mantenimiento Del Programa:

Las actividades del programa se realizarán durante el transcurso del año. Según las necesidades que se detecten durante el período se plantearan cambios y actividades complementarias para el siguiente año.


Para el cumplimiento de los objetivos y metas del programa se contará con los siguientes recursos:

- Recurso Humano: el equipo humano lo conforman todos los profesionales de salud que presten su apoyo durante las diferentes fases de la implementación del programa con apoyo y asesoría de médico especialista en salud ocupacional externo y el encargado del área del Sistema de Gestión de Salud y seguridad en el Trabajo.

- Recurso Técnico: Encuestas de síntomas, valoraciones médicas ocupacionales, laboratorios, paraclínicos, consentimiento informado y compromisos, base de datos en Excel, informes de diagnósticos de condiciones de salud cardiovascular.

7. Análisis Financiero

Tabla 2 – Inversión anual de recursos.

Centro de Formación Integral Para el Trabajo CEFIT			
Análisis financiero - Proyección 2021			
Fecha de realización: Octubre 23 de 2020			
Datos de la empresa		Analisis	
NIT 811031876 - 1			
PBX 4444560 ext 124			
Direccion Calle 39 sur 34 a 07			
Fecha de ejecución: enero 2021			
Público objetivo: 80 empleados (personal administrativo, contratistas y docentes)			
Inversión inicial - Resumen de presupuesto del año		AÑO 2021	
		1	2
Recurso Físico	\$ 3.000.000,00		
Recurso Humano	\$ 6.400.000,00		
Recurso Técnico	\$ 6.000.000,00		
Recurso Económico	\$ -		
Total inversión anual	\$ 15.400.000,00	<i>Recursos propios</i>	
RECURSO FÍSICO - (Infraestructura - Materiales)		GASTOS FIJOS	
		1 periodo	2 periodo
Auditorios externos	\$ 1.000.000,00	\$ 500.000,00	\$ 500.000,00
Sitios de descanso (en las instalaciones del Cefit)	\$ -	\$ -	\$ -
Laboratorios medicos (exámenes médicos, condiciones de salud, riesgo psicosocial, evaluación de clima organizacional)	\$ 2.000.000,00	\$ 2.000.000,00	\$ -
Centros recreativos (entes administrativos)	\$ -	\$ -	\$ -
Adecuaciones locativas en terraza del Cefit	\$ -	\$ -	\$ -
	\$ 3.000.000,00	\$ 2.500.000,00	\$ 500.000,00
Observaciones:			
Centros administrativos son gratis, por cuanto corresponden a la alcaldia del municipio de Envigado.			
RECURSO HUMANO		GASTOS FIJOS	
		1 periodo	2 periodo
Docente en entrenamiento deportivo	\$ 1.600.000,00	\$ 800.000,00	\$ 800.000,00
Nutricionista	\$ -	\$ -	\$ -
Fonoaudiologa	\$ 1.000.000,00	\$ 500.000,00	\$ 500.000,00
Medico laboral	\$ 1.000.000,00	\$ 1.000.000,00	\$ -
Psicologo	\$ 500.000,00	\$ 500.000,00	\$ -
Recreacionista	\$ 800.000,00	\$ 400.000,00	\$ 400.000,00
Otros gastos e imprevistos	\$ 1.500.000,00	\$ -	\$ 200.000,00
Valor total	\$ 6.400.000,00	\$ 3.200.000,00	\$ 1.900.000,00
RECURSO TÉCNICO		GASTOS FIJOS	
		1 periodo	2 periodo
Equipos de computo (2)	\$ 1.000.000,00	\$ 1.000.000,00	\$ -
Televisor HD (2)	\$ 2.000.000,00	\$ 2.000.000,00	\$ -
logística de transporte	\$ 1.000.000,00	\$ 500.000,00	\$ 500.000,00
Otros gastos e imprevistos	\$ 2.000.000,00	\$ 1.000.000,00	\$ -
Valor total	\$ 6.000.000,00	\$ 2.000.000,00	\$ 2.000.000,00
RECURSOS ECONOMICOS		COSTOS FIJOS	
		1 periodo	2 periodo
Rubros presupuestales	\$ -	\$ 5.000.000,00	-\$ 5.000.000,00
Observaciones: valor suministrado por la alcaldia para ejecutar actividades a los empleados del Cefit por ser ente gubernamental.			
Valor total	\$ -	\$ 5.000.000,00	-\$ 5.000.000,00
ACTIVIDADES ANUALES A REALIZAR		1 periodo	
		2 periodo	
Salud cardiovascular		X	
Cuerpo saludable - Salud mental.			
Jornadas saludables y de relajacion - Pausas saludables		X	X
Capacitacion sobre asertividad y comunicación			X
Capacitacion de aseo y limpieza		X	X
Actividades extra laboral		X	X
Nutricion saludable y adecuada		X	X

8. Conclusiones

Con la elaboración del presente trabajo de grado, se concluye que:

-Se requiere promover hábitos alimentarios y comportamientos que favorezcan la salud de todos los colaboradores del CEFIT que permitan prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas y mentales, por tal razón, es necesario continuar evaluando los estilos de vida, tal como la nutrición y el ejercicio extralaboral, esto favorece a diseñar nuevas estrategias para la promoción de estilos de vida saludable.

-El 60% de los colaboradores del Centro de Formación Integral para el Trabajo CEFIT no realizan ejercicio físico regularmente y el 40% si lo realiza, esto ayuda a implementar y buscar herramientas que ayuden al ejercicio extralaboral.

-La promoción de la salud trasciende las labores del sistema de salud y debe ser parte de la agenda de todos los sectores a todos los niveles privados y públicos, la participación de la comunidad es esencial para sostener la acción en materia de promoción de la salud en cualquier ámbito.

-Promover el ejercicio físico en la comunidad CEFIT, teniendo en cuenta que el 9.1% realiza ejercicio entre 3 o 4 veces por semana, el 54.5% lo realiza 1 o 2 veces por semana, el 9.1% lo realiza todos los días y el restante el 27.3% no realiza ningún tipo de ejercicio.

-Se encuentra un personal motivado y satisfecho frente a la realización de actividades y acciones de estilos de vida saludable, el cual es trasladado a sus hogares con el propósito de brindar un mayor conocimiento, cultura y enseñanza del valor del autocuidado.

-La población del CEFIT está comprometida con la participación y apoyo al programa de estilos y trabajo saludable, donde es importante la actividad física y esta muestra que el 36.4% prefieren caminar, el 18.2% aeróbicos y el 27.3% no prefieren ningún tipo de ejercicio.

-La institución CEFIT, juega un rol significativo e importante durante el proceso formativo en estos contenidos de estilos de vida saludable, donde el presente y el futuro de las generaciones de profesionales forman parte de un crecimiento y desarrollo enfocados en la prevención de enfermedades crónicas y a las buenas prácticas saludables.

-La población del CEFIT, reconoce la importancia de un programa de estilos de vida y trabajo saludable y por lo tanto la necesidad de ampliar conocimientos y profundizar en temas de salud, cuyo beneficio es el valor del autocuidado tanto individual como colectivo, mejorando la calidad de vida.

-El cuidado y control de la salud, es de gran importancia para el desarrollo de los programas de estilo de vida saludable, ya que hacen parte fundamental de prevenir y proteger frente a enfermedades que van apareciendo día tras día.

-Enseñar estilos de vida y trabajo saludable, ayuda a los colaboradores del CEFIT a llevar dicho recurso o herramienta a su entorno familiar y social, ya que este diseño ayuda a cambiar diferentes actividades recomendadas para una mejor calidad de vida.

- Acerca de los estilos de vida y trabajo saludable, para los colaboradores del CEFIT, frente a una dimensión social según indicadores definidos, en su mayoría tiene estilos de vida saludable referido a que participan de actividades extralaborales, tamizajes y charlas de nutrición, entre otras, de esta manera aumenta la posibilidad de un desarrollo integral, armónico y saludable.

-Los estilos de vida y trabajo saludable en la dimensión biológica están determinados por actividades de una alimentación saludable, la práctica del ejercicio físico, el descanso, el sueño y activación de las pausas activas, entre otras, esto aporta a un desarrollo y crecimiento saludable.

-Es fundamental promover un estilo de vida y trabajo saludable y dentro el mismo resaltar el papel que juega la nutrición, donde según las estadísticas el 54.5% consumen pollo, el 36.4% consumen carne de res y el 9.1% consumen carne de cerdo, esto como proteína principal.

-Los estilos de vida y trabajo saludable permiten identificar ciertos riesgos que afectan la salud, por tal motivo el promover una práctica saludable se ha vuelto una forma de sensibilizar y culturizar a los colaboradores de la institución educativa CEFIT.

-La identificación previa de los hábitos de estilos y trabajo saludable presentes en los colaboradores del CEFIT, permiten diseñar, ejecutar y evaluar la intervención educativa, la cual mediante un proceso integrado al acto de enseñar y aprender contribuye a fomentar hábitos saludables y elevar el conocimiento frente a las diferentes actividades o acciones, de acuerdo con los programas y planes implementados.

-La salud depende de nuestros hábitos, nuestro comportamiento, nuestra alimentación, nuestro nivel de actividad física y el ambiente en que vivimos, para llevar una vida sana y saludable.

-Manejar el nivel de estrés, nos ubica en un entorno de clima laboral agradable y optimo, donde el 54.5% de los empleados es moderado y el 45.5% es nivel bajo, esto implica una productividad satisfactoria.

9. Recomendaciones

Las recomendaciones que se presentan son las siguientes:

-Se sugiere para los próximos estudios abordar estudiantes y personal docente pertenecientes a las escuelas educativas del CEFIT para obtener una caracterización más global sobre la situación nutricional, hábitos alimentarios, estilos de vida y nivel de actividad física en la población de la institución.

-A través de grupos o entidades de proyección social brindar sesiones educativas sobre alimentación balanceada y consumo de dietas saludables.

-Se recomienda integrar los entes administrativos del municipio de Envigado para generar estrategias y acciones que conlleven al desarrollo de actividades grupales de estilos de vida enfocados en la prevención y promoción de la salud donde se extienda la cultura del valor del autocuidado.

-Realizar seguimiento de los planes y cronogramas establecidos en los comités de gestión y desempeño de la institución.

-Implementar como estrategia de atención y participación de actividades de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad fomentando el apoyo de los entes administrativos y la participación de la comunidad CEFIT creando alianzas estratégicas con instituciones que van de la mano con estilos de vida y trabajo saludable.

-Desarrollar programas que promueva la alimentación saludable, ejercicio físico, actividad extralaboral, técnicas para el manejo del estrés, estrategias de prevención de sustancias tóxicas.

-Impulsar la promoción de estilos de vida y trabajo saludable para toda la comunidad CEFIT en general, a través de encuentros e integraciones que faciliten el desarrollo de habilidades y destrezas en temas saludables y de prevención en las enfermedades que día a día van apareciendo.

-Se recomienda implementar y promover estilos de vida y trabajo saludable, para los grupos académicos del CEFIT, donde estos a su vez, desarrollen habilidades y obtengan el conocimiento adecuado para sus vidas laborales.

-En cuanto a los hábitos alimenticios se debe fortalecer más los conocimientos sobre el consumo de alimentos según los requerimientos y necesidades en la actividad laboral, por lo tanto, debe ser balanceada para evitar el aumento de peso innecesario.

-Se sugiere incorporar actividades y acciones en los grupos académicos del CEFIT, para que estos aporten al desarrollo de nuevas estrategias o herramientas para contribuir al valor del auto cuidado y desarrollo humano.

-Los colaboradores del CEFIT deben comprometerse a seguir y ejecutar todas aquellas recomendaciones realizadas para su bienestar y sano desarrollo dentro la institución.

- Buscar mecanismos para el buen desarrollo de los programas de estilo de vida y trabajo saludable, donde los colaboradores del CEFIT tengan la oportunidad de participar activamente de cada una de ellas y así, contribuir a un desarrollo óptimo y buena calidad de vida.

-Implementar planes de mejoramiento, de acuerdo, a las necesidades y encuestas realizadas durante la vigencia, para enfocar cada actividad según sea la situación presentada, para luego realizar las debidas auditorias de control y mejoramiento continuo.

10. Referencias

- Alcaldía Municipal de Ibagué (2018). *Programas de estilos de vida y trabajo saludables. Gestión Humana y Seguridad y Salud en el Trabajo*.
<https://www.ibague.gov.co/portal/admin/archivos/publicaciones/2018/22145-DOC-20181022.pdf>
- Álvarez, S. y Riaño-Casallas, M. (2018). La política pública de seguridad y salud en el trabajo: el caso colombiano. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, Vol. 17, No. 35.
<https://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co/bitstream/handle/20.500.12010/8830/10937.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calpa, A., Santacruz, G., Álvarez, M., Zambrano, C., Hernández, E. y Matabanchoy, S. (2019). Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *Hacia la Promoción de la Salud*, Vol. 24, No. 2, p. 139-155.
[http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista24\(2\)_11.pdf](http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista24(2)_11.pdf)
- Canal MinSaludCol. (5 de junio de 2013). *Dimensiones del Plan Decenal de Salud Pública 2012–2021* [Archivo de Vídeo]. <https://www.youtube.com/watch?v=MMVi6Rdf7vI>
- Caraballo-Arias, Y., Rodríguez, A., Rivero, A., Rangel, R. y Barrios, M. (2013). Riesgos laborales en los trabajadores de barberías y peluquerías de economía informal en Caracas, Venezuela. *Ciencia & Trabajo*, Año 15, No. 46, p. 18-23. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v15n46/art05.pdf>
- Castillo-Cedeño, I., Flores-Davis, L. y Miranda-Cervantes, G. (2017). Hacia una universidad de convivencia saludable: percepción de un grupo de estudiantes de bachillerato del Centro de Investigación y Docencia en Educación (CIDE). *Revista Electrónica Educare*, Vol. 21, No. 1, p. 1-23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5763954>

CEFIT (2019). *Análisis de Impacto. Plan de Acción 2019*.

<https://cefit.edu.co/Institucional/Planes%20Institucionales/Plan%20de%20Acci%C3%B3n/2019/An%C3%A1lisis%20de%20impacto%20plan%20de%20acci%C3%B3n%202019.pdf>

Chávez, L. y Muñoz, A. (2016). Promoción de la salud en los lugares de trabajo: un camino por recorrer.

Ciência & Saúde Coletiva, Vol. 21 No. 6, p. 1909-1920.

<https://www.scielo.br/pdf/csc/v21n6/1413-8123-csc-21-06-1909.pdf>

Código Sustantivo del Trabajo. Ley 141 de 1961. Por el cual se regulan las relaciones de derecho

individual del trabajo de carácter particular, y las de derecho colectivo del trabajo, oficiales y

particulares. [https://legislacion.vlex.com.co/vid/codigo-sustantivo-trabajo-](https://legislacion.vlex.com.co/vid/codigo-sustantivo-trabajo-42845853?_ga=2.133141771.447226687.1607308552-77238517.1607308552)

[42845853?_ga=2.133141771.447226687.1607308552-77238517.1607308552](https://legislacion.vlex.com.co/vid/codigo-sustantivo-trabajo-42845853?_ga=2.133141771.447226687.1607308552-77238517.1607308552)

Constitución Política de la República de Colombia (1991).

<https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>

Decreto 614 de 1984. Por medio del cual se determinan las bases para la organización y administración

de la Salud Ocupacional en el país. 14 de marzo de 1984.

[http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/decreto_614%2084%20Organizacion%20y%20Adminis](http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/decreto_614%2084%20Organizacion%20y%20Administracion%20Salud%20Ocupacional.pdf)
[tracion%20Salud%20Ocupacional.pdf](http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/decreto_614%2084%20Organizacion%20y%20Administracion%20Salud%20Ocupacional.pdf)

Decreto 772 de 1994. Por el cual se reglamenta la afiliación a las cotizaciones al Sistema General de

Riesgos Profesionales. 3 de agosto de 1994.

[https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Decreto_1772_1994.](https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Decreto_1772_1994.pdf)
[pdf](https://www.defensoria.gov.co/public/Normograma%202013_html/Normas/Decreto_1772_1994.pdf)

Decreto 1443 de 2014. Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de

Gestión de la Seguridad Social en el Trabajo SG-SST. 31 de julio de 2014.

https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1443_sgsss.pdf/ac41ab70-e369-9990-c6f4-1774e8d9a5fa

Decreto 1477 de 2014. Por la cual se expide la Tabla de Enfermedades Profesionales. 5 de agosto de 2014.

https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/36482/decreto_1477_del_5_de_agosto_de_2014.pdf/b526be63-28ee-8a0d-9014-8b5d7b299500

Decreto 1072 de 2015. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. 26 de mayo de 2015.

<https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>

Dong, E., Du, H. & Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID 19 in real time. *The Lancet*, Vol. 20, No. 5, p. 533-534. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1)

García, C. y Tobón, O. (s.f.). Promoción de la Salud, Prevención de la Enfermedad, Atención Primaria en Salud y Plan de Atención Básica ¿Qué los acerca? ¿Qué los separa? *Hospital San José de Belén de Umbría*. <https://www.hsjbelen.gov.co/pdf/atencionprimariaensalud.pdf>

García-Salirrosas, E. y Sánchez-Poma, R. (2020). Prevalencia de los trastornos musculoesqueléticos en los docentes universitarios que realizan teletrabajo en tiempos de Covid 19. *SCIELOPreprints* recuperado el 4 de diciembre de

<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1014/1449/1534>

Gómez, A. y Porras, K. (2012). *Diseño programa de bienestar laboral*. [Tesis de Especialización, Universidad Jorge Tadeo Lozano]. <https://www.udenar.edu.co/recursos/wp-content/uploads/2019/11/Programa-de-habitos-y-estilos-de-vida-saludable-.pdf>

Gómez, J., Jurado, M., Viana, B., Da Silva, M. y Hernández, A. (2005). Estilos y calidad de vida.

Revista Digital, Año 10, No. 90.

https://www.researchgate.net/profile/Antonio_HERNANDEZ_MENDO/publication/28097582_Estilos_y_calidad_de_vida/links/09e41511f574ba252e000000/Estilos-y-calidad-de-vida.pdf

Gómez, S., Guarín, I., Uribe, S. y Vergel, L. (2020). Prevención de los peligros y promoción de entornos

saludables en el teletrabajo desde la perspectiva de la salud pública. *Aibi Revista de*

Investigación, Administración e Ingeniería, Vol. 8, No. 1. [https://schipto.cl/wp-](https://schipto.cl/wp-content/uploads/2020/04/802-Texto-del-art%C3%ADculo-3416-2-10-20200203.pdf)

[content/uploads/2020/04/802-Texto-del-art%C3%ADculo-3416-2-10-20200203.pdf](https://schipto.cl/wp-content/uploads/2020/04/802-Texto-del-art%C3%ADculo-3416-2-10-20200203.pdf)

Hernández, M. (2015). Autocuidado y promoción de la salud en el ámbito laboral. *Revisa Salud Bosque,*

Vol. 5, No. 2, p. 79-88. <https://revistasaludbosque.unbosque.edu.co/article/download/1468/1074/>

IDEAM (2017). *Programa de estilos de vida saludable contra la obesidad. Oficina Asesora de*

Planeación.

<http://sgi.ideam.gov.co/documents/412030/41385887/E-SGI-ST->

[P006.+PROGRAMA+DE+ESTILOS+DE+VIDA+SALUDABLE+CONTRA+OBESIDAD.pdf/8015f20e-8bfd-4914-adce-af51b0cce003?version=1.0](http://sgi.ideam.gov.co/documents/412030/41385887/E-SGI-ST-P006.+PROGRAMA+DE+ESTILOS+DE+VIDA+SALUDABLE+CONTRA+OBESIDAD.pdf/8015f20e-8bfd-4914-adce-af51b0cce003?version=1.0)

Ley 9 de 1979. Por la cual se establecen medidas sanitarias. 24 de enero de 1979.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%200009%20DE%201979.pdf

Ley 50 de 1990. Por la cual se introducen reformas al Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones. 28 de diciembre de 1990.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=281>

Ley 30 de 1992. Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior. 28 de diciembre de

1992. https://www.cna.gov.co/1741/articles-186370_ley_3092.pdf

Ley 1295 de 1994. Por la cual se determina la organización del Sistema de Riesgos Profesionales. Junio 22 de 1994.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=2629#:~:text=El%20Sistema%20General%20de%20Riesgos,consecuencia%20del%20trabajo%20que%20desarrollan.>

Ley 181 de 1995. Por la cual se dictan disposiciones para el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la Educación Física y se crea el Sistema Nacional del Deporte. 18 de enero de 1995. [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85919_archivo_pdf.pdf)

[85919_archivo_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85919_archivo_pdf.pdf)

Ley 776 de 2002. Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. 17 de diciembre de 2002.

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0776_2002.html

Ley 1109 de 2006. Por la cual se aprueba el “Convenio Marco de la OMS para el control del Tabaco”, hecho en Ginebra el 21 de mayo de 2003. 27 de diciembre de 2006.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=22663>

Ley 1122 de 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. 9 de enero de 2007.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

Ley 1335 de 2009. Disposiciones por medio de las cuales se previenen daños a la salud de menores de edad, población no fumadora y se estipulan políticas públicas para la prevención del consumo del tabaco y el abandono de la dependencia del tabaco del fumador y sus derivados en la población colombiana. 21 de julio de 2009.

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1335_2009.html

Ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. 11 de julio de 2012.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>

Ley 1566 de 2012. Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional Entidad Comprometida con la Prevención del Consumo, Abuso y Adicción a Sustancias Psicoactivas. 31 de julio de 2012.

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/1566%20SPA_10_04_2013.pdf

Llamas, A. (2014). Promoción de hábitos saludables en el trabajo para el bienestar de la población trabajadora. *Revista Colombiana de Cardiología*, Vol. 21, No. 4, p. 199-201.

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-articulo-promocion-habitos-saludables-el-trabajo-S0120563314000229>

Minsalud (2020). *Salud Pública*. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx>

Minsalud (2013). *Plan Decenal de Salud Pública – DPSP 2012-2021*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>

Molano, E. y Ruiz, Y. (2018). *Diseño del programa y plan de bienestar laboral en la empresa*

Gamaquim ¡Vivir bien, es estar bien! [Tesis de grado, Universidad Cooperativa de Colombia].

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/10038/1/2018_dise%C3%B1o_programa_bienestar.pdf

Morales, A. (2012). *Estrategia didáctica para sensibilizar hacia los estilos de vida saludable aplicada a los docentes de primaria del colegio Marco Tulio Fernández, sede D*. [Tesis de grado, Universidad Libre].

<https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/9150/PROYECTO%20DE%20GRADO%20CAROLINA%20MORALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mosquera, B. y Rifaldo, Y. (2017). *Programa de vigilancia epidemiológica de estilos de vida y hábitos saludables en la empresa Maquinex Ltda.* [Trabajo de Grado, Escuela Colombiana de Carreras Industriales – ECCI].

<https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/245/Proyecto%20PVE%20Maquinex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mujica, S. (2018). *Programa de hábitos y estilos de vida y trabajo saludables.* Universidad Mariana.

<https://www.umariana.edu.co/images/Gestion-Talento-Humano/estilos-vida-saludable.pdf><https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/9150/PROYECTO%20DE%20GRADO%20CAROLINA%20MORALES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Nielsen (13 de agosto de 2018). *4 de cada 10 colombianos está cambiando a la versión saludable de su producto preferido.* <https://www.nielsen.com/co/es/insights/article/2018/4-de-cada-10-colombianos-estan-cambiando-a-la-version-saludable-de-su-producto-preferido/>

Norma ISO 45001:2018. Sistemas de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo- Requisitos con orientación para su uso. <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:45001:ed-1:v1:es>

Ordóñez, C., Gómez, E. y Calvo, A. (2016). Desórdenes musculoesqueléticos relacionados con el trabajo. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional* 6(1).

https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/download/4889/4180

Organización Internacional del Trabajo – OIT (2011). *Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo: una herramienta para la mejora continua.* https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/--ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_154127.pdf

Organización Mundial de la Salud – OMS (9 de agosto de 2019). *Trastornos musculoesqueléticos*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/musculoskeletal-conditions>

Organización Panamericana de la Salud (2009). *Día del Bienestar Caribeño. Hojas informativas*.

https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CWD_09_hoja_info_lugar_trabajo.pdf

Patlán, J. (2013). El efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios*

Gerenciales, No. 29, p. 445-455. <http://www.scielo.org.co/pdf/eg/v29n129/v29n129a08.pdf>

Organización Panamericana de la Salud – OPS (29 de abril de 2013). *OPS/OMS estima que hay 770 nuevos casos diarios de personas con enfermedades profesionales*.

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8606:2013-paho-who-estimates-770-new-cases-daily-people-occupational-diseases-america&Itemid=135&lang=es#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20las%20enfermedades,como%20D%C3%ADa%20Mundial%20de%20la

Resolución 1016 de 1989. Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos y empleadores o empleadores del país. 31 de marzo de 1989.

<http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Resolucion%201016%20de%2089.%20Progrmas%20de%20Salud%20Ocupacional.pdf>

Resolución 1075 de 1992. Por la cual se reglamentan actividades en materia de Salud Ocupacional. 24 de marzo de 1992. <http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Res.1075-1992.pdf>

Resolución 2346 de 2007. Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médica ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales. 11 de julio de 2007.

http://www.seguridadysalud.co/uploads/1/1/2/6/11266086/res_2346_2007_examenes_medicos.pdf

Resolución 2844 de 2007. Por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia. 16 de agosto de 2007.

http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/resolucion_2844_colombia.pdf

Resolución 1111 de 2017. Por el cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para Empleadores y Contratantes. 27 de marzo de 2017.

<https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/647970/Resoluci%C3%B3n+1111-+est%C3%A1ndares+minimos-marzo+27.pdf>

Resolución 312 de 2019. Por medio de la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. 13 de febrero de 2019

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

Universidad de Nariño (2019). *Programa de hábitos y estilos de vida saludable. Oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo.* [https://www.udenar.edu.co/recursos/wp-](https://www.udenar.edu.co/recursos/wp-content/uploads/2019/11/Programa-de-habitos-y-estilos-de-vida-saludable-.pdf)

[content/uploads/2019/11/Programa-de-habitos-y-estilos-de-vida-saludable-.pdf](https://www.udenar.edu.co/recursos/wp-content/uploads/2019/11/Programa-de-habitos-y-estilos-de-vida-saludable-.pdf)

Universidad Francisco de Paula Santander (2018). *Programa de hábitos y estilo de vida saludables. Gestión del Talento Humano.*

<https://ww2.ufps.edu.co/public/archivos/pdf/ae5a9f3bd55766fa48ddc88054c9fa69.pdf>

Universidad Mariana (2018). *Programa de hábitos y estilos de vida y trabajo saludables.*

<https://www.umariana.edu.co/images/Gestion-Talento-Humano/estilos-vida-saludable.pdf>

Vicente, J. (2015). La incapacidad laboral como indicador de gestión sanitaria. *Medicina y Seguridad en el Trabajo*, vol. 61 No. 239, p. 207-209.

https://www.researchgate.net/publication/283440848_La_Incapacidad_laboral_como_indicador_de_gestion_sanitaria

