

**MANUAL DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES PARA EMPRESAS DEL  
SECTOR CONSTRUCCIÓN**

HERNÁN DARÍO MARÍN BUENO  
LAID SILVANA SAURITH CONTRERAS

UNIVERSIDAD ECCI  
DIRECCIÓN DE POSGRADOS  
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
BOGOTÁ, 2022

**MANUAL DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES PARA EMPRESAS DEL  
SECTOR CONSTRUCCIÓN**

HERNÁN DARÍO MARÍN BUENO 108124  
LAID SILVANA SAURITH CONTRERAS 96735

*Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia en  
Seguridad y Salud en el Trabajo*

ASESORA  
ANGELA FONSECA MONTOYA

UNIVERSIDAD ECCI  
DIRECCIÓN DE POSGRADOS  
ESPECIALIZACIÓN GERENCIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO  
BOGOTÁ, 2022

## Tabla de contenido

<b>Introducción .....</b>	<b>1</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>2</b>
<b>1. Título .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Problema de investigación.....</b>	<b>4</b>
2.1 Descripción del problema.....	4
2.2 Formulación del problema .....	5
<b>3. Objetivos .....</b>	<b>6</b>
3.1 Objetivo General .....	6
3.2 Objetivos específicos.....	6
<b>4. Justificación y delimitación .....</b>	<b>7</b>
4.1 Justificación.....	7
4.2 Delimitaciones.....	7
4.3 Limitaciones .....	8
<b>5. Marcos de referencia .....</b>	<b>9</b>
5.1 Estado del arte .....	9
5.2 Marco teórico .....	16
5.2.1 Seguridad y salud en el trabajo en Colombia.....	16
5.2.2 Enfermedad laboral.....	19
5.2.3 Medicina laboral .....	21
5.2.4 Estilos de vida saludable.....	23
5.3 Marco legal.....	27
<b>6. Marco metodológico de la investigación .....</b>	<b>31</b>
6.1 Tipo de investigación .....	31
6.2 Tipo de paradigma.....	31
6.3 Método de investigación .....	31
6.4 Fuentes de información .....	31
6.4.1 Fuentes primarias .....	31
6.4.2 Fuentes secundarias .....	31
6.4.3 Fuentes terciarias .....	31
6.5 Población.....	32

6.6 Muestra.....	32
6.7 Criterios de inclusión de la muestra .....	32
6.8 Criterios de exclusión de la muestra .....	32
6.9 Instrumentos de recolección de datos.....	32
6.10 Fases del proyecto .....	32
6.10.1 Fase 1 Realizar consulta bibliográfica de generalidades de la población objeto del sector construcción y sus problemáticas de salud.....	32
6.10.2 Fase 2 Establecer los componentes del manual para promover hábitos y estilos de vida saludables .....	33
6.10.3 Fase 3 Establecer los componentes del manual para promover hábitos y estilos de vida saludables .....	33
6.11 Cronograma del proyecto .....	34
<b>7. Resultados.....</b>	<b>35</b>
7.1 Objetivo 1 Realizar consulta bibliográfica de generalidades de la población objeto del sector construcción y sus problemáticas de salud .....	35
7.2 Objetivo 2 Analizar los controles actuales que sostienen las constructoras para la evaluación de las condiciones de salud de los trabajadores .....	47
7.3 Objetivo 3 Establecer los componentes del manual para promover hábitos y estilos de vida saludables .....	54
<b>8. Análisis financiero costo - beneficio .....</b>	<b>68</b>
<b>9. Conclusiones .....</b>	<b>70</b>
<b>10. Recomendaciones .....</b>	<b>72</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>73</b>
<b>ANEXO 1 Manual de estilos de vida saludable para empresas del sector construcción</b>	

### **Lista de gráficas**

Gráfica 1.....	16
Gráfica 2.....	23
Gráfica 3.....	24
Gráfica 4.....	25
Gráfica 5.....	26

Gráfica 6.....	27
Gráfica 7.....	36

**Lista de Tablas**

Tabla 1 .....	68
Tabla 2 .....	69

## **Introducción**

El sector construcción en Colombia ha sido clave para el desarrollo económico del país en los últimos años, debido a su gran dinamismo, se constituye como uno de los sectores más importantes y de mayor incidencia por su estrecha vinculación con la creación de infraestructuras básicas, es uno de los que genera más empleo permanentemente pero a su vez es uno de los que no ofrece estabilidad laboral, normalmente son contratados por proyectos, por fases del proyecto dependiendo su especialidad, diferentes grupos de contratistas o subcontratistas. Este factor lleva a consecuencias de disminución de la productividad de los trabajadores, alto riesgo de accidentalidad, ausentismo, clima organizacional no adecuado. Los trabajadores de este sector se enfrentan a diferentes problemas en los sistemas de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, bajos niveles de capacitación, baja motivación y no tienen alternativas de crecimiento laboral.

El personal del sector construcción desarrolla actividades que están categorizadas como riesgo IV y V. Suelen tener por término medio una edad relativamente joven como también se encuentra personal mayor que ejerce esta profesión y están acostumbrados a un ritmo de trabajo pesado que afecta su salud. El proceso de envejecimiento conlleva diversos cambios psicofísicos que pueden dificultar la realización de ciertas tareas y podrían incrementar determinados riesgos asociados a las condiciones de trabajo propias del sector de la construcción.

## Resumen

El presente documento permite determinar los posibles vacíos que ocurren para los trabajadores del sector construcción en temas referentes a la promoción y prevención de la salud, siendo preponderante la afección que existe en este gremio por los malos hábitos y estilos de vida saludables que tienen incidencia directa en la vida personal y laboral; se tiene como referencia 15 artículos todos relacionados con estudios hechos entre los años 2014 y 2021 tanto a nivel nacional como internacional; de acuerdo a lo estudiado, se llegan a diferentes conclusiones y hace que surja una pregunta importante ¿Cómo se puede contribuir para mejorar las condiciones de vida y salud a los trabajadores del sector construcción?, a partir de esta consulta nace la necesidad de crear medios o herramientas que coadyuven al gremio de la construcción para que sus trabajadores mantengan la moral en alto, la productividad a tope, la motivación permanente y la confianza de que su labor es vista como fundamental en la cadena productiva y del crecimiento económico de la nación y del sector; con el apoyo de conceptos y recomendaciones de profesionales en el tema, la propuesta que se plantea es un manual de estilos de vida saludable dirigido específicamente a dicha población que aporte y apoye a los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y así prevenir deterioros en la salud de los trabajadores y evitar posibles accidentes de trabajo, enfermedades laborales y ausentismos laborales.

**Palabras claves:** Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, Estilos de Vida Saludable, Promoción y Prevención, Manual.

## **1. Título**

Manual de estilos de vida saludables para empresas del sector construcción

## 2. Problema de investigación

### 2.1 Descripción del problema

El sector construcción en Colombia ha sido clave para el desarrollo económico del país en los últimos años debido a su gran dinamismo, se constituye como uno de los sectores más importantes y de mayor incidencia por su estrecha vinculación con la creación de infraestructuras básicas, es uno de los que genera más empleo permanentemente pero a su vez es uno de los que no ofrece estabilidad laboral, normalmente son contratados por proyectos, por fases del proyecto dependiendo su especialidad y se hace por diferentes medios como grupos de contratistas o subcontratistas. Este factor lleva a consecuencias de disminución de la productividad de los trabajadores, alto riesgo de accidentalidad y un clima organizacional no adecuado.

En las empresas del sector construcción existen particularidades que no se encuentran en otros sectores, esto debido a las condiciones que este tipo de trabajo exigen, empezando por los modelos de contratación y la duración de los mismos; tampoco existen modelos de perfiles para los puestos de obreros y ayudantes, lo cual implica, una mala selección de personal y un proceso de inducción incompleto; todo lo anteriormente dicho, desencadenan en una serie de problemas en las empresas, principalmente por el ausentismo.

Los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo son requisitos que toda empresa debe implementar, administrar y ejecutar procurando el cuidado de la salud física y mental sin importar la ocupación u oficio del trabajador, pero estos sistemas no son lo único que las empresas necesitan, se requiere más herramientas complementarias que aporten a los objetivos trazados.

Se ha identificado que la falta de educación, de cultura y autocuidado en los trabajadores del sector construcción, combinado con los malos hábitos alimenticios, el consumo excesivo de alcohol, el consumo de sustancias psicoactivas y las enfermedades de base que cada uno trae en su historial médico, hacen que se vea la necesidad de crear estrategias que coadyuven desde la medicina del trabajo y de la misma empresa, para crear condiciones de mejora que permitan bajar los niveles de accidentalidad, de enfermedades laborales y del propio ausentismo.

## **2.2 Formulación del problema**

¿Cómo se puede contribuir para mejorar las condiciones de vida y salud a los trabajadores del sector construcción?

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo General**

Diseñar un manual de estilos de vida saludables para empresas del sector construcción.

#### **3.2 Objetivos específicos**

Realizar consulta bibliográfica de generalidades de la población objeto del sector construcción y sus problemáticas de salud.

Analizar los controles actuales que sostienen las constructoras para la evaluación de las condiciones de salud de los trabajadores.

Establecer los componentes del manual para promover estilos de vida saludables.

## **4. Justificación y delimitación**

### **4.1 Justificación**

En el sector construcción en Colombia ha tenido un crecimiento acelerado debido al avance tecnológico, económico, poblacional y de infraestructura, siendo uno de los sectores hoy en día como uno de los principales generadores de empleo y a su vez uno en los que se presenta mayor de accidentalidad y ausentismo laboral. La cantidad de accidentes, enfermedades, indemnizaciones y muertes han ido ascendiendo en los últimos años, y aunque puede responder al crecimiento de la actividad edificadora del país.

A 2014 el número de enfermedades relacionadas con empleos en el sector de la construcción y su participación frente al total nacional fue de 265 casos reportados y 111.271 Número de accidentes relacionados con empleos en el sector de la construcción y su participación frente al total nacional y 119 Número de muertes relacionadas con la actividad laboral en el sector de la construcción y su participación frente al total nacional, CAMACOL (2014), esto refleja la importancia de trabajar en programas de seguridad y salud en el trabajo.

El estilo de vida de los empleados también se podría relacionar con el ausentismo laboral, puesto que los malos hábitos alimentarios, dieta rica en grasa saturada y azúcares simples, sumado al sedentarismo está influyendo en la aparición del sobrepeso y la obesidad que son considerados como enfermedad común, debido a que tienen relación directa con enfermedades crónicas no transmisibles, las cuales pueden generar incapacidades y aumentar el ausentismo laboral. (Vanegas 2013).

Teniendo claridad de lo que se busca, la idea es diseñar el manual de estilos de vida saludable, como guía de trabajo para empresas del sector construcción, con el fin de promover la cultura de la salud potenciando hábitos de vida saludable en los trabajadores y así aportar a la disminución del ausentismo laboral derivados de enfermedades y accidentes laborales.

### **4.2 Delimitaciones**

#### **Delimitación espacial**

La investigación se desarrolló en Colombia.

**Delimitación temporal**

El presente trabajo se desarrolló entre los meses de agosto 2021 a marzo de 2022.

**Delimitación operacional**

La actividad económica del sector de la construcción.

**4.3 Limitaciones**

- Ubicación geográfica de los investigadores, debido a que se encuentran en diferentes ciudades.
- Recursos financieros para la investigación son limitados, ya que son asumidos por los investigadores.
- Tiempo reducido de investigación, se cuenta con poco tiempo para desarrollar la investigación lo cual no permite profundizar en la misma.
- El acceso a la información debido a la emergencia sanitaria COVID-19.

## 5. Marcos de referencia

### 5.1 Estado del arte

- **Nacional**

Título: La gestión en los planes integrales SISO en el sector de la construcción.

Autor: Duque, John Jairo

Universidad: Universidad del Quindío.

Año: 2016.

Resumen: El documento nos lleva a identificar el grado de cumplimiento de los sistemas de gestión en el sector de la construcción de la ciudad de Armenia, según las encuestas realizadas, solo 3 empresas tienen una calificación media de implementación, y 44 empresas tienen una calificación mínima de implementación, lo cual indica que el compromiso es mínimo con la seguridad y salud en el trabajo de los empleados.

Título: Estrés térmico por calor en el sector de la construcción: efectos y consecuencias del calentamiento global.

Autores: Cindy Paola Bettin Sánchez, Paula Liceth Ordosgoitia Peña

Año: 2020

Resumen: Monografía basada en estudios durante 8 años sobre artículos que estudian los efectos del estrés térmico por calor, allí analizan varios factores que impactan directamente a los trabajadores del sector construcción especialmente cuando las condiciones por calor excesivo, generan accidentes de trabajo y hasta la muerte.

Dentro de las condiciones se encuentra el tiempo de exposición y los factores personales; es aquí, en los factores personales donde se evidencia que, la falta de aclimatación, obesidad, edad, estado de salud, toma de medicamentos, estado físico inadecuado, falta de descanso, consumo de alcohol y drogas, son factores de riesgo para la seguridad del trabajador.

Título: Variables cardiovasculares en trabajadores de la construcción en Santander (Colombia). Perfil comparativo años 2011 y 2012.

Autores: R.M Rodríguez Amaya.

Año: 2015

Resumen: La importancia del sector construcción para el país, hace que muchos estudios se enfoquen en la necesidad de determinar las principales causas de accidentalidad y de enfermedades que están asociadas a los trabajadores.

Este artículo nos muestra unos datos importantes en relación al estado de salud de 291 trabajadores del sector construcción haciendo una comparación entre los años 2011 y 2012, encontrando incrementos en los resultados obtenidos.

Título: Propuesta de un programa de gestión para la intervención del riesgo cardiovascular en algunas empresas del sector de la construcción de la ciudad de Bogotá.

Autores: Paula Andrea Quitian Cruz, Eiber Mauricio Villamil Ramírez.

Año: 2021

Resumen: Trabajo de grado cuyo objeto, es determinar los factores que pueden incidir en la salud de los trabajadores de dos (2) obras de construcción en la ciudad de Bogotá, para ello, utilizaron una encuesta que fue dirigida a 201 personas.

La justificación, es informar a la población objeto de estudio, que el riesgo cardiovascular se incrementa cuando no se tiene conciencia del autocuidado, especialmente por el consumo excesivo de alimentos altos en grasas y azúcares, combinado a esto, por los malos hábitos y estilos de vida saludables.

Título: Factores asociados a restricciones médicas ocupacionales en aspirantes al sector construcción en Medellín, Colombia 2015-2016.

Autores: Leslie Katherine Toro Castaño, Mónica Jaramillo Valencia, Sara Cadavid Zuluaga, Marcela Hernández Valencia, Carlos Federico Molina Castaño.

Año: 2018

Resumen: Artículo realizado bajo estudios a trabajadores aspirantes a laborar en el sector de la construcción, los Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, son el apoyo permanente dentro de las empresas para el sector salud, desde allí se pueden identificar anomalías sufridas por los trabajadores en función a sus obligaciones laborales; este estudio, también señala las restricciones a las cuales son sometidos los aspirantes, donde se demuestra que las principales causas son: sedentarismo, alteración cardiaca, alteración respiratoria, alteración abdominal, alteración de miembros inferiores, alteración neurológica, alteración en el

control de visión, alteración espirometría, alteración en la audiometría.

Título: Prevención de la accidentalidad y del ausentismo laboral para la promoción del autocuidado.

Autor: Escudero, Irina.

Universidad: Libre de Barranquilla.

Año: 2017.

Resumen: La accidentalidad laboral es una de las principales causas directamente relacionada con el ausentismo, afectando la productividad y la competitividad; la medicina preventiva, convivencia, higiene y seguridad industrial permiten mejorar el autocuidado de los trabajadores, lo que puede reflejar una disminución de los malos indicadores del SG-SST.

La conclusión más relativa, es la necesidad que todas las empresas sin importar el sector, se comprometan con el cumplimiento de la normatividad vigente, incentivando el autocuidado como factor preponderante en bajar los niveles de accidentalidad, enfermedad laboral y ausentismo.

Título: Identificación de accidentes y ausentismo laboral como elementos básicos para la propuesta de un modelo educativo de autocuidado en trabajadores de una empresa del sector de la construcción de Barranquilla.

Autores: Julio Cesar Barros Corvacho, Miguel Enrique Olaya Flórez

Año: 2017

Resumen: La presente investigación identifica y describe el ausentismo por accidentalidad en los años 2014, 2015 y 2016 de los trabajadores de la empresa Unión Temporal Constructores Unidos Puerta De Oro, de la ciudad de Barranquilla, con el fin de promover el autocuidado a través de la propuesta de un modelo educativo.

Título: Análisis sobre la importancia de la seguridad y salud en el trabajo en el sector de la construcción.

Autor: Núñez, Carlos Alejandro

Universidad: Revista ingeniería, matemáticas y ciencias de la información.

Año: 2021.

Resumen: El autor hace una investigación con base a la normatividad legal vigente (Decreto 1072 de 2015, resolución 0312 de 2019) y de datos estadísticos (FASECOLDA 2020) para emitir unas recomendaciones referentes al proceso.

El sector de la construcción es uno de los dinamizadores de la economía nacional, pero también es un sector que no presenta cifras alentadoras en temas de accidentalidad y muertes, si bien es cierto, ha habido disminuciones desde el año 2018, no es suficiente para mantener una estabilidad que permita afirmar, que el sector construcción sea ejemplarizante y seguro.

La recomendación es continuar con la implementación, mantenimiento y mejoramiento de los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo para mitigar los impactos negativos que pueden ser acaecidos por los accidentes y enfermedades laborales y la propia muerte.

Título: Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo relacionada con los accidentes de trabajo de 12 empresas PYMES del sector de la construcción.

Autor: León, James; Murillo, Hebert; Varón, Damaris; Cuervo, Raúl.

Universidad: Artículo de investigación científica o tecnológica, revista colombiana de salud ocupacional.

Año: 2017.

Resumen: El artículo se basa en una investigación realizada durante los años 2015 y 2016 a 12 PYMES del sector construcción en la ciudad de Cali.

Allí, los investigadores encontraron diferentes hallazgos, hablando de año a año, del 2015 al 2016, las empresas mostraron mejoría en la implementación de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, eso sí, teniendo presente que la seguridad es muy importante, también lo hacen por cumplir la norma y no incurrir en multas.

A pesar de tratar de cumplir, el sector construcción sigue teniendo altos índices de accidentalidad y mortalidad dentro de los trabajadores.

Título: Significados de la promoción de la salud en los lugares de trabajo en la perspectiva de los oficiales y ayudantes de edificaciones: el caso de una empresa constructora de Bogotá.

Autor: Sandra Liliana Joaqui Galindo

Universidad Nacional de Colombia.

Año: 2014.

Resumen: El sector construcción tiene una de las tasas de siniestralidad más altas del territorio acompañado de contratación y mano de obra no calificada y accidentalidad permanente.

La promoción de la salud busca desarrollar habilidades de empoderamiento y autonomía en los trabajadores, siendo partícipes del crecimiento exponencial de la misma empresa, teniendo como base la promoción de la salud en los lugares de trabajo (PSLT), es muy significativo tener la perspectiva de los trabajadores directamente involucrados en el proceso, así determinar cuál es la conciencia del autocuidado que cada uno tiene al desempeñar sus labores. (S. Joaqui, 2014).

Título: Estudio de los perfiles ocupacionales en el sector de la construcción en la ciudad de Villavicencio.

Autores: Cristian David Belcázar Ríos, Daniel Vega Amaya, Yeraldy Rodríguez Chacón, Universidad Cooperativa de Colombia,

Año: 2014.

Resumen: Los resultados muestran que la mayoría del personal operativo es subcontratado, lo que implica mucha rotación de personal y menos estabilidad laboral, lo cual indica mano de obra calificada insuficiente y menos capacidad de respuesta ante los peligros y riesgos a los que están expuestos. La necesidad de implementar sistemas de gestión es fundamental para bajar los índices de accidentalidad, enfermedad y ausentismo, pero debe ir acompañado de procesos de selección acorde con lo requerido y de la capacitación suficiente para garantizar el óptimo desarrollo desde los puestos de trabajo desde la parte legal hasta lo operativo; dentro de las capacitaciones más necesarias se encontró: trabajo en alturas, seguridad industrial, manejo de maquinaria pesada, primeros auxilios e infraestructura.

Título: Sistematización de la experiencia práctica profesional en la creación de las políticas de prevención y consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en los ambientes laborales de construcciones HCV S.A.S

Autor: Alba Regina Orjuela Carvajal.

Corporación universitaria UNIMINUTO

Año: 2020

Resumen: El objetivo del documento, se basa en la necesidad de implementar medidas sistemáticas para evitar o disminuir el consumo de sustancias psicoactivas, por ello, surge la necesidad de crear una política SPA, la cual ayudará de manera significativa a la constructora de la ciudad de Ibagué, Colombia, HCV a bajar los altos índices de ausentismo laboral.

Título: Consumo de alcohol y cigarrillos en trabajadores de la construcción en Santander, Colombia.

Autores: Reynaldo Mauricio Rodríguez Amaya, Marcela Janeth Galeano Hernández

Año: 2017

Resumen: La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha considerado que el consumo de alcohol y cigarrillo hacen parte de los principales factores de riesgo imputables a la carga mundial de enfermedades en trabajadores obreros del sector construcción.

Los resultados fueron: Edad promedio 34.8 años, 62 % dicen consumir alcohol, el 23 % reportan ser consumidores de cigarrillos, lo cual muestra un alto porcentaje de consumo, si bien el porcentaje de dependencia no es elevada, es importante por prevención en salud, generar conciencia sobre los efectos que conllevan el consumo de estas sustancias.

Desde los SG-SST, se debe activar los sistemas de vigilancia epidemiológica, lo cual permitiría desde el ámbito empresarial, intervenir y realizar seguimientos para velar por la promoción de la salud y prevención y control de enfermedades y factores de riesgo.

Título: Pruebas toxicológicas preocupacionales para el consumo de drogas en empresas catalogadas como de alto riesgo.

Autor: Guillermo A Castaño, Carolina Salas Zapata.

Revista investigaciones Andina

Año: 2019

Resumen: El artículo quiere mostrar los porcentajes de consumo de drogas, a personas que se encuentran en proceso de búsqueda de trabajo, en un periodo de 7 años se tomaron 2197 muestras de orina a aspirantes a las vacantes existentes, todo este proceso se realizó con consentimiento de los participantes.

- **Internacional**

Título. Gestión de talento humano en relación al ausentismo y rotación de personal en las empresas constructoras de la ciudad de Guayaquil

Autor: Johnny Javier Lino Burgos, Andrés Arturo Faggioni Mosquera

Artículo revista observatorio de la economía latinoamericana,

Año: 2018

Resumen: Existen factores que influyen directamente a las empresas a nivel mundial y que inciden en el normal funcionamiento productivo de las mismas, las empresas de construcción las viven de manera particular debido a su propia esencia, los trabajadores operativos que allí laboran son especialmente diferentes a los demás, la condición física y psicológica juegan un papel preponderante a la hora de ejercer sus labores.

El estudio se realizó a 259 trabajadores de la ciudad de Guayaquil donde se encontró que las relaciones con sus jefes y el ambiente laboral no son las más adecuadas, donde los mayores motivos de ausentismo son las emergencias familiares (calamidad doméstica), permisos o licencias y enfermedades (general).

Las recomendaciones están: Políticas de reclutamiento, selección y contratación de personal, política de desarrollo de personas, política de evaluación de desempeño, política de motivación e incentivo, política de responsabilidad social empresarial orientada al bienestar de los trabajadores y política de control y seguimiento de gestión. Dentro de estas recomendaciones entra algo muy importante como lo es la promoción de la salud, donde el plan de trabajo estará orientado a la prevención de enfermedades y el cuidado de la salud del trabajador y de la familia.

Título: Propuesta de un Programa Médico de Salud Ocupacional y de Procedimientos Médicos para el Área de la Construcción.

Autor: María Augusta Niveló Astudillo

Año: 2015

Resumen: Trabajo presentado como opción para obtener el master en Seguridad, Salud y ambiente. Aquí, la autora entrega en detalle un estudio realizado a una empresa constructora en Ecuador, con una muestra de 1587 hombres y 216 mujeres, teniendo presente como material encuestas, revisión de historias clínicas y exámenes complementarios, el fin, desarrollar un Programa Médico de Salud Ocupacional PMSO.

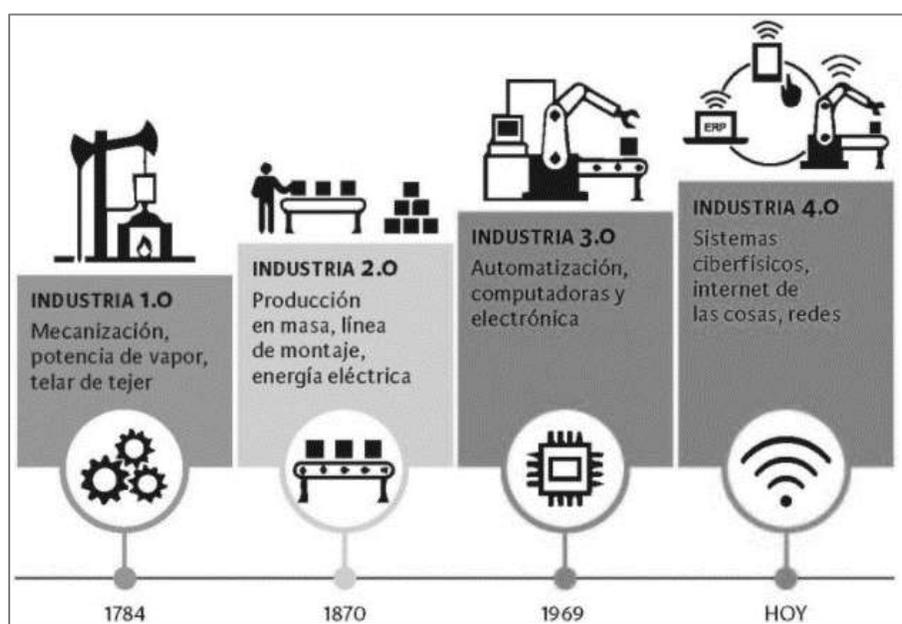
## 5.2 Marco teórico

### 5.2.1 Seguridad y salud en el trabajo en Colombia

Colombia ha sido un país que se caracteriza por ser reactivo ante las situaciones que suceden en general, cuando se habla de reactivo, se trata de explicar que solamente se actúa de manera correctiva y no de manera preventiva; la salud ocupacional no ha sido la excepción, la ocurrencia de fenómenos o acontecimientos no explicados y que causaban lesiones o muertes, motivo a grandes personajes para iniciar estudios e investigaciones que concluyeran el factor por el cual, los trabajadores no podían seguir aportando su fuerza laboral a las empresas.

La historia nos muestra que, el ser humano ha sido la fuerza laboral en las empresas, utilizando su propio cuerpo, destrezas y habilidades para contribuir al desarrollo de las mismas y de su propio beneficio; a partir de la revolución industrial, esa fuerza laboral fue cambiando por la inmersión de las máquinas con el fin de conseguir productividad, estos cambios conllevaron a modificaciones en las formas de trabajar, a partir de allí y de una manera tímida, se empieza a tener en cuenta conceptos como la seguridad industrial y la salud en los trabajadores, todo desencadenado desde los ausentismo, los accidentes laborales y la muerte que se producían.

*Gráfica 1. Evolución Tecnológica en la Historia de la Industria.*



Fuente: Klaus (Schwab, 2016)

La salud ocupacional en Colombia, la podemos referenciar desde inicios del siglo XX, allí el General Rafael Uribe Uribe fue el primero en mencionar una política buscando la seguridad de los trabajadores, como dice Henao Robledo, F. (2010) “Creemos en la obligación de dar asistencia a los ancianos, caídos en la miseria y que ya no tienen fuerzas para trabajar; creemos que es necesario dictar leyes sobre accidentes de trabajo y de protección del niño, de la joven y de la mujer en los talleres y en los trabajos del campo, creemos que es necesario obligar a los patronos a preocuparse de la higiene, del bienestar y de la instrucción gratuita de los desamparados”. Si tenemos en cuenta lo anterior, podemos evidenciar que estos conceptos aún en día, tienen relevancia con la actualidad que vivimos.

A partir de este primer acercamiento a la seguridad industrial, surgieron nuevas leyes que buscaban la protección de los trabajadores frente a los riesgos de los trabajos en los que se desempeñaban y que harían parte del comienzo de los sistemas de salud ocupacional en Colombia; ejemplo de estas nuevas leyes como dice Ayala, LC. (1999) la Ley 46 de 1918, que comunicaba “medidas de Higiene y Sanidad para empleados y empleadores”, la Ley 37 de 1921, que instauraba un “seguro de vida para todos los empleados”, la Ley 10 de 1934, donde se normalizaba la “EP” (enfermedad profesional), la Ley 96 de 1938, “instauración de la ente, hoy conocido como Ministerio de la salud y protección social”, la Ley 44 de 1939, instauración del “Seguro obligatorio e indemnizaciones para accidentes de trabajo” y el Decreto 2350 de 1944, “que difundía los compendios del Código Sustantivo del Trabajo y la obligación de salvaguardar a los Empleados en sus labores”. En el año 1945 se crean las bases de la SO en el país, al ser sancionada la Ley 6 (Ley General del Trabajo) por la cual se promulga “prácticas relativas a los pactos de trabajo, agrupaciones profesionales, problemas colectivos y competencia especial de los asuntos del trabajo”. A esta ley se le hicieron algunas modificaciones con los decretos 1600 y 1848 del año 1945.

Ahora bien, no solamente se debían sancionar leyes concernientes a la salud ocupacional, también a la par, se fueron consolidando centros específicos que complementarían el orden jurídico alcanzado, dice Henao Robledo, F (2010) En 1934 se creó la Oficina de Medicina Laboral, su actividad principal fue el “reconocimiento de los accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales y su evaluación en materia de indemnizaciones” con sede inicialmente en la ciudad de Bogotá, luego se fue extendiendo a nivel nacional al punto de convertirse en la Oficina Nacional de Medicina e Higiene Industrial adscrito al Ministerio del

Trabajo. En 1935 se instituye la legislación laboral, allí se habla de los riesgos en el trabajo, pero solo fue hasta 1936 donde empezó a regir.

Teniendo las bases (leyes y centros de trabajo) para continuar con la implementación de los programas de salud ocupacional, desde los organismos gubernamentales se inquietaron con el complemento que debía seguir, dice Henao Robledo, F. (2010) a partir del año 1954 el Ministerio de Salud implemento un “plan de salud ocupacional”, con el fin de empezar a formar profesionales en Colombia, en especial médicos e ingenieros, los cuales formarían una sección anexa de medicina, higiene y seguridad industrial.

Ya entrando en tiempos más recientes, se puede afirmar que el punto de partida lo dio la promulgación de la ley 9 de 1979 código sanitario nacional, en su artículo 81 “la salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socio-económico del país” desde allí se da una mirada más seria y se le da cierta importancia a la salud ocupacional.

Las empresas empiezan a compartir responsabilidades en los temas de salud ocupacional, la resolución 2013 de 1986 “Creación y funcionamiento de comités paritarios” imparte instrucciones donde se faculta a un grupo de trabajadores conformados por representantes de los empleados y representantes de la empresa, así, poder garantizar que todos los planes tendientes a la protección de la salud de los trabajadores se cumplan.

Con entrada en vigencia de la ley 100 de 1993 y del decreto 1295 de 1994, las empresas y los trabajadores empezaron un nuevo camino en referencia al cuidado de la seguridad y de la salud, acá, se establecen organismos dedicados al aseguramiento privado de riesgos ocupacionales, es decir, se crea el Sistema General de Riesgos Profesionales, su finalidad, es la promoción y prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales por medio de Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP).

En el año 2012 surgen nuevos cambios que, al día de hoy, son y siguen vigentes para el desarrollo de los riesgos laborales, uno de los conceptos más significativos, es el nombre referencia, ya no se seguirá denominando salud ocupacional, a partir de ese momento todo el sistema se conoce como Seguridad y Salud en el Trabajo.

La actualidad de las empresas está regida por el decreto 1072 de 2015 “Único reglamento del sector trabajo” y de la Resolución 0312 de 2019 “Estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo”, con base a esto, las organizaciones buscan disminuir los altos índices de accidentes, enfermedades y ausentismo, enfocados en los temas que más afectan

según su actividad económica.

Ahora bien, el tema de Seguridad y Salud en el Trabajo va más allá de la identificación de los riesgos y el diseño de controles que eviten accidentes de trabajo; se ha identificado que existen diferentes causas que influyen en la salud de todos los trabajadores independientemente de la labor y del tipo de empresa para la cual estén trabajando, los factores psicosociales es uno de ellos, aunque no el único, es allí donde se entra a analizar desde la medicina laboral, los hábitos y estilos de vida saludable que cada uno como individuo concibe son los apropiados o que por necesidad asume como lo correcto.

### **5.2.2 Enfermedad laboral**

“Enfermedad laboral. Es 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 ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes.” (Artículo 4 de la ley 1562 de 2012).

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (OIT), cada día mueren 6.500 personas a causa de enfermedades laborales, lo que supone entre un 5 y un 7% del total de las muertes registradas a nivel mundial.

El Ministerio de Salud y Protección Social explica que, desde el 2013, se ha presentado un incremento de los casos de ansiedad y depresión, ocupando el tercer lugar entre las enfermedades laborales más reportadas, después de las afectaciones auditivas.

### **Grupo de enfermedades laborales**

Parte A: Enfermedades laborales directas

- Asbestosis
- Silicosis
- Neumoconiosis del minero de carbón
- Mesotelioma maligno por exposición a asbesto

- COVID-19 Virus Identificado COVID-19 Virus no Identificado

Parte B: Enfermedades clasificadas por grupos o categorías.

Grupo I Enfermedades infecciosas y parasitarias

Grupo II Cáncer de origen laboral

Grupo III Enfermedades no malignas del sistema hematopoyético

Grupo IV Trastornos mentales y del comportamiento

Grupo V Enfermedades del sistema nervioso

Grupo VI Enfermedades del ojo y sus anexos

Grupo VII Enfermedades del oído y problemas de fonación

Grupo VIII Enfermedades del sistema cardiovascular y cerebro vascular

Grupo IX Enfermedades del sistema respiratorio

Grupo X Enfermedades del sistema digestivo y el hígado

Grupo XI Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo

Grupo XII Enfermedades del sistema músculo esquelético y tejido conjuntivo

Grupo XIII Enfermedades del sistema genitourinario

Grupo XIV Intoxicaciones

Grupo XV Enfermedades del sistema endocrino

### **Enfermedades laborales en Colombia más comunes en el trabajo**

- Síndrome del túnel Carpiano.
- Lesiones del hombro manguito rotador.
- Lumbagos.
- Tenosinovitis y tendinitis de muñeca y mano.
- Epicondilitis.
- Hipoacusia.
- Trastornos relacionados con el estrés y la ansiedad.
- Neumoconiosis.

Las patologías asociadas a la exposición del riesgo biomecánico, tienen una mayor incidencia y prevalencia en los trabajadores de Colombia.

### **Alternativas de prevención de enfermedades laborales**

- Mantener un control médico exhaustivo a los trabajadores desde que ingresa a la empresa, durante la ejecución de las labores para la empresa y luego de retirarse.
- Realizar periódicamente mediciones higiénicas a los principales factores de riesgo que se encuentren expuestos los trabajadores.
- Implementar Sistemas de Vigilancia Epidemiológica -SVE, que permitan monitorear, hacer seguimiento a las condiciones de salud de los trabajadores y ejecutar actividades que permitan disminuir la probabilidad de sufrir una enfermedad.
- Monitorear los tiempos de exposición de los trabajadores expuestos a factores de riesgo higiénicos.
- Asegurar que los trabajadores que tengan diagnósticos de enfermedad laboral se les realicen todas las actividades para que sean rehabilitados o su enfermedad no aumente su gravedad.
- Mejorar o controlar las condiciones inseguras que se identifiquen en los puestos de trabajo para que de esta manera se mitigue el riesgo de sufrir o padecer una enfermedad laboral.
- Dotar a los trabajadores de los EPP (elementos de protección personal) adecuados para disminuir o atenuar la exposición a los factores de riesgo identificados.
- Capacitar frecuentemente a los trabajadores, para sensibilizar los sobre los riesgos que existen por exponerse a los riesgos higiénicos, para así fomentar el autocuidado en ellos.

### **5.2.3 Medicina Laboral**

La medicina laboral consiste en una especialidad que se dedica a prevenir y proteger la salud de los empleados o trabajadores, que ejercen sus funciones al interior de una compañía con el propósito de adquirir un recurso humano más productivo.

El principal objetivo de la medicina laboral es conservar óptimas condiciones de salud para los empleados de una compañía. Para alcanzar este propósito se emplean unos métodos preventivos que garanticen una apropiada protección de éstos, en los que se les adjudique un

cargo que vaya de acuerdo con sus aptitudes, para que así alcancen un nivel de satisfacción.

El ambiente laboral debe gozar de ciertas condiciones necesarias para que éstos realicen su trabajo de la mejor manera posible, en el cual ellos perciban que aportan, que son valorados y que son parte esencial dentro de la empresa.

El trabajo representa una fuente de salud mediante la cual los individuos adquieren cualidades positivas y beneficiosas para el cuidado de ésta, al mismo tiempo que llevan a cabo un ejercicio físico y mental que les permite sentirse cómodos.

La implementación de la medicina laboral se realiza con la finalidad esencial de prevenir riesgos laborales.

*Gráfica 2. Principales Consejos Para Mantener una Buena Salud*



Fuente: (OMS 2016)

#### **5.2.4 Estilos de vida saludable**

La promoción y prevención nos da una orientación de todo aquello que se debe implementar, continuar y mejorar para mantener una calidad de vida apropiada que permita a la mano de fuerza laboral, desempeñarse de la mejor manera en su puesto de trabajo, se debe tener presente que todo lo que se promueve es positivo, y todo lo que se previene es negativo.

Los hábitos y estilos de vida saludable son esas conductas que cada una de las personas asumen como propias para el desarrollo normal de las actividades diarias, estas conductas pueden incidir de manera positiva o negativa en la salud física, mental, emocional y que posterior, puede afectar directamente la cotidianidad en el ámbito laboral, familiar y social. Se promueve la buena alimentación, la buena higiene, el buen descanso, la actividad física, y la mejor actitud frente a la vida; se previene el consumo de licor, sustancias psicoactivas y el tabaco.

La alimentación se ha convertido en un tabú, puesto que no se diferencia entre engullir alimentos y de nutrirse, esto hace que nuestro cuerpo la mayoría de las veces, se acostumbre a obtener grandes cantidades de comidas que no son las apropiadas para el organismo, siendo uno de los componentes que originan lo que comúnmente conocemos como obesidad.

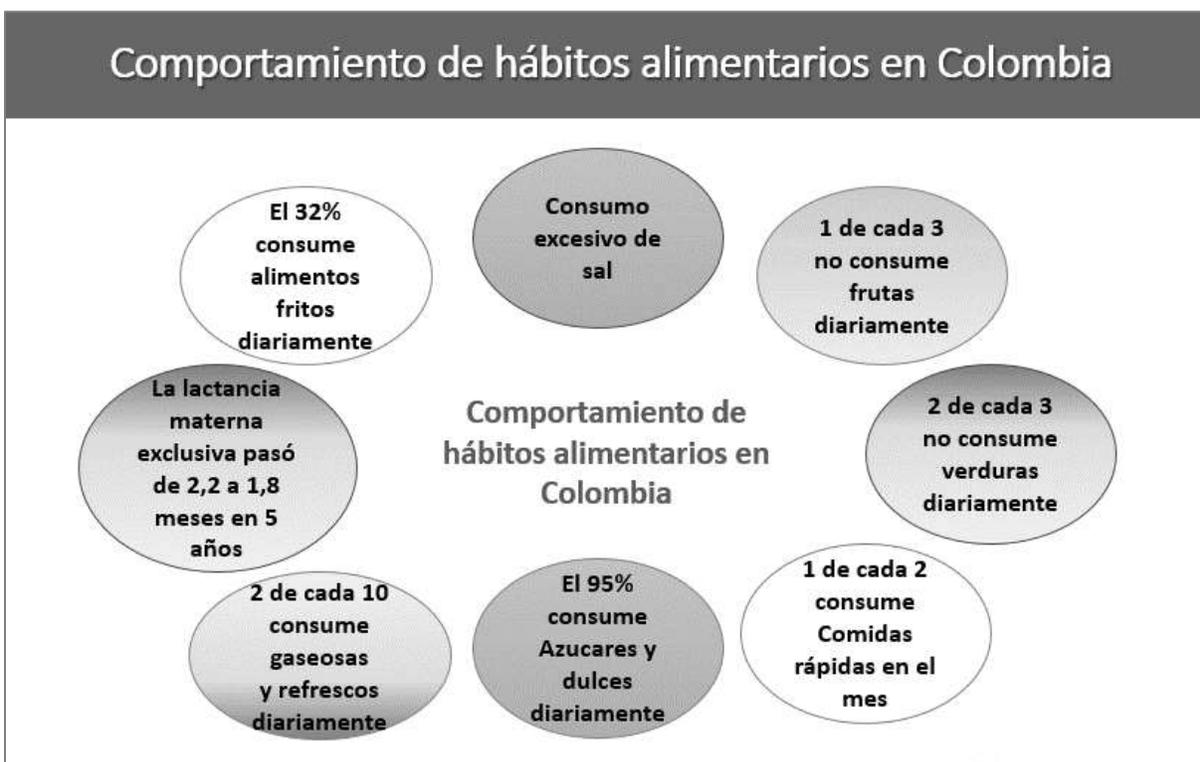
Gráfica 3. Factores Preponderantes en la Afección de la Salud por la Obesidad



Fuente: (ENSIN 2005,2010)

Según la encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia (2010), el 70 % de la obesidad, está relacionada con enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas están, las cardiovasculares, el cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias, comprobando así que los hábitos alimenticios en la población, no son los adecuados, sumándole a esto que la falta de actividad física, el sedentarismo y la falta de autocuidado, hacen que las cifras de mortalidad, de accidentes y enfermedades laborales, aumenten año a año especialmente en los hombres.

Gráfica 4. Comportamiento de hábitos alimentarios en Colombia.



Fuente: (ENSIN 2005, 2010)

El descanso es vital para mantener una vida sana, el dormir es sinónimo de salud, el dormir permite que el cuerpo genere las condiciones necesarias para estar alerta y activo en el día a día, el dormir crea la sensación de reparación integral, el no dormir conlleva a afectaciones de la salud física y emocional.

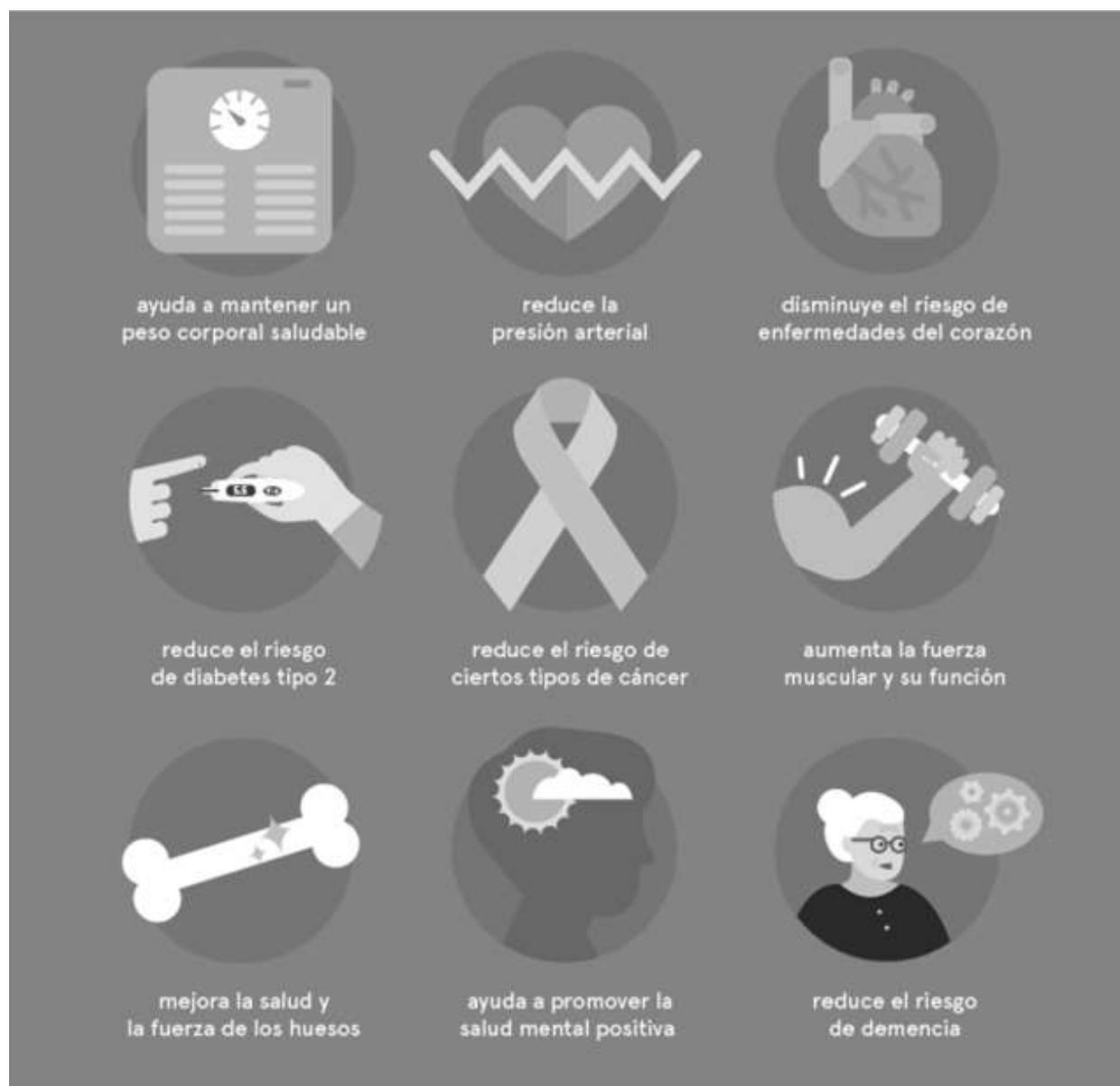
Gráfica 5. Efectos de la privación del sueño.



Fuente: (Hägström 2016)

La actividad física es el complemento perfecto que el cuerpo pide y requiere, el deporte es renovación de energías, de sensaciones, de vitalidad y de salud.

*Gráfica 6. Beneficios de Realizar Actividad Física*



Fuente: (Eufic 2020)

### 5.3 Marco legal

**Ley 9 de 1979.** Código sanitario nacional.

**Ley 100 de 1993.** Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Integral y se dictan otras disposiciones.

**Ley 320 de 1996.** Por el cual se Aprueba “Convenio 174 de la OIT sobre la Prevención

de Accidentes Industriales Mayores” y la “recomendación 181 sobre Prevención de Accidentes Industriales Mayores”

**Ley 361 de 1997.** Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones. De la rehabilitación. De la integración laboral. Incorpora mecanismos de integración social de personas con limitación.

**Ley 776 de 2002.** Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del sistema general de riesgos profesionales.

**Ley 962 de 2005.** Supresión de la revisión y aprobación del reglamento de higiene y seguridad por el ministerio de la protección social.

**Ley 1010 de 2006.** Establecen el procedimiento para adaptar los reglamentos de trabajo a las disposiciones sobre acoso laboral.

**Ley 1429 de 2010.** Por el cual se expide la ley de formalización y generación de empleo.

**Ley 1523 de 2012.** Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones.

**Decreto 614 de 1984.** Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país.

**Decreto 1972 de 1995.** Por el cual se promulga el convenio 167 sobre seguridad y salud en la construcción.

**Decreto 875 de 2001.** Por el cual se promulga el convenio 162 sobre la utilización de asbesto en condiciones de seguridad.

**Decreto 1477 de 2014.** Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales.

**Decreto 1072 de 2015.** Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector trabajo.

**Resolución 2413 de 1979.** Reglamento de higiene y seguridad para la industria de la construcción.

**Resolución 2400 de 1979.** Normas sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.

**Resolución 2013 de 1986.** Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial en los lugares de trabajo.

**Resolución 1075 de 1992.** Campañas prevención y control farmacodependencia, alcoholismo, tabaquismo.

**Resolución 4050 de 1994.** Realización de exámenes de ingreso y periódicos para el trabajo, exceptuando prueba de embarazo.

**Resolución 1995 de 1999.** Por lo cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica. Retención y tiempo de conservación.

**Resolución 153 de 2005.** Obligación de los empleadores y contratantes. Objetivos del informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional. Reporte de información.

**Resolución 1401 de 2007.** Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

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

**Resolución 2646 de 2008.** Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

**Resolución 652 de 2012.** Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas.

**Resolución 1409 de 2012.** Por el cual se establece el reglamento de seguridad para protección contra caídas en trabajo en alturas.

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

## Otros

**Guía de atención integral en seguridad y salud en el trabajo- Hipoacusia**

**Guía de atención integral en seguridad y salud en el trabajo- Bencenos**

**Guía de atención integral en seguridad y salud en el trabajo- Hombro Doloroso**

**Guía de atención integral en seguridad y salud en el trabajo- Asma Ocupacional**

**Guía de atención integral en seguridad y salud en el trabajo- Dermatitis Contacto Ocupacional**

**Guía de atención integral en seguridad y salud en el trabajo-Dolor Lumbar**

**Guía de atención integral en seguridad y salud en el trabajo-Organofosforados**

**Guía de atención integral en seguridad y salud en el trabajo- Cáncer de Pulmón**

**Guía de atención integral en seguridad y salud en el trabajo- DMEMS**

**Guía de atención integral en seguridad y salud en el trabajo-Neumoconiosis**

## **6. Marco metodológico de la investigación**

### **6.1 Tipo de investigación**

Esta investigación es de tipo descriptivo, con referencia a ello, se tiene una base especificada de acuerdo a fenómenos estudiados, en este caso las estrategias de estilos de vida saludable para el sector de la construcción.

### **6.2 Tipo de paradigma**

La realización de este trabajo tiene enfoque cualitativo, por medio del cual se tiene el análisis, el criterio y los datos necesarios para el desarrollo del mismo, así se tiene certeza de saber que es la más apropiada debido a que permite emplear técnicas de recolección de información por medio de investigación documental, también permite tener una información más detallada de la situación de los estilos de vida saludable para los trabajadores del sector construcción.

### **6.3 Método de investigación**

El método de investigación deductivo permite encontrar principios desconocidos a partir de lo conocido y descubrir consecuencias desconocidas, de principios conocidos, de esta manera se reconoce las estrategias para mejorar los estilos de vida saludable en los trabajadores del sector construcción.

### **6.4 Fuentes de información**

#### **6.4.1 Fuentes primarias**

Artículos consultados para el estado del arte de la presente investigación.

#### **6.4.2 Fuentes secundarias**

Guías, normatividad legal vigente en seguridad y salud en el trabajo.

#### **6.4.3 Fuentes terciarias**

Asesoría profesional, nutricionista, tema: malos hábitos alimenticios.

Asesoría profesional, psicóloga, tema: consumo de sustancias psicoactivas, tabaquismo y alcoholismo.

## **6.5 Población**

La población sujeta a estudio en esta investigación son todas las empresas de actividad económica en el sector de la construcción en Colombia.

## **6.6 Muestra**

15 artículos de investigación del sector de la construcción.

## **6.7 Criterios de inclusión de la muestra**

La característica común de estos artículos se basa en la importancia de la gestión de seguridad y salud en el trabajo del sector construcción, el cual permite mejorar los estilos de vida de los trabajadores ofreciéndole una mejor calidad de vida; los artículos relacionados están divididos en 13 de índole nacional y 2 de índole internacional, el rango de estudio está entre los años 2014 y 2021.

## **6.8 Criterios de exclusión de la muestra**

Característica por la cual se excluyeron algunos artículos, fue porque manejaban la misma información o porque el tiempo de publicación excedía el límite de 7 años.

## **6.9 Instrumentos de recolección de datos**

El Instrumento de recolección de datos utilizado es la observación directa de los artículos, es un análisis de contenido que se basó en la revisión bibliográfica de 30 artículos y trabajos de grado, con la temática de generalidades de la problemática en salud y las estrategias de estilos de vida saludable para los trabajadores del sector construcción.

## **6.10 Fases del proyecto**

**6.10.1 Fase 1. Realizar consulta bibliográfica de generalidades de la población objeto del sector construcción y sus problemáticas de salud.**

Para el desarrollo de esta fase, se realizaron 30 consultas bibliográficas tanto nacionales como internacionales, de las cuales se seleccionaron 15 teniendo presente la afinidad con el objeto estudiado; se buscaron en bases de datos de universidades nacionales, tanto públicas como privadas, se tuvo en cuenta análisis de revistas especializadas en temas de seguridad y salud en el trabajo especialmente aquellas que profundizaban en las empresas del sector construcción.

Estas bibliografías muestran diferentes puntos de vista en el estudio de las diversas situaciones que se generan o se viven en el sector de la construcción como, elevado ausentismo, cifras altas de accidentalidad y el progresivo crecimiento de las enfermedades laborales, a partir de allí, se identifica la necesidad de desarrollar un manual que ayude a contribuir a la promoción y prevención de la salud en la población objeto de estudio, de esta manera, mejorar los indicadores de gestión y la propia productividad del sector.

#### **6.10.2 Fase 2. Identificar las estrategias de estilos de vida saludable para mejorar las condiciones de salud de los trabajadores del sector de la construcción.**

Para analizar los controles que sostienen las constructoras, se tuvo presente 15 referencias bibliográficas, las cuales muestran diferentes problemáticas que ahondan en el sector de la construcción, tales como el ausentismo, accidentalidad, enfermedades laborales, el consumo de sustancias psicoactivas, consumo de alcohol, tabaquismo y la obesidad; se debe tener en cuenta que los artículos analizados comprenden el ámbito nacional y también internacional, para esta labor, el grupo investigador se dividió en partes equitativas el análisis de cada una de las referencias, para luego entrar en un consenso y determinar cuáles son viables y pertinentes de acuerdo al objeto de investigación y de estudio, actividad que se llevó a cabo por medio de reuniones virtuales dos veces a la semana.

#### **6.10.3 Fase 3. Establecer los componentes del manual para promover hábitos y estilos de vida saludables.**

Para el establecimiento de los componentes del manual, se tuvo en cuenta a partir de 15 referencias bibliográficas muestran diferentes afectaciones en el sector de la construcción, se espera determinar los elementos requeridos y necesarios para construir un manual de estilos de vida saludable que coadyuven a mejorar los índices negativos de la salud en los trabajadores

obreros y ayudantes y aumenten la productividad para beneficio del sector.

### 6.11 Cronograma del proyecto

<b>OBJETIVO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>A G O</b>	<b>S E P</b>	<b>O C T</b>	<b>N O V</b>	<b>D I C</b>	<b>E N E</b>	<b>F E B</b>	<b>M A R</b>
Realizar consulta bibliográfica de generalidades de la población objeto del sector construcción y sus problemáticas de salud.	Investigar las diferentes bibliografías que están a disposición en la WEB, y que sean útiles para construir la problemática en salud presentada en el sector construcción								
Analizar los controles actuales que sostienen las constructoras para la evaluación de las condiciones de salud de los trabajadores.	Investigar las diferentes bibliografías que están a disposición en la WEB, y que sean útiles para identificar los controles actuales que maneja el sector construcción								
Establecer los componentes del manual para promover hábitos y estilos de vida saludables.	Establecer los componentes del manual para promover estilos de vida saludables, a partir del análisis de las actividades anteriores.								
Establecer los componentes del manual para promover hábitos y estilos de vida saludables.	Desarrollar y diseñar el manual de estilos de vida saludable.								

## 7. Resultados

### **7.1 Objetivo 1. Realizar consulta bibliográfica de generalidades de la población objeto del sector construcción y sus problemáticas de salud.**

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, la población objeto del estudio, son los trabajadores obreros y ayudantes del sector construcción quienes, por su condición social y económica, son susceptibles a sufrir accidentes y enfermedades laborales en y por el desarrollo de sus funciones.

Los factores de riesgos identificados son alimentación inadecuada que puede provocar graves problemas en la salud tales como: obesidad, diabetes, hipertensión, enfermedades coronarias etc.

Los malos hábitos como el consumo excesivo de alcohol, tabaquismo, sustancias psicoactivas, también ayudan a incrementar los riesgos de enfermedad y accidentalidad.

Todo esto sumado a la falta de conciencia y autocuidado, hace que dicha población muestre altos índices de ausentismo y baja productividad.

También es importante acotar, que el sector de la construcción en temas de contratación y estabilidad laboral influye directamente en la baja calidad de vida que tienen los trabajadores, situación que ahonda más en la problemática estudiada.

Los trabajadores de este sector se enfrentan a diferentes problemas en los sistemas de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, bajos niveles de capacitación, baja motivación y no tienen alternativas de crecimiento laboral.

Gran parte de los trabajadores de este sector no son cualificados, otros están calificados en alguna de las diversas especialidades de los oficios.

El personal del sector construcción desarrolla actividades que están categorizadas como riesgo IV y V. Suelen tener por término medio una edad relativamente joven como también se encuentra personal mayor que ejerce esta profesión y están acostumbrados a un ritmo de trabajo pesado que afecta su salud. El proceso de envejecimiento conlleva diversos cambios psicofísicos que pueden dificultar la realización de ciertas tareas y podrían incrementar determinados riesgos asociados a las condiciones de trabajo propias del sector de la construcción.

Los trabajadores de la construcción suelen contratarse para cada proyecto y pueden pasar solamente unas pocas semanas o meses en un proyecto determinado. De ello se derivan

ciertas consecuencias tanto para los trabajadores como para los proyectos. Los trabajadores se ven obligados a establecer una y otra vez relaciones productivas y seguras con otros trabajadores a los que tal vez no conocen y ello puede afectar a la seguridad en la obra.

El trabajo en este sector presenta varias características que influyen en los trabajadores como lo es las jornadas laborales pesadas, la ubicación de la obra, control y apoyo social limitado, están expuestos a diferentes riesgos que van desde riesgos biológicos, riesgos químicos, riesgos físicos, riesgos psicosociales, riesgos ergonómicos o biomecánicos entre otros.

*Grafica 7. Hábitos no saludables*



Artículo/ trabajo de grado	Generalidades de la población	Problemática de salud
<p>Título: La gestión en los planes integrales SISO en el sector de la construcción.</p> <p>Autor: Duque, John Jairo</p> <p>Universidad: Universidad del Quindío.</p> <p>Año: 2016.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La accidentalidad laboral en el sector de la construcción reportada está relacionada con el cargo u ocupación, estos porcentajes están sujetos a la rotación de empleados, variedad de oficios, condiciones de tiempo y a la probabilidad de los riesgos.</li> <li>• En los resultados del artículo posterior a la encuesta realizada a 40 empresas del sector de la construcción, se evidencia que estas organizaciones tienen una calificación baja del 90.9% de no implementación de programas de promoción y prevención en salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Una deficiencia es que las empresas constructoras no implementan, ni asignan presupuesto para programas de prevención y promoción de salud para sus trabajadores.</li> </ul>
<p>Título: Estrés térmico por calor en el sector de la construcción: efectos y consecuencias del calentamiento global.</p> <p>Autores: Cindy Paola Bettin Sánchez, Paula Liceth Ordosgoitia Peña</p> <p>Año: 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El sector construcción tiene especial importancia por ser un mecanismo que aporta significativamente a la generación de empleo y cumple un papel fundamental en mejorar la productividad y competitividad frente al mercado mundial.</li> <li>• Los peligros más relevantes en el sector de la construcción: Peligros biológicos, químicos, físicos, biomecánicos, condiciones de seguridad, psicosociales, fenómenos naturales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El cambio climático es la mayor amenaza que enfrenta el mundo, en el caso de los trabajadores del sector de la construcción, donde el trabajo es duro y las exigencias físicas que demanda la tarea se ven agravadas por la exposición al clima cálido, generando estrés térmico.</li> <li>• La falta de aclimatación al calor, obesidad, edad, estado de salud, toma de medicamentos, estado físico inadecuado, falta de descanso, consumo de</li> </ul>

alcohol, drogas y exceso de cafeína, antecedentes de trastornos relacionados con el calor.

<p>Título: Variables cardiovasculares en trabajadores de la construcción en Santander (Colombia). Perfil comparativo años 2011 y 2012.</p> <p>Autores: R.M Rodríguez Amaya.</p> <p>Año: 2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El sector construcción es una importante fuerza laboral para el país, sin embargo se tiene la creencia de que este gremio de trabajadores posee inadecuados estilos de vida saludable.</li> <li>• Resultados La edad media fue de 40,1 años y la media del índice de masa corporal fue de 26. Además, 46% de los trabajadores presentaron sobrepeso y 15% obesidad. El incremento anual de las medias de presión arterial sistólica pasó de 114,4 a 121,7 mmHg (<math>p = 0,000</math>); en la presión diastólica la progresión fue de 72,8 a 79,5 mmHg (<math>p = 0,000</math>); el aumento para IMC paso de 26 a 26,24 (<math>p = 0,0000</math>). En cuanto a niveles de colesterol las cifras variaron de 204,4 a 200,3 mg/dl (<math>p = 0,03</math>) mg/dl y en triglicéridos vario de 175,6 a 208,2 mg/dl (<math>p = 0,0001</math>).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se observó un incremento anual en varios factores de riesgo cardiovascular en los trabajadores de la construcción en Colombia.</li> </ul>
--	---	--

<p>Título: Propuesta de un programa de gestión para la intervención del riesgo cardiovascular en algunas empresas del sector de la construcción de la ciudad de Bogotá.</p> <p>Autores: Paula Andrea Quitian Cruz, Eiber Mauricio Villamil</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Características sociodemográficas de acuerdo con la información recolectada se evidencia el mayor porcentaje de mano de obra de la empresa corresponde a los hombres representado en un 88% y los rangos de edades con mayor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las condiciones de las actividades pueden llevar al trabajador a adoptar malos hábitos alimenticios, así como al consumo de diferentes sustancias como medida de control sustituto de alimentos como lo son la</li> </ul>
--	--	--

Ramírez.  
Año: 2021

porcentaje son los comprendidos entre 26 a 35 y 36 a 45 años con una tasa representativa del 26% cada una.

cafeína, el cigarrillo y las bebidas azucaradas, entre otros.

- Los trabajadores que presentan obesidad grado I son aquellas personas con un alto consumo de comidas altas en grasas como comidas rápidas, no consumen frutas ni vegetales de manera regular, tienen un alto consumo de carbohidratos, además se encontró que el consumo de cigarrillo y alcohol son altos y no realizan ningún tipo de actividad física.

Título: Factores asociados a restricciones médicas ocupacionales en aspirantes al sector construcción en Medellín, Colombia 2015-2016.  
Autores: Leslie Katherine Toro Castaño, Mónica Jaramillo Valencia, Sara Cadavid Zuluaga, Marcela Hernández Valencia, Carlos Federico Molina Castaño.  
Año: 2018

- La mayoría de los aspirantes a ejercer labores de la construcción eran hombres con un 92,6% (49587); de estas solo 416 personas (0,8%) presentaban antecedentes patológicos dermatológicos, los demás antecedentes fueron inferiores al 0,5%
- En relación con, el estado civil que predominó en los aspirantes fueron las uniones estables con un 57,1% (30412)
- La mayoría de la población evaluada tenía estudios secundarios con un 53,4% (28413) y tan solo 2,8% (1463) era analfabeta.

- En relación con los hábitos y estilos de vida el 67,4% no realizaba actividad física, el 27,5% fumaba, y tan solo 0.1% (37) refería hábitos de sueño anormal
- Al examen físico el sistema que más presentó un mayor grado de alteración fue el sistema dermatológico con un 22,3% (11793), seguidos de alteraciones en el sistema abdominal con un 15,3% (8069) y sistema vascular con un 4,8% (2551), el neurológico y miembros superiores presentaron el mismo porcentaje y miembros inferiores con un 2,5% (1259)
- Las variables que se

asociaron significativamente y aumentaron la probabilidad de presentar un concepto de restricción médica ocupacional, para ejercer laborales en el sector de la construcción fueron: Genero, antecedentes congénitos, estado civil, actividad física, habito tabaquismo.

Título: Prevención de la accidentalidad y del ausentismo laboral para la promoción del autocuidado.

Autor: Escudero, Irina.

Universidad: Libre de Barranquilla.

Año: 2017.

- La Organización Internacional del Trabajo también hace referencia que “cada 15 segundos un trabajador muere a causa de un accidente de trabajo, y 153 tienen un accidente laboral y demuestra que el peligro está siempre en cualquier desempeño de una labor, y más aún si no se cuenta con los elementos de protección adecuados y un adecuado entrenamiento para cada labor y así ha ocasionado en el mundo anualmente más de 2.3 millones de trabajadores mueran a causa de un accidente laboral.  
(OIT 2014)
- En Colombia, según el Informe de la Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo “dos de cada tres centros de trabajo evaluados reportaron la ocurrencia de accidentes de trabajo en los últimos 12 meses, y en ellos se
- La búsqueda bibliográfica evidenció que no se están llevando a cabo de manera sistemática y prioritaria las actividades de identificación, evaluación y control de los riesgos, como parte de los programas de vigilancia epidemiológica dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, como las tareas de investigación de accidentes y enfermedades laborales, conllevando a incapacidad laboral y ausentismo, impactando negativamente el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de las empresas en Colombia.

informaron aproximadamente 12,015 accidentes, arrojando un promedio de 26 accidentes por cada centro de trabajo por 156 Escudero-Sabogal, I año; mientras el informe de la Segunda Encuesta, los empleadores reportaron que en el 85,4% (523.663) de las empresas, no se ha presentado ningún accidente durante los últimos 12 meses; en el 14,6% (89.589) de las empresas si se han presentado accidentes y, de 229, no se tuvo respuesta” (Ministerio del Trabajo, 2013).

- Se evidenció que en las empresas en donde se hace la gestión en salud ocupacional, no se están llevando a cabo todas las actividades; las de mayor frecuencia son: coordinación de tareas, pausas, señalización de seguridad (áreas, rutas de evacuación, extintores, tubería, etc.), programa de orden y limpieza e Inspecciones de seguridad; únicamente el 55.50% tienen panorama de factores de riesgo, el 53.40%, tienen Plan de emergencias, el 45.83% realizan exámenes médicos, el 42.68% realizan estudios de higiene y solo 21.07% expresaron que realizan programas de vigilancia epidemiológica (Ministerio del Trabajo, 2013).

<p>Título: Prevención de la accidentalidad y del ausentismo laboral para la promoción del autocuidado.</p> <p>Autor: Escudero, Irina.</p> <p>Universidad: Libre de Barranquilla.</p> <p>Año: 2017.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las causas que ocasionan lesiones o accidentes en el trabajo se deben al desconocimiento de medidas de seguridad e higiene laboral por parte del mismo trabajador. Como segunda causa se le atribuye a la carencia o falta de uso de equipo de seguridad de acuerdo a cada actividad y por último la falta de señalización en la obra</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los accidentes más comunes tienen que ver con el mal uso de herramientas, de agentes como maquinaria y equipos, áreas de trabajo en mal estado lo que, más comúnmente, provoca caídas, choques, golpes y lesiones en los miembros superiores y manos.</li> </ul>
<p>Título: La gestión en los planes integrales SISO en el sector de la construcción.</p> <p>Autor: Duque, John Jairo</p> <p>Universidad: Universidad del Quindío.</p> <p>Año: 2016.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La accidentalidad laboral en el sector de la construcción reportada está relacionada con el cargo u ocupación, estos porcentajes están sujetos a la rotación de empleados, variedad de oficios, condiciones de tiempo y a la probabilidad de los riesgos.</li> <li>En los resultados del artículo posterior a la encuesta realizada a 40 empresas del sector de la construcción, se evidencia que estas organizaciones tienen una calificación baja del 90.9% de no implementación de programas de promoción y prevención en salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una deficiencia es que las empresas constructoras no implementan, ni asignan presupuesto para programas de prevención y promoción de salud para sus trabajadores.</li> </ul>
<p>Título: Significados de la promoción de la salud en los lugares de trabajo en la perspectiva de los oficiales y ayudantes de edificaciones: el caso de una empresa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>100 % de la población son hombres.</li> <li>El rango de edad está entre los 31 y 40 años, seguido del rango entre los 41 y 50 años.</li> <li>Mayormente proceden de la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Con respecto a los hábitos saludables que tienen los oficiales y ayudantes, se observa que el consumo de alcohol es el que cuenta con mayor representatividad, al</li> </ul>

<p>constructora de Bogotá.          Autor: Sandra Liliana Joaqui Galindo          Universidad Nacional de Colombia,          Año: 2014.</p>	<p>región andina y caribe.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 42 % cuenta con primaria y secundaria, 39 % con bachillerato incompleto, 7 % con formación técnica, 4 % sin estudios, 4 % no responde.</li> <li>• El 96 % de los trabajadores están contratados temporalmente.</li> <li>• El concepto de Promoción de la salud no existe entre los imaginarios del sector de la construcción, donde las políticas actuales y las acciones en las mismas no permiten ampliar el concepto de ésta.</li> </ul>	<p>tener un 67% de reporte, seguido del consumo de cigarrillo con un 6%; el 10% de la población presenta consumos asociados, es decir, más de un consumo, siendo el alcohol y el cigarrillo los que se encontraron común.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas Preventivos y desarticulados, si se evidencia que el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas es un problema representativo en el sector, no obstante, al identificarse en uno de los trabajadores, no se genera un acompañamiento articulado a un programa estructurado que busque el manejo del mismo, promoviendo el cambio de hábito, radica en el llamado de atención o sanción del mismo.</li> </ul>
<p>Título: Estudio de los perfiles ocupacionales en el sector de la construcción en la ciudad de Villavicencio.          Autores: Cristian David Belcázar Ríos, Daniel Vega Amaya, Yeraldy Rodríguez Chacón, Universidad Cooperativa de Colombia,          Año: 2014.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La falta de mano de obra calificada no es sólo un problema exclusivo del sector de la construcción, esto también se evidencia en otros sectores como el de turismo o el de hidrocarburos como se ha establecido en investigaciones anteriores.</li> <li>• Esta problemática se resuelve concertadamente con las instituciones de educación superior o centros de educación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siendo una población vulnerable y no calificada, sus hábitos y estilos de vida saludable son precarios, falta educación alimentaria y prevención de adicciones.</li> </ul>

para el trabajo los cuales deberían incluir carreras técnicas, tecnológicas o universitarias acordes a los requerimientos del mercado laboral.

- El 89% de las personas vinculadas son personas cabeza de hogar, esto por el hecho de ser un sector con predominio masculino, el cual tiene la responsabilidad del sostenimiento familiar.
- El 92% de las empresas reportó que tienen empleados menores de 28 años, porque en esta actividad es necesario el buen estado físico para soportar las jornadas laborales.
- El 51% de las empresas cuentan con personas que están en situación de desplazamiento, frente al 46% que no cumplen esta condición, es decir, que las personas desplazadas encuentran en el sector de la construcción una oportunidad para incorporarse al mercado laboral.

Título: Sistematización de la experiencia práctica profesional en la creación de las políticas de prevención y consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en los ambientes laborales de construcciones HCV S.A.S  
Autor: Alba Regina Orjuela

- La empresa constructora HCV está ubicada en la ciudad de Ibagué, cuenta con 98 trabajadores entre administrativos y operativos.

- Aunque para muchos trabajadores el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas (sustancias psicoactivas) se considera una decisión individual y que es independiente al género, raza, sexo, estrato socioeconómico, el diagnóstico de la

Carvajal.

Corporación universitaria

UNIMINUTO

Año: 2020

problemática de esta clase de sustancias psicoactivas nos indica que factores tales como el estrés, la ansiedad, depresión y en estados de euforia, aumentan el consumo desmedido sin contemplarse las inmediatas o futuras consecuencias, es importante aclarar que el desempeño y la conducta en el trabajo, pueden depender de ésta acción.

- En cuanto al consumo de alcohol y tabaco en la población trabajadora, en empresas del sector construcción en Colombia, se analiza que falta el debido acompañamiento de las ARL y de las demás partes interesadas para dar cumplimiento a la Ley 1566 del 31 de julio de 2012

Título: Consumo de alcohol y cigarrillos en trabajadores de la construcción en Santander, Colombia.

Autores: Reynaldo Mauricio Rodríguez Amaya, Marcela

Janeth Galeano Hernández

Año: 2017

- Entrevista de 186 trabajadores obreros.
- El promedio de edad fue de 34,8 años.
- Promedio de experiencia laboral de 10 años.
- Promedio de horas laboradas al mes: 200 horas.
- El 96.77 % son hombres.el mayor porcentaje de escolaridad fue bachiller.

- Entre los encuestados, 62% reportaron consumir licor y en cuanto al puntaje AUDIT, 71,5% se ubicaron en zona I, 26,8% en zona II y 1,6% en zona III. Por último, 23% de los trabajadores reportaron ser consumidores de cigarrillo y de ellos, 2,33% (n=1) tenía dependencia moderada en su consumo.

Título. Gestión de talento humano en relación al

- El objeto del estudio, se realizó a 155 empresas para un total de

- Con esta información obtenida de 378 encuestas a

<p>ausentismo y rotación de personal en las empresas constructoras de la ciudad de Guayaquil</p> <p>Autor: Johnny Javier Lino Burgos, Andrés Arturo Faggioni Mosquera</p> <p>Artículo revista observatorio de la economía latinoamericana,</p> <p>Año: 2018</p>	<p>378 trabajadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El 72% de las empresas constructoras tiene un índice de rotación del 100%, quiere decir que por cada puesto de trabajo se debe contratar 2 o más personas. Y el 45.81% de las empresas encuestadas tienen más del 5% de ausentismo, lo que indica que por cada 100 trabajadores 5 faltan diariamente.</li> </ul>	<p>trabajadores de la construcción se puede confirmar que los principales motivos de la problemática estudiada son: Enfermedades (salud del trabajador), problemas personales y la finalización de la obra.</p>
<p>Título: Pruebas toxicológicas pre-ocupacionales para el consumo de drogas en empresas catalogadas como de alto riesgo.</p> <p>Autor: Guillermo A Castaño, Carolina Salas Zapata.</p> <p>Revista investigaciones Andina</p> <p>Año: 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La edad promedio de los participantes fue de 28,9 años (DE = 8,1), siendo mayor la edad promedio de las personas con resultado positivo para cocaína que las que obtuvieron dicho resultado para marihuana (27,9 y 26,0 años respectiva-mente). La mayoría de los participantes eran hombres (89,1 %) y el nivel de escolaridad que predominó fue bachillerato.</li> <li>• Los trabajadores que consumen alcohol y drogas, presentan un ausentismo laboral de dos a tres veces mayor que el resto de trabajadores.</li> <li>• Los efectos que puede causar el consumo son, las deficiencias en el tiempo de reacción, razonamiento, coordinación, cuidado y juicio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En las personas que optaban por un empleo en empresas del sector de la construcción, se encontró que aproximadamente 16 de cada 100 sujetos presentaron consumo de marihuana.</li> <li>• En cuanto al consumo de cocaína, la mayor prevalencia se observó en el sector de la construcción con un 10.2 %</li> </ul>
<p>Título: Propuesta de un Programa Médico de Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El estudio se desarrolló en referencia a 1587 hombres y 216</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico inicial de morbilidad: Este perfil de</li> </ul>

<p>Ocupacional y de Procedimientos Médicos para el Área de la Construcción.  Autor: María Augusta Niveló Astudillo  Año: 2015</p>	<p>mujeres, teniendo en cuenta las encuestas realizadas, exámenes médicos especializados e historial clínico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• (65%) de los trabajadores estaban en el rango entre 20-39 años y (35%) eran mayores de 40 años.</li> <li>• La encuesta se sustentó según recomendación de “European Guidelines on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice”, (Cardiology, 2007) el mismo que contiene preguntas en referencia a factores de riesgo (alcohol, tabaco, inactividad física) así como a hábitos alimenticios y adicionales preguntas sobre condiciones de salud que son determinantes para la calificación de aptitud para ciertos trabajos en el área de la construcción.</li> </ul>	<p>enfermedades permitió identificar a trabajadores con enfermedades crónicas (HTA, DMT2, Dislipidemias y Obesidad) y factores que incrementan el RCV.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 400 trabajadores fueron diagnosticados con obesidad, pero se tomó en cuenta que 97 de estos trabajadores tuvo obesidad más HTA y 35 tuvo obesidad más diabetes.</li> <li>• 1388 trabajadores (73.37%) fumadores.</li> <li>• 631 trabajadores (34.99%) bebedores.</li> </ul>
---	--	---

## 7.2 Objetivo 2. Analizar los controles actuales que sostienen las constructoras para la evaluación de las condiciones de salud de los trabajadores.

Las empresas de construcción casi que, de manera exclusiva, se ciñen a los exámenes médicos ocupacionales de ingreso y rara vez a los exámenes médicos ocupacionales periódicos; se dice esto, por el mismo tipo de contratación y por la alta rotación laboral que existe.

Los estudios realizados en la actualidad indican que las acciones de promoción de la salud en las empresas repercuten en beneficios económicos muy importantes para las organizaciones y permiten combatir el ausentismo y mejorar la productividad.

Un gran porcentaje de las empresas de construcción cuentan con un Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo, con una característica en común, y es la deficiente

implementación de este; dentro de los sistemas existe algo muy importante como lo es el plan de capacitación, el problema suscita en la alta rotación del personal, lo cual no permite obtener un impacto positivo para los trabajadores.

**Artículo / Trabajo de grado    Controles actuales que sostienen las constructoras para la evaluación de las condiciones de salud de los trabajadores**

<p>Título: La gestión en los planes integrales SISO en el sector de la construcción. Autor: Duque, John Jairo Universidad: Universidad del Quindío. Año: 2016.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La normatividad legal vigente alienta a los empleadores y a sus empleados a la participación activa en la planeación estratégica y programación de actividades de promoción y prevención.</li> <li>• Elaborar hoja de datos para establecer sugerencias en la política de salud y seguridad, con supervisión del programa e inspección de procedimientos, cambios de comportamientos y actitud del personal, desarrollo de programas de mejoramiento para la prevención de enfermedades como medida para mitigar el riesgo laboral.</li> <li>• La promoción y prevención de riesgos laborales plantea para las empresas la ejecución de un plan integral que ayude y facilite a las diversas áreas para identificar las situaciones, eventos de riesgo, sus causas y consecuencias.</li> </ul>
<p>Título: Estrés térmico por calor en el sector de la construcción: efectos y consecuencias del calentamiento global. Autores: Cindy Paola Bettin Sánchez, Paula Liceth Ordosgoitia Peña Año: 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los trabajadores con enfermedades cardiovasculares, respiratorias, enfermedades de la piel, enfermedades de las glándulas sudoríparas, diabetes, insuficiencia renal, enfermedades gastrointestinales, epilepsia y enfermedades mentales son más vulnerables frente al estrés térmico por calor y no deberían trabajar en condiciones de calor extremo.</li> </ul>
<p>Título: Variables cardiovasculares en trabajadores de la construcción en Santander (Colombia). Perfil</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se requiere una intervención a nivel de prevención primaria focalizada en capacitaciones periódicas y de calidad en estos trabajadores, con el fin de mitigar el riesgo cardiovascular y la presencia de enfermedades subsecuentes.</li> </ul>

<p>comparativo años 2011 y 2012.</p> <p>Autores: R.M Rodríguez Amaya.</p> <p>Año: 2015</p>	
<p>Título: Propuesta de un programa de gestión para la intervención del riesgo cardiovascular en algunas empresas del sector de la construcción de la ciudad de Bogotá.</p> <p>Autores: Paula Andrea Quitian Cruz, Eiber Mauricio Villamil Ramírez.</p> <p>Año: 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La propuesta del programa desarrollado para la mitigación contraer diferentes enfermedades asociadas al riesgo cardiovascular, es importante tener en cuenta que el correcto desarrollo de actividades establecidas mediante el cronograma que permite fortalecer los conocimientos, medidas y cuidados que deben tener los trabajadores frente a su alimentación y de esta misma forma promover el autocuidado y el sedentarismo que puedan presentar.</li> <li>• Las actividades propuestas para incentivar a la población se encuentran enfocado en pausas activas, zumba terapia, desayunos saludables, entre otros, que permitan a la población tener tiempos de esparcimiento y actividad física dentro de la jornada laboral.</li> </ul>
<p>Título: Factores asociados a restricciones médicas ocupacionales en aspirantes al sector construcción en Medellín, Colombia 2015-2016.</p> <p>Autores: Leslie Katherine Toro Castaño, Mónica Jaramillo Valencia, Sara Cadavid Zuluaga, Marcela Hernández Valencia, Carlos Federico Molina Castaño.</p> <p>Año: 2018</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las actividades que se realizan en la industria de la construcción comúnmente requieren elevada demanda física de trabajo, posturas forzadas, levantamiento de cargas, uso frecuente de herramientas manuales y otros esfuerzos enérgicos, por eso se recomienda establecer programas de seguimiento y de actividades y de estilos de vida saludable.</li> </ul>
<p>Título: Prevención de la accidentalidad y del ausentismo laboral para la promoción del autocuidado.</p> <p>Autor: Escudero, Irina.</p> <p>Universidad: Libre de</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “La accidentalidad, las enfermedades laborales y la invalidez han aumentado significativamente”, aspectos que son importantes de evaluar desde el ámbito empresarial para implementar programas de medicina preventiva, convivencia, higiene y seguridad industrial que permitan mejorar el autocuidado de los trabajadores y por ende llegar a incidir en las cifras de ausentismo laboral (Federación de</li> </ul>

Barranquilla.

Año: 2017.

Aseguradores Colombianos Fasecolda, 2013).

- Los antecedentes investigados, señalan que a pesar de los criterios internacionales establecidos a través de políticas que regulan la Seguridad y Salud en el Trabajo, y demás normas nacionales y empresariales a nivel local, es necesario continuar promoviendo programas que garanticen el autocuidado, en este caso en el sector de la construcción, por ser el que más presenta estadísticas de accidentalidad y muerte de sus trabajadores (Barros J, Olaya M, 2017).
- La importancia de este estudio radica en contribuir al fomento de la cultura del autocuidado para disminuir la accidentalidad y el ausentismo laboral, propiciar espacios de trabajo saludables y mejorar la calidad de vida de sus colaboradores.
- Una organización que propenda por el bienestar de sus colaboradores, tendrá mejores índices de productividad y competitividad, sin impacto negativo en sus procesos ni en sus indicadores, con una disminución notable de la tasa de ausentismo, un factor muy importante para la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo según el Decreto 1072 de 2015 (Ministerio del Trabajo, 2015).

Título: Identificación de accidentes y ausentismo laboral como elementos básicos para la propuesta de un modelo educativo de autocuidado en trabajadores de una empresa del sector de la construcción de Barranquilla  
 Autores: Julio Cesar Barros Corvacho, Miguel Enrique

- La promoción del autocuidado surge como una estrategia necesaria para la búsqueda del bienestar integral en la vida cotidiana y lograr así el desarrollo humano. Por tanto, el autocuidado es una práctica que involucra líneas de crecimiento en las que toda persona debe trabajar cotidianamente para tener un desarrollo armónico y equilibrado, a través del desarrollo de las habilidades afectivas, cognitivas y sociales, laborales como un fin primordial al momento de realizar cualquier actividad cotidiana.
- Se deben contribuir a la educación de los trabajadores en todas las operaciones, generar espacios didácticos, como proceso apropiado de la administración y una buena manera de familiarizar a los trabajadores con la identificación sistemática de los peligros

<p>Olaya Florez Universidad Libre Seccional Barranquilla Año 2017</p>	<p>potenciales de su tarea antes de que ocurran los accidentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se deben contribuir a la educación de los trabajadores en todas las operaciones, generar espacios didácticos, como proceso apropiado de la administración y una buena manera de familiarizar a los trabajadores con la identificación sistemática de los peligros potenciales de su tarea antes de que ocurran los accidentes.</li> </ul>
<p>Título: La gestión en los planes integrales SISO en el sector de la construcción. Autor: Duque, John Jairo Universidad: Universidad del Quindío. Año: 2016.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La normatividad legal vigente alienta a los empleadores y a sus empleados a la participación activa en la planeación estratégica y programación de actividades de promoción y prevención</li> <li>• Elaborar hoja de datos para establecer sugerencias en la política de salud y seguridad, con supervisión del programa e inspección de procedimientos, cambios de comportamientos y actitud del personal, desarrollo de programas de mejoramiento para la prevención de enfermedades como medida para mitigar el riesgo laboral.</li> <li>• La promoción y prevención de riesgos laborales plantea para las empresas la ejecución de un plan integral que ayude y facilite a las diversas áreas para identificar las situaciones, eventos de riesgo, sus causas y consecuencias.</li> </ul>
<p>Título: Significados de la promoción de la salud en los lugares de trabajo en la perspectiva de los oficiales y ayudantes de edificaciones: el caso de una empresa constructora de Bogotá. Autor: Sandra Liliana Joaqui Galindo Universidad Nacional de Colombia, Año: 2014.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Fomentar de manera didáctica el AUTOCUIDADO por parte de los trabajadores frente a los riesgos en la dinámica del trabajo del sector de la construcción, por medio de la participación, la prevención y la protección”</li> <li>• Dentro de la empresa estudio, se evidencia que para desarrollar procesos de educación en salud, la estrategia más utilizada por los asesores de la ARL, el RSST y otras entidades vinculadas al sector, para realizar la “transmisión de conocimiento”, es la cual puede tener una duración de 5-10 minutos (sensibilización) o una hora (inducción o actividades puntuales).</li> <li>• Otra de las estrategias utilizadas por la empresa estudio, es la inducción, lo cual no garantiza que se logre un proceso de</li> </ul>

aprendizaje por parte de los trabajadores operativos.

- Los contenidos desarrollados ya sea de las capacitaciones o las inducciones, se encuentran bajo un enfoque prevencionista, la duración, periodicidad, falta de espacios definidos para su ejecución y escasa retroalimentación, no permiten cambios de comportamiento, empoderamiento, y la participación lograda, se limita a los tiempos de duración de ésta; siendo el trabajador un receptor de información dejando de lado el aprendizaje que pueda tener, siendo un indicador de cumplimiento y asistencia dentro de las actividades programadas.

Título: Estudio de los perfiles ocupacionales en el sector de la construcción en la ciudad de Villavicencio.

Autores: Cristian David Belcázar Ríos, Daniel Vega Amaya, Yeraldy Rodríguez Chacón, Universidad Cooperativa de Colombia, Año: 2014.

- La recomendación principal por parte de los empresarios a este tipo de población es la capacitación, en todos los temas relacionados con la construcción, riesgos profesionales, promoción y prevención de la salud y trabajo en alturas. Los empresarios recomiendan que las capacitaciones sean realizadas por el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA o en instituciones técnicas y tecnológicas.

Título: Sistematización de la experiencia práctica profesional en la creación de las políticas de prevención y consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas en los ambientes laborales de construcciones HCV S.A.S  
Autor: Alba Regina Orjuela Carvajal.  
Corporación universitaria UNIMINUTO Año: 2020

- La recomendación es la creación y definición de las Políticas de Prevención y Consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias Psicoactivas en los ambientes laborales de Construcciones HCV S.A.S.

Título: Consumo de alcohol y cigarrillos en trabajadores de

- Se recomienda tener servicios oportunos y de calidad de

la construcción en Santander, Colombia.

Autores: Reynaldo Mauricio Rodríguez Amaya, Marcela Janeth Galeano Hernández

Año: 2017

asistencia en salud mental y promoción de la salud en el entorno laboral.

- Es fundamental tratar de generar el impacto de mitigar el riesgo en cuanto al consumo desde la prevención primaria.

Título. Gestión de talento humano en relación al ausentismo y rotación de personal en las empresas constructoras de la ciudad de Guayaquil

Autor: Johnny Javier Lino Burgos, Andrés Arturo Faggioni Mosquera

Artículo revista observatorio de la economía latinoamericana, Año: 2018

- Promoción de la salud.
- La empresa constructora por medio de su departamento médico implementará un plan de trabajo que estará orientado a la prevención de enfermedades, con el objetivo de promover el cuidado de la salud del trabajador y su familia.
- Se desarrollará un cronograma de actividades mensual en el que se incluya el tema de la campaña, con la intención de difundirlo a todos los miembros de la organización y sean participe de la campaña.
- El departamento médico gestionará con las instituciones públicas o privadas la inclusión de la empresa constructora dentro de sus programas de prevención.
- Se deberá contar con:
  - Charlas.
  - Exámenes preventivos.
  - Vacunación.
  - Publicación de medidas de prevención.
  - Concientización.
- Las campañas deben promover:
  - Prevención de enfermedades infectocontagiosas
  - De transmisión sexual.
  - Respiratorias.
  - Actividad física.
  - Salud alimentaria.
  - Cuidado de la piel.
  - Prevención de consumo de alcohol, tabaco y droga.
  - Campaña de detección temprana.
- Campaña que promocióne la salud.

<p>Título: Pruebas toxicológicas preocupacionales para el consumo de drogas en empresas catalogadas como de alto riesgo.</p> <p>Autor: Guillermo A Castaño, Carolina Salas Zapata.</p> <p>Revista investigaciones Andina</p> <p>Año: 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pruebas toxicológicas como requisito para ingresar como trabajador del sector construcción.</li> </ul>
<p>Título: Propuesta de un Programa Médico de Salud Ocupacional y de Procedimientos Médicos para el Área de la Construcción.</p> <p>Autor: María Augusta Niveló Astudillo</p> <p>Año: 2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Control y Seguimiento: Un control con médico especialista para diagnóstico definitivo y tratamiento. Controles Médicos (Médico del Proyecto): 1 control mensual. Control con Nutricionista (individuales): 1 control semestral.</li> <li>• Formación de hábitos alimenticios, dieta y ejercicios ¿Cómo hacerlo? ¿Cómo discriminar para manejar en forma adecuada la ansiedad y compulsión por el comer? Desarrollo de la voluntad y autocontrol en el hábito de comer. Estrategias para la mantención del peso a largo plazo.</li> <li>• Campañas de Salud: A cargo del médico- paramédico- entrenador físico. 1. Promocionar la caminata al bosque protegido 2. Bailoterapia 2 veces por semana. 3. Promover la alimentación baja en glucosa 4. Campaña en contra del alcoholismo y el hábito de fumar. 5. Campeonato de básquet, indor y vóley “Juega contra la Diabetes”. 6. Realizar mediciones de glucemia en áreas de trabajo.</li> </ul>

### **7.3 Objetivo 3. Establecer los componentes del manual para promover estilos de vida saludables (ver anexo 1 manual estilos de vida saludable para empresas del sector construcción).**

El manual para promover estilos de vida saludable debe contener lo siguiente:

- Desarrollo de los componentes:

## Tabaquismo

Es la adicción al tabaco provocada, principalmente, por uno de sus componentes activos: la nicotina. La acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo. 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.

Factores de riesgo asociados, En los últimos años, las investigaciones han demostrado que el impacto negativo en la salud que tiene el fumar, va más allá de las enfermedades no transmisibles y otras consecuencias bien conocidas del consumo de tabaco. Ahora sabemos que el tabaco ayuda a aumentar la epidemia mundial de tuberculosis y empeora problemas como las enfermedades mentales, la infección por el VIH y el abuso del alcohol. El consumo de tabaco se relaciona con muchas enfermedades además del cáncer. Entre otras enfermedades, se encuentran las siguientes: Cardiopatía, accidente cerebrovascular, enfisema, bronquitis.

Recomendaciones, ¿Por qué dejar de fumar?

- Disminuye la predisposición a toser y contraer infecciones.
- La piel y el rostro se recuperan del envejecimiento prematuro. Recupera el sentido de gusto y olfato.
- Reduce la tasa de Pre infarto y muerte súbita en un 20-50 por ciento.
- Un año después de dejar de fumar el riesgo de infarto de miocardio se reduce a la mitad.
- Dejar de fumar reduce el riesgo de diabetes, fomenta un mejor funcionamiento de los vasos sanguíneos y contribuye a la función cardíaca y pulmonar.
- Coma preferiblemente, frutas, verduras, jugos, quesos y sopas suaves. Evite comer todo tipo de carnes, fritos, enlatados, salsas picantes, alimentos muy salados o muy condimentados.
- Beba entre comidas, abundantes zumos, jugos de frutas ricas en vitamina C (cítricos) o agua: 8 vasos al día como mínimo.
- Evite consumir licor y café.
- Tenga siempre a mano algo para picar o masticar (ojo con el peso), como: fruta, zanahoria, chicle sin azúcar, etc.
- Cambie de rutina. Empiece a hacer ejercicio físico regularmente, practique algún deporte preferiblemente acuático. Utilice el sauna, el turco y reciba masajes de agua.
- Mantenga sus manos permanentemente ocupadas (artes manuales,

expresión artística, jardinería, etc.).

- En su tiempo libre, procure hacer actividades satisfactorias, relajantes. Aprenda a relajarse y superar el momento crítico (inspiraciones profundas).
- Repase continuamente la lista de razones para no fumar y los beneficios que ha obtenido desde que dejó de fumar.
- Recuerde que los síntomas desagradables, al dejar de fumar, duran aproximadamente 15 días, ÚNICAMENTE.
- Identificar diferentes formas de desestresarse, como acariciar al perro, dormir, practicar algún deporte, etc.
- Pensar positivamente para no generar más ansiedad o estrés.
- Informarse adecuadamente respecto al consumo de cigarrillo, de los efectos de la nicotina y las afectaciones a corto y a largo plazo.
- Realizar actividades que produzcan endorfinas como el deporte (correr o trotar), reírse a carcajadas, recordar buenos momentos, bailar, dormir bien y el tiempo suficiente, comer chocolate, entre otras actividades que le generen bienestar y placer.
- Generar un proyecto de superación del consumo de nicotina que contenga prácticas y rutinas en donde el objetivo principal permita la desintoxicación del organismo, a la vez que el fortalecimiento en el proyecto de vida.
- Cuando una persona tiene problemas para identificar por sí sola las actividades que le generan bienestar y hacer un plan de trabajo que le ayude a superar el consumo de nicotina, se recomienda consultar con un profesional de la salud mental.

### Alcoholismo

Para los trabajadores de la construcción y en general para todos, el consumo de alcohol se ha convertido en un hábito normal en todo encuentro social en familia, amigos, compañeros y conocidos, se tiene la idea de que toda fiesta, reunión o festejo tiene que estar inmersa la ingesta de bebidas alcohólicas, inclusive para momentos de dolor y tristeza se hace especial el consumo de dichos líquidos.

El consumo de alcohol no discrimina edad, género, estrato social o ninguna otra índole definitoria, es una costumbre que hoy en día empieza a más temprana edad y que no

constituye ilegalidad, puesto que en ninguna norma castiga la ingesta del mismo.

El alcohol influye directamente en el ámbito laboral, emocional y familiar, creando una serie de situaciones anómalas que posteriormente desencadenan efectos como:

Ausentismo laboral, Bajo rendimiento laboral, accidentes de trabajo, deterioro en la salud física y emocional.

Factores de riesgo asociados, afectaciones a nivel psicológico y comportamental: Debido a su componente desinhibidor, produce alegría, euforia, falsa sensación de control y seguridad en uno mismo, pero también puede producir agresividad y comportamientos de búsqueda de riesgo. Está relacionado con altos grados de impulsividad, toma errónea de decisiones, baja autoestima. Cuando se tienen roles ejecutivos el consumo prolongado puede producir alteraciones en las capacidades intelectuales, pérdida de memoria y dificultad para concentrarse. En el caso de los trabajadores en construcción, el consumo de alcohol afecta negativamente en el ámbito laboral, ya que hay pérdida de productividad, se ocasionan importantes perjuicios en las empresas y trabajadores por absentismo, desajustes laborales, incapacidades laborales, rotación del personal, reducción del rendimiento laboral, incremento de accidentalidad y mala calidad del trabajo; además de esto, genera un impacto negativo en la imagen de la empresa.

Afectaciones en la salud debido al consumo de alcohol: Progresiva falta de coordinación psicomotora que se concreta en la pérdida del equilibrio, lentitud de reflejos, aumento del tiempo de reacción, visión restringida, visión doble y somnolencia. Si se continúa tomando alcohol es probable que se presenten vómitos, que tienen como función no permitir que el organismo absorba el alcohol ya ingerido. Al ser el alcohol una sustancia depresora, su sobredosis se presenta en forma de coma etílico, que puede provocar un paro cardiorrespiratorio, incluyendo la posibilidad de muerte.

Entre los efectos asociados están:

- Perturbación de la razón y el juicio. Euforia y falsa sensación de seguridad.
- Aumento de locuacidad y desinhibición del comportamiento. Disminución de los reflejos y la capacidad de reacción.
- Disminución del control para el habla y el equilibrio. Disminución de la agudeza visual y auditiva.
- Irritación de las paredes del estómago y del intestino, lo que genera náuseas y

vómito.

- Consecuencias del alcoholismo en el ámbito laboral:
- Impuntualidad: Se crea la costumbre de llegar tarde a las obligaciones contractuales.
- Ausentismo: Derivado a catarrros, gripes, trastornos gastrointestinales.
- Lentitud, torpeza: Todas las labores se ven afectadas debido a la falta de atención y concentración.
- Improductividad: No se cumple con los cronogramas establecidos y se atrasa el cumplimiento de lo pactado.
- Desaparecimiento del puesto de trabajo: Derivado al malestar asociado con el guayabo.
- Accidentes de trabajo: No tener todos los sentidos y falta de concentración, aumentan las probabilidades de accidentarse.
- Muerte: Dependiendo la labor, un solo instante de descuido en una labor de alto riesgo, puede desencadenar la muerte propia o de los compañeros.

Recomendaciones:

- Campañas de sensibilización sobre el consumo y las consecuencias de ingerir bebidas alcohólicas, donde se muestren las consecuencias tanto en el ámbito laboral como personal y familiar.
- Sensibilización en el cambio de costumbres en las reuniones sociales, donde las bebidas alcohólicas no sean el centro de atención.
- Promover los hábitos y estilos de vida saludables, cambiando el pensamiento de tal forma, que se favorezca la salud física y mental.
- Trabajar sobre factores de riesgo que motiven al consumo de bebidas alcohólicas como, exceso de trabajo, monotonía, inseguridad laboral.
- Identificar y reducir los contextos y los tiempos de consumo de alcohol. Es decir, si ha consumido alcohol con sus amigos no lo haga nuevamente con sus compañeros de trabajo al terminar la jornada laboral. O si ha consumido en licor en el fin de semana no lo haga durante la semana siguiente.
- Priorizar las necesidades y actividades familiares y laborales por encima de las actividades sociales de consumo de alcohol.

- Si el alcohol se consume al interior de la familia, buscar espacios y actividades de compartir en familia en los que no haya consumo de alcohol o licor.
- Cambiar de contextos y proteger a niños y mujeres de riesgos de abuso, agresión y accidentalidad a causa de conductas problemáticas por consumo irresponsable de alcohol.
- Identificar las cosas que le molestan a nivel personal y familiar y buscar resolverlas mediante el diálogo con las personas de interés. Resolver problemas; enfrentar las situaciones que se presentan buscando soluciones en conjunto.
- Practicar algún deporte, desarrollar actividades de entretenimiento sanas, que aumenten su autoestima y proyecto de vida.

#### Consumo de sustancias psicoactivas

Dentro del grupo de sustancias psicoactivas ilegales se encuentra un gran ramillete; están, por ejemplo, la marihuana (cannabis), la cocaína, las sustancias inhalables (solventes, aerosoles, gases), el bazuco y la heroína, que son las más consumidas en Colombia, en ese mismo orden en que se describen. Popularmente las conocen con el nombre de drogas, y cuando la persona se vuelve adicta lo llaman drogadicto o drogodependiente, ya que en este grupo también se encuentra el conjunto de medicamentos de control, que son aquellos que se venden bajo fórmula médica y que pueden generar adicción.

#### Factores de riesgo asociados:

- La persona dependiente puede experimentar un fuerte deseo por la sustancia, tener dificultad para controlar su consumo, sufrir el síndrome de abstinencia cuando se reduce o interrumpe el consumo y necesitar dosis cada vez mayores para notar sus efectos (tolerancia).
- Es posible que la persona acabe dejando de lado otras actividades de pasatiempo o intereses, que dedique cada vez más tiempo a conseguir o consumir la sustancia, o a recuperarse de sus efectos, y que continúe consumiéndola a pesar de que sus consecuencias negativas sean evidentes.
- Las sustancias psicoactivas afectan a la comunicación entre las células de ciertas zonas del cerebro. Por ejemplo, algunas imitan o inhiben los efectos de las sustancias químicas presentes de manera natural que transportan mensajes específicos de una

célula cerebral a otra esto es los (neurotransmisores).

- Alto grado de deterioro en la salud mental del consumidor activo, quien se puede ver afectado por estados emocionales que cambian abruptamente por el efecto de la sustancia en el organismo, al igual que el deterioro en sus capacidades cognitivas.
- Alto grado del deterioro de la salud física del consumidor activo; alteraciones en el sueño, en el apetito, descompensación de su metabolismo, y todas las alteraciones físicas que esto conlleva.
- Bajo rendimiento laboral, por las descompensaciones físicas y mentales a las que se expone con cada episodio de consumo. Esto se representa en ausentismo y en mala calidad del trabajo.
- Alto grado de exposición a conductas sexuales de alto riesgo. Que pueden ser desde conductas sexuales consentidas sin protección, hasta conductas sexuales no consentidas por la persona. Esto debido al contexto de riesgo.
- Empobrecimiento; pérdida de activos físicos, humanos y sociales, que se van viendo reflejados a medida que aumenta el tiempo de consumo.
- Disfuncionalidad familiar, social, económica, educativa y laboral. Incidencia de violencia intrafamiliar y sexual.
- Bajo grado de percepción social e individual de riesgo.
- Bajo grado de acceso a servicios informativos y otros servicios básicos. Afectaciones en la funcionalidad de la persona, pérdida de la capacidad laboral.

Recomendaciones:

- Disminuir el consumo de sustancias psicoactivas (lícitas e ilícitas), si considera que aún no tiene una adicción.
- Implementar actividades que le permitan tener más interacción con la naturaleza y los deportes.
- Tener un buen descanso, para esto asegurarse de dormir suficiente.
- Disminuir la exposición a situaciones de estrés; si se encuentra en situaciones de estrés buscar actividades diferentes al consumo de spa, como salir a caminar, a correr, a practicar algún deporte; esto libera endorfinas que permiten sentirse mejor a la persona.
- Disminuir la exposición a contextos de consumo de sustancias psicoactivas, cambiar

de “amigos” si es necesario.

- Evaluar y cambiar las dinámicas familiares, hacer actividades en familia que resulten entretenidas y divertidas para todos. El principal factor protector es pasar tiempo de calidad en familia. Procurar una familia implica comprometerse en una dinámica de cuidado mutuo y de dar y compartir tiempo, generar estabilidad y cohesión familiar. Tener una buena relación con los padres y disfrutar estando juntos; si el caso es con pareja e hijos es igual de importante.
- Forjar vínculos seguros con los integrantes de la familia, establecer normas, límites y roles claros al interior del grupo familiar. Las normas y los límites deben ser comprendidos y aceptados por todos los integrantes de la familia, deben ser en concordancia con los roles de cada uno y deben procurar el bienestar de la familia.
- Buscar información, servicios, asistencia y apoyo oportunos, idóneos de acuerdo con la necesidad de la persona consumidora.
- Buscar apoyo emocional y psicológico, en casos de observar problemas que no puede resolverla persona o no se pueden resolver al interior de la familia.
- Hacerse partícipe del tejido comunitario en los aspectos que esta dimensión comprende como: educación, salud, trabajo, vivienda, deportes, cultura, políticas sociales y así tener redes de apoyo suficientes en casos de crisis personales o familiares.
- Hacerse consciente del problema cuando se tiene una adicción, buscar y aceptar el apoyo institucional, para recibir tratamiento, recuperarse y no hacerse más daño a sí mismo, ni daño emocional a la familia.
- En todos los casos, protegerse a sí mismo y a la familia (especialmente a niños y niñas) de todos los factores de riesgo que se encuentran asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

### Sedentarismo

El sedentarismo es un estilo de vida carente de movimiento o actividad física. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como sedentaria a aquella persona que realiza menos de noventa minutos de actividad física semanal.

Factores de riesgo asociados, cuando usted tiene un estilo de vida sedentario:

- Quema menos calorías. Esto hace que usted tenga más probabilidades de subir de peso. Puede perder masa muscular y resistencia, porque no usa tanto sus músculos.
- Los huesos se debilitan y pierden algo de su contenido mineral.
- Su metabolismo puede verse afectado y su cuerpo puede tener más problemas para sintetizar grasas y azúcares.
- Su sistema inmunitario quizás no funcione tan bien. Puede tener una mala circulación de la sangre.
- Su cuerpo puede tener más inflamación.
- Puede desarrollar un desequilibrio hormonal.

#### Recomendaciones:

- Camina o utiliza un transporte saludable para ir al trabajo: aunque tan solo sean 15 o 20 minutos andando, será una buena práctica para incorporar a tu rutina. Si optas por otros medios como la bicicleta, harás ejercicio sin apenas darte cuenta.
- Realiza pausas activas durante la jornada laboral: es conveniente que cada hora, o como mucho cada dos horas, pares unos minutos, te levantes de la silla y te muevas.
- Haz ejercicios de estiramiento: ya sea durante tu descanso, o mientras trabajas, podrás realizar algunos sencillos ejercicios como expandir y contraer los dedos durante 10 segundos, bajar con las manos la nuca suavemente, estirar los cuádriceps llevando el talón hacia los glúteos, o subir los brazos entrelazados hacia arriba para estirar la espalda.
- Cuida tu postura: recuerda que al estar sentado la espalda hay que mantenerla derecha, los dos pies apoyados en el suelo y en el caso de trabajar con ordenador, colocar la pantalla a la altura de la mirada.
- Utiliza las escaleras en lugar del ascensor: si para entrar o salir del trabajo necesitas utilizar el ascensor, cambia esta práctica y comienza a subir y bajar por las escaleras. Te vendrá bien, sobre todo para los problemas circulatorios.

#### Plan de actividad física:

Antes de cualquier actividad laboral que implique el uso de fuerza física, es importante empezar a preparar el cuerpo para evitar lesiones o enfermedades futuras.

Las personas que trabajan en el sector de la construcción son propensas a sufrir lesiones o enfermedades y muchas veces por causas relacionadas a los malos

hábitos o estilos de vida saludable.

Ahora hablemos algo del cuerpo humano. La anatomía del cuerpo es un sistema complejo que necesita atención y prepararlo para enfrentarlo ante una eventual complicación; el cuerpo está compuesto de músculos, huesos, tendones y órganos, cada uno de ellos cumple una función importante para que todo funcione bien.

Ahora bien, como se dijo anteriormente sobre la actividad física, es importante empezar con los 3 fundamentos del ejercicio que son: movilidad articular, calentamiento y estiramientos.

Movilidad articular:

- Empezamos con mover el cuello de un lado a otro contando 5 segundos en cada lado. Después de arriba abajo igualmente contamos 5 segundos.
- Es muy importante en la movilidad del cuello no hacer circulación, no es aconsejable por la misma fragilidad del cuello.
- Pasamos a hombros: subimos los hombros y bajamos e igualmente contamos 5 segundos.
- Estiramos las manos a los lados y hacemos circulación por 10 segundos, sin bajar el brazo subimos y bajamos por 10 segundos
- Codos: hacemos por 10 segundos flexión y extensión de codo.
- Muñeca: movemos la muñeca haciendo circulación durante 10 segundos.
- Dedos: abrimos y cerramos las manos por 10 segundos.
- Pasamos a la cadera: abrimos las piernas un poco y ponemos la mano en la cintura y hacemos medio círculo hacia atrás por 10 segundos y repetimos pero hacia adelante por 10 segundos.
- Rodillas: flexión y extensión de rodillas por 10 segundos, parado en un pie y el pie que está en el aire lo movemos a delante y hacia atrás trabajando las rodillas y repetimos ese proceso en la otra pierna.
- Tobillos: hacemos flexión y extensión durante 10 segundos en un pie y luego cambiamos al otro.

Calentamiento:

- En este paso subimos los niveles basales y el ritmo cardíaco.

- Trotamos en el mismo lugar lentamente y va subiendo la velocidad por 10 segundos, se repite 4 veces.
- Estiramiento:
- Se estira el cuello, subimos el cuello hacia arriba y nos detenemos ahí por 5 segundos, luego bajamos el cuello por los mismos 5 segundos.
- Luego cambiamos a hombros, en este cruzamos el brazo y lo estiramos ayudándole con la otra mano por 10 segundos.
- Colocamos la mano en la cadera y llevamos el tronco hacia atrás por diez segundos y luego hacia adelante.
- Juntamos los pies y los tocamos sin doblar las rodillas hasta donde de el alcance por 10 segundos.
- Abrimos las piernas y con la mano trata de alcanzar la punta del pie y sostenemos por 10 segundos y cambiamos.
- Para finalizar, doblamos la rodilla hasta que el talón toque la cola y con la mano contraria sostengo el pie por 10 segundos y así en la otra pierna.

Guía para la realización de estiramiento: <https://vimeo.com/644542423>.

Guía para la activación física: <https://vimeo.com/644543666>.

Guía para la movilidad articular: <https://vimeo.com/644544261>.

Importancia del sistema cardiovascular: <https://vimeo.com/644544741>.

### Malos hábitos alimenticios

La alimentación y la educación nutricional son pilares fundamentales de la salud individual y colectiva de la población. Así lo contempla la Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus objetivos de salud y los recogen los diversos países en sus planes de salud, insistiendo en la importancia de los hábitos alimentarios como factor determinante; además de esto, también establece la recomendación sobre cantidades de energía y nutrientes diarios, de acuerdo con los diversos grupos de edad, sexo y actividad física.

Factores de riesgo asociados, Diferentes estudios internacionales han confirmado que existe una relación directa entre la alimentación saludable, la seguridad laboral y la productividad. Por otra parte, este tipo de correlación podría generar una mayor motivación en los trabajadores, ya que, al mejorar su capacidad física y mental a través de una ingesta

equilibrada de alimentos, la productividad sería más eficaz. Por otro lado, una alimentación inadecuada o comer en exceso durante la jornada laboral puede dar lugar a fatiga física o mental, o puede producir somnolencia, repercutiendo sobre las funciones cognitivas y nuestra capacidad de reacción.

De igual manera, otros estudios han constatado las deficiencias nutricionales más habituales entre la población activa que debe consumir algún tiempo de comida en su lugar de trabajo. La falta de hierro, presente en carne, cereales y legumbres favorece los cuadros de anemia relacionados con falta de concentración y memoria. Los frutos secos, cacao o germen de trigo son ricos en magnesio; su déficit aumenta el riesgo de padecer insomnio o ansiedad. La vitamina B12, abundante en huevos o lácteos, y la B6 que se encuentra en carne y pescado azul, son fundamentales para el buen funcionamiento del sistema nervioso.

Recomendaciones para la empresa:

- En lo posible contar con programas de suministro de alimentación equilibrada y nutritiva para los trabajadores.
- Contar con dispensadores de agua en los que los trabajadores puedan hidratarse de forma adecuada y constante.
- Capacitar frecuentemente o realizar jornadas de capacitación al talento humano en hábitos de vida saludables y alimentación.

Teniendo en cuenta el contexto y las condiciones de los trabajadores de la construcción o la obra civil en los que en la mayoría de los casos deben traer los alimentos desde casa y muchas veces realizar labores operativas nocturnas:

- Facilitar los espacios para el consumo de los alimentos, en un lugar tranquilo, en buenas condiciones de salubridad, y contar con equipos (mínimo un microondas) donde pueda calentarse los alimentos y consumirse con agrado.
- Publicitar prácticas higiénicas como el lavado de manos de forma visible.
- Ser incluidos de forma dinámica a programas que promuevan hábitos de sana alimentación.
- Complementar las actividades de educación en materia de alimentación, con el fomento de otros hábitos saludables como un ritmo de sueño saludable, disfrute del tiempo libre, salud sexual y reproductiva, prevención del consumo de sustancias, entre otras.

- Realizar efectivamente pautas activas de acuerdo a las jornadas y cargas laborales, dirigidas por una persona experta o con la capacitación previa del personal.
- Las medidas en este proceso se deben adoptar de forma permanente.

Recomendaciones para el personal operativo:

- Adoptar buenas conductas sobre hábitos alimenticios.
- La alimentación en el trabajo debe ser exclusiva, desde el punto de vista de la salud, contribuyendo así a su productividad laboral.
- Participar activamente de la formación de hábitos de vida saludables, que se implementen en los lugares de trabajo.
- Participar de los programas de espacios seguros en el ambiente laboral, haciendo cumplir los tiempos de descanso.

Recomendaciones frente a la alimentación:

- Derivar la alimentación por lo menos en 5 tiempos de comida al día, donde se incluyan alimentos frescos y variados.
- Mantener una hidratación adecuada, de forma natural a través del consumo de agua.
- Incluir alimentos nutritivos dentro de la alimentación diario, como proteínas de alto valor biológico, lácteos y vegetales.
- Restringir el consumo de alimentos muy industrializados como paquetes, comida rápida, golosinas, refrescos y gaseosas.
- Limitar el consumo de grasas, sal y azúcar.
- Controlar el peso corporal.
- Limitar el consumo de cerveza, bebidas alcohólicas y cigarrillo.

Beneficios de las estrategias:

- Potencia la salud y el bienestar de los trabajadores.
- Mejora la productividad de los trabajadores, y en consecuencia, incrementa la competitividad de la empresa.
- Reduce el gasto en salud, el ausentismo laboral y el índice de rotación voluntaria o de intención de retiro.
- Mejora el clima laboral, lo que redundará en mayor motivación y mejor desempeño de los trabajadores.
- Fortalece las condiciones físicas, ambientales y culturales que favorecen la salud y el

bienestar de los trabajadores, disminuyendo prácticas inadecuadas derivadas del estrés asociado al trabajo como: consumo abusivo de alcohol, consumo y exposición al humo de tabaco, consumo de alimentos poco saludables, sedentarismo, etc.

- Promueve una cultura organizacional en pro del cuidado de la salud de los trabajadores.

## 8. Análisis financiero Costo- Beneficio

Tabla 1. Costo del proyecto

<b>Ítem</b>	<b>Costo</b>
<b>Materiales</b>	
Uso de computador	\$ 160.000
Uso de Internet	\$ 360.000
Uso de energía eléctrica	\$ 30.000
Transporte	\$ 60.000
Llamadas telefónicas	\$ 10.000
<b>Subtotal</b>	<b>\$ 620.000</b>
<b>Talento humano</b>	
	<b>Valor hora</b>
Hernán Darío Marín Bueno	\$ 35.000 * 240
Laid Silvana Saurith Contreras	\$ 35.000 * 240
<b>Subtotal</b>	<b>\$ 16.800.000</b>
<b>Asesoría Profesional</b>	
Profesional Nutricionista	\$ 200.000
Profesional Psicología	\$ 200.000
<b>Subtotal</b>	<b>\$ 400.000</b>
<b>Total</b>	<b>\$ 17.820.000</b>

Tabla 2. Costo / beneficio

<b>Costo</b>		<b>Beneficio</b>
<p>Implementación del manual de hábitos y estilos de vida saludable en el sector construcción.</p>	<p>Aporte académico para el sector construcción en aras de mejorar la calidad de vida de sus trabajadores.</p>	<p>Mayor productividad para la empresa.  Disminución de los accidentes laborales.  Disminución de ausentismo laboral.  Trabajadores más motivados.  Aumento de bienestar (salud física y mental).  Aumento de la autoestima y bienestar para el trabajador.  Optimización del clima laboral.  Incrementa el sentido de pertenencia de los trabajadores hacia la empresa.  Disminuye el riesgo de enfermedades laborales.</p>

## 9. Conclusiones

A partir de la revisión de 15 artículos relacionados con estudios de los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo en empresas del sector construcción, se puede concluir que existe una deficiencia muy marcada en los temas de promoción y prevención de la salud en dicha población, los sistemas están encaminados sobre todo en prevenir los peligros y riesgos que estén asociados con la ocupación u oficio, pero no tienen en cuenta la problemática que suscita otros campos olvidados o pocos tenidos en cuenta como lo son los hábitos y estilos de vida saludable, factores como el tabaquismo, el alcoholismo, el consumo de sustancias psicoactivas, el sedentarismo y el consumo inadecuado de alimentos, hace que aumenten la probabilidad de ocurrencia en accidentes de trabajo, el desmejoramiento en la salud física, la desestabilidad emocional y por ende, el ausentismo laboral.

Para las empresas del sector construcción, resulta imperiosa la necesidad de encontrar complementos a los sistemas ya implementados, y aunque la Resolución 0312 exige en el estándar 3.1.2 actividades de promoción y prevención en salud y el estándar 3.1.7 estilos de vida y entornos saludables (control tabaquismo, alcoholismo, farmacodependencia y otros), no es suficiente para dar respuesta ante el incremento de accidentes de trabajo, enfermedad laboral y ausentismo laboral.

De acuerdo al estudio realizado, el desarrollo de un manual de hábitos y estilos de vida saludable es una herramienta que puede ser utilizada por las empresas del sector construcción, permitiendo de manera ágil, concreta y directa, la posibilidad de ejecutar actividades en pro de prevenir enfermedades, de disminuir índices de ausentismo y de mejorar la calidad de vida de los trabajadores; también sirve para salvaguardar la continuidad del negocio, protegiendo de futuras sanciones que puede llegar a incurrir las empresas por falta de acciones o medidas de promoción y de prevención para toda la población obrera y productiva.

Diferentes disciplinas tienen un aporte significativo en la construcción del manual de hábitos y estilos de vida saludable, es un desarrollo integral que contribuye al mejoramiento del mismo, no se puede ver este flagelo como un concepto netamente técnico, pues la influencia de diferentes factores hace que se requiera el conocimiento de psicólogos clínicos, de nutricionista y el apoyo de una empresa dedicada a la administración e

implementación de los sistemas de seguridad y salud en el trabajo.

El manual de hábitos y estilos de vida saludable, es un aporte académico que dos estudiantes aspirantes a la especialización en gerencia en seguridad y salud en el trabajo quieren ofrecer de manera voluntaria a todas las empresas del sector construcción como aporte destinado a mejorar la calidad de vida de los trabajadores obreros y ayudantes quienes, por su condición económica, tienden a desmejorar su capacidad laboral y funcional de manera general.

## 10. Recomendaciones

Es de vital importancia que las empresas del sector construcción implementen hábitos y estilos de vida saludable para mejorar la calidad de vida de sus trabajadores, brindando bienestar físico y emocional.

El fomento de estilos de vida saludable consiste en impulsar, mediante un plan de acción coordinado y con el esfuerzo común de trabajadores y la dirección, una serie de medidas, servicios y recomendaciones que mejoren la salud global de las personas en los lugares de trabajo.

Tener buenos hábitos y estilos de vida saludable, reduce la aparición de enfermedades debido al bienestar que estos generan, Reduce el ausentismo, las incapacidades temporales y la rotación de personal.

Establecer tiempos de esparcimiento durante la jornada laboral; permite mejorar el ambiente laboral, afianza el sentido de pertenencia hacia la empresa.

La práctica de actividad física tiene un alto grado de evidencia para disminuir la patogénesis de determinadas enfermedades como son la obesidad, diabetes tipo 2, hipertensión arterial, cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, claudicación intermitente, dislipemias, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, cáncer, osteoporosis, ictus cerebral, depresión, entre otras.

Las diferentes dietas saludables tienen muchos componentes en común. Hay una fuerte evidencia de que los patrones alimentarios de base vegetal, bajos en ácidos grasos saturados, colesterol, sodio y alto contenido en fibra y ácidos grasos insaturados, son beneficiosos y reducen la expresión de los factores de riesgos cardiovascular y determinados tipos de cáncer.

La promoción de estos hábitos y estilos de vida saludable repercute de manera positiva ya que brinda buena salud, vitalidad, mejor estado de ánimo, reducción en los niveles de estrés y mejor descanso del trabajador.

## Referencias

- Acero, L. M. E., Martínez, S. A. T., Naranjo, M. J., & Páez, O.J. P., (2020). Programa de capacitación enfocado a las empresas de construcción para la prevención de los riesgos biomecánicos y psicosociales. Corporación Universitaria Minuto de Dios, trabajo de grado especialización. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/10967>
- Blázquez, R. J. A., (2015). El marco jurídico en la prevención de riesgos laborales en el sector de la construcción: subcontratación y coordinación de actividades en las obras. Universidad de Murcia España, tesis de grado.  
<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/47468/1/Alejandro%20Bl%C3%A1zquez.pdf>
- Belcázar, R. C. D., Vega, A. D., & Rodríguez, C. Y., (2014). Estudio de los perfiles ocupacionales en el sector de la construcción en la ciudad de Villavicencio. Universidad Cooperativa de Colombia.  
<https://repository.ucc.edu.co/browse?type=subject&value=Perfiles+ocupacionales>
- Cámara Colombiana de la Construcción., (2019). La construcción se consolida como uno de los sectores que más generó empleo.  
<https://camacol.co/comunicados/la-construcci%C3%B3n-se-consolida-como-uno-de-los-sectores-que-m%C3%A1s-gener%C3%B3-empleo>
- Camargo, D. Z. R., & Erazo, G. Y. S., (2015). Diagnóstico de riesgo psicosocial en los trabajadores ayudantes de construcción de la empresa Rover Alcisa Colombia. Universidad distrital Francisco José de Caldas.  
<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpgclefindmkaj/https://repository.udistrital.edu.co/bitstream/handle/11349/7230/CAMARGO%20D%C3%8d%20AZ%20Zulma%20Roc%20-%20-%20ERAZO%20GUERRERO%20Yolanda%20del%20Socorro.pdf?sequence=1&isAllo>

[wed=y](#)

- Campos Doria C.A., Díaz Ramírez O. Motivación Humana. 2003. Código ISPN de la publicación EpyZVFVplAwcJEHeUq  
<http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/psi/wp-content/uploads/2021/05/Unidad2.2.pdf>
- Cárdenas, G., (2011). Evaluación y análisis de las prácticas en seguridad industrial y salud ocupacional en empresas de construcción en Colombia. Universidad de los andes  
<https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/11339/u442497.pdf?sequence=1>
- Castiblanco, R. E. F., (2004). Problemática de los trabajadores de la construcción, diagnóstico y estrategias de solución, universidad de los andes  
<https://repositorio.uniandes.edu.co/bitstream/handle/1992/10306/u250831.pdf?sequence=1>
- Decreto 1072., (2015). Por medio del cual se expide el Decreto ÚnicoReglamentario del Sector Trabajo.  
<https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>
- Duque, A. J. J., (2016). La gestión en los planes integrales SISO en el sector de la construcción. Universidad el Quindío, revista de investigaciones.  
<https://ojs.uniquindio.edu.co/ojs/index.php/riuq/article/view/35/44>
- Escamilla, S. M., (2015). Prevalencia de desórdenes musculo esqueléticos y diseño de un manual de promoción de la salud y prevención de esta patología en trabajadores de la obra entre verde, de la empresa Construcciones Tarento S.A.S. Universidad distrital Francisco José de Caldas, trabajo de grado.  
<https://repository.udistrital.edu.co/bitstream/handle/11349/4648/EscamillaSandraMilena2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Escudero, S. I., (2017). Riesgos ergonómicos de carga física relacionados con lumbalgia en trabajadores del área administrativa de la fundación tecnológica Antonio de Arevalo (TECNAR) Cartagena, Universidad Libre Barranquilla, Magister en Seguridad y Salud en el Trabajo, artículo  
<file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/3162-Texto%20del%20art%C3%ADculo-5088-1-10-20181008.pdf>

García, S. J. S., (2011). Riesgos psicosociales en el sector de la construcción, repositorio institucional UPV.  
<https://riunet.upv.es/handle/10251/11628>

Hernández, B. D. X., (2014). Caracterización de riesgos psicosociales intralaborales, extralaborales y evaluación del estrés en trabajadores del sector montajes de soldadura y tubería a las obras civiles en la empresa BHB ingeniería S.A.S Yopal, UNAD  
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/2508/1057583097.pdf?sequence=1&is%20Allowed=y>

Hernández, M. R., (2016). Autocuidado y promoción de la salud en el ámbito laboral, Vol. 5 Núm. 2, Revista Salud Bosque, 5(2), 79–88  
<https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RSB/article/view/1468>

Joaqui, G. S. L., (2014). Significados de la promoción de la salud en los lugares de trabajo en la perspectiva de los oficiales y ayudantes de edificaciones: El caso de una empresa constructora de Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/47234/05539411.2014.pdf?sequence=1%20&isAllowed=y>

Juañec, H. J. D., (2017). Factores de Riesgo Laboral en Obras de Construcción Civil en las Pequeñas y Medianas Empresas del Distrito de San Juan de Lurigancho 2017 Universidad César Vallejo. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/ha>

[ndle/20.500.12692/18679/Hua%c3%b1ec\\_HJD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](ndle/20.500.12692/18679/Hua%c3%b1ec_HJD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

León, J., Murillo, H., Varón, D., & Cuervo, R., (2017). Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo relacionada con los accidentes de trabajo de 12 empresas PYMES del sector de la construcción. Revista colombiana de salud ocupacional. [https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc\\_salud\\_ocupa/article/view/4949](https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4949)

Lino, B. J. J., & Faggioni, M. A. A., (2018). Gestión de talento humano en relación al ausentismo y rotación de personal en las empresas constructoras de la ciudad de Guayaquil. <https://www.eumed.net/rev/oel/2018/07/ausentismo-rotacion-personal.html>

Ministerio de Salud. (2016). Entorno laboral saludable como incentivo al talento humano en salud estrategia incentivos-tareas de todos. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/entorno-laboral-saludable-incentivo-ths-final.pdf>

Montealegre, B. C. A., (2012). Análisis gerencial de los proyectos del sector de la construcción “problemática de los trabajadores” <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/6870/MontealegreBrinezCarlosAlonso2012.pdf%3Bjsessionid%3D086927405CDBC158682FD1799236E7FC?sequence=2>

Mora, B. L. I., (2019). Evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo, mediante metodología físico 4.0, para los trabajadores de una empresa de construcción en Guayaquil – Ecuador y proponer un plan de medidas correctivas y preventivas, Universidad internacional ser mejores. [chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3436/1/TESIS\\_LAURA%20MORA\\_SSO.pdf](chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3436/1/TESIS_LAURA%20MORA_SSO.pdf)

Moreno, B., (2013). Factores y riesgos psicosociales formas, consecuencias INSHT, Universidad Autónoma de Madrid.

- [https://www.researchgate.net/profile/Bernardo-Moreno-Jimenez/publication/236151656\\_factores\\_y\\_riesgos\\_psicosociales\\_formas\\_consecuencias\\_INSHT/links/0deec5166da54c17aa000000/factores-y-riesgos-psicosociales-formas-consecuencias-INSHT.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Bernardo-Moreno-Jimenez/publication/236151656_factores_y_riesgos_psicosociales_formas_consecuencias_INSHT/links/0deec5166da54c17aa000000/factores-y-riesgos-psicosociales-formas-consecuencias-INSHT.pdf)
- Moya, G. C. R., (2016). Programa de gestión en seguridad industrial, orientado a la prevención de accidentes y riesgos laborales para la empresa proveedora de madera y materiales de construcción Provemadera S.A. ubicada en la ciudad de Quito. Universidad central de Ecuador.  
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7084/1/T-UCE-0003-AE161-2016.pdf>
- Muñoz, S. A. I., & Castro, S. E., (2010). De la promoción de la salud a los ambientes de trabajo saludables, Salud de los Trabajadores v.18 n.2 Maracay dic, versión impresa ISSN 1315-0138.  
[http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1315-01382010000200006&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1315-01382010000200006&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Novoa, M. M. G., (2016). Propuesta de implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional en una empresa constructora, Amazonas-Perú. Universidad San Ignacio de Loyola. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/293cdd7b-55f1-476c-9ef1-01870781930c/content>
- Núñez, C. A. (2021). Análisis sobre la importancia de la seguridad y salud en el trabajo en el sector de la construcción. Revista ingeniería, matemáticas y ciencias de la información.  
<https://urepublicana.edu.co/ojs/index.php/ingenieria/article/view/645/527>
- Peiró, S. J. M., (1999). Valoración de riesgos psicosociales y estrategias de prevención: el modelo AMIGO como base de la metodología Prevenlab/Psicosocial, Univ. Valencia, Fac. Psicología, Área de Psicología Social, España, Revista de psicología del trabajo y de las organizaciones, Volumen 15, n.º 2 - Págs.267-314  
<https://journals.copmadrid.org/jwop/art/7143d7fbadfa4693b9eec507d9d37443>

- Peñuela, C. J. S., & Fresneda, A. K., (2019). Estrategias de prevención de accidentes en actividades de trabajo en alturas en obras de construcción en la zona norte de Bogotá, D.C. UNIMILITAR  
<https://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/32633>
- Roa, Q. D. M., (2017). Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) Diagnóstico y análisis para el sector de la construcción. Universidad Nacional de Colombia. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/62048/30395186.2017.pdf?sequenc=1%20&isAllowed=y>
- Rodríguez, A. R. M., & Galeano, H. M. J., (2017). Consumo de alcohol y cigarrillo en trabajadores de la construcción en Santander, Colombia.  
<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/1908/2180>
- Sanz, A. F., (2013). Estudio sobre riesgos laborales emergentes en el sector de la construcción, documentos técnicos, instituto nacional de seguridad e higiene en el trabajo-INSHT  
<https://www.insst.es/documents/94886/96076/DT+811%2013+riesgos+emergentes+meta.pdf/125a0c34-7a13-4d4b-a5b1-b77a013a8156>
- Sánchez, C. C. L., & Toledo, R. G. Z., (2013). Estudio, análisis y evaluación de la siniestralidad laboral en las empresas del sector construcción, Universidad católica del Perú.  
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4908>
- Serrano, B. M., Pérez, C. K., Cuesta, T. K., Contreras, C. A., & Coral, P. C., (2018). Diseño de un modelo de gestión de seguridad y salud en el trabajo Revista Contexto, Investigación.  
<https://revistas.ugca.edu.co/index.php/contexto/article/view/837/1360>
- Torres, N. E. Y., & Martínez, S. W. C., (2017). Análisis de la problemática en gestión de personal referida a la industria de la construcción en Colombia y perspectivas de futuro.

<https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/revista-estrategica-organizacio/article/view/2468>

Torres, N. E. Y., (2018). Aspectos que afectan la gestión del talento humano en el sector construcción en Colombia, Signos, vol. 10, núm. 2, pp. 103-117, Universidad de Santo Tomas.

<https://www.redalyc.org/journal/5604/560459866006/html/>

**MANUAL DE  
ESTILOS DE VIDA  
SALUDABLE PARA  
EMPRESAS DEL  
SECTOR  
CONSTRUCCIÓN**



**UNIVERSIDAD ECCI  
DIRECCIÓN DE  
POSGRADOS**

**ESPECIALIZACIÓN  
GERENCIA EN SEGURIDAD  
Y SALUD EN EL TRABAJO**



**Bogotá, 2022**

REALIZADO POR:

---

**HERNAN DARIO MARIN BUENO**  
**LAI SILVANA SAURITH CONTRERAS**

---

TUTOR ECCI:

---

**ANGELA MARÍA FONSECA MONTOYA**

---

ASESORÍA  
PROFESIONAL:

**DIANA YANETH YEPES CASTAÑO**  
NUTRICIONISTA

**MARIBEL MONTEJO HERNANDEZ**  
Mg. PSICÓLOGA CLÍNICA Y DE FAMILIA

---

COLABORACIÓN:

---

**EMPRESA PREVINIENDO RIESGOS S.A.S**  
VIDEOS DE ACTIVIDAD FÍSICA

---

# TABLA DE CONTENIDO

## INTRODUCCIÓN

### 1.OBJETIVOS

### 2.ALCANCE

### 3.MARCO CONCEPTUAL

### 4.COMPONENTES

#### 4.1 Acciones saludables para trabajadores del sector de la construcción de acuerdo a orientación de expertos

##### Tabaquismo

##### 4.1.1 Factores de riesgo asociados

##### 4.1.2 Recomendaciones

##### Alcoholismo

##### 4.2.1 Factores de riesgo asociados

##### 4.2.2 Recomendaciones

##### Consumo sustancias psicoactivas

##### 4.3.1 Factores de riesgo asociados

##### 4.3.2 Recomendaciones

##### Sedentarismo

##### 4.4.1 Factores de riesgo asociados

##### 4.4.2 Recomendaciones

##### 4.4.3 Plan de actividad física

##### Mala alimentación

##### 4.5.1 Factores de riesgo asociados

##### 4.5.2 Recomendaciones

##### 4.5.3 Alternativa de alimentación saludable

## 5. Bibliografía

# INTRODUCCIÓN

Los hábitos y estilos de vida saludable son concebidos como aquellas conductas que permiten a los trabajadores, poder gestionar de manera responsable las actividades que de manera diaria desarrollan en su etapa productiva pero también personal, no se puede desconocer que muchas veces estas conductas están supeditadas por las condiciones y modos de vida acuerdo al contexto y realidad que cada uno lleva, es decir, los comportamientos de las personas se ven condicionadas de acuerdo a su entorno sociocultural.

Los trabajadores del sector construcción vienen de estratos socioculturales, donde la calidad de vida es dependiente de los ingresos generados por las cabezas de familia, esto conlleva a que en el tema de la ingesta alimentaria, no se consuma de manera regulada los alimentos que generen valor y salud para el bienestar físico; a esto se le suma aquellos hábitos como el consumo elevado de alcohol, el tabaquismo, sustancias psicoactivas y el mismo sedentarismo, factores de riesgo que aumentan la probabilidad de la aparición de una enfermedad, de la ocurrencia de un accidente de trabajo, del incremento del ausentismo laboral y la baja de productividad en las obras de construcción.

El presente manual pretende coadyubar a los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de las empresas del sector construcción, con una guía que complemente los programas y planes ya desarrollados en su propio sistema, el manual permite crear un vínculo mas estrecho entre trabajador-empresa, puesto que está diseñado para sopesar y entender las condiciones generales que mantiene este tipo de población antes, durante y después de las jornadas laborales.

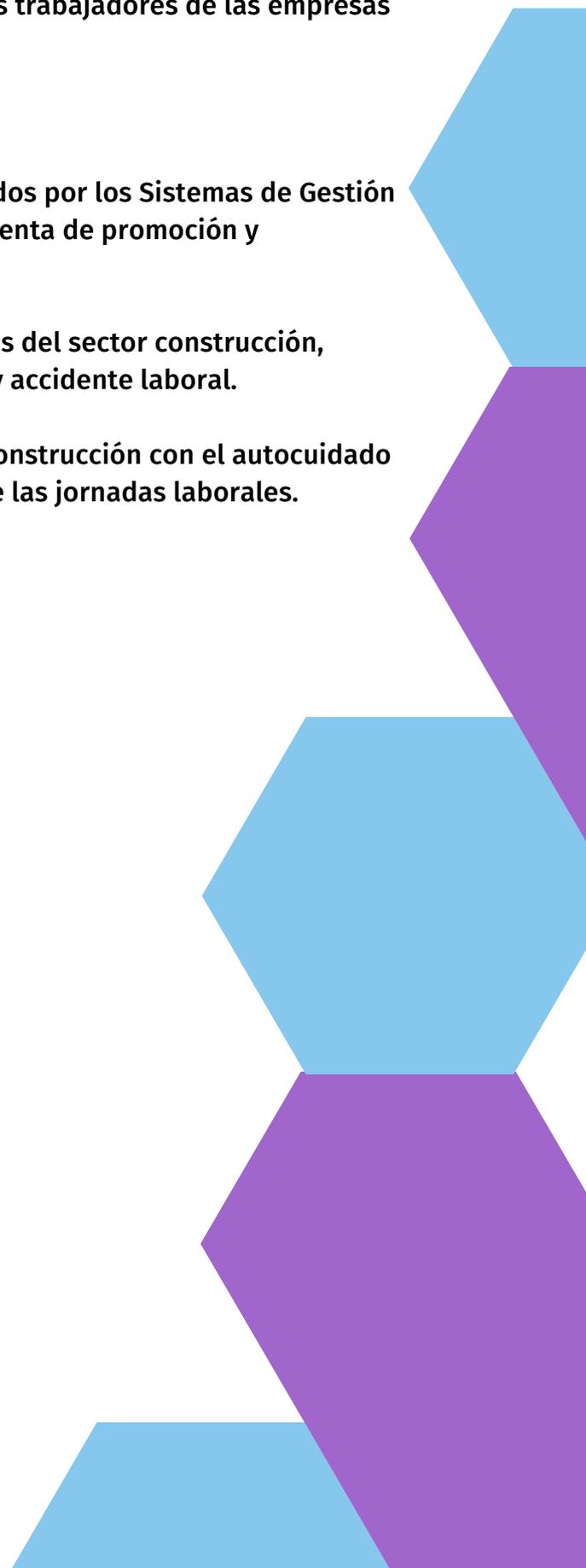
# 1. OBJETIVOS

## Objetivo General

Promover hábitos y estilos de vida saludable para los trabajadores de las empresas del sector construcción.

## Objetivos Específicos

- Complementar los planes y programas ya diseñados por los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo como herramienta de promoción y prevención.
- Contribuir con la mejora continua de las empresas del sector construcción, bajando los índices de ausentismo, enfermedad y accidente laboral.
- Crear conciencia en los trabajadores del sector construcción con el autocuidado que deben mantener antes, durante y después de las jornadas laborales.



## 2. ALCANCE

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.

El presente manual está diseñado y va dirigido a las empresas del sector construcción a nivel nacional, sin importar el tamaño, número de trabajadores. con la finalidad de promover hábitos saludables y mejor calidad de vida a sus trabajadores.

### 3. MARCO CONCEPTUAL

**ACTIVIDAD FÍSICA:** Es todo movimiento del cuerpo que hace trabajar a los músculos y requiere más energía que estar en reposo. Caminar, correr, bailar, nadar, practicar yoga y trabajar en la huerta o el jardín.

**ALIMENTACIÓN SALUDABLE:** Es el proceso mediante el cual, los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir.

**AUTOCAUIDADO:** Habilidad para proteger la salud uno mismo, parte de hábitos, prácticas, creencias, actitudes y conocimientos que aprenden las personas y les permite la construcción de alternativas, motivaciones, acciones y toma de decisiones en pro su bienestar.

**CUIDAR EL PESO:** Cuide su peso haciendo un poco de ejercicio diariamente, solo treinta (30) minutos de actividad física moderada diaria, por ejemplo, camine, suba y baje escaleras, haga ejercicio en casa o actividades enérgicas, éstas pueden marcar la diferencia. Trate de no comer en exceso, coma lo necesario hasta sentirse satisfecho(a).

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES:** Según la Organización Mundial de la Salud, un estilo de vida saludable es una forma de vida que permite disminuir el riesgo de estar gravemente enfermo o de una muerte temprana (OMS, 1999).

**HABILIDADES BLANDAS:** Son aptitudes no técnicas relacionadas a la manera en que trabajas, es decir, cómo interactúas con tus colegas, cómo resuelves los problemas y cómo gestionas tu trabajo.

**HÁBITOS ALIMENTICIOS:** Tenga un hábito regular de alimentación, coma con horario, por lo menos las tres comidas diarias e incluya en la dieta vegetales, frutas y carnes asadas o cocinadas trate de evitar alimentos fritos o comidas rápidas.

**INTELIGENCIA EMOCIONAL:** Habilidad de reconocer, comprender y regular las emociones para promover el bienestar individual y colectivo, manejar de forma adecuada las relaciones con otras personas y hacer frente a las situaciones difíciles que se presentan a lo largo del curso de vida.

**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN:** *Proceso que proporciona a la población los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla.*

**SALUD:** *Estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad. Es el logro del máximo nivel de bienestar físico, mental y social y de la capacidad de funcionamiento que permiten los factores sociales en los que viven inmersos el individuo y la colectividad.*

**SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** *Es una disciplina que se encarga de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Conjunto de actividades encaminadas a la promoción y control de la salud de los trabajadores.*

**TRABAJO:** *Según el artículo 5 del código sustantivo del trabajo, “es toda actividad humana libre, ya sea material o intelectual, permanente o transitoria, que una persona natural ejecuta conscientemente al servicio de otra, y cualquiera que sea su finalidad, siempre que se efectúe en ejecución de un contrato de trabajo”.*

## 4. COMPONENTES



4.1 Acciones saludables para trabajadores del sector de la construcción de acuerdo a orientación de expertos

### Tabaquismo

Es la adicción al tabaco provocada, principalmente, por uno de sus componentes activos: la nicotina. La acción de dicha sustancia acaba condicionando el abuso de su consumo.

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. Recuerda que el consumo de tabaco es la causa de decenas de enfermedades y origina discapacidad en casi todos los órganos del cuerpo.

#### 4.1.1 Factores de riesgo asociados

En los últimos años, las investigaciones han demostrado que el impacto negativo en la salud que tiene el fumar, va más allá de las enfermedades no trasmisibles y otras consecuencias bien conocidas del consumo de tabaco. Ahora sabemos que el tabaco ayuda a aumentar la epidemia mundial de tuberculosis y empeora problemas como las enfermedades mentales, la infección por el VIH y el abuso del alcohol. El consumo de tabaco se relaciona con muchas enfermedades además del cáncer. Entre otras enfermedades, se encuentran las siguientes: Cardiopatía, accidente cerebrovascular, enfisema, bronquitis.



## EFFECTOS DEL TABAQUISMO

El humo del tabaco contiene numerosas sustancias tóxicas como: alquitrán, amoníaco, nicotina y monóxido de carbono, que son absorbidas a través de los pulmones. posibles consecuencias:

**Cerebro:** Crea dependencia  
**Todos los órganos:** Aumenta el riesgo de cáncer.

**Vías respiratorias:** Dolencias agudas: gripe, resfriados, pulmonías.  
Dolencias crónicas: asma, asfixia, tuberculosis.

**Sistema circulatorio:** Infarto cardíaco, enfermedades de oclusión.

**Huesos y articulaciones:** Artritis reumática, impide fortalecimiento de los huesos.

**Sistema reproductivo:** Hombres: problemas de erección. Mujeres: Complicaciones en el embarazo, daños al embrión.

**Ojos:** ceguera, cataratas  
**Dientes:** Caries  
**Metabolismo:** Diabetes tipo 2  
**Estómago e intestino:** Inflamaciones crónicas, úlceras

### 4.1.2 Recomendaciones

#### ¿Por qué dejar de fumar?

- Mejora la respiración y te cansas menos.
- Disminuye la predisposición a toser y contraer infecciones.
- La piel y el rostro se recuperan del envejecimiento prematuro.
- Recupera el sentido de gusto y olfato.
- El deterioro de la función pulmonar se ralentiza.
- Reduce la tasa de reinfarto y muerte súbita en un 20-50 por ciento.
- Un año después de dejar de fumar el riesgo de infarto de miocardio se reduce a la mitad.
- Dejar de fumar reduce el riesgo de diabetes, fomenta un mejor funcionamiento de los vasos sanguíneos y contribuye a la función cardíaca y pulmonar.



## ¿ Como dejar de fumar ?



- Coma preferiblemente, frutas, verduras, jugos, quesos y sopas suaves. Evite comer todo tipo de carnes, fritos, enlatados, salsas picantes, alimentos muy salados o muy condimentados.
- Beba entre comidas, abundantes zumos, jugos de frutas ricas en vitamina C (cítricos) o agua: 8 vasos al día como mínimo.
- Evite consumir licor y café.
- Tenga siempre a mano algo para picar o masticar (ojo con el peso), como: fruta, zanahoria, chicle sin azúcar, etc.
- Cambie de rutina. Empiece a hacer ejercicio físico regularmente, practique algún deporte preferiblemente acuático. Utilice el sauna, el turco y reciba masajes de agua.
- Mantenga sus manos permanentemente ocupadas (artes manuales, expresión artística, jardinería, etc.).
- En su tiempo libre, procure hacer actividades satisfactorias, relajantes. Aprenda a relajarse y superar el momento crítico (inspiraciones profundas).
- Repase continuamente la lista de razones para no fumar y los beneficios que ha obtenido desde que dejó de fumar.
- Recuerde que los síntomas desagradables, al dejar de fumar, duran aproximadamente 15 días, ÚNICAMENTE.



- Identificar diferentes formas de desestresarse, como acariciar al perro, dormir, practicar algún deporte, etc.
- Pensar positivamente para no generar más ansiedad o estrés.
- Informarse adecuadamente respecto al consumo de cigarrillo, de los efectos de la nicotina y las afectaciones a corto y a largo plazo.
- Realizar actividades que produzcan endorfinas como el deporte (correr o trotar), reírse a carcajadas, recordar buenos momentos, bailar, dormir bien y el tiempo suficiente, comer chocolate, entre otras actividades que el generen bienestar y placer.
- Generar un proyecto de superación del consumo de nicotina que contenga prácticas y rutinas en donde el objetivo principal permita la desintoxicación del organismo, a la vez que el fortalecimiento en el proyecto de vida.
- Cuando una persona tiene problemas para identificar por sí sola las actividades que le generan bienestar y hacer un plan de trabajo que le ayude a superar el consumo de nicotina, se recomienda consultar con un profesional de la salud mental.

*Lo Único Imposible es Aquello Que No Intentas*



## Alcoholismo

Para los trabajadores de la construcción y en general para todos, el consumo de alcohol se ha convertido en un hábito normal en todo encuentro social en familia, amigos, compañeros y conocidos, se tiene la idea de que toda fiesta, reunión o festejo tiene que estar inmersa la ingesta de bebidas alcohólicas, inclusive para momentos de dolor y tristeza se hace especial el consumo de dichos líquidos.

El consumo de alcohol no discrimina edad, género, estrato social o ninguna otra índole definitoria, es una costumbre que hoy en día empieza a mas temprana edad y que no constituye ilegalidad, puesto que en ninguna norma castiga la ingesta del mismo.

El alcohol influye directamente en el ámbito laboral, emocional y familiar, creando una serie de situaciones anómalas que posteriormente desencadenan efectos como: Ausentismo laboral, Bajo rendimiento laboral, accidentes de trabajo, deterioro en la salud física y emocional.



Estas bebidas están derivadas del alcohol o del etanol, el consumo de estas sustancias también es catalogada como una droga, puesto que crea adicción y dependencia; la concentración o grados depende del proceso de elaboración y pueden ser:



- Por fermentación de frutas, vegetales o granos: El azúcar se convierte en alcohol debido a las levaduras.
- Por destilación: Evaporación del agua por fermentación.

Los grados de alcohol en las bebidas, se refieren a la concentración alcohólica y corresponde al porcentaje de alcohol que contenga la bebida, ejemplo, si una botella de vino tiene 20 ° de alcohol, significa que de los 100 ml, 20 ml contiene alcohol absoluto.

#### 4.2.1 Factores de riesgo asociados

##### *Afectaciones a nivel psicológico y comportamental:*

Debido a su componente desinhibidor, produce alegría, euforia, falsa sensación de control y seguridad en uno mismo, pero también puede producir agresividad y comportamientos de búsqueda de riesgo. Está relacionado con altos grados de impulsividad, toma errónea de decisiones, baja autoestima. Cuando se tienen roles ejecutivos el consumo prolongado puede producir alteraciones en las capacidades intelectuales, pérdida de memoria y dificultad para concentrarse. En el caso de los trabajadores en construcción, el consumo de alcohol afecta negativamente en el ámbito laboral, ya que hay pérdida de productividad, se ocasionan importantes perjuicios en las empresas y trabajadores por absentismo, desajustes laborales, incapacidades laborales, rotación del personal, reducción del rendimiento laboral, incremento de accidentalidad y mala calidad del trabajo; además de esto, genera un impacto negativo en la imagen de la empresa.

##### *Afectaciones en salud debido al consumo de Alcohol:*

Progresiva falta de coordinación psicomotora que se concreta en la pérdida del equilibrio, lentitud de reflejos, aumento del tiempo de reacción, visión restringida, visión doble y somnolencia. Si se continúa tomando alcohol es probable que se presenten vómitos, que tienen como función no permitir que el organismo absorba el alcohol ya ingerido. Al ser el alcohol una sustancia depresora, su sobredosis se presenta en forma de coma etílico, que puede provocar un paro cardiorespiratorio, incluyendo la posibilidad de muerte.



Los efectos del alcohol dependen de la edad, peso, estado físico, la alimentación ingerida antes del consumo, estado de salud, la velocidad de consumo y el estado emocional.

*Entre los efectos asociados están:*

- Perturbación de la razón y el juicio.
- Euforia y falsa sensación de seguridad.
- Aumento de locuacidad y desinhibición del comportamiento.
- Disminución de los reflejos y la capacidad de reacción.
- Disminución del control para el habla y el equilibrio.
- Disminución de la agudeza visual y auditiva.
- Irritación de las paredes del estómago y del intestino, lo que genera náuseas y vómito.

*Consecuencias del alcoholismo en el ámbito laboral:*

- Impuntualidad: Se crea la costumbre de llegar tarde a las obligaciones contractuales.
- Ausentismo: Derivado a catarros, gripes, trastornos gastrointestinales.
- Lentitud, torpeza: Todas las labores se ven afectadas debido a la falta de atención y concentración.
- Improductividad: No se cumple con los cronogramas establecidos y se atrasa el cumplimiento de lo pactado.
- Desaparecimiento del puesto de trabajo: Derivado al malestar asociado con el guayabo.
- Accidentes de trabajo: No tener todos los sentidos y falta de concentración, aumentan las probabilidades de accidentarse.
- Muerte: Dependiendo la labor, un solo instante de descuido en una labor de alto riesgo, puede desencadenar la muerte propia o de los compañeros.



### *Recomendaciones:*

- Campañas de sensibilización sobre el consumo y las consecuencias de ingerir bebidas alcohólicas, donde se muestren las consecuencias tanto en el ámbito laboral como personal y familiar.
- Sensibilización en el cambio de costumbres en las reuniones sociales, donde las bebidas alcohólicas no sean el centro de atención.
- Promover los hábitos y estilos de vida saludables, cambiando el pensamiento de tal forma, que se favorezca la salud física y mental.
- Trabajar sobre factores de riesgo que motiven al consumo de bebidas alcohólicas como, exceso de trabajo, monotonía, inseguridad laboral.
- Identificar y reducir los contextos y los tiempos de consumo de alcohol. Es decir, si ha consumido alcohol con sus amigos no lo haga nuevamente con sus compañeros de trabajo al terminar la jornada laboral. O si ha consumido en licor en el fin de semana no lo haga durante la semana siguiente.
- Priorizar las necesidades y actividades familiares y laborales por encima de las actividades sociales de consumo de alcohol.
- Si el alcohol se consume al interior de la familia, buscar espacios y actividades de compartir en familia en los que no haya consumo de alcohol o licor.
- Cambiar de contextos y proteger a niños y mujeres de riesgos de abuso, agresión y accidentalidad a causa de conductas problemáticas por consumo irresponsable de alcohol.
- Identificar las cosas que le molestan a nivel personal y familiar y buscar resolverlas mediante el diálogo con las personas de interés. Resolver problemas; enfrentar las situaciones que se presentan buscando soluciones en conjunto.
- Practicar algún deporte, desarrollar actividades de entretenimiento sanas, que aumenten su autoestima y proyecto de vida.

Todo depende de la disposición y la voluntad que las personas quieran tener, para poder superar el exceso consumo de bebidas alcohólicas y tener un autocontrol donde se pueda disfrutar de todo aquello que crea satisfacción personal, o la superación de dificultades sin tener presente el consumo de licor.

*La Recuperación Te Da La Capacidad De  
Escoger tu Propio Camino.*



## Consumo Sustancias Psicoactivas- SPA

Dentro del grupo de sustancias psicoactivas ilegales se encuentra un gran ramillete; están, por ejemplo, la marihuana (cannabis), la cocaína, las sustancias inhalables (solventes, aerosoles, gases), el bazuco y la heroína, que son las más consumidas en Colombia, en ese mismo orden en que se describen. Popularmente las conocen con el nombre de drogas, y cuando la persona se vuelve adicta lo llaman drogadicto o drogodependiente, ya que en este grupo también se encuentra el conjunto de medicamentos de control, que son aquellos que se venden bajo fórmula médica y que pueden generar adicción.



### MOTIVOS RECURRENTES DE CONSUMO SPA

- CONSUMO DE SPA MEDIANDO RELACIONES SOCIALES.
- DIFICULTADES SOCIOAFECTIVAS
- DÉBIL INTEGRACIÓN EN LAS COMUNIDADES.
- VÍNCULOS FAMILIARES FRÁGILES, CONFLICTIVOS O ROTOS.
- BAJA CAPACIDAD EN EL MANEJO EMOCIONAL.
- BAJA CAPACIDAD DE AFRONTAMIENTO EN SITUACIONES DIFÍCILES (RESILIENCIA).
- BAJO GRADO DE AUTONOMÍA PERSONAL Y BAJA AUTOESTIMA.
- POCO NIVEL DE CONFIANZA EN EL FUTURO.
- POCA SEGURIDAD O AUSENCIA DE PROYECTO DE VIDA.



#### 4.3.1 Factores de riesgo asociados

- La persona dependiente puede experimentar un fuerte deseo por la sustancia, tener dificultad para controlar su consumo, sufrir el síndrome de abstinencia cuando se reduce o interrumpe el consumo y necesitar dosis cada vez mayores para notar sus efectos (tolerancia).
- Es posible que la persona acabe dejando de lado otras actividades de pasatiempo o intereses, que dedique cada vez más tiempo a conseguir o consumir la sustancia, o a recuperarse de sus efectos, y que continúe consumiéndola a pesar de que sus consecuencias negativas sean evidentes.
- Las sustancias psicoactivas afectan a la comunicación entre las células de ciertas zonas del cerebro. Por ejemplo, algunas imitan o inhiben los efectos de las sustancias químicas presentes de manera natural que transportan mensajes específicos de una célula cerebral a otra esto es los (neurotransmisores).
- Alto grado de deterioro en la salud mental del consumidor activo, quien se puede ver afectado por estados emocionales que cambian abruptamente por el efecto de la sustancia en el organismo, al igual que el deterioro en sus capacidades cognitivas.
- Alto grado del deterioro de la salud física del consumidor activo; alteraciones en el sueño, en el apetito, descompensación de su metabolismo, y todas las alteraciones físicas que esto conlleva.
- Bajo rendimiento laboral, por las descompensaciones físicas y mentales a las que se expone con cada episodio de consumo. Esto se representa en ausentismo y en mala calidad del trabajo.
- Alto grado de exposición a conducta sexuales de alto riesgo. Que pueden ser desde conductas sexuales consentidas sin protección, hasta conductas sexuales no consentidas por la persona. Esto debido al contexto de riesgo.
- Empobrecimiento; pérdida de activos físicos, humanos y sociales, que se van viendo reflejados a medida que aumenta el tiempo de consumo.
- Disfuncionalidad familiar, social, económica, educativa y laboral. Incidencia de violencia intrafamiliar y sexual.
- Bajo grado de percepción social e individual de riesgo.
- Bajo grado de acceso a servicios informativos y otros servicios básicos.
- Afectaciones en la funcionalidad de la persona, pérdida de la capacidad laboral.



### 4.3.2 Recomendaciones

- **Disminuir el consumo de sustancias psicoactivas (lícitas e ilícitas), si considera que aún no tiene una adicción.**
- **Implementar actividades que le permitan tener más interacción con la naturaleza y los deportes.**
- **Tener un buen descanso, para esto asegurarse de dormir suficiente.**
- **Disminuir la exposición a situaciones de estrés; si se encuentra en situaciones de estrés buscar actividades diferentes al consumo de spa, como salir a caminar, a correr, a practicar algún deporte; esto libera endorfinas que permiten sentirse mejor a la persona.**
- **Disminuir la exposición a contextos de consumo de sustancias psicoactivas, cambiar de “amigos” si es necesario.**
- **Evaluar y cambiar las dinámicas familiares, hacer actividades en familia que resulten entretenidas y divertidas para todos. El principal factor protector es pasar tiempo de calidad en familia. Procurar una familia implica comprometerse en una dinámica de cuidado mutuo y de dar y compartir tiempo, generar estabilidad y cohesión familiar. Tener una buena relación con los padres y disfrutar estando juntos; si el caso es con pareja e hijos es igual de importante.**
- **Forjar vínculos seguros con los integrantes de la familia, establecer normas, límites y roles claros al interior del grupo familiar. Las normas y los límites deben ser comprendidos y aceptados por todos los integrantes de la familia, deben ser en concordancia con los roles de cada uno y deben procurar el bienestar de la familia.**
- **Buscar información, servicios, asistencia y apoyo oportunos, idóneos de acuerdo con la necesidad de la persona consumidora.**
- **Buscar apoyo emocional y psicológico, en casos de observar problemas que no puede resolverla persona o no se pueden resolver al interior de la familia.**
- **Hacerse partícipe del tejido comunitario en los aspectos que esta dimensión comprende como: educación, salud, trabajo, vivienda, deportes, cultura, políticas sociales y así tener redes de apoyo suficientes en casos de crisis personales o familiares.**
- **Hacerse consciente del problema cuando se tiene una adicción, buscar y aceptar el apoyo institucional, para recibir tratamiento, recuperarse y no hacerse más daño a sí mismo, ni daño emocional a la familia.**



- En todos los casos, protegerse a sí mismo y a la familia (especialmente a niños y niñas) de todos los factores de riesgo que se encuentran asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

## ¿COMO PROMOVER EL NO CONSUMO SPA ?

**PROGRAMA DE PREVENCIÓN  
DENTRO DE LA EMPRESA**

**PROMOVER LA PARTICIPACIÓN EN  
LAS ACTIVIDADES DE BIENESTAR  
DESARROLLADAS POR LA  
EMPRESA.**

**INCENTIVAR AL PERSONAL A  
DESARROLLAR HABILIDADES  
BLANDAS, QUE CONLLEVEN A  
AUMENTAR SU AUTOESTIMA.**

**PROMOVER ACTIVIDADES  
ACADÉMICAS QUE AYUDEN A SU  
CRECIMIENTO PROFESIONAL.**

**INCENTIVAR EL TRABAJO EN  
EQUIPO, AYUDA A MEJORAR LA  
COMUNICACIÓN Y RELACIÓN CON  
LOS COMPAÑEROS.**

**PROMOVER ACTIVIDADES DE  
INTEGRACIÓN FAMILIAR  
(ACTIVIDADES LÚDICAS,  
LECTURAS ETC)**

*Tienes que ser fuerte, nunca sabes a quién inspiras*



## Sedentarismo

El sedentarismo es un estilo de vida carente de movimiento o actividad física. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como sedentaria a aquella persona que realiza menos de noventa minutos de actividad física semanal. para la salud.

### 4.4.1 Factores de riesgo asociados

*Cuando usted tiene un estilo de vida sedentario:*

- Quema menos calorías. Esto hace que usted tenga más probabilidades de subir de peso.
- Puede perder masa muscular y resistencia, porque no usa tanto sus músculos.
- Los huesos se debilitan y pierden algo de su contenido mineral.
- Su metabolismo puede verse afectado y su cuerpo puede tener más problemas para sintetizar grasas y azúcares.
- Su sistema inmunitario quizás no funcione tan bien.
- Puede tener una mala circulación de la sangre.
- Su cuerpo puede tener más inflamación.
- Puede desarrollar un desequilibrio hormonal.

**ESTILO DE VIDA SEDENTARIO**

PUEDE SER UNA CAUSA DE MUCHAS ENFERMEDADES CRÓNICAS. AL NO HACER EJERCICIO EN FORMA REGULAR, AUMENTA EL RIESGO DE:

- OBESIDAD
- ENFERMEDADES DEL CORAZÓN, INCLUYENDO ENFERMEDAD CORONARIA E INFARTO
- PRESIÓN ARTERIAL ALTA
- COLESTEROL ALTO
- ACCIDENTE CEREBROVASCULAR
- SÍNDROME METABÓLICO
- DIABETES TIPO 2
- CIERTOS TIPOS DE CÁNCER, INCLUIDO EL DE COLON
- OSTEOPOROSIS Y CAÍDAS
- AUMENTO DE SENTIMIENTOS DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD



#### 4.4.2 Recomendaciones

- **Camina o utiliza un transporte saludable para ir al trabajo:** aunque tan solo sean 15 o 20 minutos andando, será una buena práctica para incorporar a tu rutina. Si optas por otros medios como la bicicleta, harás ejercicio sin apenas darte cuenta.
- **Realiza pausas activas durante la jornada laboral:** es conveniente que cada hora, o como mucho cada dos horas, pares unos minutos, te levantes de la silla y te muevas.
- **Haz ejercicios de estiramiento:** ya sea durante tu descanso, o mientras trabajas, podrás realizar algunos sencillos ejercicios como expandir y contraer los dedos durante 10 segundos, bajar con las manos la nuca suavemente, estirar los cuádriceps llevando el talón hacia los glúteos, o subir los brazos entrelazados hacia arriba para estirar la espalda.
- **Cuida tu postura:** recuerda que al estar sentado la espalda hay que mantenerla derecha, los dos pies apoyados en el suelo y en el caso de trabajar con ordenador, colocar la pantalla a la altura de la mirada.
- **Utiliza las escaleras en lugar del ascensor:** si para entrar o salir del trabajo necesitas utilizar el ascensor, cambia esta práctica y comienza a subir y bajar por las escaleras. Te vendrá bien, sobre todo para los problemas circulatorios.

#### 4.4.3 Plan de actividad física

Antes de cualquier actividad laboral que implique el uso de fuerza física, es importante empezar a preparar el cuerpo para evitar lesiones o enfermedades futuras.

Las personas que trabajan en el sector de la construcción son propensas a sufrir lesiones o enfermedades y muchas veces por causas relacionadas a los malos hábitos o estilos de vida saludable.

Ahora hablemos algo del cuerpo humano. La anatomía del cuerpo es un sistema complejo que necesita atención y prepararlo para enfrentarlo ante una eventual complicación; el cuerpo está compuesto de músculos, huesos, tendones y órganos, cada uno de ellos cumple una función importante para que todo funcione bien.

Ahora bien, como se dijo anteriormente sobre la actividad física, es importante empezar con los 3 fundamentos del ejercicio que son: movilidad articular, calentamiento y estiramientos



## FUNDAMENTOS PARA LA REALIZACIÓN DE EJERCICIOS

Estos tres son los pilares del ejercicio que ayuda a nuestro cuerpo a evitar lesiones y daños en las articulaciones, también aumenta el ritmo cardíaco, mejorar la respiración, aumenta la circulación sanguínea, nivela los niveles de azúcar y previene los infartos ya sea cardíaco o cerebrovascular

### Movilidad articular

Consiste en mover las articulaciones que son cuello, hombros, codos, muñeca, dedos, cadera rodilla y tobillos. Estos movimientos ayudan a liberar el líquido sinovial la cual consiste en lubricar las articulaciones y evita que se sufra rozamientos en los huesos articulados

### Calentamiento

Este paso ayuda a elevar los niveles basales (respiración) y subir el ritmo cardíaco lentamente, en este proceso se inicia con ejercicios suaves como trotar o saltos de poca intensidad.

### Estiramientos

Cuando se termina el calentamiento pasamos a este paso que es muy importante, la cual consiste en estirar los músculos, organizando las fibras musculares y así evitando calambres o desgarros musculares.

¿Cómo hacer esos 3 pasos?

### *Movilidad Articular:*

- Empezamos con mover el cuello de un lado a otro contado 5 segundos en cada lado.
- Después de arriba abajo igualmente contamos 5 segundos.
- Es muy importante en la movilidad del cuello no hacer circulación, no es aconsejable por la misma fragilidad del cuello.
- Pasamos a hombros: subimos los hombros y bajamos e igualmente contamos 5 segundos.
- Estiramos las manos a los lados y hacemos circulación por 10 segundos, sin bajar el brazo subimos y bajamos por 10 segundos
- Codos: hacemos por 10 segundos flexión y extensión de codo.
- Muñeca: movemos la muñeca haciendo circulación durante 10 segundos.



- **Dedos:** abrimos y cerremos las manos por 10 segundos.
- **Pasamos a la cadera:** abrimos las piernas un poco y ponemos la mano en la cintura y hacemos medio círculo hacia atrás por 10 segundos y repetimos pero hacia adelante por 10 segundos.
- **Rodillas:** flexión y extensión de rodillas por 10 segundos, parado en un pie y el pie que está en el aire lo movemos a delante y hacia atrás trabajando las rodillas y repetimos ese proceso en la otra pierna.
- **Tobillos:** hacemos flexión y extensión durante 10 segundos en un pie y luego cambiamos al otro.

#### **Calentamiento:**

- En este paso subimos los niveles basales y el ritmo cardíaco.
- Trotamos en el mismo lugar lentamente y va subiendo la velocidad por 10 segundos, se repite 4 veces.

#### **Estiramiento:**

- Se estira el cuello, subimos el cuello hacia arriba y nos detenemos ahí por 5 segundos, luego bajamos el cuello por los mismos 5 segundos.
- Luego cambiamos a hombros, en este cruzamos el brazo y lo estiramos ayudándole con la otra mano por 10 segundos.
- Colocamos la mano en la cadera y llevamos el tronco hacia atrás por diez segundos y luego hacia adelante.
- Juntamos los pies y los tocamos sin doblar las rodillas hasta donde de el alcance por 10 segundos.
- Abrimos las piernas y con la mano trata de alcanzar la punta del pie y sostenemos por 10 segundos y cambiamos.
- Para finalizar, doblamos la rodilla hasta que el talón toque la cola y con la mano contraria sostengo el pie por 10 segundos y así en la otra pierna

Guia para la realización de estiramiento

<https://vimeo.com/644542423>

Guia para la activación física

<https://vimeo.com/644543666>

Guia para la movilidad articular

<https://vimeo.com/644544261>

Importancia del sistema cardiovascular

<https://vimeo.com/644544741>



## Mala Alimentación

La alimentación y la educación nutricional son pilares fundamentales de la salud individual y colectiva de la población. Así lo contempla la Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus objetivos de salud y los recogen los diversos países en sus planes de salud, insistiendo en la importancia de los hábitos alimentarios como factor determinante; además de esto, también establece la recomendación sobre cantidades de energía y nutrientes diarios, de acuerdo con los diversos grupos de edad, sexo y actividad física.

La Organización Internacional del trabajo (OIT), estableció que una adecuada alimentación laboral puede contribuir a prevenir enfermedades crónicas, reducir accidentes laborales y los días de incapacidad por enfermedad. Para todo esto es imprescindible contar con un mecanismo de orientación en cuanto al tema de estilos de vidas saludables dentro del entorno laboral, ya que se establece una conexión entre la vida y el bienestar laboral de cada individuo y a su vez, es de interés dentro de cualquier sector manufacturero fomentar y fortalecer la construcción de un estado de bienestar y calidad de vida de los trabajadores.

Conviene resaltar que la actividad física y la alimentación saludable son factores potenciales a la hora de una estabilidad laboral productiva, la cual genera una necesidad de promover cambios conductuales en los hábitos de vida, con el fin de mejorar la calidad de la misma y productividad laboral.

Algunas de estas acciones contribuyen al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y al cumplimiento de las metas de los países en materia de salud pública.

Para que un individuo tenga un buen desarrollo físico y mental de excelente rendimiento en el entorno laboral se hace necesario permanecer dentro de una alimentación balanceada y saludable que en muchas ocasiones no es tan fácil y común seguirlas, de acuerdo a la conducta alimenticia y a los recursos con los que cuenta. En condiciones idóneas la nutrición saludable es un auténtico remedio contra el estrés y la ansiedad creados en los actuales entornos laborales, además, las pausas activas dentro de las horas de trabajo pueden contribuir a mejorar las relaciones laborales y liberar tensiones.



Se hace necesario fomentar hábitos saludables para tratar de mantener una alimentación siempre completa y variada logrando mantener el equilibrio del organismo. Cada individuo es único y debe ser el mismo quien debe acondicionarse a un sistema de alimentación, de acuerdo a sus necesidades y gasto energético (el cual varía en cada individuo en virtud de características como género, edad, condición de salud, entre otros). En un día hay un mínimo de 5 comidas, donde hay que dar espacio para una correcta digestión. Saltarse comidas puede afectar negativamente a nuestro organismo.

#### 4.5.1 Factores de riesgo asociados

Diferentes estudios internacionales han confirmado que existe una relación directa entre la alimentación saludable, la seguridad laboral y la productividad. Por otra parte, este tipo de correlación podría generar una mayor motivación en los trabajadores, ya que, al mejorar su capacidad física y mental a través de una ingesta equilibrada de alimentos, la productividad sería más eficaz. Por otro lado, una alimentación inadecuada o comer en exceso durante la jornada laboral puede dar lugar a fatiga física o mental, o puede producir somnolencia, repercutiendo sobre las funciones cognitivas y nuestra capacidad de reacción.

De igual manera, otros estudios han constatado las deficiencias nutricionales más habituales entre la población activa que debe consumir algún tiempo de comida en su lugar de trabajo. La falta de hierro, presente en carne, cereales y legumbres favorece los cuadros de anemia relacionados con falta de concentración y memoria. Los frutos secos, cacao o germen de trigo son ricos en magnesio; su déficit aumenta el riesgo de padecer insomnio o ansiedad. La vitamina B12, abundante en huevos o lácteos, y la B6 que se encuentra en carne y pescado azul, son fundamentales para el buen funcionamiento del sistema nervioso.

#### 4.5.2 Recomendaciones

##### *Para la empresa:*

- En lo posible contar con programas de suministro de alimentación equilibrada y nutritiva para los trabajadores.
- Contar con dispensadores de agua en los que los trabajadores puedan hidratarse de forma adecuada y constante.
- Capacitar frecuentemente o realizar jornadas de capacitación al talento humano en hábitos de vida saludables y alimentación.



Teniendo en cuenta el contexto y las condiciones de los trabajadores de la construcción o la obra civil en los que en la mayoría de los casos deben traer los alimentos desde casa y muchas veces realizar labores operativas nocturnas:

- Facilitar los espacios para el consumo de los alimentos, en un lugar tranquilo, en buenas condiciones de salubridad, y contar con equipos (mínimo un microondas) donde pueda calentarse los alimentos y consumirse con agrado.
- Publicitar prácticas higiénicas como el lavado de manos de forma visible.
- Ser incluidos de forma dinámica a programas que promuevan hábitos de sana alimentación.
- Complementar las actividades de educación en materia de alimentación, con el fomento de otros hábitos saludables como un ritmo de sueño saludable, disfrute del tiempo libre, salud sexual y reproductiva, prevención del consumo de sustancias, entre otras.
- Realizar efectivamente pautas activas de acuerdo a las jornadas y cargas laborales, dirigidas por una persona experta o con la capacitación previa del personal.
- Las medidas en este proceso se deben adoptar de forma permanente.

### *Para el personal operativo*

- Adoptar buenas conductas sobre hábitos alimenticios.
- La alimentación en el trabajo debe ser exclusiva, desde el punto de vista de la salud, contribuyendo así a su productividad laboral.
- Participar activamente de la formación de hábitos de vida saludables, que se implementen en los lugares de trabajo.
- Participar de los programas de espacios seguros en el ambiente laboral, haciendo cumplir los tiempos de descanso.

### *Frente a la alimentación:*

- Derivar la alimentación por lo menos en 5 tiempos de comida al día, donde se incluyan alimentos frescos y variados.
- Mantener una hidratación adecuada, de forma natural a través del consumo de agua.



- Incluir alimentos nutritivos dentro de la alimentación diario, como proteínas de alto valor biológico, lácteos y vegetales.
- Restringir el consumo de alimentos muy industrializados como paquetes, comida rápida, golosinas, refrescos y gaseosas.
- Limitar el consumo de grasas, sal y azúcar.
- Controlar el peso corporal.
- Limitar el consumo de cerveza, bebidas alcohólicas y cigarrillo.

#### 4.5.3 Alternativa de alimentación saludable

##### Modelo de alimentación

El tamaño de las porciones puede variar conforma a las necesidades nutricionales propias de cada individuo.

## DESAYUNO

ES CONSIDERADO LA COMIDA MÁS IMPORTANTE DEL DÍA DEBIDO A QUE LOS ALIMENTOS QUE SE INGIEREN SON LOS PRIMEROS DESPUÉS DE UN LARGO PERIODO DE AYUNO DERIVADO DE LAS HORAS EN LAS QUE SE ESTÁ DORMIDO

### ALTERNATIVAS

Derivados del cereal	Pan, arepa, envuelto, tostadas, etc.
Alimento proteico	Huevo, queso, carnes, etc.
Frutas	Manzana, fresa, banano, papaya, etc.
Bebida láctea	Chocolate, café en leche, avena, etc.





## REFRIGERIO 1

LOS REFRIGERIOS SALUDABLES PARA LOS ADULTOS PUEDEN PROPORCIONAR ENERGÍA PARA EL TRABAJO Y EL EJERCICIO.

### ALTERNATIVAS

#### REFRIGERIO No.1

Bebida láctea

Derivado de cereal

Frutas



De acuerdo con el gasto energético en este tipo de trabajadores, es muy recomendable los frutos secos

## ALMUERZO

APORTA LA ENERGÍA QUE EL CUERPO NECESITA, PARA AFRONTAR CUALQUIER ACTIVIDAD

### ALTERNATIVAS

#### ALMUERZO

Derivado del cereal	Arroz, pastas, etc.
Alimento proteico	carne o pollo o pescado o mariscos o vísceras o champiñones y leguminosas.
Verduras	Zanahoria, lechuga, brócoli, pepino, ahuyama, etc.
1 Tubérculo	papa, plátano, yuca, ñame etc.
Fruta	Guanábana, guayaba, melón, etc.



Nota: La sopa es opcional y la fruta puede ser incluida como jugo o entera.



## REFRIGERIO 2

LOS REFRIGERIOS PEQUEÑOS ENTRE COMIDAS PUEDEN EVITAR QUE USTED COMA EN EXCESO EN LAS COMIDAS Y LE AYUDAN A MANEJAR SU PESO.

### ALTERNATIVAS

#### REFRIGERIO No.2

Bebida láctea

Derivado de cereal

Frutas



De acuerdo con el gasto energético en este tipo de trabajadores, es recomendable que tengan buenos refrigerios

## CENA

LA CENA ADEMÁS DE LIGERA DEBE HACERSE TEMPRANO PARA GARANTIZAR UNA MEJOR DIGESTIÓN Y ASIMILACIÓN DE LOS ALIMENTOS.

### ALTERNATIVAS

#### CENA

Derivado del cereal	Arroz, pastas, harinas, etc.
Alimento proteico	carne o pollo o pescado o mariscos o vísceras o champiñones y leguminosas.
Verduras	Tomate, lechuga, cebolla, pepino, etc.
1 Tubérculo	Papa, plátano, yuca, ñame etc.
Fruta	Fresa, mora, limón, etc.



Nota: La fruta puede ser incluida como jugo o entera.

*El comienzo de la salud es la buena alimentación.*

# BENEFICIOS DE LAS ESTRATEGIAS

- Potencia la salud y el bienestar de los trabajadores.
- Mejora la productividad de los trabajadores, y en consecuencia, incrementa la competitividad de la empresa.
- Reduce el gasto en salud, el ausentismo laboral y el índice de rotación voluntaria o de intención de retiro.
- Mejora el clima laboral, lo que redundará en mayor motivación y mejor desempeño de los trabajadores.
- Fortalece las condiciones físicas, ambientales y culturales que favorecen la salud y el bienestar de los trabajadores, disminuyendo prácticas inadecuadas derivadas del estrés asociado al trabajo como: consumo abusivo de alcohol, consumo y exposición al humo de tabaco, consumo de alimentos poco saludables, sedentarismo, etc.
- Promueve una cultura organizacional en pro del cuidado de la salud de los trabajadores.

*La SALUD es el  
regalo mas grande,  
cuidate y protegete.*





MONTEALEGRE BRÍÑEZ C.A, AGOSTO 2012, ANÁLISIS GERENCIAL DE LOS PROYECTOS DEL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN "PROBLEMÁTICA DE LOS TRABAJADORES"  
[HTTPS://REPOSITORIO.UNIMILITAR.EDU.CO/BITSTREAM/HANDLE/10654/6870/MONTEALEGREBRINEZCARLOSALONSO2012.PDF%3BJSSESSIONID%3D086927405CDBC158682FD1799236E7FC?SEQUENCE=2](https://repositorio.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/6870/MONTEALEGREBRINEZCARLOSALONSO2012.PDF%3BJSSESSIONID%3D086927405CDBC158682FD1799236E7FC?SEQUENCE=2)

MORA BARZOLA L. I. 2019, "EVALUACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO, MEDIANTE METODOLOGÍA FÍSICO 4.0, PARA LOS TRABAJADORES DE UNA EMPRESA DE CONSTRUCCIÓN EN GUAYAQUIL- ECUADOR Y PROPONER UN PLAN DE MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS", UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SER MEJORES.  
[HTTPS://REPOSITORIO.UISEK.EDU.EC/BITSTREAM/123456789/3436/1/tesis\\_lauro%20mora\\_ss\\_o.pdf](https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/3436/1/tesis_lauro%20mora_ss_o.pdf)

MORENO B. 2013, FACTORES Y RIESGOS PSICOSOCIALES FORMAS, CONSECUENCIAS INSHT, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID.  
[HTTPS://WWW.RESEARCHGATE.NET/PROFILE/BERNARDO-MORENO-JIMENEZ/PUBLICATION/236151656\\_FACTORES\\_Y\\_RIESGOS\\_PSICOSOCIALES\\_FORMAS\\_CONSECUENCIAS\\_INSHT/LINKS/0DEEC5166DA54C17AA00000/FACTORES-Y-RIESGOS-PSICOSOCIALES-FORMAS-CONSECUENCIAS-INSHT.PDF](https://www.researchgate.net/profile/Bernardo-Moreno-Jimenez/publication/236151656_Factores_y_riesgos_psicosociales_formas_consecuencias_insht/links/0deec5166da54c17aa00000/factores-y-riesgos-psicosociales-formas-consecuencias-insht.pdf)

MOYAGARCÍA C. R. 2016. PROGRAMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD INDUSTRIAL, ORIENTADO A LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y RIESGOS LABORALES PARA LA EMPRESA PROVEEDORA DE MADERA Y MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN PROVEMADERA S.A. UBICADA EN LA CIUDAD DE QUITO. UNIVERSIDAD CENTRAL DE ECUADOR.  
[HTTP://WWW.DSPACE.UCE.EDU.EC/BITSTREAM/25000/7084/1/T-uce-0003-ae161-2016.pdf](http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7084/1/T-uce-0003-ae161-2016.pdf)

MUÑOZ SÁNCHEZ A. I, CASTRO SILVA. E, 2010. DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD A LOS AMBIENTES DE TRABAJO SALUDABLES, SALUD DE LOS TRABAJADORES V.18 N.2 MARACAY DIC, VERSIÓN IMPRESA ISSN 1315-0138.  
[HTTP://VE.SCIELO.ORG/SCIELO.PHP?PID=S1315-01382010000200006&SCRIPT=SCI\\_ARTTEXT&TLNG=PT](http://ve.sciel.org/scielo.php?pid=S1315-01382010000200006&script=sci_arttext&tlng=pt)

NOVOA MENA M. G, 2016. PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN UNA EMPRESA CONSTRUCTORA, AMAZONAS-PERÚ. UNIVERSIDAD SAN IGNACIO DE LOYOLA.  
[HTTP://REPOSITORIO.USIL.EDU.PE/BITSTREAM/USIL/2593/1/2016\\_NOVOA\\_PROPUESTA-DE-IMPLEMENTACI%C3%B3N-DE-UN-SISTEMA.PDF](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/usil/2593/1/2016_novoa_propuesta-de-implementaci%C3%B3n-de-un-sistema.pdf)

NÚÑEZ C. A. 2021. ANÁLISIS SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN EL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN. REVISTA INGENIERÍA, MATEMÁTICAS Y CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN.  
[HTTPS://UREPUBLICANA.EDU.CO/OJS/INDEX.PHP/INGENIERIA/ARTICLE/VIEW/645/527](https://urepublicana.edu.co/ojs/index.php/ingenieria/article/view/645/527)

PEIRÓ SILLA, J. M. VALORACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES Y ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN: EL MODELO AMIGO COMO BASE DE LA METODOLOGÍA PREVENLAB/PSICOSOCIAL, UNIV.VALENCIA, FAC. PSICOLOGÍA, ÁREA DE PSICOLOGÍA SOCIAL, ESPAÑA, REVISTA DE PSICOLOGÍA DEL TRABAJO Y DE LAS ORGANIZACIONES, VOLUMEN 15, N.º 2 - PÁGS.267-314  
[HTTPS://JOURNALS.COPMADRID.ORG/JWOP/ART/7143D7FBADFA4693B9EEC507D9D37443](https://journals.copmadrid.org/jwop/art/7143d7fbadfa4693b9eec507d9d37443)

PEÑUELA CELY J. S, FRESNEDA AMAYA K. 2019, ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN ACTIVIDADES DE TRABAJO EN ALTURAS EN OBRAS DE CONSTRUCCIÓN EN LA ZONA NORTE DE BOGOTÁ, D.C.UNIMILITAR  
[HTTPS://REPOSITORIO.UNIMILITAR.EDU.CO/HANDLE/10654/32633](https://repositorio.unimilitar.edu.co/handle/10654/32633)

ROA QUINTERO D. M, 2017. SISTEMAS DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) DIAGNÓSTICO Y ANÁLISIS PARA EL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN. UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.  
[HTTPS://REPOSITORIO.UNAL.EDU.CO/BITSTREAM/HANDLE/UNAL/62048/30395186.2017.PDF?SEQUENCE=1&ISALLOWED=Y](https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/62048/30395186.2017.pdf?sequence=1&isallowed=y)

RODRÍGUEZ AMAYA R. M, GALEANO HERNÁNDEZ M.J, 2017. CONSUMO DE ALCOHOL Y CIGARRILLO EN TRABAJADORES DE LA CONSTRUCCIÓN EN SANTANDER, COLOMBIA.  
[HTTPS://REVISTAS.UMANIZALES.EDU.CO/OJS/INDEX.PHP/ARCHIVOSMEDICINA/ARTICLE/VIEW/1908/2180](https://revistas.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/1908/2180)

SANZ ALBERT F. SEPTIEMBRE 2013. ESTUDIO SOBRE RIESGOS LABORALES EMERGENTES EN EL SECTOR DE LA CONSTRUCCIÓN, DOCUMENTOS TÉCNICOS, INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO-INSHT  
[HTTPS://WWW.INSST.ES/DOCUMENTOS/94886/96076/DT+811%2013+RIESGOS+EMERGENTES+META.PDF/125A0C34-7A13-4D4B-A5B1-B77A013A8156](https://www.insst.es/documentos/94886/96076/DT+811%2013+RIESGOS+EMERGENTES+META.PDF/125A0C34-7A13-4D4B-A5B1-B77A013A8156)

SÁNCHEZ CASTRO C. L, TOLEDO RÍOS G. Z. 2013. ESTUDIO, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LA SINIESTRALIDAD LABORAL EN LAS EMPRESAS DEL SECTOR CONSTRUCCIÓN, UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ.  
[HTTP://TESIS.PUCP.EDU.PE/REPOSITORIO/HANDLE/20.500.12404/4908](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4908)

SERRANO BERMÚDEZ M. PÉREZ CORREA K. CUESTA TAMAYO K. CONTRERAS CASANOVA A. CORAL PIEDRAHITA C. 2018. DISEÑO DE UN MODELO DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REVISTA CONTEXTO, INVESTIGACIÓN.  
[HTTPS://REVISTAS.UGCA.EDU.CO/INDEX.PHP/CONTEXTO/ARTICLE/VIEW/837/1360](https://revistas.ugca.edu.co/index.php/contexto/article/view/837/1360)

TORRES NOVA E.Y. MARTÍNEZ SANABRIA W. C., FEBRERO 2017. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA EN GESTIÓN DE PERSONAL REFERIDA A LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN EN COLOMBIA Y PERSPECTIVAS DE FUTURO.  
[HTTPS://HEMEROTECA.UNAD.EDU.CO/INDEX.PHP/REVISTA-ESTRATEGICA-ORGANIZACION/ARTICLE/VIEW/2468](https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/revista-estrategica-organizacion/article/view/2468)

TORRES NOVA E. Y., 2018. ASPECTOS QUE AFECTAN LA GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO EN EL SECTOR CONSTRUCCIÓN EN COLOMBIA, SIGNOS, VOL. 10, NÚM. 2, PP. 103-117, UNIVERSIDAD DE SANTO TOMAS.  
[HTTPS://WWW.REDALYC.ORG/JOURNAL/5604/560459866006/HTML/](https://www.redalyc.org/journal/5604/560459866006/html/)