

**PLAN DE MEJORA EN SALUD OCUPACIONAL PARA LA ALCALDIA DE  
CHIQUINQUIRA**

**JUDITH AMPARO SALAZAR GARCIA. Código: 52773029**  
**DIANA FARLEY PINILLA. Código. 20933417**  
**ALBA NELLY FLOREZ. Código.23875446**  
**NEIDA EMILCE MARTINEZ. Código: 46679615**  
**ERICA MARGOT CAÑON. Código: 46676062**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD**  
**ESCUELA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, CONTABLES, ECONOMICAS Y**  
**DE NEGOCIOS**  
**ADMINISTRACION DE EMPRESAS**  
**DIPLOMADO DE PROFUNDIZACIÓN EN GERENCIA DEL TALENTO**  
**HUMANO**  
**2017**

**PLAN DE MEJORA EN SALUD OCUPACIONAL PARA LA ALCALDIA DE  
CHIQUINQUIRA**

**JUDITH AMPARO SALAZAR GARCIA. Código: 52773029**  
**DIANA FARLEY PINILLA. Código. 20933417**  
**ALBA NELLY FLOREZ. Código.23875446**  
**NEIDA EMILCE MARTINEZ. Código: 46679615**  
**ERICA MARGOT CAÑON. Código: 46676062**

**TUTOR:**  
**HECTOR ALFONSO MARTINEZ AVELLA**

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA UNAD**  
**ESCUELA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, CONTABLES, ECONOMICAS Y**  
**DE NEGOCIOS**  
**ADMINISTRACION DE EMPRESAS**  
**DIPLOMADO DE PROFUNDIZACIÓN EN GERENCIA DEL TALENTO**  
**HUMANO**  
**2017**

## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	1
PRESENTACION DE LA EMPRESA.....	2
<b>CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA .....</b>	<b>5</b>
1.1. Antecedentes del Problema .....	6
1.2. Planteamiento del problema .....	8
1.3. Objetivos .....	11
1.4. Justificación de la Investigación .....	12
<b>CAPÍTULO 2: REVISIÓN DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
MARCO TEÓRICO.....	13
2.1. SALUD OCUPACIONAL:.....	13
2.2. PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL .....	26
2.2.1 Capacitación en Salud Ocupacional .....	26
2.3. EL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL COPASO. ....	28
SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES: .....	28
<b>CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA GENERAL .....</b>	<b>29</b>
3.1. Método de la investigación .....	29
3.2 Población y Muestra.....	30
3.3 Fuentes de información .....	31
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos .....	31
3.5 Alcances: .....	33
3.6 limitaciones: .....	33
<b>CAPÍTULO 4: RESULTADOS .....</b>	<b>34</b>
4.1. Presentación de Resultados .....	34
4.2. Análisis de datos .....	58
<b>CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES .....</b>	<b>61</b>
5.1 Resumen de Hallazgos .....	61
5.2 Recomendaciones.....	61
5.3 Propuesta.....	62
5.3.1 Humanos .....	67
5.3.2 Materiales o técnicas .....	67
5.3.3 Recursos financieros .....	67

<b>CONCLUSIONES</b> .....	<b>72</b>
<b>Referencias Bibliográficas</b> .....	<b>73</b>

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Resultados Conocimientos sobre SO	34
Tabla 2. Resultado Capacitación sobre el sistema general de riesgos	35
Tabla 3. Resultado Período de capacitación	36
Tabla 4. Resultados Necesidad de capacitación	37
Tabla 5. Resultados Información orientación recibida	38
Tabla 6. Resultado Necesidad de capacitación en área de trabajo	39
Tabla 7. Resultados Valoración de los F.R. adecuados	39
Tabla 8. Resultados Condiciones óptimas de trabajo	41
Tabla 9. Resultados Actuación de las entidades del SGRL	42
Tabla 10. Resultados Días especiales de capacitación	44
Tabla 11. Resultados Condiciones ambientales en puesto de trabajo	45
Tabla 12. Resultado Espacios de trabajo	46
Tabla 13. Resultados Utilización de elementos de protección	47
Tabla 14. Resultados Medidas de prevención contra accidentes	48
Tabla 15. Resultados Conocimiento sobre la Infraestructura de la Alcaldía	49
Tabla 16. Resultados Disponibilidad para recibir capacitación en Salud Ocupacional	50
Tabla 17. Resultados. Disponibilidad en horas para recibir capacitación	51
Tabla 18. Resultados. Suministro de dotación	52
Tabla 19. Plan de Acción	63
Tabla 20. Recursos financieros (Gastos)	67
Tabla 21. Cronograma de capacitación Salud Ocupacional	68

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Áreas de la empresa .....	4
Figura 2. Resultados Conocimientos sobre SO .....	35
Figura 3. Resultado Capacitación sobre el sistema general de riesgos .....	36
Figura 4. Resultado Período de capacitación .....	37
Figura 5. Resultados Necesidad de capacitación.....	38
Figura 6. Resultados Información orientación recibida .....	39
Figura 7. Resultado Necesidad de capacitación en área de trabajo .....	40
Figura 8. Resultados Valoración de los F.R. adecuados .....	41
Figura 9. Resultados Condiciones óptimas de trabajo .....	42
Figura 10. Resultados Actuación de las entidades del SGRL .....	43
Figura 11. Resultados Días especiales de capacitación.....	44
Figura 12. Resultados Condiciones ambientales en puesto de trabajo.....	45
Figura 13. Resultado Espacios de trabajo .....	46
Figura 14. Resultados Utilización de elementos de protección.....	47
Figura 15. Resultados Medidas de prevención contra accidentes .....	48
Figura 16. Resultados Conocimiento sobre la Infraestructura de la Alcaldía .....	49
Figura 17. Resultados Disponibilidad para recibir capacitación en Salud Ocupacional .....	50
Figura 18. Resultados. Disponibilidad en horas para recibir capacitación.....	51
Figura 19. Resultados. Suministro de dotación.....	52
Figura 20. Conocimiento del Programa de Salud Ocupacional .....	53
Figura 21. Percepción de Salud Ocupacional en área de trabajo .....	53
Figura 22. Comodidad en área de trabajo .....	54
Figura 23. Ayudas para mejoramiento de Salud Ocupacional .....	55
Figura 24. Tipos de Programas de Salud Ocupacional .....	56
Figura 25. Factibilidad de cocumentarse en SGSST .....	57
Figura 26. Conocer Accidente e incidente .....	58
Figura 27. Interiorización (Tácito, Explícito) .....	65
Figura 28. Diagrama de Gant .....	70

## INTRODUCCIÓN

En este trabajo de investigación abordamos sobre la importancia que tiene el programa de salud ocupacional de velar por el bienestar, la salud y las condiciones de trabajo de cada individuo en una organización. La presencia de la salud ocupacional en la Alcaldía de Chiquinquirá es de vital importancia ya que además de procurar el más alto bienestar físico, mental y social de los empleados, éste también busca establecer y sostener un medio ambiente de trabajo seguro y sano. Para determinar la situación actual del programa de salud Ocupacional en esta entidad pública se realizó un plan de acción generado a partir de un diagnóstico inicial y unos datos históricos proporcionados por funcionarios de la Administración los cuales sirvieron para tener una radiografía de la empresa y poder identificar las oportunidades de mejora, con el fin de generar soluciones inmediatas a estas.

Se tuvo en cuenta métodos estadísticos como la recolección de datos mediante muestreo, encuestas, y demás, determinando con los resultados obtenidos en la investigación que la principal falencia se encuentra en la capacitación y seguimiento a las actividades brindando como solución un plan de mejoramiento Básico Legal para el área de salud ocupacional en la Alcaldía de Chiquinquirá con énfasis en la gestión del conocimiento y con base en el modelo de Nonaka Y Takeuchi con el fin de generar refuerzo en los conocimientos de los empleados del área de Talento Humano, mediante capacitación periódica con la optimización de la información.

## RESEÑA DE LA ENTIDAD

**Nombre de la empresa:** Municipio de Chiquinquirá

**N.i.t** : 891.800.475-0

**Dirección** : Centro Administrativo

**Teléfono** : 7262553

**Representante legal** : Cesar Augusto Carrillo

**Cargo** : Alcalde

### Historia

Chiquinquirá es un centro de veneración religiosa, generando este acontecimiento un turismo religioso, que viene a dar como resultado la conversión de la ciudad en un centro de peregrinaciones para fieles nacionales y extranjeros. Convirtiéndose en uno de los renglones más importantes de la economía Chiquinquireña.

La ciudad ha recibido apelativos debido a su tradición religiosa, artística y cultural, se le conoce como la “ciudad mariana”, “capital religiosa de Colombia” “la Atenas boyacense” y “Relicario de letras” (por ser la cuna de poetas, escritores y escultores).

### MISIÓN

El Municipio de Chiquinquirá, como entidad territorial de la división política y administración del estado, con autonomía política, fiscal y administrativa, dentro de los límites que le señala la Constitución y la ley , tiene como misión y objetivos generales asegurar el desarrollo

sociopolítico, económico y ambiental del municipio, el bienestar general y el mejoramiento continuo de la calidad de vida de su población; mediante el ejercicio a través de la Administración Municipal de las competencias y funciones establecidas en el artículo 311 de la Constitución Política y las disposiciones legales en concordancia con los Planes de Desarrollo Nacional, Departamental y Municipal.

## **VISIÓN**

La visión del Municipio de Chiquinquirá a largo plazo es la de consolidar su crecimiento y desarrollo en torno a su reconocimiento a nivel nacional como Capital Religiosa de Colombia y como centro turístico y cultural. A nivel regional como centro de servicios, centro comercial y artesanal y como centro de desarrollo industrial y agro industrial, a la vez, de adecuar su estructura administrativa, al nivel de modernización y competencias, como instrumento clave para desarrollar con eficiencia, eficacia y economía las metas políticas y objetivos trazados.

**Número de áreas de la empresa.**

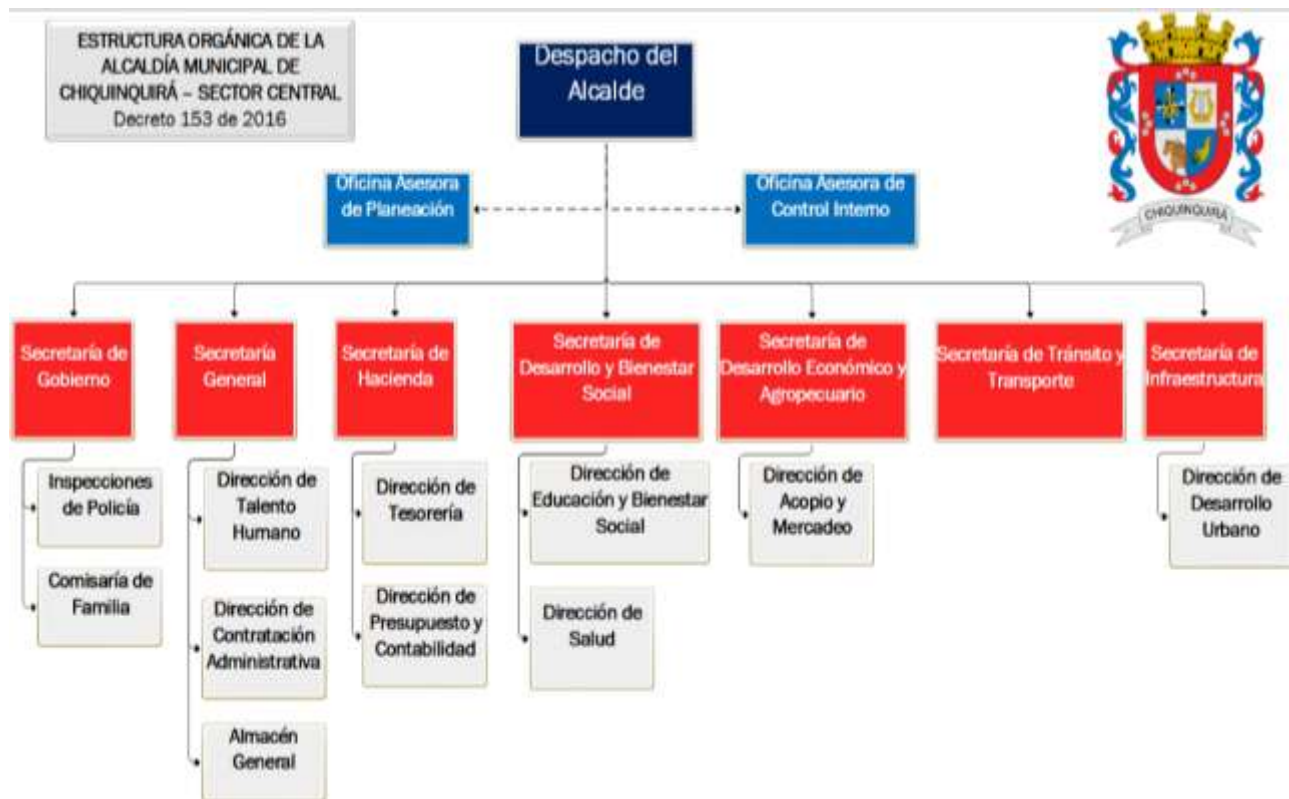


Figura 1. Áreas de la empresa

## **CAPÍTULO 1: EL PROBLEMA**

En este capítulo se aborda el tema de Salud Ocupacional con énfasis en la gestión de conocimiento, siendo este un proceso de carácter benéfico para la salud de la población trabajadora de la Alcaldía de Chiquinquirá ya que es uno de los componentes fundamentales del desarrollo de un país y a su vez refleja el estado de progreso de una sociedad; visto así, un individuo sano se constituye en el factor más importante de los procesos productivos.

(ESP, 2017) El trabajo tiene una función constructora de la individualidad y se relaciona estrechamente con la salud, dado que las condiciones laborales predominantes en un lugar de trabajo afectarán, modificando el estado de salud del individuo; de tal manera que trabajando se puede perder la salud, circunstancia que conlleva a la pérdida de la capacidad de trabajar y por tanto repercute también en el desarrollo socioeconómico de un país. Lo anterior se evidencia en la situación de la persona, ya que la enfermedad, el accidente y las secuelas e incapacidades que generan, inciden en los procesos de producción y sobre el bienestar de la familia, la sociedad y el país. Las circunstancias mencionadas justifican el planteamiento de un programa de Salud Ocupacional al interior de la Alcaldía de Chiquinquirá, que oriente, ejecute y evalúe las acciones encaminadas a asegurar el bienestar integral de todos sus funcionarios.

## 1.1. Antecedentes del Problema

(G., Lizarzoa, , Fajardo, , & Quintanaa , 2017) Los temas relacionados con la salud ocupacional en Colombia han tomado especial relevancia en los sectores industriales, sociales, culturales, económicos y legales, especialmente en los últimos 30 años. Este progreso es paralelo al desarrollo a nivel global de una mayor conciencia sobre la obligación de los estados en la protección de los trabajadores como garantía de progreso de la sociedad y sobre el rol desempeñado por los trabajadores en el logro de los objetivos y metas de las empresas. Así, el estado colombiano ha venido actualizando su legislación siguiendo modelos europeos, particularmente el alemán y el británico, y especialmente a partir de conceptos modernos de concepción del riesgo ocupacional y los elementos fundamentales de prevención y control. La Ley 9 de 1979 fue la primera aproximación real del gobierno a la protección de la salud del trabajador, en especial su artículo 81 que señala que “la salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socio económico del país; su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en la que participarán el gobierno y los particulares”.

A partir de esta nueva concepción, se han producido importantes cambios, no sólo a nivel teórico-legal, sino en el comportamiento de empresas y trabajadores, los cuales se ven reflejados en acciones más consecuentes con el objetivo de lograr una mejor calidad de vida para la población trabajadora de Colombia.

Con relación a las normativas, las regulaciones en salud ocupacional en Colombia se pueden agrupar en tres categorías principales:

1. Regulaciones sobre la protección y conservación de la salud de los trabajadores;
2. Regulaciones de ambientes de trabajo;
3. Regulaciones de creación de entes de control y regulación.

A través de la Ley 100 de 1993 y del Decreto Ley 1295 de 1994 se creó el Sistema General de Riesgos Profesionales, el cual estableció un modelo de aseguramiento privado de los riesgos ocupacionales y cuyo principal objetivo fue la creación y promoción de una cultura de prevención en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

Antes de entrar en vigencia dicha ley, se disponía de un sistema enfocado hacia la reparación de daños más que en la prevención, de forma que se hacía énfasis en los modelos de atención médica (es decir, diagnóstico y tratamiento), pensiones por incapacidad, e indemnizaciones, entre otras. Estas funciones eran prestadas por el Instituto Seguro Social (ISS), una entidad estatal, único organismo autorizado para estos servicios.

Bajo el nuevo sistema, nacen las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), las cuales se encargan de realizar actividades de prevención, asesoría y evaluación de riesgos profesionales, al igual que la prestación de servicios de salud y pago de prestaciones económicas a sus afiliados.

La atención médica es usualmente subcontratada a instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) que, junto con las entidades promotoras de salud (EPS) son, en algunos casos, unidades de negocio de una misma entidad.

En general, el estado colombiano ha hecho grandes esfuerzos por implementar estrategias a través de las disposiciones legales consignadas en el Sistema General de Riesgos Profesionales para proteger proactivamente a los trabajadores frente a los riesgos de enfermedades o accidentes y a la vez prevenir los efectos negativos que se puedan generar por este tipo de eventos en la salud física y mental de los trabajadores.

De igual forma, la legislación colombiana se ha enfocado en ofrecer garantías para la atención médica y psicosocial de los afectados, para su pronto reintegro a las actividades productivas y evitar exclusiones o discriminaciones por las consecuencias que este tipo de eventos de tipo laboral puedan generar.

Sin embargo, aún es necesario reforzar la exigencia en el cumplimiento de las normas, empezando por la afiliación al sistema, la cual no supera el 30% de la cobertura de la población económicamente activa, y resolver el falso dilema empleo–protección contra los riesgos laborales. Dado que en Colombia la tasa de desempleo se ha mantenido en los últimos años alrededor del 12%5, es apenas natural que se de prioridad a la creación y sostenibilidad del empleo, que a mejorar la calidad de vida laboral a través de mejores sistemas de control y protección de los riesgos ocupacionales. En el fondo, lo que se requiere cambiar es el concepto de muchos empresarios de ver en las medidas de protección un gasto más que una inversión en productividad y eficiencia.

## **1.2. Planteamiento del problema**

La Alcaldía de Chiquinquirá para dar cumplimiento a la normatividad existente “ (ISOTools Excellence Colombia, 2016)De acuerdo al Decreto 1072 de 2015 nos dice qué es el nuevo SG-SST, destaca por ser un elemento que agrega valor a la gestión de las organizaciones no sólo por

ser un elemento de cumplimiento legal sino por los importantes beneficios que aporta en cuanto a optimización de los procesos y de los recursos; Unos de los requisitos obligatorios que recoge este Decreto 1072 de 2015 es el impositivo para todas las organizaciones colombianas de implementar un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, con independencia del número de empleados.

Esta obligatoriedad va de la mano de OSHAS 18001, pues ésta es una referencia en cuanto a los requisitos para llevar a cabo la implementación y certificación de tal SG-SST; Es el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, aglutina toda la reglamentación existente en relación a la Normativa en Seguridad y Salud en el trabajo en Colombia, simplificando de esta forma dicha reglamentación.” Debe diseñar e implementar el SG-SST en la Administración Municipal.

Hasta que el gobierno Nacional dictó el Decreto 1072 de 2015 la norma era flexible en cuanto a que funcionario se le daban las funciones para desarrollar las actividades de Salud Ocupacional, pero ahora no.

Al implementar ésta herramienta la Alcaldía dará cumplimiento con lo normado en materia de Salud Ocupacional garantizando sitios de trabajo y herramientas idóneas para los trabajadores quienes a su vez están en la obligación de cumplir con las recomendaciones dadas para el desarrollo de sus actividades.

La implementación de mejores condiciones de trabajo permitirá desempeñar las actividades en óptimas condiciones y reducirá la exposición a riesgos laborales de los empleados mitigando los

ausentismos y la exposición de los mismos a consecuencias posteriores en el deterioro de su salud.

Actualmente en la alcaldía de Chiquinquirá se evidencia un programa de salud Ocupacional estructurado aunque presenta falencias en el tema de capacitación por que no se tiene plasmado un programa básico de actividades donde periódicamente se esté informando y haciendo un seguimiento al personal sobre las medidas de seguridad establecidas por seguridad industrial y las recomendaciones por parte de los encargados del COPASO donde permita garantizar al máximo la seguridad de sus empleados.

Se han encontrado problemas por desconocimiento en las prácticas inadecuadas en los procesos que ejecutan a la hora de realizar sus actividades laborales, personal fuera de su área de trabajo y descuido con los elementos de trabajo.

¿Qué falencias se están presentando en materia de salud ocupacional en la alcaldía de Chiquinquirá y cómo se puede proponer un plan de mejoramiento con énfasis en gestión del conocimiento?

### **1.3 Objetivos**

#### **General**

Realizar un plan de mejoramiento Básico Legal para el área de salud ocupacional en la alcaldía de Chiquinquirá con énfasis en la gestión del conocimiento.

#### **Específicos**

- Identificar la situación actual de la Alcaldía Municipal de Chiquinquirá frente a las acciones de la parte de Salud Ocupacional y gestión del conocimiento.
- Reconocer los diferentes factores de riesgo dentro de todas las áreas de la Alcaldía Municipal de Chiquinquirá.
- Proponer todas aquellas mejoras para el área de Salud Ocupacional en la Alcaldía Municipal de Chiquinquirá a través de la gestión del conocimiento y con base en el modelo de Nonaka Y Takeuchi.
- Determinar la metodología a utilizar en la investigación para poder plantear una propuesta sobre salud ocupacional con énfasis en gestión del conocimiento.
- Demostrar con los resultados de la investigación las falencias encontradas en el área de salud ocupacional y con base en ellos realizar una propuesta de mejora.

#### **1.4 Justificación de la Investigación**

El contenido de esta investigación es muy importante ya que trata una problemática actual que viven muchas Entidades en estos momentos a nivel mundial. Hoy en día vemos como las organizaciones se encuentran en una constante lucha por que las personas que trabajan en ellas estén en óptimas condiciones de salud ocupacional. Además, es de vital importancia ayudar a que los funcionarios que laboran halla tengan un aprecio a su vida por encima de cualquier otra cosa, es importante poder generar bienestar en otros gracias a nuestros conocimientos. De no atender estas situaciones tan importantes llevaría a la Entidad a no ser competitiva en gestión del capital humano, además tampoco ayudaría a su crecimiento y formación.

Esta investigación es útil para esta Entidad en varios aspectos: Uno de ellos es que cada persona que trabaja en la Alcaldía de Chiquinquirá dará cada vez más valor a su bienestar, por otro lado la Entidad tendrá dentro de su organización un personal más capacitado y con una mayor conciencia dentro de sus puestos de trabajo. Además es útil en la medida en la que el ausentismo se reduzca de tal manera que las metas y objetivos como tal no se vean afectados, las gestiones<sup>i</sup> no disminuyan, no haya sobrecarga de trabajo pero sobretodo no existan perjuicios mayores hacia la vida de los mismos trabajadores y dar cumplimiento a la ley.

## CAPÍTULO 2: REVISIÓN DE LITERATURA

### Marco Teórico

#### 2.1. Salud Ocupacional:

(Gardey., 2008) Es una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores. Esta disciplina busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgos. No se limita a cuidar las condiciones físicas del trabajador, sino que también se ocupa de la cuestión psicológica. Para los empleadores supone un apoyo al perfeccionamiento del trabajador y al mantenimiento de su capacidad de trabajo. Los problemas más usuales de los que debe ocuparse la Salud Ocupacional son las fracturas, cortaduras y distensiones por accidentes laborales, los trastornos por movimientos repetitivos, los problemas de la vista o del oído, y las enfermedades causadas por la exposición a sustancias antihigiénicas o radioactivas, por ejemplo. También puede encargarse del estrés causado por el trabajo o por las relaciones laborales. Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud ocupacional como una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores. Esta disciplina busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgo. La salud ocupacional no se limita a cuidar las condiciones físicas del trabajador, sino que también se ocupa de la cuestión psicológica. Para los empleadores, la salud ocupacional supone un apoyo al perfeccionamiento del trabajador y al mantenimiento de su capacidad de trabajo.

(Gardey, 20013) Los problemas más usuales de los que debe ocuparse la salud ocupacional son las fracturas, cortaduras y distensiones por accidentes laborales, los trastornos por movimientos repetitivos, los problemas de la vista o el oído y las enfermedades causadas por la exposición a

sustancias antihigiénicas o radioactivas, por ejemplo. También puede encargarse del estrés causado por el trabajo o por las relaciones laborales. Cabe destacar que la salud ocupacional es un tema de importancia para los gobiernos, que deben garantizar el bienestar de los trabajadores y el cumplimiento de las normas en el ámbito del trabajo. Para eso suele realizar inspecciones periódicas que pretenden determinar las condiciones en las que se desarrollan los distintos tipos de trabajos.

Es importante tener en cuenta que la precariedad del empleo incide en la salud ocupacional. Una empresa que tiene a sus trabajadores en negro (es decir, que no cuentan con cobertura médica) y que presenta un espacio físico inadecuado para el trabajo pone en riesgo la salud de la gente.

#### Programas de salud ocupacional

Para asegurar un buen ambiente laboral, seguro y estable, se desarrollan programas de salud ocupacional, compuestos de una serie de planes que giran en torno a la salud de los empleados.

(Gardey, 20013)De acuerdo al tipo de necesidad que atiendan, estos planes pueden ser: planes de higiene (relacionados con la asepsia y la seguridad en torno a las cuestiones higiénicas), planes de seguridad (aseguran la vida de los empleados en aspectos relacionados con riesgos o accidentes) y planes de medicina preventiva (acciones que tomará la empresa a fin de mantener a su personal informado en todo aquello que sea necesario a fin de prevenir cualquier tipo de enfermedad). Todas ellas tienen como objetivo prioritario mantener y mejorar la salud de los empleados dentro del ambiente laboral. Lo fundamental en la salud ocupacional es asegurar un alto grado de bienestar mental, social y físico para los trabajadores y prevenir toda clase de accidentes e imprevistos; asegurando un lugar de trabajo sin elementos nocivos para su salud y otorgando la seguridad del empleo, siempre y cuando el trabajador cumpla con los requisitos que se le han encomendado.

A la hora de ingresar en un nuevo empleo, los individuos son sometidos a un exámen médico, a través del cual se establece cuáles son sus condiciones físicas y mentales a la hora de asumir el contrato con dicha compañía. Pasado un tiempo, se repetirá el examen y, si resulta existir alguna anomalía en la salud del individuo que pudiera estar relacionada con el trabajo, la salud ocupacional se encarga de ayudarlo. Algunas de las complicaciones que se encarga de tratar y prevenir la salud ocupacional son:

- \* Torceduras o quebraduras que pueden devenir de la realización de movimientos repetitivos;
- \* Problemas en los oídos a causa de los exacerbados ruidos;
- \* Problemas en la vista provocados por una sustancia o fijación indebida de este sentido;
- \* Enfermedades en los órganos internos a causa de inhalar o estar en contacto con sustancias nocivas para el organismo;
- \* Enfermedades causadas por una exposición prolongada a la radiación;
- \* Otro tipo de enfermedades o complicaciones por haberse expuesto a diversas sustancias o elementos.

Dentro del contexto de un Sistema de Salud Ocupacional, el PHVA es un ciclo dinámico que puede desarrollarse dentro de cada proceso de la organización y en el sistema de procesos como un todo. Está íntimamente asociado con la planificación, implementación, control y mejora continua. El diseño, implementación, desarrollo y la mejora continua de los sistemas de gestión de salud ocupacional puede lograrse aplicando el concepto de PHVA en todos los niveles dentro de la organización, esto aplica por igual a los procesos estratégicos de alto nivel, tales como la

planificación de los Sistemas de Gestión de S.O o la revisión por la dirección, y a las actividades operacionales simples llevadas a cabo como una parte de los procesos de Salud Ocupacional

LEY 9 DE 1979 : La ley 9 de 1979 reglamenta las actividades y competencias de Salud Pública para asegurar el bienestar de la población. Sin duda alguna la salud de los habitantes de una población determina su calidad de vida, esta ley dictamina las reglas más importantes para el funcionamiento de diversas entidades, producto o situaciones que influyen en las condiciones de vida de la comunidad contiene los deberes y derechos de los empleadores y trabajadores, así como las precauciones que se deben tener en las industrias a nivel de higiene y seguridad industrial el estado mediante el ministerio de salud vigila y controla el cumplimiento de las reglamentaciones de esta ley imponiendo sanciones a los infractores con el fin de asegurar la higiene y seguridad en todas las actividades la salud es un bien de interés público por ese motivo tanto el estado como los particulares deben velar por la seguridad propia y de la comunidad.

### **Resolución 1016 de 1989**

**Artículo 2o.:** El programa de Salud Ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrollados en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

(Propiedad de la Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., 1989)El programa de Salud Ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, deberá desarrollarse de acuerdo con su actividad económica y será específico y particular para éstos, de conformidad con

sus riesgos reales o potenciales y el número de trabajadores. Tal programa deberá estar contenido en un documento firmado por el representante legal de la empresa y el encargado de desarrollarlo, el cual contemplará actividades en Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, con el respectivo cronograma de dichas actividades. Tanto el programa como el cronograma, se mantendrán actualizados y disponibles para las autoridades competentes de vigilancia y control.

**Parágrafo 1:** Los patronos o empleadores estarán obligados a destinar los recursos humanos, financieros y físicos indispensables para el desarrollo y cabal cumplimiento del programa de Salud Ocupacional en las empresas y lugares de trabajo, acorde con las actividades económicas que desarrollen, la magnitud y severidad de los riesgos profesionales y el número de trabajadores expuestos.

**Parágrafo 2:** Para el desarrollo del programa de Salud Ocupacional el empresario o patrono, designará una persona encargada de dirigir y coordinar las actividades que requiera su ejecución.

**Artículo 5o.:** El programa de Salud Ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, será de funcionamiento permanente y estará constituido por:

- a. Subprograma de Medicina Preventiva.
- b. Subprograma de Medicina del Trabajo.
- C. Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial.
- d. Funcionamiento del Comité de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, de acuerdo con la reglamentación vigente.

**Decreto 1295 de 1994**

Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales

**Artículo 8º. Riesgos Profesionales.**

Son Riesgos Profesionales el accidente que se produce como consecuencia directa del trabajo o labor desempeñada, y la enfermedad que haya sido catalogada como profesional por el Gobierno Nacional.

**Artículo 9o. Accidente de Trabajo.**

Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

**Artículo 10.**

No se consideran accidentes de trabajo:

a) El que se produzca por la ejecución de actividades diferentes para las que fue contratado el trabajador, tales como labores recreativas, deportivas o culturales, incluidas las previstas en el artículo 21 de la ley 50 de 1990, así se produzcan durante la jornada laboral, a menos que actúe por cuenta o en representación del empleador.

b) El sufrido por el trabajador, fuera de la empresa, durante los permisos remunerados o sin remuneración, así se trate de permisos sindicales.

**Artículo 11. Inexequible.** Enfermedad Profesional.

Se considera enfermedad profesional todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, y que haya sido determinada como enfermedad profesional por el gobierno nacional.<sup>1</sup>

**Parágrafo 1.** El gobierno nacional, oído el concepto del Consejo Nacional de Riesgos Profesionales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como profesionales. Hasta tanto, continuará rigiendo la tabla de clasificación de enfermedades profesionales contenida en el Decreto número 778 de 1987.

**Parágrafo 2.** En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad profesional, conforme lo establecido en el presente Decreto.

**Artículo 12.** Origen del accidente, de la enfermedad y la muerte.

---

<sup>1</sup> Corte Constitucional Sentencia C-858 de 2006

Toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran de origen común.

La calificación del origen del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional será calificada, en primera instancia por la institución prestadora de servicios de salud que atiende al afiliado.

El médico o la comisión laboral de la entidad administradora de riesgos profesionales determinaran el origen, en segunda instancia.

Cuando surjan discrepancias en el origen, estas serán resueltas por una junta integrada por representantes de las entidades administradoras, de salud y de riesgos profesionales.

De persistir el desacuerdo, se seguirá el procedimiento previsto para las juntas de calificación de invalidez definido en los artículos 41 y siguientes de la ley 100 de 1993 y sus reglamentos.

### **Afiliación y cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales**

Reglamentado por el Decreto Nacional 1772 de 1994

Artículo 13. Afiliados. Modificado por el art. 2, ley 1562 de 2012

Son afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales:

a) En forma obligatoria:

1. Los trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos;
2. Los jubilados o pensionados, excepto los de invalidez, que se reincorporen a la fuerza laboral como trabajadores dependientes, vinculados mediante contrato de trabajo o como servidores públicos, y

3. Los estudiantes que deban ejecutar trabajos que signifiquen fuente de ingreso para la respectiva institución, cuyo entrenamiento o actividad formativa es requisito para la culminación de sus estudios, e involucra un riesgo ocupacional, de conformidad con la reglamentación que para el efecto se expida.

b) En forma voluntaria: Reglamentado parcialmente por el Decreto Nacional 2800 de 2003  
Los trabajadores independientes, de conformidad con la reglamentación que para tal efecto expida el gobierno nacional.

Parágrafo. La afiliación por parte de los empleadores se realiza mediante el diligenciamiento del formulario de afiliación y la aceptación por la entidad administradora, en los términos que determine el reglamento.

### **Cotizaciones**

Artículo 15. Determinación de la cotización.

Las tarifas fijadas para cada empresa no son definitivas, y se determinan de acuerdo con:<sup>2</sup>

a) La actividad económica; Modificado por el art. 19, Ley 776 de 2002.

b) Índice de lesiones incapacitantes de cada empresa; y, Modificado por el art. 19, Ley 776 de 2002.

c) El cumplimiento de las políticas y la ejecución de los programas sobre salud ocupacional, determinados por la entidad administradora de riesgos profesionales correspondiente, de conformidad con los reglamentos expedidos para tal fin por el Gobierno Nacional. Modificado por el art. 19, Ley 776 de 2002.

---

<sup>2</sup> “riesgos profesionales” son situaciones dependientes del trabajo que pueden generar un riesgo físico, mental y social en la persona.

#### Artículo 16. Obligatoriedad de las cotizaciones.

Durante la vigencia de la relación laboral, los empleadores deberán efectuar las cotizaciones obligatorias al Sistema General de Riesgos Profesionales.

El no pago de dos o más cotizaciones periódicas, implica, además de las sanciones legales, la desafiliación automática del Sistema General de Riesgos Profesionales, quedando a cargo del respectivo empleador la responsabilidad del cubrimiento de los riesgos profesionales. Para la afiliación a una entidad administradora se requerirá copia de los recibos de pago respectivos del trimestre inmediatamente anterior, cuando sea el caso.

Parágrafo. En aquellos casos en los cuales el afiliado perciba salario de dos o más empleadores, las cotizaciones correspondientes serán efectuadas en forma proporcional al salario base de cotización a cargo de cada uno de ellos.

#### **Artículo 17. Base de Cotización.**

La base para calcular las cotizaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales, es la misma determinada para el Sistema General de Pensiones, establecida en los artículos 18 y 19 de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

#### **Artículo 18. Monto de las cotizaciones.**

El monto de las cotizaciones no podrá ser inferior al 0.348%, ni superior al 8.7%, de la base de cotización de los trabajadores a cargo del respectivo empleador.

#### **Artículo 19. Distribución de las cotizaciones.**

La cotización para el Sistema General de Riesgos Profesionales se distribuirá de la siguiente manera:

a) El 94% para la cobertura de las contingencias derivadas de los riesgos profesionales, o para atender las prestaciones económicas y de salud previstas en este decreto, para el desarrollo de programas regulares de prevención y control de riesgos profesionales, de rehabilitación integral, y para la administración del sistema;

b) El 5% administrados en forma autónoma por la entidad administradora de riesgos profesionales, para el desarrollo de programas, campañas y acciones de educación, prevención e investigación de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de los afiliados, que deben desarrollar, directamente o a través de contrato, las entidades administradoras de riesgos profesionales, y laborales.

c) El 1% para el Fondo de Riesgos Profesionales de que trata el artículo 94 de este Decreto.

Artículo 20. Inexequible. Ingreso Base de Liquidación. Corte Constitucional Sentencia C-1152 de 2005

Se entiende por ingreso base para liquidar las prestaciones económicas previstas en este decreto:

a) Para accidentes de trabajo.

El promedio de los seis meses anteriores, o fracción de meses, si el tiempo laborado en esa empresa fuese inferior a la base de cotización declarada e inscrita en la entidad administradora de riesgos profesionales a la que se encuentre afiliado.

b) Para enfermedad profesional.

El promedio del último año, o fracción de año, de la base de cotización obtenida en la empresa donde se diagnosticó la enfermedad, declarada e inscrita en la entidad administradora de riesgos profesionales a la que se encuentre afiliado.

Artículo 21. Obligaciones del Empleador.

El empleador será responsable:

- a) Del pago de la totalidad de la cotización de los trabajadores a su servicio;
- b) Trasladar el monto de las cotizaciones a la entidad administradora de riesgos profesionales correspondiente, dentro de los plazos que para el efecto señale el reglamento;
- c) Procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo;
- d) Programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de salud ocupacional de la empresa, y procurar su financiación;
  
- e) Notificar a la entidad administradora a la que se encuentre afiliado, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales;
- f) Registrar ante el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social el comité paritario de salud ocupacional o el vigía ocupacional correspondiente;
- g) Modificado por el art. 26, Ley 1562 de 2012. Facilitar la capacitación de los trabajadores a su cargo en materia de salud ocupacional, y
- h) Informar a la entidad administradora de riesgos profesionales a la que está afiliado, las novedades laborales de sus trabajadores, incluidas el nivel de ingreso y sus cambios, las vinculaciones y retiros.

Parágrafo. Son además obligaciones del empleador las contenidas en las normas de salud ocupacional y que no sean contrarias a este Decreto.

Parágrafo 2. Adicionado por el art. 26, Ley 1562 de 2012.

Artículo 22. Obligaciones de los trabajadores.

Son deberes de los trabajadores:

- a) Procurar el cuidado integral de su salud;

- b) Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;
- c) Colaborar y velar por el cumplimiento de las obligaciones contraídas por los empleadores en este Decreto;
- d) Modificado por el art. 27, Ley 1562 de 2012. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de salud ocupacional de la empresa;
- e) Participar en la prevención de los riesgos profesionales a través de los comités paritarios de salud ocupacional, o como vigías ocupacionales;
  
- f) Los pensionados por invalidez por riesgos profesionales, deberán mantener actualizada la información sobre su domicilio, teléfono y demás datos que sirvan para efectuar las visitas de reconocimiento;
- g) Los pensionados por invalidez por riesgos profesionales, deberán informar a la entidad administradora de riesgos profesionales correspondiente, del momento en el cual desaparezca o se modifique la causa por la cual se otorgó la pensión.

Parágrafo. Adicionado por el art. 27, Ley 1562 de 2012.

#### Artículo 23. Acciones de Cobro.

Sin perjuicio de la responsabilidad del empleador de asumir los riesgos profesionales de sus trabajadores, en caso de mora en el pago de las primas o cotizaciones obligatorias corresponde a las entidades administradoras de riesgos profesionales adelantar las acciones de cobro con motivo del incumplimiento de las obligaciones del empleador, de conformidad con la reglamentación que expida el Gobierno Nacional. Para tal efecto, la liquidación mediante la cual la administradora de riesgos profesionales determine el valor adeudado, prestara mérito ejecutivo.

## **2.2. Programa de salud ocupacional**

Consiste en la planeación, organización, ejecución, control y evaluación de todas aquellas actividades tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores con el fin de evitar accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. El principal objetivo de un programa de Salud Ocupacional es proveer de seguridad, protección y atención a los empleados en el desempeño de su trabajo. El incremento en los accidentes de trabajo, algunos más serios que otros, debido entre otras cosas a los cambios tecnológicos o la poca capacitación de los empleados, a la manipulación de materiales de uso delicado, infraestructuras inadecuadas y en alguna medida por fallas humanas, hacen necesario que toda empresa pueda contar con un manual que sirva de guía para minimizar estos riesgos y establezca el protocolo a seguir en caso de accidentes.

### **2.2.1 Capacitación en Salud Ocupacional**

La capacitación es el proceso de desarrollar cualidades de los recursos humanos que les permite ser más productivos. En este sentido, CERTO afirma que “el propósito de capacitar es aumentar la productividad de los empleados mediante el cambio de sus conductas”.<sup>2</sup>

Esto da a entender que el plan de mejora en el entendimiento y la capacitación de la fuerza de trabajo, va a conllevar a una mejora en la productividad, lo cual es beneficioso para la empresa. Entonces, capacitar a los empleados en cuestiones de salud ocupacional no solo va a llevar a que se reduzca el riesgo de los accidentes de trabajo, sino que también va a mejorar la productividad de la empresa, ya que los trabajadores van a estar más preparados ante las adversidades que se puedan presentar, lo cual permite anticiparse para prevenirlas.

La capacitación de personal sigue cuatro pasos esenciales:

- La determinación de las necesidades de capacitación
- El diseño del programa de capacitación
- La administración del programa de capacitación
- Evaluación del programa de capacitación

3

La indiferencia por la salud ocupacional y seguridad industrial de los trabajadores ha sido una característica de las sociedades antiguas hasta tiempos relativamente recientes, fue entonces a partir de los años cuarenta con el surgimiento de la segunda guerra mundial cuando se comprendió la importancia de este conflicto bélico que puso en evidencia la relevancia del estado<sup>4</sup> de salud de la población laboral para poder cumplir adecuadamente con las exigencias que se<sup>5</sup> generaron, se desarrolló a su vez un período de desarrollo en este campo dentro de las sociedades en vía de desarrollo.

Resaltando a su vez la importancia del papel de aquella población trabajadora ya que esta ocupa la tercera parte de la población y constituye además una fuerza creadora y generadora de ingresos, la naturaleza de las funciones de las labores que desempeña la población activa le hace susceptible a los diferentes tipos de riesgos, es por esta razón que a través de la evolución de las sociedades el trabajo como creación y desarrollo de estas conlleva a que todas las empresas hoy

---

<sup>3</sup> 2 CERTO, Samuel C. Administración Moderna. 8a Ed. Estados Unidos: 2000. P.268

en día y en mayor proporción a que velen por esta área de la organización ya que esto se ve reflejado directamente en la productividad como tal de la compañía, es decir en los ingresos; además cabe traer a colación que esto mejora el clima laboral de los trabajadores por lo tanto sus puestos de trabajo se tornarían de una manera diferente.

### **2.3. El comité paritario de salud ocupacional Copaso.**

Es el organismo de participación, ejecución y apoyo en todo lo concerniente al Programa de Salud Ocupacional de una compañía. De la mano con el Coordinador de Salud Ocupacional y la Brigada de Emergencia, los miembros del COPASO son los encargados de llevar a cabo todas las actividades programadas en fin del desarrollo del Programa de Salud Ocupacional. Se debe conformar en las instalaciones de la empresa en reunión de la cual participarán el Representante Legal y sus trabajadores, dando cumplimiento<sup>6</sup> a la Resolución 2013 de 1986 y al Decreto 1295 de 1994 en su artículo 63 y las exigencias de la División de Salud Ocupacional del Ministerio de Trabajo. El periodo de los miembros del Comité es de dos (2) años y el empleador está obligado a proporcionar por lo menos cuatro horas semanales dentro de la jornada normal de trabajo de uno de los miembros para el funcionamiento del Comité.

#### **Sistema general de riesgos profesionales:**

El Sistema de Riesgos Profesionales, existe como un conjunto de normas y procedimientos destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades profesionales y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan, además de mantener la vigilancia para el estricto cumplimiento de la normatividad en Salud Ocupacional.

---

## CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA GENERAL

### 3.1. Método de la investigación

El tipo de investigación empleada para esta investigación es descriptiva y explicativa, porque es primordial describir algunas características de los criterios que se han tenido sobre el tema y de esta forma se pueda obtener las notas que caracterizan la realidad estudiada y explicativas porque se pretende demostrar la preocupación del origen y la causa de las fallas encontradas en el proceso de desarrollo humano en la Alcaldía de Chiquinquirá, con el objeto de conocer porque se presentan las fallas.

Esta investigación se desarrollará mediante un plan de acción generado a partir de un diagnóstico inicial y unos datos históricos proporcionados por la Administración. Estos datos sirven para tener una radiografía actual de la empresa y poder identificar las oportunidades de mejora, con el fin generar soluciones inmediatas a estas. Se tienen en cuenta métodos estadísticos como la recolección de datos mediante muestreo, encuestas, y demás.

Se hicieron análisis numéricos entrelazando la información **cuantitativa** con los aportes **cuantitativos** que se dieron a partir de los conocimientos como estudiantes de Administración de Empresas. Una vez obtenidos los datos necesarios, se procedió a hacer el análisis respectivo, mediante tablas y tipos de gráficas, los cuales proporcionaron la información adecuada, para priorizar las acciones que se llevaron a cabo. A partir del conocimiento adquirido a lo largo de la carrera y sumando la experiencia personal, se hicieron aportes para mejorar las falencias encontradas en la Entidad en cuestión de Salud Ocupacional y Gestión del conocimiento.

### 3.2 Población y Muestra

La población objeto de investigación para esta propuesta corresponde a los 200 empleados de la Administración de la Alcaldía de Chiquinquirá aunque la muestra se tomó directamente sobre 54 funcionarios de la Administración con un nivel de confianza del 95% que equivale al 27% del total de la población.

El cálculo para el tamaño de la muestra se realizó a través de la fórmula para población finita ya que la Alcaldía es menor a 100.000 y esta se plantea de la siguiente manera:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{200 * 1,96^2 * 0,05 * 0,95}{0,05^2(200 - 1) + 1,96^2 * 0,05 * 0,95} = 54$$

Dónde:

- N = Total de la población: 200
- $Z_{\alpha} = 1.96$  al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = 1 – p (en este caso 1-0.05 = 0.95)
- d = precisión (en mi investigación use un 5%).

La información primaria se recopilara mediante cuestionarios dirigidos a las personas involucradas en el área de salud ocupacional, con el propósito de conocer sus procedimientos, funciones y actividades.

### **3.3 Fuentes de información**

La información que se necesitó para realizar esta investigación se obtuvo de fuentes primarias, ya que se revisaron documentos originales como los formatos que la Alcaldía Municipal de Chiquinquirá utiliza en sus procesos de capacitación en las actividades de salud ocupacional ya que se habló con personas encargadas de llevar a cabo estos procedimientos para conocer de primera mano cómo se realizan y que efectos tienen en la población laboral, de esta manera podemos realizar una investigación objetiva porque nos basamos en documentos existentes y datos reales de la Entidad.

Fuentes primarias: son fuentes que contienen información nueva, y a las cuales se puede tener acceso directamente o mediante las fuentes secundarias de información. “los documentos primarios registran los resultados inmediatos de la investigación o nuevas orientaciones de hechos ya conocidos”. (Arenas, 1980, p.5), en este caso para la Alcaldía de Chiquinquirá las fuentes primarias fueron los funcionarios quien nos aportó información sobre los procesos empleados.

### **3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

Para esta investigación la principal técnica para la recolección de datos fue la encuesta, herramienta diseñada para ser aplicada a los funcionarios de la Alcaldía Municipal de Chiquinquirá, con el fin de conocer la opinión de los empleados acerca de las necesidades de capacitación en los procesos de salud ocupacional y gestión del conocimiento.

La técnica es indispensable en el proceso de la investigación científica, ya que integra la estructura por medio de la cual se organiza la investigación, La técnica pretende los siguientes

Objetivos:

Ordenar las etapas de la investigación.

Aportar instrumentos para manejar la información.

Llevar un control de los datos.

Orientar la obtención de conocimientos.

La encuesta es una técnica de adquisición de información de interés sociológico, mediante un cuestionario previamente elaborado, a través del cual se puede conocer la opinión o valoración del sujeto seleccionado en una muestra sobre un asunto dado.( Jesús Ferrer. I.U.T.A. 2010 Sección 02).

La encuesta es “una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación con intención de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población” (Prof. García Ferrado. 2014)

La encuesta, una vez confeccionado el cuestionario, no requiere de personal calificado a la hora de hacerla llegar al encuestado. A diferencia de la entrevista la encuesta cuenta con una estructura lógica, rígida, que permanece inalterada a lo largo de todo el proceso investigativo. Las respuestas se escogen de modo especial y se determinan del mismo modo las posibles variantes de respuestas estándares, lo que facilita la evaluación de los resultados por métodos estadísticos.

Se realizó contacto por medio de comunicación entre la persona que recolecta la información y el entrevistado, contando con un formato de plantilla de listado para recolección de información,

por medio de la cual se comprende de manera global los procesos que son objeto de la investigación, sus elementos relacionados con las actividades establecidas por la organización, responsabilidades e interrelaciones del proceso.

Con base a lo anterior, se emplearon preguntas de tipo abierta para el diagnóstico de necesidades de capacitación un total de 16 preguntas con términos fáciles de comprender.

### **3.5 Alcances:**

- En la presente investigación se logra identificar algunas las falencias encontradas en el área de Salud ocupacional de la Alcaldía de Chiquinquirá para poder brindar posibles soluciones que favorezcan el bienestar de los trabajadores.
- La investigación abarca únicamente a los funcionarios de la alcaldía de Chiquinquirá sobre el área de Salud ocupacional para Talento Humano.

### **3.6 limitaciones:**

- Banco de datos incompletos y no actualizados, sobre el programa de salud ocupacional.
- Disposición por parte de los empleados en brindar información o disposición de tiempo por parte de ellos por sus ocupaciones laborales.
- El periodo del tiempo de recolección de la información muy corto lo cual no permite una investigación profunda sobre el tema.

## CAPÍTULO 4: RESULTADOS

A continuación, se presentan los principales resultados obtenidos dando análisis a la información recolectada a través de los instrumentos empleados (encuesta) por los métodos y propuestas anteriormente nombrados.

**Se aplican según el número obtenido en la muestra. Para esto se utilizan fórmulas estadísticas: en este caso para poblaciones finitas.**

### 4.1. Presentación de Resultados

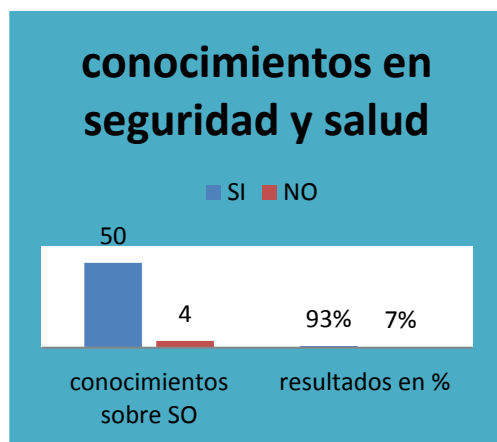
Los resultados de las encuestas aplicadas se presentan de acuerdo a unas variables con su respectivo porcentaje de incidencia y se representa por medio del método cuantitativo.

¿Usted conoce o sabe acerca del sistema general de seguridad y salud en el trabajo?

*Tabla 1. Resultados Conocimientos sobre SO*

<b>Alternativas</b>	<b>conocimientos sobre SO</b>	<b>resultados en %</b>
SI	50	93%
NO	4	7%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 2. Resultados Conocimientos sobre SO

### Análisis

El 93% respondió que sí, se lo han explicado de una manera general, que le gustaría profundizar un poco más acerca del tema, a fin de prevenir su seguridad y la salud respectiva, en tanto que el 7% respondió que no, en razón a que es un personal nuevo, que hasta ahora ha sido contratado, le dieron alguna inducción solamente, acorde a esto se observa que este último dato requiere de atención por parte de la empresa, razón a que por ese aspecto se le puede estar presentando un riesgo potencial en esa materia y hay como prevenirlo y por ende evitarlo

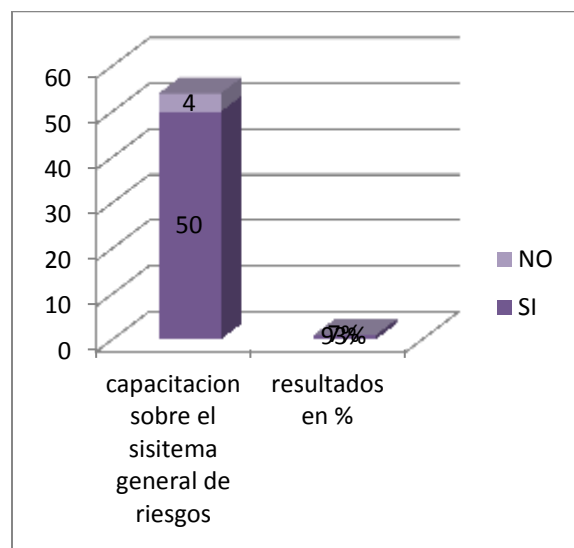
Ha recibido capacitación sobre el sistema general de riesgos y sus funciones?

Tabla 2. Resultado Capacitación sobre el sistema general de riesgos

Alternativas	capacitación sobre el sistema general de riesgos	resultados en %
SI	50	93%
NO	4	7%

Total	54	100%
-------	----	------

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 3. Resultado Capacitación sobre el sistema general de riesgos

De las 54 personas encuestadas el 93% han recibido capacitación sobre riesgos al ingresar a la empresa y el 7% no han recibido capacitación y desconocen sus funciones ya que hacen parte del nuevo personal contratado.

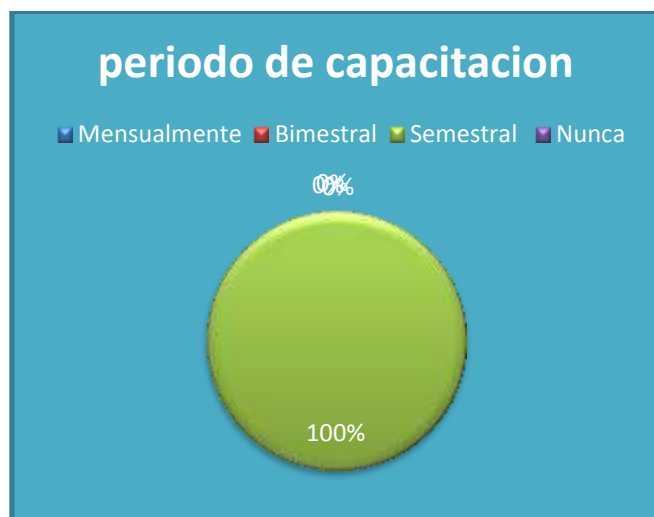
Cada cuánto recibe este tipo de información y orientación para su labor?

Mensualmente \_\_\_\_, Semestralmente \_\_\_\_, Anualmente, Nunca \_\_\_\_

Tabla 3. Resultado Período de capacitación

Alternativas	periodo de capacitación	resultados en %
Mensualmente	0	0%
Bimestral	0	0%
Semestral	54	100%
Nunca	0	0%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 4. Resultado Período de capacitación

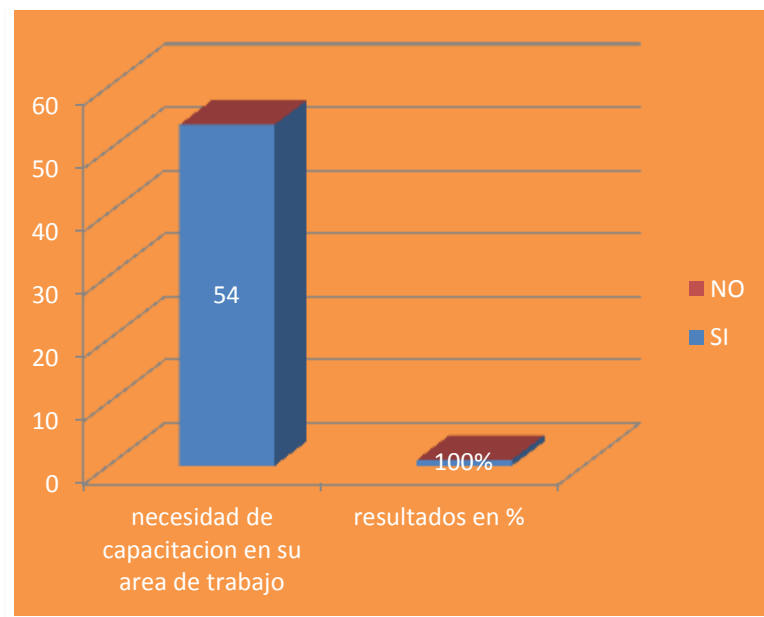
Los 54 encuestados contestaron que han recibido capacitación semestralmente, esto equivale al 100% de la muestra por lo que se requiere un programa de capacitación entre periodos más cortos sobre los temas de salud ocupacional.

### Cree necesaria la capacitación en su área de trabajo?

Tabla 4. Resultados Necesidad de capacitación

Alternativas	necesidad de capacitación en su área de trabajo	resultados en %
SI	54	100%
NO	0	0%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 5. Resultados Necesidad de capacitación

El 100% de los funcionarios encuestados sienten la necesidad de capacitación en su área de trabajo lo cual se hace necesario un programa de capacitación urgente.

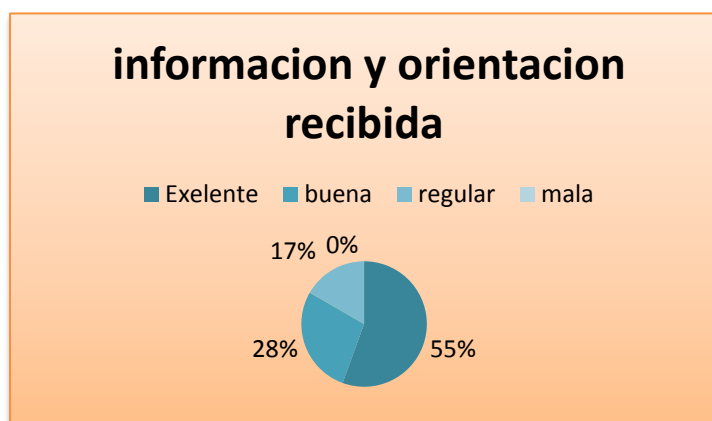
### La información y orientación recibida le ha parecido?

Excelente \_\_, buena \_\_, Regular\_\_ mala\_\_. ¿Por qué?

Tabla 5. Resultados Información orientación recibida

Alternativas	informacion y orientacion recibida	resultados en %
Exelente	30	56%
buena	15	28%
regular	9	17%
mala	0	0%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 6. Resultados Información orientación recibida

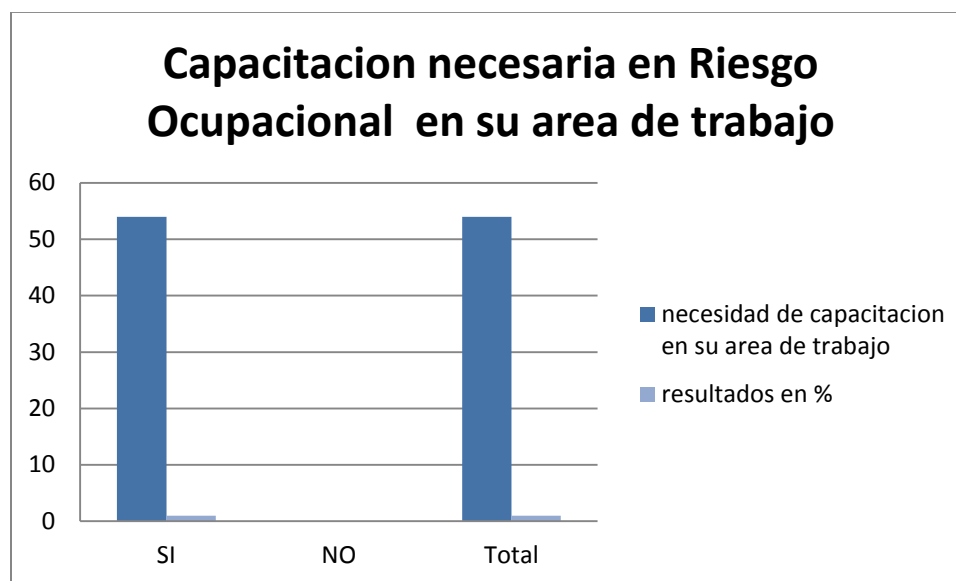
El 56 % de los encuestados contestaron que la información y orientación recibida es excelente, el 28% que es buena y el 17 % que es regular motivo por el cual las capacitaciones deben ser de mejor calidad y oportuna.

### ¿Cree necesaria la capacitación del riesgo ocupacional en su área de trabajo?

Tabla 6. Resultado Necesidad de capacitación en área de trabajo

Alternativas	necesidad de capacitación en su área de trabajo	resultados en %
SI	54	100%
NO	0	0%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 7. Resultado Necesidad de capacitación en área de trabajo

De las 54 personas encuestadas el 100% creen que necesitan capacitación para adquirir conocimiento en los procesos de promoción y prevención en Salud ocupacional.

**¿Piensa que las condiciones de trabajo, de salud y de valoración del grado de peligrosidad de los F.R son los adecuados?**

Tabla 7. Resultados Valoración de los F.R. adecuados

Alternativas	valoración de los FR adecuados	resultados en %
SI	45	83%
NO	9	17%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 8. Resultados Valoración de los F.R. adecuados

De los 54 encuestados el 83% piensan que si son óptimas las condiciones de trabajo, de salud y de valoración del grado de peligrosidad de los F.R, y el 17% piensan que no porque después del diagnóstico, ejecutan algunas actividades pero no realizan el respectivo seguimiento y análisis de los resultados.

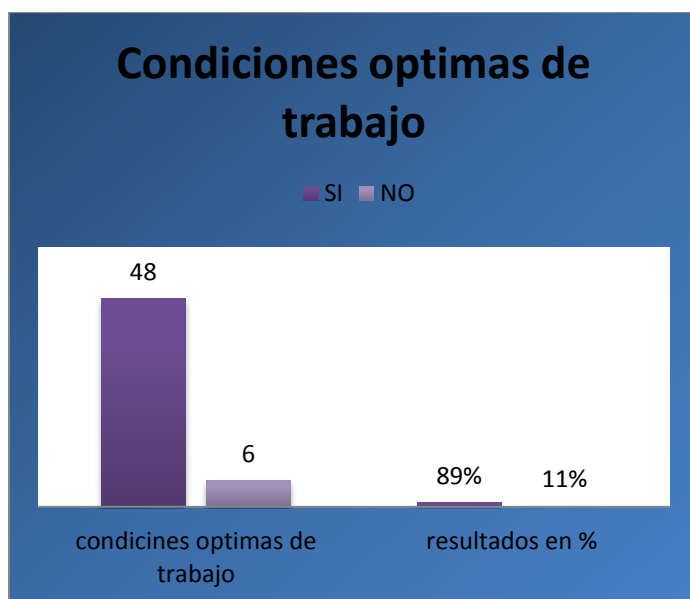
### ¿Piensa que está en condiciones óptimas para desempeñar su trabajo?

Tabla 8. Resultados Condiciones óptimas de trabajo

Alternativas	Condiciones óptimas de trabajo	resultados en %
SI	48	89%

NO	6	11%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 9. Resultados Condiciones óptimas de trabajo

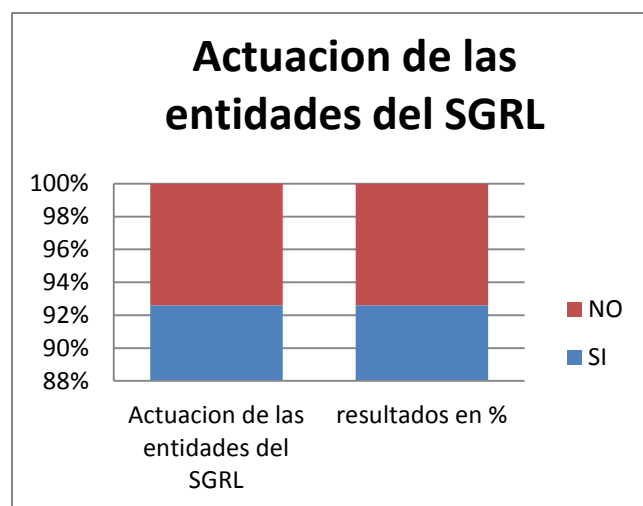
De las 54 personas encuestadas el 89% consideran que están en óptimas condiciones para desempeñar su trabajo porque su estado de salud está estable y el 11% consideran que no porque han presentado enfermedades virales.

**¿La actuación de las entidades del sistema general de riesgos profesionales en la gestión de la prevención y el control de riesgo profesional en las formas de vinculación laboral le brindan seguridad para realizar su trabajo?**

Tabla 9. Resultados Actuación de las entidades del SGRL

Alternativas	Actuación de las entidades del SGRL	resultados en %
SI	50	93%
NO	4	7%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 10. Resultados Actuación de las entidades del SGRL

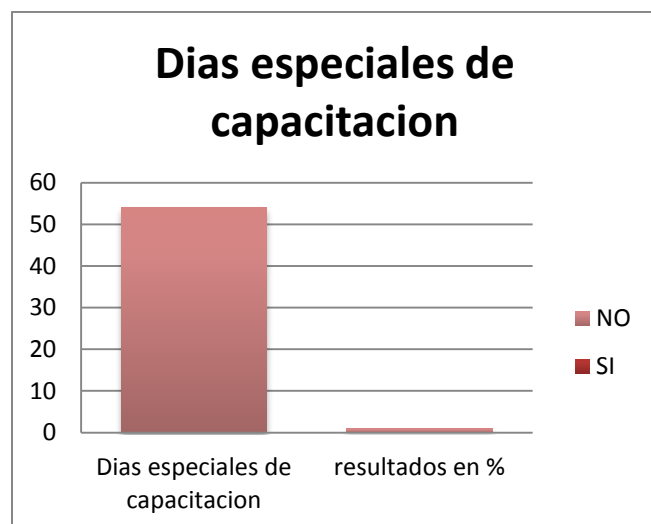
De las 54 personas encuestadas el 93% consideran que las brindan seguridad para realizar el trabajo y el 7% que no porque no tienen los conocimientos y manifiestan que la capacitación es importante para el desarrollo sus actividades.

**¿Existen días especiales para un curso de capacitación dentro de la Entidad sobre Salud ocupacional?**

Tabla 10. Resultados Días especiales de capacitación

Alternativas	Días especiales de capacitación	resultados en %
SI	0	0%
NO	54	100%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

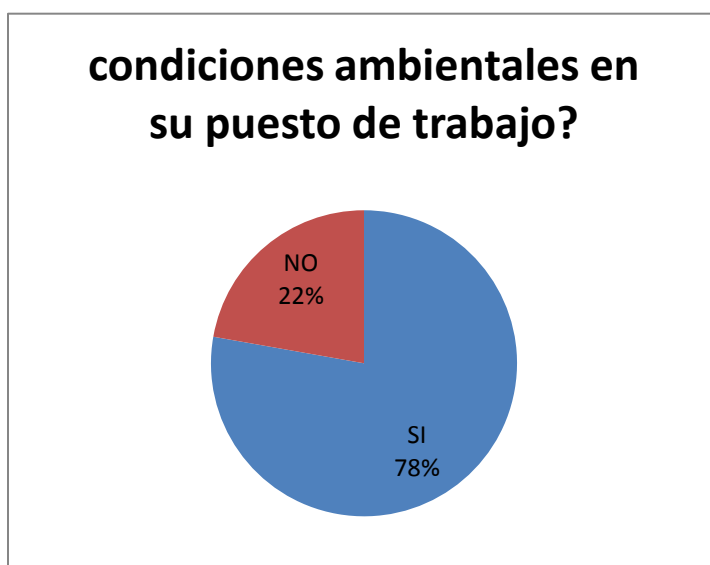
Figura 11. Resultados Días especiales de capacitación

De las 54 personas encuestadas el 100% manifiestan que no existen días especiales para un curso de capacitación dentro de la empresa, lo cual es importante elaborar un plan y cronograma de capacitación.

**¿Cuenta con las condiciones ambientales en su puesto de trabajo?**

Tabla 11. Resultados Condiciones ambientales en puesto de trabajo

Alternativas	Condiciones ambientales en su puesto de trabajo?	resultados en %
SI	42	78%
NO	12	22%
Total	54	100%



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 12. Resultados Condiciones ambientales en puesto de trabajo

De las 54 personas encuestadas el 78% manifiestan estar en buenas condiciones ambientales y el 22% que no, lo cual se de hacer una revisión para determinar las causas de inconformismo.

**¿Tiene espacio suficiente en su puesto de trabajo?**

Tabla 12. Resultado Espacios de trabajo

Alternativas	¿Tiene espacio suficiente en su puesto de trabajo?	resultados en %
SI	14	26%
NO	40	74%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 13. Resultado Espacios de trabajo

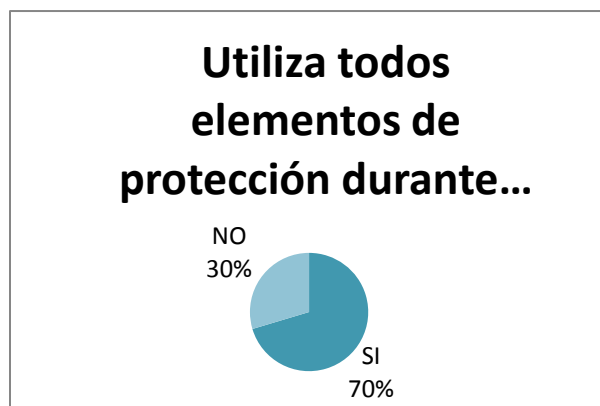
De las personas encuestadas el 74% contestó que no tienen espacio suficiente en su puesto de trabajo y el 26% que si, lo cual se debe hacer el respectivo análisis y brindar una solución si se cree determinante.

**¿Utiliza todos elementos de protección durante su jornada laboral?**

Tabla 13. Resultados Utilización de elementos de protección

Alternativas	Utiliza todos elementos de protección durante su jornada laboral?	resultados en %
SI	38	70%
NO	16	30%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 14. Resultados Utilización de elementos de protección

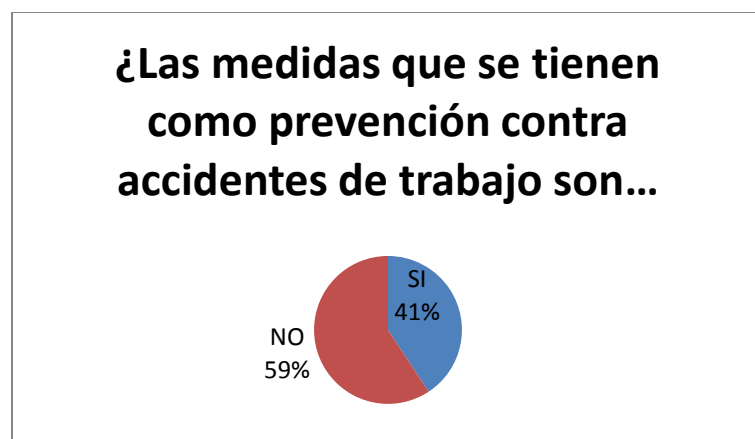
Del total de la muestra el 70% manifiestan que si utiliza todos los elementos de protección durante la jornada de trabajo y el 30 % hace caso omiso a las recomendaciones dadas por parte de los encargados, lo cual se debe hacer el respectivo seguimiento.

**¿Las medidas que se tienen como prevención contra accidentes de trabajo son las indicadas?**

Tabla 14. Resultados Medidas de prevención contra accidentes

Alternativas	¿Las medidas que se tienen como prevención contra accidentes de trabajo son las indicadas?	resultados en %
SI	22	41%
NO	32	59%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 15. Resultados Medidas de prevención contra accidentes

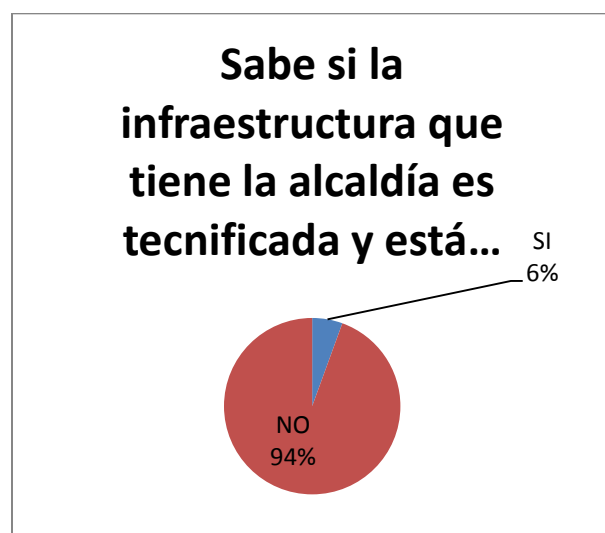
El 59% respondió que las medidas que se tienen como prevención contra accidentes de trabajo no son las indicadas y el 41% que sí, motivo por el cual se debe hacer una revisión si son las adecuadas o falta capacitación a los funcionarios para darlas a conocer.

**¿Sabe si la infraestructura que tiene la alcaldía es tecnificada y está preparada para enfrentar cualquier tipo de desastre?**

Tabla 15. Resultados Conocimiento sobre la Infraestructura de la Alcaldía

Alternativas	Sabe si la infraestructura que tiene la alcaldía es tecnicada y está preparada para enfrentar cualquier tipo de desastre?	resultados en %
SI	3	6%
NO	51	94%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 16. Resultados Conocimiento sobre la Infraestructura de la Alcaldía

El 94% contestaron que no saben si la infraestructura que tiene la Alcaldía es tecnicada y está preparada para enfrentar cualquier tipo de desastre y el 6 % que sí, lo cual indica que los funcionarios deben de estar informados sobre el tipo de construcción que presenta la Alcaldía.

**¿Estaría dispuesto a capacitarse en salud ocupacional para ayudar a su equipo de trabajo?**

*Tabla 16. Resultados Disponibilidad para recibir capacitación en Salud Ocupacional*

Alternativas	Estaría dispuesto a capacitarse en salud ocupacional para ayudar a su equipo de trabajo?	resultados en %
SI	30	56%
NO	24	44%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

*Figura 17. Resultados Disponibilidad para recibir capacitación en Salud Ocupacional*

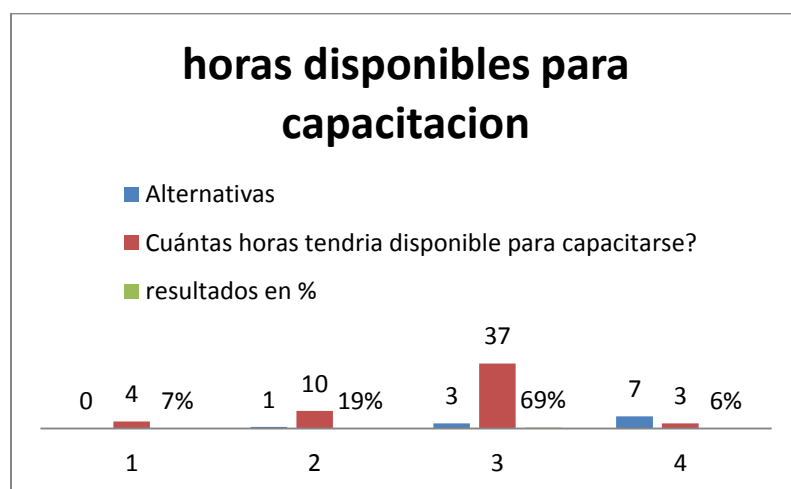
El 56% contestó que si estaría dispuesto a capacitarse en salud ocupacional para ayudar su equipo y el 44% que no por su tiempo no se lo permite.

## ¿Cuántas horas tendría disponible para capacitarse?

Tabla 17. Resultados. Disponibilidad en horas para recibir capacitación

Alternativas	Cuántas horas tendría disponible para capacitarse?	resultados en %
0	4	7%
1	10	19%
3	37	69%
7	3	6%
total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 18. Resultados. Disponibilidad en horas para recibir capacitación

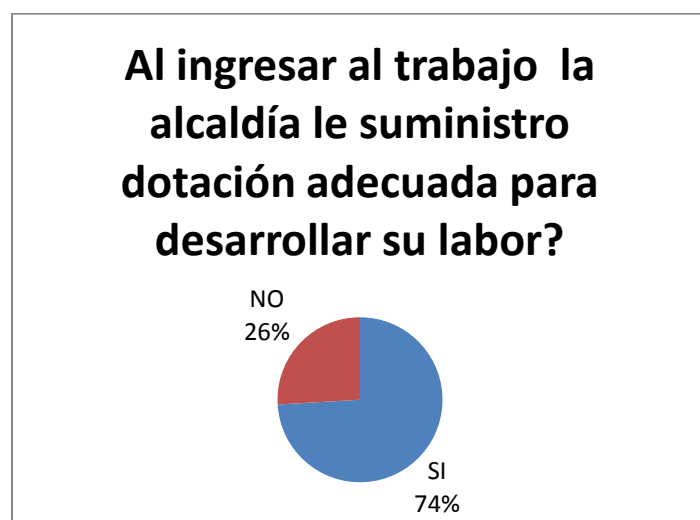
El 69% contestaron que disponen de 3 horas para capacitarse, el 19% que disponen de 1 hora, el 6% que disponen de 7 horas y el 7% no dispone de tiempo.

**¿Al ingresar al trabajo la alcaldía le suministro dotación adecuada para desarrollar su labor?**

Tabla 18. Resultados. Suministro de dotación

Alternativas	Al ingresar al trabajo la alcaldía le suministro dotación adecuada para desarrollar su labor?	resultados en %
SI	40	74%
NO	14	26%
Total	54	100%

Fuente: Estudio-Autoras 2017



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 19. Resultados. Suministro de dotación

El 74% al ingresar al trabajo la alcaldía le suministro dotación adecuada para desarrollar su trabajo y el 26% manifiesta que no recibió la dotación adecuada lo cual se hace necesario hacer una revisión sobre este aspecto.

**¿Conoce usted que es el programa de salud ocupacional?**

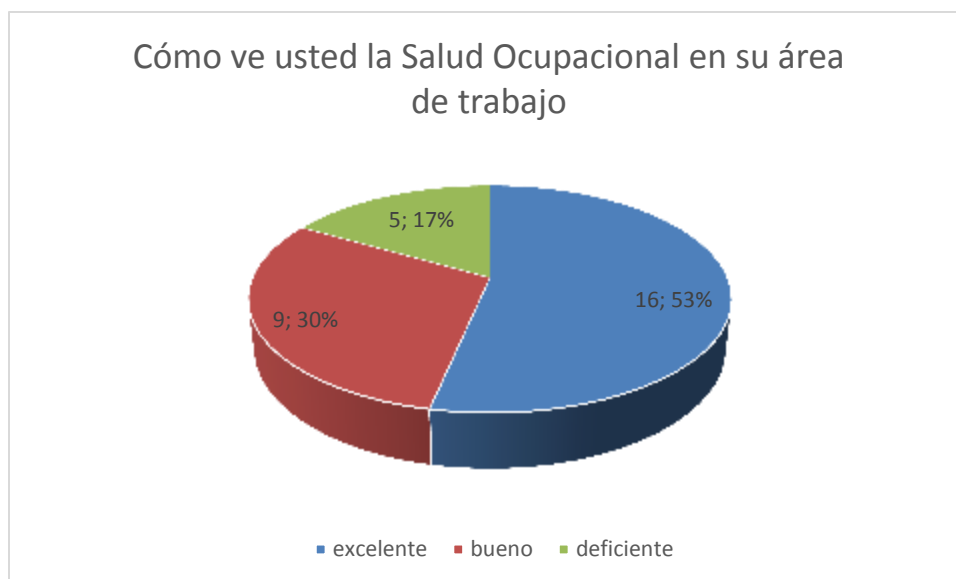


Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 20. Conocimiento del Programa de Salud Ocupacional

El 83% dijo conocer el programa de salud ocupacional, y el 17% dijo no conocerlo ya que son personas que hasta ahora ingresan a la Alcaldía.

¿Cómo ve usted la Salud Ocupacional en su área de trabajo?



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 21. Percepción de Salud Ocupacional en área de trabajo

A la pregunta anterior el 53% responde que la salud ocupacional en el área de trabajo es excelente ya que tienen claro este tema y el sitio es agradable, mientras el 30% dice que bueno, pues están en un ambiente agradable y el 17% responde que deficiente pues desde su puesto de trabajo no es apto para realizar las tareas con agrado.

¿Su puesto de trabajo le resulta cómodo?

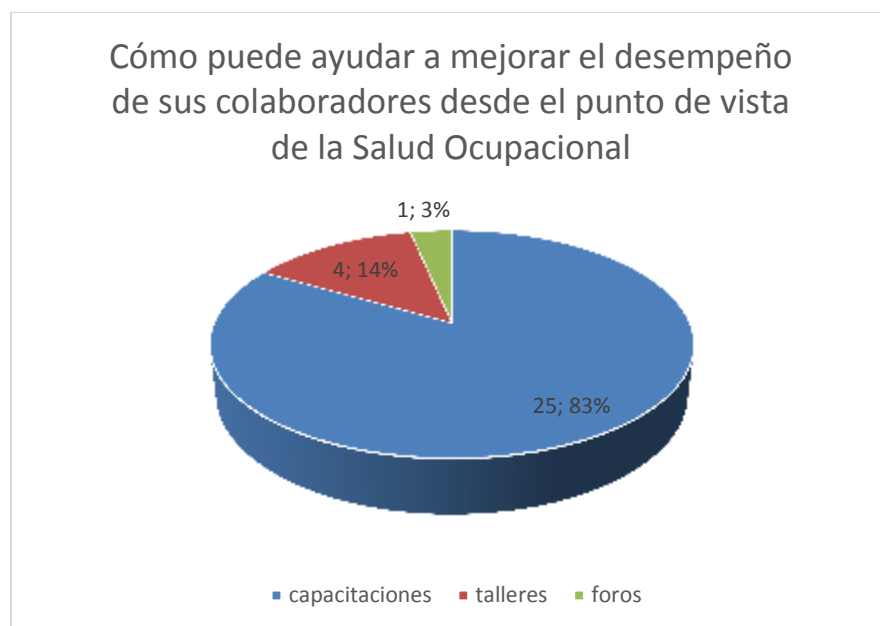


Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 22. Comodidad en área de trabajo

A la pregunta anterior el 100% respondió estar cómodo con su puesto de trabajo, ya que cuentan con el puesto de trabajo bajo las normas de calidad y el trabajo

Figura 22 ¿Cómo puede ayudar a mejorar el desempeño de sus colaboradores desde el punto de vista de la Salud Ocupacional?



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 23. Ayudas para mejoramiento de Salud Ocupacional

A la pregunta anterior el 83% respondió que puede mejorar el desempeño con capacitaciones, ya que se puede tener una mayor captación a este tema y por ende mejora la calidad en el trabajo y su calidad de vida. el 4% que con talleres, se puede este medio también pues esta lo teorico y

práctico que es muy importante para la calidad de vida de las personas. y el 3% con foros se puede antes medio debatir acerca del tema para sacar conclusiones que puedan redundar en el quehacer diario.

¿Cuál de estos programas de Salud Ocupacional se utilizan en la empresa?



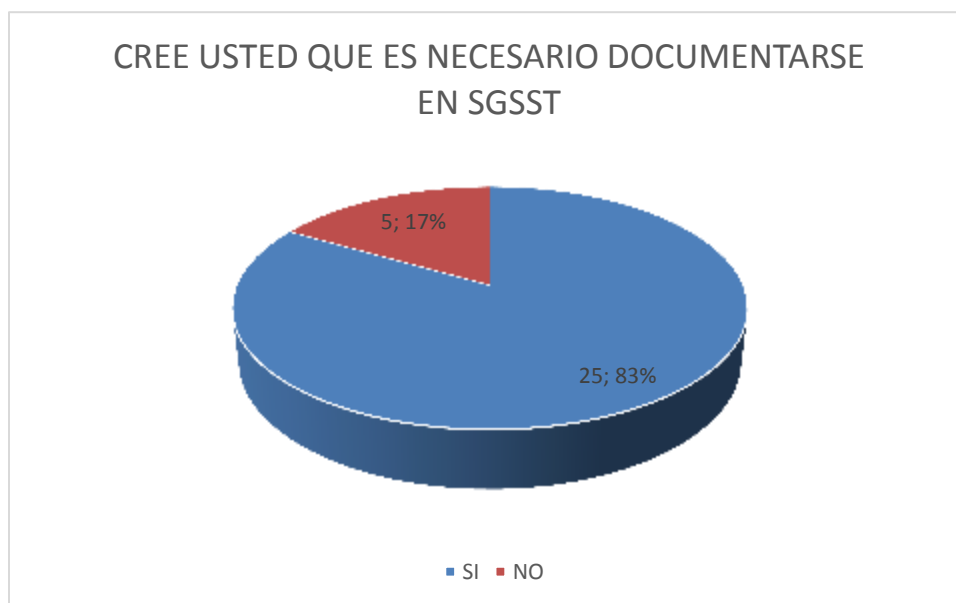
Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 24. Tipos de Programas de Salud Ocupacional

A la pregunta anterior el 83% respondió que el programa que más utiliza es el programa de medicina preventiva ya que es importantísimo pues influye en cómo podemos estar sanos en

nuestro trabajo y mantenernos de una manera saludable. y le sigue el 14% con el programa de higiene y seguridad industrial dice que también es importante ya que se pueden prevenir accidentes e incidentes fuera y dentro de nuestro lugar de trabajo. Y el 3% solicita el programa de saneamiento básico y protección ambiental ya que es necesario.

Cree usted que es necesario documentarse en SGSST?

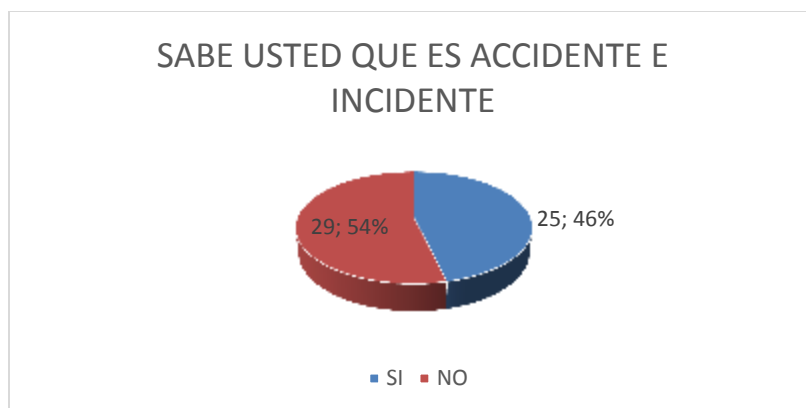


Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 25. Factibilidad de documentarse en SGSST

A la pregunta cree usted que es necesario documentarse en SGSST el 100% dijo que esta de acuerdo ya que en toda empresa se requiere que todo el personal tenga conocimiento de ello, a razón que así se puede evitar accidentes enfermedades profesionales.

Sabe usted que es un accidente y un incidente



Fuente: Estudio-Autoras 2017

Figura 26. Conocer Accidente e incidente

A la pregunta Sabe usted que es un accidente y un incidente el 46% dijo tener conocimiento y diferenciar mientras el 54% dijo que no ya que por ser personas que conocen muy poco sobre este tema y sus procesos por llevar poco tiempo en la Alcaldía.

#### **4.2. Análisis de datos**

Para estudios cuantitativos

Los resultados muestran el panorama en que se encuentra la Alcaldía en sus procesos de Salud ocupacional y Capacitación, aunque la población empleada en la muestra no es numerosa, es evidente que es necesario realizar los planes de capacitación y hacer un seguimiento para que se cumplan los estándares y reglamentos del Plan de Salud Ocupacional.

Para estudios cualitativos

Se aplicó la encuesta a 54 funcionarios de la Alcaldía de Chiquinquirá y manifiestan que si bien es cierto que cuando ingresan reciben capacitación después son muy pocas las que la empresa programa, ya que no cuenta con un plan de capacitación establecido y consideran que

estas capacitaciones son muy necesarias e importantes para el desarrollo personal y profesional de los empleados ya que fomenta estilos de trabajo y de vida saludables de acuerdo a los factores de riesgo en la entidad.

## **CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES**

### **5.1 Resumen de Hallazgos**

Se evidencia la falta de capacitación a los funcionarios de la Alcaldía de Chiquinquirá, así como la falencia en el programa de capacitación por parte de recurso humano, sobre el plan de Salud Ocupacional y Gestión del conocimiento.

No se realiza un seguimiento ni evaluación a las actividades de salud ocupacional (actividades de seguridad, actividades de medicina, actividades de capacitación) no existe estadística de la misma, no se tiene evidencia de la formación de los trabajadores.

Los limitantes del estudio fue la falta de conocimiento de la empresa y el no poder acceder a la información que se necesitaba.

### **5.2 Recomendaciones**

✓ El plan de capacitación y cronograma planteado debe incluirse en la estructura de procedimientos de formación del empleado y ser ejecutado periódicamente, en este sentido realizar una actualización de conocimientos se convierte en una necesidad.

✓ Es conveniente hacer una revisión a los perfiles y realizar ajuste priorizando necesidades, especialmente en el área de Talento Humano.

✓ Se recomienda a la Alcaldía Municipal que busque la presencia de las entidades prestadoras de los servicios para que capaciten a los funcionarios del área de talento Humano, ya

que de esta manera se logra fortalecer las actividades de Salud Ocupacional, disminuir el nivel de riesgos y potenciar el rendimiento de los empleados.

- ✓ Que se implemente el uso de cronogramas propuestos y se de aviso con anticipación a los empleados sobre las capacitaciones y programación de actividades.

### 5.3 Propuesta

**Población:** Funcionarios área de Talento Humano Alcaldía de Chiquinquirá

**Problema:** La falta de capacitación y seguimiento continuo de los procesos y actividades de Salud Ocupacional.

**Justificación:** Optimización de recursos, minimizar riesgos laborales basado en la interiorización (Explicito a Tácito) de los conocimientos en el modelo de creación de conocimientos de Nonaka y Takeuchi. La idea es que, por medio de textos, actualización de procesos, información que a diario va suministrado al personal, programar capacitación formal e interiorizar conceptos y controles necesarios para el desempeño en cada cargo, apropiándolos de forma práctica en el ejercicio de las labores, esto de manera trimestral para lograr un refuerzo continuo y mejoramiento.

Para este mejoramiento continuo es necesario un seguimiento, aquí estaríamos aplicando el ciclo de PHVA; planear la capacitación, Hacer: Ejecutarla con constancia, Verificar: Al terminar la

capacitación realizar una certificación de conocimientos con el formato ya diseñado por la empresa Actuar: Ejecutar los conocimientos en la labor y apropiación del cargo.

**Objetivo:** Generar refuerzo en los conocimientos de los empleados del área de Talento Humano, mediante capacitación periódica con la optimización de la información.

**Procedimiento:** Por medio de un cuestionario de satisfacción de conocimientos al cliente interno se evidencio la necesidad común de reforzar y solucionar dudas sobre los procesos y funciones en cada uno de los actores del plan de salud ocupacional dentro de la Entidad.

Para la Alcaldía Municipal de Chiquinquirá el Plan de Salud Ocupacional debe mantener la herramienta de gestión que le permite articular el trabajo y las acciones de los diferentes actores que integran el Sistema General de Riesgos Profesionales, con el fin de sumar esfuerzos y estrategias para alcanzar la promoción de la seguridad y salud en el trabajo, fomentar una cultura del autocuidado, de la prevención de los riesgos profesionales y ocupacionales, ampliar la cobertura e impulsar el desarrollo técnico, tecnológico y científico del Sistema y garantizar su viabilidad financiera, entre otros.

**Fuente de Información:** La información recolectada fue suministrada por fuente primaria, parte de funcionarios del área de Talento Humano.

**Método de Recolección:** Encuesta cerrada aplicada aleatoriamente a los empleados del área de Talento Humano.

**Análisis de los datos:** Se evidencia la insatisfacción apropiación de conocimientos necesarios en las funciones y procedimientos del Plan de salud Ocupacional.

## PLAN DE ACCION

Tabla 19. Plan de Acción

PLANE ACCION SALUD OCUPACIONAL ALCALDIA DE CHIQUINQUIRA				FECHA: 10 DICIEMBRE 2017		
				ELABORADO POR: Grupo 101007_36		
ESTRATEGIA ¿QUE HACER?	OBJETIVO ¿QUE QUEREMOS LOGRAR?	ACTORES ¿QUE O QUIENES INTERVIENE N?	ACCIONES ¿COMO LO LOGRAREMOS ?	PLAN DE SEGUIMIENTO PARA CADA ACCCION (MES O AÑOS)		
				MENSUAL	ANUAL	SEMANAL
CAPACITACIONES EN SGSST	Mejorar la calidad de vida de los empleos de la alcaldía de Chiquinquirá mediante capacitaciones que ayuden a evitar accidentes e incidentes.	Departamento División talento humano , Representante Legal y omunidad ARL	Mejorar la calidad de vida de los empleos de la alcaldía de Chiquinquirá mediante capacitaciones que ayuden a evitar accidentes e		X	
EL SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO	La finalidad es poder prevenir enfermedades profesionales y tener control de la salud de los empleados de la Alcaldia fente a los factores de riesgo	. Departamento División talento humano , Representante Legal hospital ARL	lugares óptimos de trabajo de acuerdo a las condiciones psico-fisiológicas del funcionario, con el fin de que pueda desarrollar sus actividades de manera eficaz	X	X	
EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO.	Exigir a los empleados el examen de ingreso y egreso ya que por medio de este se verificar las condiciones de salud	SISO, . Departamento División talento humano , Representante Legal	Lograr que los empleados al momento de retiro de la alcaldía terminen sin problemas de salud.		X	
PROGRAMA PAUSAS ACTIVAS	Mediante lapsos de tiempo hacer que los empleados dejen sus labores por un momento y realicen descansos breves,	ARL. PSO	Reducen la tensión muscular •Previene lesiones osteomusculares Disminuye el estrés y la sensación de fatiga Mejoran la atención y la concentración •Mejoran la postura			X

## **MODELO DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO PARA EL ÁREA DE CAPACITACIÓN EN EL PLAN DE SALUD OCUPACIONAL DE LA ALCALDIA DE CHIQUINQUIRA**

(nonaka, 2017) Este modelo se elaboró teniendo en cuenta las perspectivas planteadas en el modelo de creación de conocimiento de los autores Nonaka y Takeuchi, este está conformado por un esquema de relación, de tal manera que permita la generación de nuevo conocimiento a partir de procesos de conversión de conocimiento, los cuales se retroalimentan uno del otro, generando así un mejoramiento continuo de aquellos que hagan parte de él. En este caso se seleccionaron las estrategias más relevantes según los resultados obtenidos por medio de la encuesta.

- ✓ Socialización: Se aplicaron encuestas a los funcionarios para conocer la información que poseen los empleados de la empresa con respecto a sus conocimientos, experiencias, fortalezas, prácticas.
- ✓ Exteriorización: Se destacaron los instrumentos que se utilizaron como la encuesta, de la cual contribuye a dar claridad y discernimiento de la información, permitiendo la conversión del conocimiento tácito a explícito; dichos instrumentos son de gran utilidad en desarrollo de capacitaciones.
- ✓ Combinación: Se elaboró una propuesta de capacitación buscando el intercambio y recopilación del conocimiento explícito, donde el colaborador pueda contar con una programación de capacitación

- ✓ Interiorización: En dicha etapa se evidenció como las herramientas utilizadas buscan a través de la experiencia dar solución a una problemática en cuestión, con el fin de que el conocimiento explícito anteriormente adquirido sea vivido o experimentado y se convierta en el conocimiento propio de cada empleado.

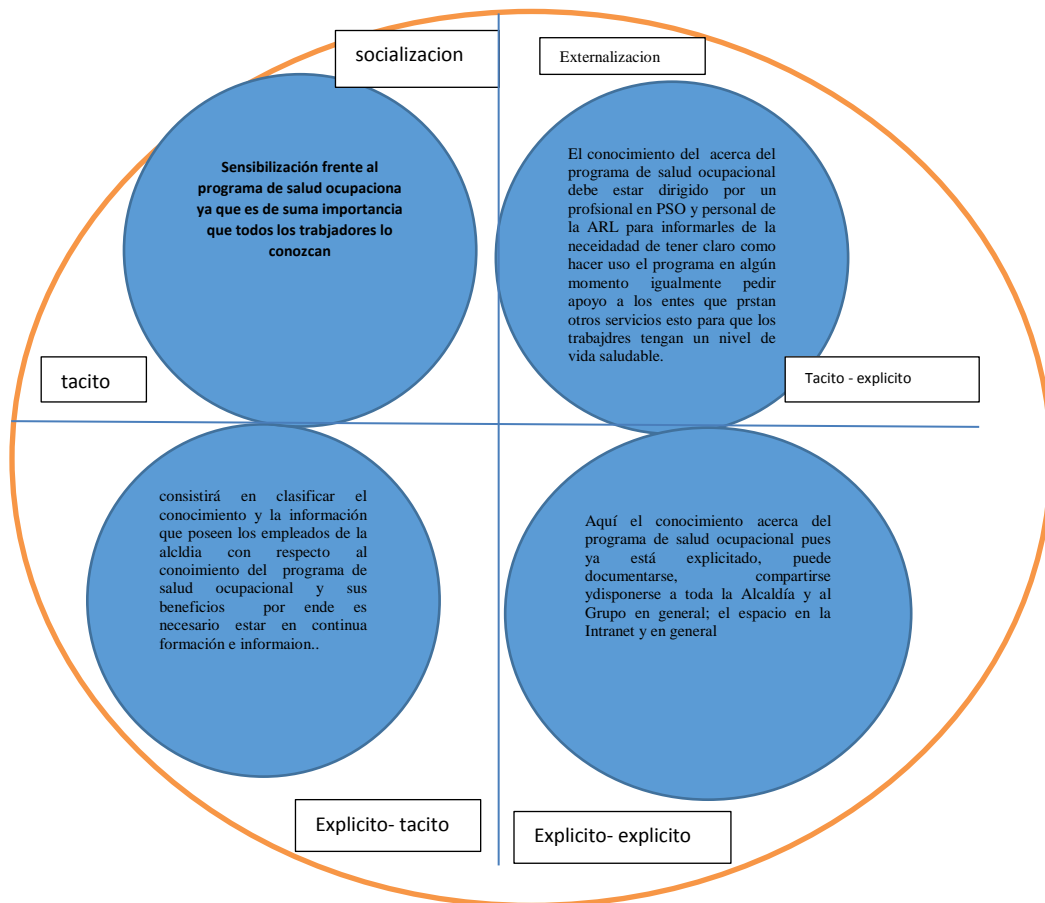


Figura 27. Interiorización (Tácito, Explícito)

### **Conocimiento tácito a explícito**

Es importante para la Alcaldía de Chiquinquirá tener en cuenta las recomendaciones realizadas con el fin de que el área de Recurso Humano las implemente en un tiempo determinado basándose en el cronograma plasmado, el recurso humano es el más importante en toda entidad o empresa y por ello se debe pensar en el bienestar de cada uno de ellos, se debe concienciar a las persona que la seguridad en sus entornos laborales es importante ya que sirve como ejemplo para los demás compañeros de área.

#### **5.3.1 Humanos**

El personal de la Alcaldía, sería esencial en la implementación del modelo en conjunto con el Alcalde, director de recursos humanos Dc Luis Cortes, demás directores y coordinadores, quienes serían los que complementarían el modelo, brindando el respaldo para la eficiencia en este.

#### **5.3.2 Materiales o técnicas**

Salones para la capacitación con excelente ventilación, capacidad para varios grupos de personas, con buen sonido, luz , adaptación de audio y video, un lugar agradable y que brinde una concentración al personal y pueda tener una excelente experiencia en el aprendizaje.

#### **5.3.3 Recursos financieros**

Los gastos que se requieren para llevar a cabo el proyecto se relacionan a continuación en la siguiente tabla.







DIAGRAMA DE GANT			
Actividad	fecha de inicio	duracion en días	fecha final
1.1 Seguimiento a las estadísticas de ausentismo laboral por incapacidad	01/01/2018	30	31/01/2018
2.1 capacitación sobre programa de actividades SYSO 2018	08/01/2018	5	13/01/2018
2.2 Socialización plan de Salud Ocupacional 2018	13/01/2018	5	18/01/2018
3.1 enfermedad profesional de los funcionarios de la Alcaldía	01/06/2018	3	04/06/2018
3.2 Capacitación sobre Actividades de fomento y estilos de vida y trabajo saludable	01/07/2018	5	06/07/2018
3.3 Capacitación sobre Actividades de bienestar social	01/08/2018	10	11/08/2018
4.1 los elementos de protección personal	01/02/2018	8	09/02/2018
4.2 Capacitación preparatoria para emergencias	01/02/2018	8	09/02/2018

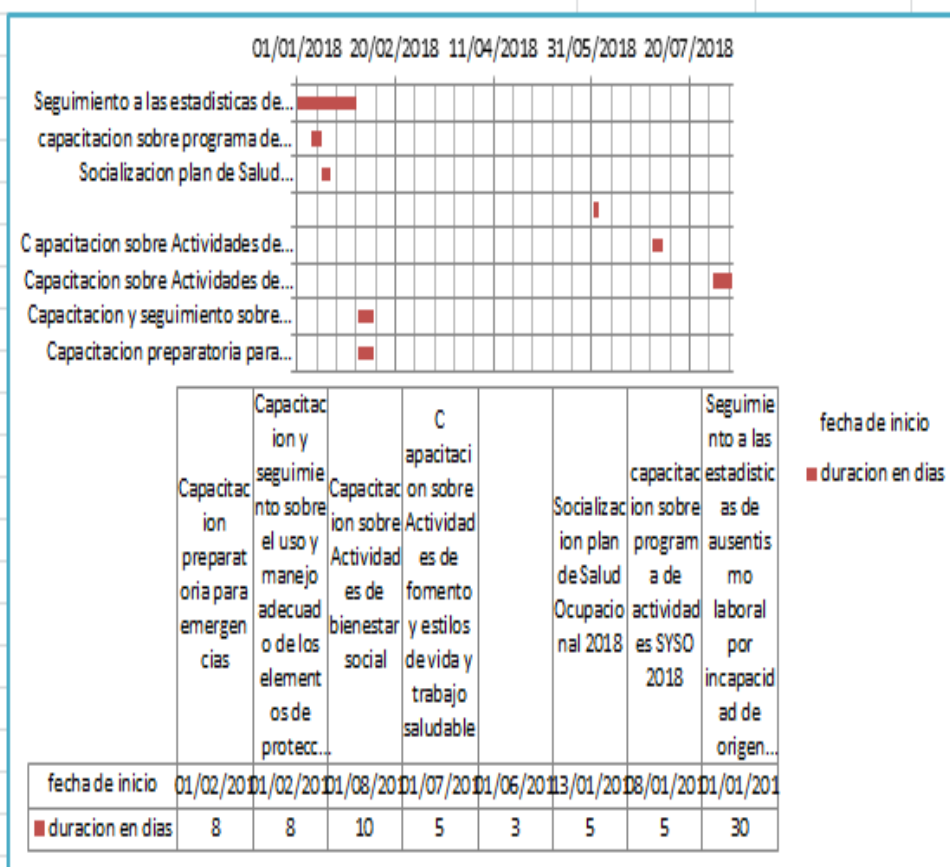


Figura 28. Diagrama de Gant

## CONCLUSIONES

- ✓ La importancia de las personas para la alcaldía de Chiquinquirá, es lograr fijar un control de riesgos que giren en torno a ellos. El éxito de cualquier entidad pública se basa en el compromiso en crear un programa lo suficientemente efectivo de salud ocupacional que provea seguridad, protección y atención integral a los empleados para que ellos logren desempeñarse en sus labores y generar más productividad
- ✓ La alcaldía de Chiquinquirá detecto que por la falta de conocimiento e información de sus empleados, se veían expuestos a riesgos sin importar el tipo de labores en el que se desempeñen; en el momento en el que los riesgos en las actividades que se llevan a cabo a diario se materializan, y afectan de una u otra forma al empleado, sus consecuencias se hacen extensivas afectando al individuo, a la organización, el entorno social y familiar del afectado.
- ✓ La solución de problemas de riesgo por medio de un programa de Salud ocupacional, ayuda de forma efectiva a promover la evolución que expandirá el éxito interno, a ser un ejemplo ideal a otras instituciones y o entidades públicas, y en un futuro a contribuir al desarrollo de las organizaciones del país.
- ✓ Un programa de salud ocupacional debe contar con los elementos básicos para cumplir con los objetivos, donde se incluyen datos generales de prevención de accidentes, la evolución médica de los empleados de la alcaldía de Chiquinquirá, la investigación de los accidentes que ocurran y programa de entretenimiento y divulgación de las normas que implementa la alcaldía.
- ✓ La responsabilidad del éxito de un programa de salud ocupacional debe ser compartido por cada uno de los funcionarios en la empresa tanto directivos, supervisores, producción, seguridad y trabajadores en general.

## Referencias bibliográficas

- CAMACHO, D. B. 2008. Recuperado de [http://www.uptc.edu.co/export/sites/default/facultades/f\\_sogamoso/pregrado/minas/documeGntos/PASOS\\_PARA\\_REALIZAR\\_UN\\_PROGRAMA\\_DE\\_SALUD\\_OCUPACIONAL.pdf](http://www.uptc.edu.co/export/sites/default/facultades/f_sogamoso/pregrado/minas/documeGntos/PASOS_PARA_REALIZAR_UN_PROGRAMA_DE_SALUD_OCUPACIONAL.pdf)
- DECRETO 1072 DE 2015. 27 de 05 de 2015. Recuperado de Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo: <http://decreto1072.co/>
- DECRETO 1295 DE 1994. (s.f.). Recuperado el 2017, de EL MINISTRO DE GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=2629>
- ESP, E. S. 2017. Recuperado de <http://energuaviare.com/sistema-de-seguridad-y-salud/politica-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo>.
- DE LA ESPRIELLA, A. ASCENDO.BLOG. 14 de 09 de 2015. Recuperado de <http://blog.acsendo.com/la-importancia-de-la-salud-ocupacional-en-las-organizaciones/>
- G., C., LIZARAZOA, J. M., FAJARDOA, S. B., & QUINTANAA, L. 2017. Recuperado de *BREVE HISTORIA DE LA SALUD OCUPACIONAL EN COLOMBIA*. Bogota.
- GARDEY, J. P. 20013. Recuperado de <https://definicion.de/salud-ocupacional/>.
- GARDEY., J. P. 2008. Recuperado de l (<https://definicion.de/salud-ocupacional/>)
- <http://www.forodeseguridad.com/artic/rrhh.htm>. (s.f.). Recuperado de <http://www.forodeseguridad.com/frigo.htm>
- ISOTOOLS EXCELLENCE COLOMBIA. 8 de 11 de 2016. <http://www.isotools.com.co/normativa-en-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-en-colombia/>. Recuperado de <http://www.isotools.com.co>
- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. 2017. Recuperado de Características cualitativa-cuantitativa: <https://sites.google.com/site/51300008metodologia/caracteristicas-cualitativa-cuantitativa>
- MIRKE, A. 14/03/ 2017. *RECURSOS HUMANOS*. Recuperado el 11 de 2017, de Claves para establecer un programa de bienestar en su empresa: <http://blog.acsendo.com/4-claves-para-establecer-un-programa-de-bienestar-en-su-empresa/>
- NONAKA, I. 2007. Recuperado de <https://es.slideshare.net/rogersdb4/nonaka-la-empresa-creadora-de-conocimiento>
- PROPIEDAD DE LA SECRETARÍA JURÍDICA DISTRITAL DE LA ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 31 de 03 de 1989. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5412>.

**Anexo. 1****UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA CEAD CHIQUINQUIRA****ENCUESTA DE SATISFACCION AREAS DE SALUD OCUPACIONAL  
ALCALDIA DE CHIQUINQUIRA**

Apreciado(a) señor(a), de manera respetuosa, se le solicita se sirva colaborar de manera atenta dando contestación a las preguntas formuladas a continuación. Se le agradece de antemano su gentil colaboración, las respuestas que otorgue serán tratadas con absoluta discrecionalidad y reserva; únicamente serán utilizadas para el estudio adelantado en torno al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST9)

1. ¿Usted conoce o sabe acerca del sistema general de seguridad y salud en el trabajo?

Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

2. Ha recibido capacitación sobre el sistema general de riesgos y sus funciones?

Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

3. Cada cuánto recibe este tipo de información y orientación para su labor?

Mensualmente \_\_\_\_, Semestralmente \_\_\_\_, Anualmente, Nunca \_\_\_\_

4. Cree necesaria la capacitación en su área de trabajo?

Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

5 La información y orientación recibida le ha parecido?

Excelente \_\_\_\_, buena \_\_\_\_, Regular \_\_\_\_, mala \_\_\_\_. ¿Por qué?

6 ¿Cree necesaria la capacitación del riesgo ocupacional en su área de trabajo?

Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

7 ¿Pregunta piensa que las condiciones de trabajo, de salud y de valoración del grado de peligrosidad de los FR son los adecuados?

Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

8 ¿Piensa que está en condiciones óptimas para desempeñar su trabajo?

Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

9 ¿La actuación de las entidades del sistema general de riesgos profesionales en la gestión de la prevención y el control de riesgo profesional en las formas de vinculación laboral le brindan seguridad para realizar su trabajo?

Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

10 ¿Pregunta existe días especiales para un curso de capacitación dentro de la Entidad sobre Salud ocupacional?

Si \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

11. ¿Cuenta con las condiciones ambientales en su puesto de trabajo?

Sí \_\_\_ No \_\_\_

12. ¿Tiene espacio suficiente en su puesto de trabajo?

Sí \_\_\_ No \_\_\_

13. ¿Utiliza todos elementos de protección durante su jornada laboral?

Sí \_\_\_ No \_\_\_

14. ¿Las medidas que se tienen como prevención contra accidentes de trabajo son las indicadas?

Sí \_\_\_ No \_\_\_

15 ¿Sabe si la infraestructura que tiene la alcaldía es tecnificada y está preparada para enfrentar cualquier tipo de desastre?

Sí\_\_\_ No\_\_\_

16. ¿Estaría dispuesto a capacitarse en salud ocupacional para ayudar a su equipo de trabajo?

Sí\_\_\_ No\_\_\_

17. ¿Cuántas horas tendría disponible para capacitarse?

0\_\_\_ 1\_\_\_ 3\_\_\_ 7\_\_\_

18. ¿Al ingresar al trabajo la alcaldía le suministro dotación adecuada para desarrollar su labor?

SI\_\_\_ No\_\_\_

19 ¿Conoce usted que es el programa de salud ocupacional? SI\_\_\_ No\_\_\_

20. Cómo ve usted la Salud Ocupacional en su área de trabajo?

Excelente\_\_ Bueno\_\_\_\_\_ Deficiente

21. Su puesto de trabajo le resulta cómodo? Si\_\_\_ No ( )

22. Cómo puede ayudar a mejorar el desempeño de sus colaboradores desde el punto de vista de la Salud Ocupacional? Capacitaciones\_\_\_ talleres\_\_\_ foros\_\_\_\_\_

23 ¿Cuál de estos programas de Salud Ocupacional se utilizan en la empresa

Programa de medicina preventiva y del trabajo\_\_\_\_\_

Programa de higiene y seguridad industrial\_\_\_\_\_

Programa de saneamiento básico y protección ambiental\_\_\_\_\_

Programa de entrenamiento\_\_\_\_\_

24. cree usted que es necesario documentarse en SGSST? Si\_\_\_No\_\_\_

25. Sabe usted que es un accidente y un incidente Si\_\_\_No\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_