

DIAGNÓSTICO DE LA SALUD OCUPACIONAL  
EN EL MAGISTERIO DEL MUNICIPIO  
DE NEIVA

CARMENZA LEYVA CASTRO  
NORMA YANITH LOSADA DUSSÁN

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA / CONVENIO UNIVERSIDAD DEL  
TOLIMA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL  
NEIVA-HUILA  
2007

DIAGNÓSTICO DE LA SALUD OCUPACIONAL  
EN EL MAGISTERIO DEL MUNICIPIO DE NEIVA

CARMENZA LEYVA CASTRO  
NORMA YANITH LOSADA DUSSÁN

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de  
profesionales en Salud Ocupacional.

Asesora  
SANDRA DEL PILAR GUTIERREZ  
Magíster en Educación

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA / CONVENIO UNIVERSIDAD DEL  
TOLIMA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL  
NEIVA- HUILA  
2007

Nota de Aceptación

---

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

Neiva, 14 mayo de 2007

## DEDICATORIA

A nuestros queridos esposos e hijos, quienes con su apoyo y comprensión hicieron posible este avance investigativo que nos enorgullece y que indudablemente contribuirá al desarrollo de la Salud Ocupacional en el Magisterio de Neiva.

Carmenza  
Norma Yanith

## AGRADECIMIENTOS

Las autoras expresan sus agradecimientos a:

A la Universidad Sur colombiana, Universidad del Tolima y a su grupo de profesores

A la Asociación de Institutores Huilenses por sus valiosa colaboración (información y documentación).

A la Secretaria de Educación, cultura y deporte Unidad Pedagógica y Calidad Educativa.

A la Magíster SANDRA DEL PILAR GUTIERREZ por su apoyo incondicional.

A la Doctora ANABELLA CORTEZ coordinadora programa Salud Ocupacional.

A todas aquellas personas que en una u otra forma colaboraron en la realización del presente proyecto.

## CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	19
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	21
1.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	23
2. OBJETIVOS	24
2.1 OBJETIVO GENERAL	24
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	24
3. JUSTIFICACIÓN	25
4. MARCO TEÓRICO	27
4.1 ANTECEDENTES	27
4.2 REFERENTE CONTEXTUAL	33
4.3 REFERENTE CONCEPTUAL	37
4.3.1 Recursos	37
4.3.2 Referente Legal General de la Salud Ocupacional	38
4.3.2.1 Ley 9 del 24 de enero de 1.979	38
4.3.2.2 Decreto 1295 de 1.994	36
4.3.2.3 Decreto 1832 del 3 de agosto de 1.994	44
4.3.3 Referente Legal Específico del Magisterio	47
4.3.3.1 Decreto 3135 del 26 de diciembre de 1.968	47
4.3.3.2 Decreto 1848 del 4 de noviembre de 1.969	48
4.3.3.3 Salud Ocupacional: Organización, Funcionamiento y Forma de los Programas de Salud Ocupacional	49
4.3.3.4 El Magisterio y la Salud Ocupacional	52
5. HIPÓTESIS	

	pág
6. DISEÑO METODOLÓGICO	56
6.1 POBLACIÓN	56
6.2 MUESTRA	59
6.3 PROCEDIMIENTO	62
6.4 VARIABLES	64
6.5 INSTRUMENTO	65
6.6 TABULACIÓN DE ENCUESTAS	65
6.7 ANÁLISIS DE LAS FIGURAS	70
7. DISCUSIÓN	96
8. CONCLUSIONES	100
9. RECOMENDACIONES	103
BIBLIOGRAFÍA	104
ANEXOS	106

## LISTAS DE TABLAS

	pág
Tabla 1 Instituciones Educativas del Municipio de Neiva	56
Tabla 2. Variables	64
Tabla 3. Aspectos evaluados	66
Tabla 4. Tabulación de encuesta aplicada.	111
Tabla 5. Cuadro de enfermedades profesionales reportadas año 2006 del Magisterio del Municipio de Neiva.	148
Tabla 6. Consolidado de accidentes de trabajo año 2006 del Magisterio del Municipio de Neiva.	149

## LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Establecen objetivos para la gestión en Salud Ocupacional.	71
Figura 2. Establecen metas cuantificables para el cumplimiento.	72
Figura 3. Establecen un plan de acción para el cumplimiento.	72
Figura 4. Frecuencia de reuniones en temas de Salud Ocupacional.	73
Figura 5. Se hace revisión anual del sistema.	74
Figura 6. Los docentes están familiarizados con las políticas.	74
Figura 7. Los docentes están familiarizados con los objetivos.	75
Figura 8. Se tiene asignado un presupuesto para el programa.	76
Figura 9. Se verifica la ejecución del presupuesto.	76
Figura 10. Se tiene asignada las responsabilidades en Salud Ocupacional	77
Figura 11. Se evidencia el cumplimiento de los requisitos.	78

	pág.
Figura 12. Los docentes están afiliados a:	78
Figura 13. Existe un programa de Salud Ocupacional que incluya:	79
Figura 14. Tiene n reglamento de higiene y seguridad industrial.	79
Figura 15. El personal que realiza las capacitaciones es competente.	81
Figura 16. Se tiene un programa de inducción por escrito que incluya:	81
Figura 17. Identifican peligros de riesgo en las áreas revisadas.	82
Figura 18. Conocen los riesgos a los que están expuestos.	82
Figura 19. Participan en la identificación, evaluación y control de peligros.	83
Figura 20. Tienen conocimientos en temas de Seguridad y Salud Ocupacional.	83
Figura 21. Se evidencia conocimientos en capacitaciones recibidas.	84
Figura 22. Se tiene escrito un programa de mantenimiento preventivo para:	86

Figura 23. Tienen por escrito un plan de emergencia que contemple:	87
Figura 24. Tienen quipos para atender una emergencia en primera instancia.	87
Figura 25. Cuentan con recurso humano entrenado para atender una emergencia.	88
Figura 26. Realizan y llevan registros de simulacros.	89
Figura 27. Hacen seguimiento a las acciones correctivas de los simulacros.	89
Figura 28. Tienen el plan de emergencias información actualizada y disponible de:	90
Figura 29. Tienen acceso a los números telefónicos de las entidades de apoyo y socorro.	90
Figura 30. Conocen los procedimientos para atender una emergencia.	91
Figura 31. Conocen las salidas de emergencia, rutas de evacuación y puntos de encuentro.	91
Figura 32. Identifican y se visualiza la señalización de las áreas.	92

	pág.
Figura 33. Tienen los brigadistas conocimiento y entrenamiento en:	92
Figura 34. Se encuentran los quipos contra incendios debidamente ubicado y fechas de recarga visibles.	93
Figura 35. Consolidado del cumplimiento de la Salud Ocupacional del Magisterio del Municipio de Neiva.	94
Figura 36. Cumplimiento de la Salud Ocupacional en el Magisterio del Municipio de Neiva.	95

## LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Ubicación de las Instituciones Educativas de acuerdo a las comunas y mapa geográfico.	107
Anexo B. Tabulación de la encuesta aplicada.	111
Anexo C. Formato de la encuesta aplicada.	130
Anexo D. Cuadro de Enfermedades Profesionales reportadas año 2006 del Magisterio del Municipio de Neiva.	148
Anexo E. Consolidado de accidentes de trabajo año 2006 del Magisterio del Municipio de Neiva.	149

## RESUMEN

La salud Ocupacional constituye el principal motor de cada ser humano, para desarrollar cualquier actividad, y el grado de adaptación del individuo consigo mismo y con su ambiente total. La Salud Ocupacional entra en la vida de los trabajadores con la finalidad de proteger y mejorar la salud física, mental y social en los puestos de trabajo y la productividad misma; su propósito es proporcionar condiciones de trabajo seguras, sanas, higiénicas y estimulantes con el fin de evitar Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. Las acciones de la salud ocupacional incluidas en términos de referencia es un área de la seguridad social que además de contribuir al desarrollo integral de esta, define acciones a favor de la calidad de vida. Un programa de Salud Ocupacional incluyen campañas de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo e Higiene industrial, buscando identificar y controlar los principales riesgos a los que están expuestos los trabajadores en sus labores diarias como son: físicos, biológicos, químicos, Ergonómicos. Psicosociales, de saneamiento y de seguridad. Una cultura de vida saludable para los trabajadores en niveles laborales y de calidad de vida, son la esencia de todo sistema de salud ocupacional a través de la prevención de los riesgos profesionales, el diagnóstico precoz y del tratamiento oportuno de los daños.

**PALABRAS CLAVES:** Administradoras de Riesgos Profesionales, accidente de trabajo, enfermedad profesional, factor de riesgo, riesgo, riesgo ocupacional, Salud ocupacional, panorama de riesgos, programas de salud ocupacional.

## SUMMARY

The Occupational health constitutes each human being's main motor, to develop any activity, and the grade of the individual's adaptation I get same and with its total atmosphere. The Occupational Health enters in the life of the workers with the purpose of to protect and to improve the physical, mental and social health in the work positions and the same productivity; their purpose is to provide sure, healthy, hygienic work conditions and stimulants with the purpose of avoiding Accidents of Work and Professional Illnesses. The actions of the occupational health included in reference terms are an area of the social security that besides contributing to the integral development of this, it defines actions in favor of the quality of life. A program of Occupational Health includes campaigns of Preventive Medicine, Medicine of the Work and industrial Hygiene, looking for to identify and to control the main risks to those that are exposed the workers in its daily works as they are: physical, biological, chemical, Ergonomic. Psicosociales, of reparation and of security. A culture of healthy life for the workers in labor levels and of quality of life, they are the essence of all system of occupational health through the prevention of the professional risks, of he diagnose precocious and of the oportune treatment of the damages.

**KEY WORDS:** Administrators of Professional Risks, have an accident of work, professional illness, factor of risk, risk, occupational risk, occupational health, panorama of risks, programs of health occupational.

## GLOSARIO

**ACCIDENTE:** Evento no deseado que da lugar a muerte, enfermedad, daño, lesión u otra pérdida.

**ACCIDENTE DE TRABAJO:** Es 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.

**ARP:** (Administradoras de Riesgos Profesionales) Organización de la seguridad social modificada con la Ley 100 de 1993.

**COMITÉ PARITARIO:** Organismo integrador entre el empleador y sus trabajadores, es el puente para divulgar las actividades de salud ocupacional al interior de las empresas.

**COPASO:** Equipo de trabajo conformado por representantes del empleador y de los trabajadores por cada una de las partes es igual al de la otra.

**ENFERMEDAD PROFESIONAL:** Todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga por 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.

**EVALUACIÓN:** Medir el desarrollo de la actividad y comparar los resultados obtenidos con criterios previamente establecidos, en un periodo definido, y analizar los factores que determinaron el logro total o parcial de las metas previstas.

**FACTOR DE RIESGO:** Son todos aquellos objetos, instrumentos,

instalaciones ambientales, acciones humanas, que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales que incluya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo.

**HIGIENE INDUSTRIAL:** Técnica dedicada al conocimiento, evaluación y control de los factores ambientales provocados por el lugar de trabajo y que pueden ocasionar enfermedades, destruir la salud y el bienestar, o crear algún malestar significativo entre los trabajadores o los ciudadanos de la comunidad.

**INCIDENTE:** Evento que genere un accidente o que tuvo el potencial de llegar a ser un accidente.

**INSPECCIONES:** Actividad que permite identificar y diagnosticar la presencia de factores de riesgo y el estado de equipos, operaciones en áreas o puestos de trabajo con el fin de evitar un mayor daño de estos y poder implementar las medidas preventivas necesarias para poder mitigar o erradicar aquellos aspectos que puedan ser fuente de accidentes o deterioro de equipos.

**INVALIDEZ:** Es toda persona que por causa de origen profesional, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

**MEDICINA PREVENTIVA:** Conjunto de programas que tienen por objeto la promoción, recuperación y rehabilitación de la salud de los trabajadores, así como la correcta ubicación del trabajador en una ocupación adaptada a su constitución física y psicológica.

**MEDICINA DE TRABAJO:** Conjunto de actividades de las ciencias de la salud dirigidas hacia la promoción de la calidad de vida de los trabajadores a través del mantenimiento y mejoramiento de sus condiciones de salud.

**PANORAMA DE RIESGOS:** Estrategia metodológica que permite recopilar y analizar en forma sistemática y organizado los datos relacionados con la identificación, localización, valoración y priorización de los factores riesgos existentes en un contexto laboral, con el fin de planificar las medidas de control más convenientes.

**PELIGRO:** Es una fuente o situación con potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente o una combinación de estos.

**RIESGO:** Combinación de la probabilidad y las consecuencias de que ocurra un evento peligroso específico.

**RIESGO OCUPACIONAL:** Probabilidad que ocurra un evento que pueda originar daño a la propiedad, al individuo o alteración del medio ambiente.

**SEGURIDAD:** Condición de estar libre de un riesgo de daño inaceptable.

**SALUD OCUPACIONAL:** Conjunto de disciplinas que tiene la finalidad la promoción de la salud en el trabajo a través del fomento y mantenimiento del más elevado nivel de bienestar en los trabajadores de todas las profesiones, previniendo alteraciones de la salud por las condiciones de trabajo, protegiéndolos contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes nocivos y colocándolos en un cargo acorde con sus aptitudes físicas y psicológicas.

**SEGURIDAD INDUSTRIAL:** Conjunto de actividades destinadas a identificar y controlar las causas generadoras de accidentes con daño personal y cualquier otro tipo de accidente, que produzca pérdidas económicas a la empresa y disminuyan su nivel de productividad.

## INTRODUCCIÓN

Toda fuente de trabajo debe realizar actividades tendientes a la prevención de riesgos laborales a efectos de llevar a cabo un control de pérdidas, con las consecuentes ventajas de la producción y productividad, alcanzando así un mayor bienestar social, que se refleja en la economía de la propia empresa.

La salud constituye el principal motor de cada ser humano, para desarrollar cualquier actividad; y el grado de adaptación del individuo consigo mismo y con su ambiente total; por lo tanto se vuelve indispensable para conservar y mejorar su entorno.

La Salud Ocupacional entra en la vida de los trabajadores con la finalidad de proteger y mejorar la salud física, mental y social en los puestos de trabajo y la productividad misma; su propósito es proporcionar condiciones de trabajo seguras, sanas, higiénicas y estimulantes con el fin de evitar Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Es por esta razón que se ha querido abordar en esta investigación el sector del magisterio del Municipio de Neiva por ser uno de los sectores más representativos de la ciudad.

La metodología utilizada se enmarca dentro de los parámetros de INVESTIGACIÓN DESCRIPTIVA Y ANALÍTICA, donde parte de la elaboración y aplicación de un INSTRUMENTO o ENCUESTA, que permite valorar el nivel de conocimiento que tienen los docentes, frente a la Salud Ocupacional en el mencionado sector del Municipio de Neiva, luego de tabular la encuesta, y tener la certeza de la importancia que representa para las Instituciones el tema propuesto, se pasa a una etapa de documentación, sobre el tema a investigar centrándonos especialmente en los conocimientos que tienen los docentes en Salud Ocupacional.

Esta investigación es un aporte, a la Salud Ocupacional del Municipio que pretende que se de a conocer en que estado está la Salud Ocupacional del Magisterio de Neiva.

Se resalta el hecho en esta investigación que se encontró como limitante la falta de interés e información por parte de los docentes y directivos en temas de Salud Ocupacional, lo que retardaba la ejecución de temas fijados con anterioridad.

Finalmente se agradece muy especialmente a la Asociación de Institutores Huilenses (ADIH), por facilitarnos documentos y Normas que hacen parte de la seguridad social de los docentes, el cual nos ayudo a resolver las dudas e inquietudes referente a la estructuración de la investigación.

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La salud Ocupacional en el mundo, surgió a raíz de las enfermedades que presentaban los trabajadores, por consiguiente el esfuerzo y las investigaciones constantes de muchas personas, tales como fue Bernardo Ramazini; entre otros (1.633-1734) que se hizo merecedor del título "Tratado sobre las enfermedades de los trabajadores"; hay que hacer notar que la verdadera necesidad de la seguridad organizada provino por el surgimiento de la Revolución Industrial, permitiendo un mayor desarrollo tecnológico, trayendo consigo condiciones y técnicas de trabajo llenas de riesgo para los operarios, así pues, fueron muchas las luchas para obtener los derechos de los trabajadores.

Luego en América Latina con los conocimientos sociales iniciados, alrededor de la década de los 20, empezaron a surgir los primeros intentos de protección de los trabajadores a partir de 1.947 el programa de ayuda Norteamérica; desde su base en Lima un grupo de expertos organizó los servicios de Salud Ocupacional en Perú, Chile, Bolivia, Colombia y Venezuela, fue así que en Perú se fundó el Instituto de Salud Ocupacional, que desarrolló una labor pionera en la formación del personal; igualmente México se destaca como uno de los países líderes en Salud Ocupacional.

Colombia no es ajena, pues si bien es cierto que la Salud Ocupacional de demoró en establecerse, también es verdad que desde comienzos del siglo XX se presentaron propuestas para esta fin, a partir de entonces el Gobierno Nacional ha expedido una serie de reglamentaciones sobre Salud Ocupacional, entre ellas tenemos la ley 9 de 1.979 que es llamada la ley macro de la Salud Ocupacional y establece las normas para preservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones; así mismo en 1.984, se da más cuerpo, más coherencia al tema de la salud de los trabajadores; por lo que se refiere el decreto 614 que define la organización administrativa de la Salud Ocupacional en el País.

Cabe señalar con relación con el decreto 1292 cambia ostensiblemente

los comités de medicina, higiene y seguridad Industrial con la resolución 2013 en el año de 1986, junto a una norma técnica como es la 1016 que reglamenta los programas de Salud Ocupacional concebidos desde ese entonces como instrumentos fundamentales para controlar el riesgo desde el interior de las empresas.

En el caso del Departamento del Huila, no se halló un verdadero programa en prevención en salud ocupacional, debido a que no hay un compromiso de trabajo de parte del comité, liderado por el Ministerio de Trabajo y seguridad Social; a nivel departamental la salud ocupacional está dirigida por la Dirección Territorial del Ministerio de Protección Social. Su propósito se fundamenta en la aplicación de la normatividad frente a los reportes de Accidentes de trabajo y Enfermedades Profesionales que se relacionan en la ARP.

En el Municipio de Neiva el Comité Seccional de salud ocupacional, no funciona desde hace mucho tiempo. La falta de interés por parte de las personas que lo integraban llevó a su desunión. El comité era integrado por personas reconocidas por el Ministerio de Protección Social, en su amplio conocimiento sobre el tema de la salud ocupacional.

Igualmente se pudo evidenciar, en la Secretaría de Salud Municipal el desinterés en cuanto a Salud Ocupacional, ellos no dan razón de nada, no llevan estadísticas etc.

Ahora bien en el caso del sector del magisterio que es el que nos interesa en esta investigación, se puede decir que a nivel nacional existe una cobertura en salud, sin embargo se evidencia el desconocimiento por parte de los docentes en riesgos ocupacionales, ellos no saben si tienen ARP, pues no existe una normatividad específica, y la que existe está en desventaja, ya que en la previsora cuentan con contratista que no conocen esa normatividad, además no tienen asesorías en Salud ocupacional por parte de la previsora y cada contratista tiene un modelo diferente de Salud Ocupacional en cuanto al dar cumplimiento con los contratos dados.

Además la normatividad que rige El Magisterio Colombiano es similar a la reglamentada por la ley 1295/94, tratando así de minimizar al máximo cualquier eventualidad que se presente, siendo aprobada previamente por la previsoría y todos los programas que lo conforman (Acciones de medicina laboral, vigilancia epidemiológica, medicina del trabajo e higiene de seguridad industrial). La normatividad para la Salud Ocupacional de los maestros es diferente a las de la Ley 100, ya que es un régimen especial. Sin embargo en la región se evidencian situaciones que dejan mucho que pensar, como por ejemplo el desconocimiento del personal de salud que atiende los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de los educadores, la falta de información del sindicato o la Asociación de Institutores Huilenses y la Secretaría de Educación frente a la salud Ocupacional; en cuanto al levantamiento de los panoramas de riesgos que cada institución debe diligenciar es muy pobre en su asesoría y práctica ya que se debe tener un amplio conocimiento sobre el tema y los maestros no lo tienen. Es por tal razón que se hace ineludible un diagnóstico y registro del problema de la salud ocupacional del en el Magisterio del Municipio de Neiva.

## 1.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Teniendo en cuenta la problemática se hace pertinente emprender la siguiente pregunta de investigación que guiara este trabajo

**¿CUÁL ES EL ESTADO DE DESARROLLO DE LA SALUD OCUPACIONAL EN EL SECTOR DEL MAGISTERIO DEL MUNICIPIO DE NEIVA?**

## 2. OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar el estado actual de la salud ocupacional en el sector del Magisterio de la ciudad de Neiva.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la normatividad de Salud Ocupacional en el sector del magisterio.
- Confirmar la existencia del programa de Salud Ocupacional.
- Verificar el grado de funcionamiento del programa de Salud Ocupacional.

### 3. JUSTIFICACIÓN

En una sociedad, cada vez más alejada de la promoción y prevención en salud; se hace necesario seguir impulsando y fortaleciendo campañas, para el mejoramiento de los problemas de salud, que se presentan en el trabajador, tales como accidentes de trabajo y enfermedades profesionales siendo estas, situaciones causantes y generadoras de las grandes pérdidas económicas de nuestro país a las empresas y ocasionándole al trabajador una desventaja a nivel laboral.

Vivimos un momento histórico particular, caracterizado por transformaciones sociales, culturales, económicas y políticas muy profundas, debates intensos y futuros no escritos.

En definitiva, ningún país, ninguna sociedad, está satisfecha con la oferta educativa disponible y nadie está en condiciones de brindar respuestas categóricas a las preguntas que plantean las nuevas circunstancias sociales. Resulta crucial, por ello, reflexionar desde la duda, desde los interrogantes y no, como estamos acostumbrados, desde la pretensión de brindar una respuesta única y categórica a los problemas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que enfrentan el sector del magisterio.

Según la ley general de educación que rige al magisterio, contribuye a la formación integral del maestro como del alumno, se establecen un sinnúmero de proyectos educativos institucionales desconociendo la cultura preventiva de la salud ocupacional, por lo cual se hace necesario involucrar el tema de la prevención de riesgos Ocupacionales en el magisterio.

Las estrategias contempladas apuntan a la inclusión de la prevención de riesgos ocupacionales en los planes curriculares de la educación básica y media, la construcción de estos modelos se hará de manera participativa de los establecimientos o instituciones con encuestas

aleatorias de tal modo que puedan ser entendidos y avalados por ellos

y su aplicabilidad sea viable dentro del establecimiento educativo y se den cuenta de la importancia del conocimiento de la salud ocupacional.

Luego de aplicado el instrumento en el municipio de Neiva, se evidenciará el grado de conocimiento en Salud Ocupacional por parte de los docente y directivos, y se verificara la existencia de programas de Salud Ocupacional el sector del magisterio; esto con el fin de poder analizar a fondo si realmente cuentan con soportes en salud ocupacional como son: Programas de vigilancia epideomologica, planes de contingencia, panoramas de riesgos etc.

Esta investigación beneficiará a la parte docente y directivos del Municipio de Neiva ya que le va a permitir conocer que es salud ocupacional, sus derechos frente a ella.

En cuanto a la universidad será una de las investigaciones pioneras, del diagnostico de la salud ocupacional en el magisterio, le va a servir de base a estudiantes de otros semestres, para seguir fomentando la salud ocupacional en sectores del departamento donde aun el grado de conocimiento en salud ocupacional es muy bajo; falta mucho para incentivar a gerentes y empresarios para que tomen conciencia y sepan que de la prevención que se tome depende el futuro de la empresa.

Al programa de Salud Ocupacional le va ayudar a abrirle puertas a los estudiantes, y a que la gente se interese más por esta carrera; permitiendo darse a conocer ante las empresas del municipio y del departamento.

Se justifica finalmente este proyecto por ser un aporte al programa de Salud ocupacional, creando una necesidad en las empresas de poder contar con un saludista o una persona capacitada para desarrollar un programa de salud ocupacional. Esta investigación busca involucrar e interesar a toda la comunidad educativa de lo que se trata la salud ocupacional.

## 4. MARCO TEÓRICO

### 4.1 ANTECEDENTES

La Constitución de 1886 legitimó el poder educativo de la Iglesia. La educación pública debió conformarse dentro del dogma y la moral católicos. El Concordato firmado en 1887 entre el Vaticano y Colombia hizo eco de este sentimiento, a la vez que dio un paso más al garantizar a la Iglesia el derecho de inspección en los colegios públicos sobre todos los aspectos relacionados con la moral y la religión. El Concordato también consagró el derecho del Catolicismo a revisar los textos y supervisar a los profesores. Por último, durante los últimos años de ese decenio se aprobaron leyes y decretos que ayudaron a la consolidación de la orientación católica de la educación. Qué resultó de esta legitimación de la influencia católica en la educación, el impacto en los plazos corto y largo de la iglesia sobre la educación durante la Regeneración.

El cambio radical de los acontecimientos en el decenio de 1880 llevó a otros resultados educativos: a que la iglesia emprendiera una campaña para garantizar que las ideas «ortodoxas» prevalecieran en las aulas colombianas, a la cooperación económica del Estado en apoyo del desarrollo y el crecimiento educativo católico y a un gradual surgimiento de la Iglesia como una influencia cuantitativa preponderante en la educación colombiana. La campaña católica contra las ideas heterodoxas contempló la censura de las escuelas y los individuos que tuvieron la osadía de desafiar la autoridad de la Iglesia y el dogma católico.

El impacto educativo de la Iglesia fue subrayado por su dominación en la secundaria, el bachillerato comercial y la educación técnica en Colombia y por su influencia avasalladora en el número anual de diplomas otorgados en el país a bachilleres clásicos, bachilleres comerciales y normalistas.

Tal vez el resultado más significativo de los cambios educativos durante la Regeneración fue el impacto de la Iglesia en la orientación total de la educación colombiana. Durante la Regeneración, la Iglesia y el Catolicismo permanecieron los programas escolares oficiales de todos los colegios públicos y de la mayor parte de los privados educación en Colombia. Los currículos clásicos y el elitismo educativo se convirtieron en los patrones rectores de la educación. La pedagogía católica. Con su énfasis en la religión y en las actividades académicas, las rutinas estrictas, la competencia y la disciplina fueron otra vez el modelo educativo en Colombia.

La educación del talento humano es una estrategia fundamental que permite lograr el empoderamiento del individuo a través de la educación, la información y la capacitación, y de esta manera se hace necesario establecer políticas públicas de educación en salud ocupacional en el sector del magisterio y los riesgos profesionales de los empleadores, trabajadores y demás sectores sociales, en armonía con los procesos de reforma en la salud ocupacional de los maestros que han venido cursando en el país.

En materia de salud ocupacional, según algunos estudios realizados por el ministerio de trabajo<sup>1</sup>, el Fondo de prestaciones Sociales del Magisterio no tiene una organización definida en la materia. No hay estructura de un programa de salud ocupacional<sup>2</sup>, aunque existen reportes específicos sobre eventos profesionales<sup>3</sup>, con los cuales se puede suponer que se lleva un seguimiento respecto al comportamiento de los riesgos profesionales.

<sup>4</sup>Es una organización privada que ha sido responsable de prestar

---

<sup>1</sup> Ministerio de trabajo y seguridad social **Fundager**, la Salud Ocupacional en el trabajo docente Risaralda, 1997

<sup>2</sup> **Ibidem**.....16 AYALA.

<sup>3</sup> La Fundación Medico Preventiva – FMP

<sup>4</sup> WWW. Monografías.co.com, servidor **google**, Noviembre 4 del 2.006, 8:45 PM

Servicios de salud y administrar riesgos profesionales a los docentes oficiales. El departamento de Antioquia, revelo que para el primer trimestre del 2004.

Las enfermedades más relevantes en su población objeto fueron, las cardiovasculares, osteomusculares, gastrointestinales e infecciosas y enfermedades mentales.

En un estudio teórico, sobre los educadores en Venezuela<sup>5</sup>, se citan varios factores que han sido estudiados por psicólogos y sociólogos educacionales, que pudieran estar en el origen de las frustraciones y desajustes en el estado de salud mental de los educadores, señalando el trabajo intelectual excesivo ya que el acto docente implica un triple esfuerzo mental de la siguiente manera: 1- Necesidad de mantener las explicaciones a un nivel coherente y comprensible. 2- Estimular el interés y atención de los alumnos. 3- Mantener la disciplina, de manera que la enseñanza genere tensión psicológica.

Francoise Amiel<sup>6</sup> en Francia estudio 1294 profesores enfermos de problemas mentales y concluyo que las patologías mas frecuentes eran: estados neuróticos: 27%, estados depresivos: 26.2%, personalidades y caracteres patológicos: 17.6%, estados sicóticos y psicosis maniaco depresivas: 7.4%, y esquizofrenia 6.6%; por lo tanto a la hora de interpretar los efectos de las diferentes fuentes de tensión, hay que distinguir entre los grados de intensidad y el influjo que producen sobre la personalidad de los educadores.

La enfermedad profesional en el año 2001<sup>7</sup>, reporto 652 casos de enfermedad profesional del sexo femenino, según este género los

---

<sup>5</sup> **Pomenta** S. Salud mental del docente. En: Albornoz O. El Maestro y la Educación en la Sociedad Venezolana. Caracas: Ed. La Biblioteca, 1965.

<sup>6</sup> WWW. Monografías.co.com, servidor **google**, 8:45 PM

<sup>7</sup> FFMM: Reporte regimenes de excepción sobre enfermedad profesional años 2001-2002 (LA PREVISORA S.A.)

diagnósticos representan el 66% de los 1009 casos reportados, observando que son las primeras causas de morbilidad en el magisterio Colombiano que son: trastornos depresivos, laringitis, rinitis alérgica y el síndrome del conducto carpiano (SCC). En Colombia se tiene las siguiente estadísticas: En el país no existen estudios minuciosos sobre el tema, pero los que existen son pobres, que es así que en la distribución según el género de los diagnósticos de enfermedad profesional, en el primer semestre del año 2001, tenemos que el 66% del total de diagnósticos de enfermedad profesional se presentaron en mujeres con las siguiente prescripciones: Laringitis crónica: 64% en mujeres y 34% en hombres, trastornos depresivos: 56% en mujeres y 44% en hombres, rinitis alérgica: 62 % en mujeres y 38% en hombres, síndrome del conducto carpiano 97% en mujeres y 3% en hombres, gastritis y gastroduodenitis: 79% en mujeres y 21% en hombres, Psicosis afectiva: 33% en mujeres y 17% en hombres, estados de ansiedad: 63% en mujeres y 37% en hombres, pólipo de la cuerda vocal: 80% en mujeres y 20% en hombres, estos diagnósticos representan un 55% de los 1009 casos reportados.

En el Municipio de Neiva, durante el año 2006 se reportaron 27 accidentes de trabajo originados especialmente por caídas causando traumas, fracturas y luxaciones, lo que evidencia que la infraestructura de las diferentes I.E. no es la adecuada en cuanto a seguridad que evite este tipo de accidentes. Se observa un conocimiento mayor con respecto a la normatividad relacionada con Accidentes de Trabajo y las ventajas que trae reportarlo de manera oportuna. Durante el año 2006 se realizó calificación de una enfermedad profesional con Diagnóstico de patología psiquiátrica (ver anexo 4).

Betancourt<sup>8</sup>, cita los estudios de Pérez, Serrano y Soriano de Dyurich. El primer estudio es de carácter descriptivo correlacionar que muestra una asociación entre moderados niveles de estrés y la disfonía cuando se examinó a 100 docentes en Barquisimeto, aunque sus resultados no son concluyentes. El segundo estudio valora la relación entre el estrés y la ambigüedad de roles describiendo como los principales estresores, las condiciones económicas, recursos para el aprendizaje, actualización y profesionalización del docente, recomendando como una de las mejores estrategias para la disminución del estrés el abordaje terapéutico de

---

<sup>8</sup> Betancourt J. Trabajo monográfico. Salud en el maestro. Especialidad en salud y trabajo. Barquisimeto: UCLA; 2001.

estos problemas. El tercer estudio se ha dirigido a comprobar la relación de enfermedades más frecuentes en la profesión, como por ejemplo las foniatricas, y las variables que pudieran incidir en el problema.

Navarro<sup>9</sup> en el estado de Carabobo estudió las historias de 1 125 docentes que fueron incapacitados mediante dictámenes de la comisión evaluadora del Instituto de Previsión y Asistencia Social para el Personal del Ministerio de Educación y Deportes (IPASME). Las principales causas de incapacidad según esta tesis fueron: psiquiátricas con 41 %; traumatológicas 26 %; cardiovasculares 26 % y otorrinolaringológicas 10 %.

Andrade<sup>10</sup>, evaluando el registro de consulta diaria, destaca que las principales causas estaban referidas a: trastornos psiquiátricos, foniatricos y alteraciones del soma. Concluye este autor argumentando la necesidad de establecer un servicio de salud ocupacional especializado para la población de docentes.

En Argentina, Brasil, Chile y Ecuador varios autores han evidenciado un deterioro de las condiciones de trabajo, precarización del empleo e incremento de las alteraciones de la salud en los docentes a nivel primaria. En relación con los problemas de salud, *Gelpi*<sup>11</sup> refiere que durante el ejercicio de sus funciones los educadores están expuestos a múltiples problemas que van a afectar su salud. Entre ellos menciona los trastornos nerviosos como el estrés o burnout, la congestión de miembros inferiores por la bipedestación prolongada, la posibilidad de contraer enfermedades infecciosas, y la alta frecuencia de enfermedades del aparato fonador, probablemente debido al esfuerzo vocal, mala ventilación de los locales y a la contaminación ambiental. Particularmente las alteraciones de la salud mental de los educadores

---

<sup>9</sup> Navarro A. Incapacidad laboral de los docentes en el Estado Carabobo. Universidad de Carabobo. Tesis de Maestría en Salud ocupacional, 2004.

<sup>10</sup> Andrade A. Plan de acción de Salud ocupacional para los trabajadores de la educación. Tesis especial de grado para optar por el título de especialista en Gerencia en Salud. Barquisimeto: Universidad Yacambú; 2001.

<sup>11</sup> **Gelpi E, Haider M. Teaching. In: Encyclopaedia of Occupational Health and Safety. ILO Vol. 2. Third ed, Geneve: 1983.**

han sido ampliamente estudiadas por diversos autores a nivel internacional. Travers y Cooper,<sup>12</sup> realizaron un estudio transversal sobre la salud mental, satisfacción en el trabajo y el estrés en la ocupación de los docentes utilizando un cuestionario, al cual respondieron 1,790 profesores. El estudio revela que el estrés en los docentes está relacionado con las características del ambiente de trabajo, la presión bajo la cual están sometidos, la influencia del estilo personal de comportamiento (personalidad) y los tipos de estrategias defensivas utilizadas.

Otros estudios realizados por Rudd y Wiseman (citados por Truch<sup>13</sup>), señalan como fuente de insatisfacción los bajos salarios, escasa comunicación entre los colegas, deficiente material de trabajo, la carga de trabajo, entrenamiento inadecuado, el gran número de alumnos por clase, bajo *status* social de la profesión y la falta de tiempo de preparación.

Esteve<sup>14</sup> plantea el llamado malestar docente el cual se expresa en ausentismo laboral, abandono de la profesión, repercusiones negativas en la práctica docente y enfermedades en los profesores.

Otro autor<sup>15</sup> ha estudiado el efecto acumulativo del estrés durante el año escolar, particularmente en los países nórdicos ubicándolo en el otoño. Razón por la cual en Finlandia han incluido una semana de vacaciones en este período con el objeto de mejorar esta situación. Luego de esta modificación<sup>16</sup> se estudió nuevamente a estos educadores

---

<sup>12</sup> **Travers CJ, Cooper CL. Mental health, job satisfaction and occupation stress among UK teachers. *Work Stress*. 1993;7(3):203-219.**

<sup>13</sup> **Truch S. Teacher Burnout and what to do about it. California: Academic Therapy Publications; 1980:42.**

<sup>14</sup> **Esteve ZJM. El Malestar Docente. Barcelona: Ed. Laia; 1992.**

<sup>15</sup> **Kinnunen U. Teacher stress during an autumn term in Finland: Tour types of stress processes. *Work Stress*. 1988;2(4):333-40.**

<sup>16</sup> **Salo K. Teacher stress and coping over an autumn term in Finland. *Work Stress* 1995;9(1):1995:55-6**

y se encontró que esta medida ha sido insuficiente ya que persisten los niveles de estrés en el grupo evaluado.

En relación con el análisis del trabajo educativo a nivel primaria, podemos señalar los estudios realizados en Québec.<sup>17, 18</sup> Estos estudios aportaron elementos que permiten comprender el trabajo de las educadoras y valorar esta profesión. Estas autoras plantean la complejidad de la tarea docente, la multiplicidad de actividades tales como el mantener la atención de los niños, enseñar normas de comportamiento, mantener las condiciones físicas del local de trabajo y dar soporte afectivo a los niños. Se puso en evidencia el tiempo de trabajo extra no remunerado y cómo este tipo de trabajo invade la esfera doméstica e interfiere en la vida familiar de las educadoras. Por otra parte al ser un trabajo ubicado en el sector servicios está sometido a la evaluación y crítica de muchas personas (padres, empleadores, compañeros de trabajo, opinión pública en general).

#### 4.2 REFERENTE CONTEXTUAL

En el municipio de Neiva cuenta con 7.200 maestros en el sector oficial, cuenta con 7 núcleos para un total de 42 instituciones educativas y 126 sedes cobijando todas las zonas aledañas existentes en la ciudad.

El magisterio tiene dos clases de vinculaciones: El primero son los maestros vinculados con el decreto ley 2277 de 1979 que están regidos por el viejo estatuto ley 91 de 1989, que son incorporados en la planta de personal de la respectiva zona territorial y asignados o nombrados en propiedad por decreto a la planta de personal de la institución, en su artículo 3º; creo el fondo nacional de prestaciones sociales del

---

<sup>17</sup> Québec K, Seifert AM, Escalona E. **The 120-S minute: using analysis of work activity to prevent psychological distress among elementary school teachers.** *J Occup Health Psicol* 1997;2(1):45-62.

<sup>18</sup> Escalona E. **Activité de travail des enseignantes du niveau primaire. Mémoire de Maîtrise en Biologie.** Université du Québec à Montreal, 1996:63.

magisterio, como una cuenta especial de la nación con independencia patrimonial contable y estadística, sin personería jurídica, cuyo recursos son manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en el cual el estado tenga más de 90% del capital ( LA PRAVISORA S.A).

Con dicho decreto los maestros son pensionados a los 55 años de edad, con un 75% del salario devengado, cuentan con 14 grados de escalafón con su correspondiente asignación básica mensual. y la segunda vinculación es por el decreto ley 1278 de 2002, regidos por el acto legislativo ley 715 de 2001, donde el docente nombrado es por concurso abierto y tiene un carácter clasificatorio, en su artículo 7° "Estatuto de profesionalización docente" el ingreso al servicio educativo estatal se requiere poseer título de licenciado o profesional expedido por una institución o educación superior debidamente reconocida por el Estado o título de normalista superior y, en ambos casos superar el concurso de méritos que se cite para tal fin, debiendo ejercer la docencia en el nivel educativo y en área de conocimiento de su formación. En materia de salud se encuentran posiblemente con la ley 100.

Los aportes para seguridad social de acuerdo con el Artículo 81 de la Ley 812 de 2003, los aportes de los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio corresponden a los aportes de salud

y pensión establecidos en la Ley 100 de 1993 y 797 de 2003; en esta norma el aporte del pensionado es del 12% sobre el valor de la mesada. Este Artículo fue declarado exequible por la Corte Constitucional en sentencia C-369.

A continuación se mencionan algunas normas (legislación) que afectan a los usuarios del magisterio en su efecto los docentes: Resolución 1016 de marzo 31 de 1989 reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de Salud Ocupacional que deben de desarrollar todos los patronos o empleadores en el país establecido en el decreto 2463 de noviembre 20 de 2001 en el campo de aplicación (Art. 1), es para todos los trabajadores y servidores públicos del territorio nacional con derecho a las prestaciones y beneficios contemplados en la ley 21

de 1982, ley 100 de 1993, ley 361 de 1997, ley 418 de 1997, y a los educadores afiliados al fondo nacional de prestaciones sociales del magisterio.

En el decreto 3135 de diciembre 26 de 1968, los docentes también tienen derecho a la indemnización por accidentes de trabajos o enfermedad profesional, la respectiva entidad de previsión pagará la indemnización proporcional al daño sufrido de acuerdo con las tablas del código sustantivo de trabajo.

La calificación de la invalidez y su origen, así como el origen de la enfermedad o de la muerte, será determinada de conformidad con lo dispuesto por los Decretos 3135 de 196 (Art. 22, 23, 25), 1848 de 1969 (Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional, Art. 12, Tasa de Enfermedades Profesionales se remiten al CST, Art. 201 del CST Tabla de Enfermedades profesionales, Art. 209 del CST evaluación de incapacidades permanentes de accidentes de trabajo, Art. 63 pensión y cuantía de invalidez,). Decreto 2463 del 2001, Art. 1,3 y 4 (Integración, financiación y funcionamiento de las juntas de calificación de invalidez).

En la atención inicial de urgencias de los afiliados al sistema, derivados de accidentes de trabajo o enfermedad profesional, deberá ser presentada por cualquier institución prestadoras de servicio de salud que haga parte de la red ofrecida por el contratista, con cargo a la entidad seleccionada en el departamento o región como contratista para prestar los servicios de salud a los afiliados al fondo nacional de prestaciones sociales del magisterio.

Este servicio lo presta en su mayoría la IPS ENCOSALUD poniendo a disposición un manual del usuario UTS (Unión Temporal Sur Colombiana) con el propósito de dar a conocer y proporcionar todo el conocimiento de los servicios a que tienen derecho, así como los deberes y responsabilidades frente a ellos. Igualmente ponen a disposición la red de servicios de salud a nivel nacional; con una amplia cobertura para la familia del educador activo y pensionado.

Basándose al servicio de salud, el plan de atención esta conformada por

sedes exclusivas, IPS propias y subcontratadas y consultorios independientes de atención básica en medicina general que serian la de entrada al servicio, de tal manera que el afiliado debe de escoger su centro de atención básico de la red y allí se inscribe junto con su grupo familiar.

De igual modo observando y comparando el decreto 3135 de 1968 y UTS de la IPS ENCOSALUD no son tan malos los servicios que presta esta entidad de salud siendo la única entidad que presta estos servicios a los educadores del Municipio de Neiva actualmente. Los afiliados del régimen especial de salud del Magisterio tendrán derecho a los servicios tanto preventivos como curativos para el mantenimiento de su salud laboral.

El Régimen Especial de Salud del Magisterio en Colombia es un Plan Integral que involucra en primera instancia y como razón fundamental, a los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio y sus Beneficiarios, atendiéndolos mediante un conjunto de beneficios de cobertura nacional, a través de contratistas habilitados para tal fin y seleccionados bajo el cumplimiento de altos estándares de calidad.

En materia de Salud Ocupacional, la entidad contratista deberá garantizar el desarrollo y funcionamiento del programa de salud ocupacional del magisterio, de acuerdo con las directrices impartidas por FiduPrevisora S.A. Este programa tiene como finalidad prevenir cualquier daño en la salud de los docentes derivada de su actividad laboral y generar una cultura de vida saludable al interior de las instituciones educativas que garantice un óptimo control de los riesgos profesionales (Dec. 3135)

En caso de accidente de trabajo, el afiliado deberá acercarse a la entidad seleccionada y presentar fotocopia del reporte del accidente, el cual deberá diligenciarse dentro de las 72 horas siguientes al evento (Dec. 1848)

En caso de estar incapacitado secundariamente al accidente de trabajo, podrá enviar a un tercero con una autorización escrita, copia de documento de identidad y carné, además de la incapacidad para hacer el trámite pertinente (Dec. 1848, Art. 209 del CST)

#### 4.3. REFERENTE CONCEPTUAL

##### 4.3.1 Recursos:

###### ◆ Recursos Financieros:

Transporte en la aplicación del instrumento.....\$85.000

Fotocopias del instrumento.....\$12.250

Compra de cassette para video..... \$8.000

Préstamo de equipo de video-cámara.....\$50.000

###### ◆ Recursos humanos: Directivos y docentes de las 35 Instituciones Educativas visitadas del Municipio de Neiva.

Norma Constanza García Montenegro: Secretaria de Educación Cultura y Deporte.

Asociación de Institutores Huilenses: (ADIH).

Fanny Anabella Beltrán López: Coordinadora del programa.

Sandra del Pilar Gutiérrez: Especialista en Educación.

Daniel Cerquera: Ingeniero Civil.

Carmenza Leyva Castro: Estudiante.

Norma Yanith Losada Dussán: Estudiante

#### 4.3.2 Referente Legal General de la Salud Ocupacional

4.3.2.1 Ley 9 de enero 24 de 1979: Capítulo I: PROTECCIÓN DEL AMBIENTE: (Reglamentado por los Decretos 02 de 1982, 2104 de 1983, 1594 de 1984, 704 de 1986 y la Resolución 2309 de 1986).

Artículo 80: Para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones la presente Ley establece normas tendientes a:

- Prevenir todo daño para la salud de las personas, derivado de las condiciones de trabajo.
- Proteger a las personas contra los riesgos relacionados con agentes Físicos, químicos, biológicos, orgánicos, mecánicos y otros que pueden afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo.
- Eliminar o controlar los agentes nocivos para la salud en los lugares de trabajo.
- Proteger la salud de los trabajadores y de la población contra los riesgos causados por las radiaciones;

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

4.3.2.2 Decreto 1295 de 1994: Base fundamental del Sistema de Riesgos Profesionales, son las normativas del Decreto 1295 de 1994 y los reglamentarios; la definición de accidente de trabajo y enfermedad profesional y las prestaciones generadas, requieren ser analizadas con las normativas anteriores y las implicaciones en el derecho laboral; sin el contexto previo muchas de estas normas que se encuentran sin reglamentar quedarían sin peso jurídico.

Capítulo I: Artículo 1, Determina la organización, administración y funcionamiento de Sistema General de Riesgos Profesionales; considera la Salud Ocupacional es una parte del sistema por estar encargada de la salud de los trabajadores. Se aplica a todas las empresas que funcionan en el territorio nacional, y a los trabajadores, contratistas y subcontratistas de los sectores públicos, oficial, semioficial y del sector privado en general. (Artículo 3º. Del decreto 1295 de 1994).

Artículo 4, Los trabajadores afiliados tendrán cobertura desde el día siguiente a su inscripción, esto lo amplía el Decreto 1772 de 1994. Los trabajadores que sufran un accidente de trabajo o enfermedad profesional, tienen derecho a prestaciones asistenciales y económicas conforme lo establece el artículo 5.

El artículo 6 Define la prestación de los servicios médicos- asistenciales que están a cargo de la Entidad Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el trabajador lesionado, a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud ( IPS).

Las prestaciones económicas son (Art.7 del decreto 1295 de 1994):

- Subsidio por incapacidad temporal.

- Indemnización por incapacidad permanente parcial.
- Pensión de invalidez.
- Pensión de supervivientes.
- Auxilio funerario.

Las prestaciones económicas establecidas se pueden resumirse así:

**INCAPACIDAD TEMPORAL:** Cuando se halla impedido para laboral por un tiempo determinado, el cual va hasta 180 días y se paga el 100% del salario base de liquidación desde el día siguiente al de ocurrencia del accidente o del diagnóstico de la enfermedad, se puede ampliarse hasta por 180 días.

**INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL:** Para quien sufra de una disminución parcial pero definitiva de su capacidad para realizar su labor habitual; la disminución debe estar entre un cinco por ciento y ser menor de un cincuenta por ciento de la capacidad laboral para la cual fue contratado o capacitado.

Para la determinación de la incapacidad permanente parcial o para la invalidez, se hace con base en un manual de invalidez (Decreto 917 de 1999) y una tabla de evaluación de incapacidades que el Gobierno Nacional debe revisar y actualizar por lo menos cada cinco años.

**PENSION DE INVALIDEZ:** Cuando la persona ha sufrido una pérdida del 50% o más de su capacidad laboral, el valor mensual de la pensión varía según la base de liquidación y la incapacidad, que pueda alcanzar hasta un 90%, cuando el lesionado requiere de ayuda externa para desarrollar las actividades de la vida diaria.

**PENSIÓN DE SOBREVIVIENTE:** Tienen derecho el cónyuge o conyugado (a) permanente, los mayores de 18 años hasta los 25 años si estudian y a falta de los anteriores, los padres que dependían económicamente del occiso o los hermanos inválidos con dependencia económica del fallecido.

Además de la pensión por sobreviviente, se tiene un auxilio funerario a favor de quien haya sufragado los gastos funerarios, igual al valor de una pensión mensual sin que sea inferior a cinco veces el salario mínimo legal, ni superior a diez veces; esta suma se pagará a quien acredite haber efectuado el pago de los servicios funerarios.

Capítulo II: Presenta las definiciones del Riesgo Profesional, el accidente de trabajo y la enfermedad profesional con las respectivas excepciones. Artículo 9º al 11º.

**ACCIDENTE DE TRABAJO:** Es un acontecimiento no deseado, de carácter repentino, que sobreviene por causa o con ocasión del trabajo y que causa daños físicos, lesiones orgánicas, perturbación funcional, invalidez, y en algunos casos la muerte.

Es también un accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad aun fuera del lugar y horas de trabajo; aquel 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 (Decreto 1295/94 Art. 9.).

No es accidente de trabajo: Aquel que se ocasiona por la ejecución de actividades diferentes para las que fue contratado el trabajador, así se produzca durante la jornada de trabajo. Al igual que las actividades deportivas, recreativas o culturales que se realicen en la empresa y no sean en representación de las mismas. El sufridor por el trabajador, fuera de la empresa, durante las vacaciones, permisos remunerados o sin remuneración, así se trate de permisos sindicales.

ENFERMEDAD: En el artículo 11 Decreto 1295 del 94, la enfermedad profesional sigue girando en torno a todo estado patológico, temporal que se produce como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar y que haya sido determinada por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en la tabla de enfermedades profesionales, Dec. 1832 de 1994 o de la relación de causalidad cuando la enfermedad no figure en la tabla.

Complementario a estos se expidió el Decreto 1832 de 1994, el cual presenta la tabla de enfermedades profesionales, en donde existe la posibilidad de reconocer otras enfermedades como profesionales, estableciéndose la relación de causalidad con los factores de riesgo profesional, para que así sea consecuencia obligada y directa del trabajo o del medio ambiente laboral.

En los casos de accidente y enfermedad de origen profesional, se puede presentar la responsabilidad jurídica y penal patrimonial o civil; la responsabilidad jurídica patrimonial o civil, se refiere a la posibilidad de asumir las consecuencias patrimoniales y económicas de un hecho o un acto, en casos el patrimonio de la empresa se verá afectado.

Capitulo III: Reglamenta la afiliación y cotización al sistema. El artículo 13 del Decreto 1295 de 1994 determina como afiliados obligatorios a los trabajadores del sector particular, a los servidores públicos y a los pensionados nuevamente trabajadores activos; también a un grupo conformado por trabajadores independientes y estudiantes, pero por la falta de reglamentación de parte del gobierno, este último sector se encuentra sin acceso al derecho de las Seguridad Social.

En los artículos 15,17,18,32 del Decreto -Ley 1295 de 1994 y los artículos 9 y 13 del Decreto 1772 de 1994, establecen la variación del monto de la cotización y la evaluación del programa de Salud Ocupacional; sin embargo, depende de la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.

Capitulo IV: Clasificación de las empresas por actividad económica

desarrollada. Se presenta la tabla de clases de riesgos y la tabla de cotizaciones mínimas y máximas, lo complementa el decreto 1772 de 1994 y el 2100 de 1995 de la clasificación las actividades económicas.

Capitulo V: Establece las prestaciones económicas y asistenciales q que tienen derecho un trabajador que sufre un accidente de trabajo o una enfermedad profesional y como consecuencia se incapacite, invalide o muera.

Capitulo VI: Determina los responsables de la prevención y promoción de la salud ocupacional, al igual que establece reglamentación especial para empresas de alto riesgo como el Decreto 1281 del 94 y la circular 002 de 1997.

Capitulo VII: Define la dirección y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales, constituido por entidades de Dirección e instituciones de administración como son las ARPs.

En los artículos 68 y 72: Establece al Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y a la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales como la dependencia de dirección estatal en materia de riesgos profesionales, funciona a través de dos subdirecciones: Subdirección Preventiva de Salud Ocupacional y Subdirección de Control de Invalidez.

A nivel Regional tiene en las direcciones regionales de trabajo, la vigilancia y control de las de las disposiciones sobre riesgos profesionales.

Capitulo VIII: Determina la administración del sistema a través de las administradoras de Riesgos Profesionales (ARP), entre las que se incluyen el Instituto de Seguros Sociales (ISS) y las aseguradoras privadas.

Capitulo IX: Se establecen unos recursos para el Fondo de Riesgos

Profesionales; el objeto es de adelantar estudios, campañas y acciones de educación, prevención e investigación de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, con especial énfasis en actividades de alto riesgo. Los recursos de fondo son: el uno por ciento (1%) del recudo por primas o aportes de los empleadores, aporte del presupuesto nacional y las multas previstas en el Decreto 1295 de 1994 entre otros.

4.3.2.3 Decreto 1832 de agosto 3 de 1994: Adopta la tabla de enfermedades profesionales:

Artículo I: Tabla de enfermedades profesionales. Para efectos de los riesgos profesionales de que trata el decreto 1295 de 1994 se adopta la siguiente tabla de enfermedades profesionales:

1. Silicosis.
2. Silicoantracosis.
3. Asbestosis.
4. Talcosis.
5. Siderosis
6. Baritosis.
7. Estañosis
8. Calicosis

9. Bisinosis
10. Bagazosis
11. Enfermedad pulmonar por polvo de cáñamo
12. Tabacosis
13. Saturnismo
14. Hidragirismo
15. Enfermedades causadas por el cadmio y sus compuestos
16. Manganismo
17. Cronismo
18. Beriliosis
19. Enfermedades producidas por vanadio y sus compuestos
20. Arsenismo
21. Fosforismo
22. Fluorosis

23. Clorismo
24. Enfermedades producidas por radiaciones ionizantes
25. Enfermedades producidas por radiaciones infrarrojas
26. Enfermedades producidas por radiaciones ultravioleta
27. Enfermedades producidas por iluminación insuficiente
28. Enfermedades producidas por otros tipos de radiaciones no Ionizantes
29. Sordera profesional.
30. Enfermedades producidas por vibraciones
31. Calambre ocupacional de mano o de antebrazo
32. Enfermedades producidas por bajas temperaturas
33. Enfermedades por temperaturas altas
34. Catarata Profesional
35. Síndrome por alteraciones barométricas
36. Nistagmus de los mineros.

- 37. Otras lesiones osteomusculares y ligamentosas
  - 38. Enfermedades infecciosas y parasitarias en trabajos con  
Exposición a riesgos biológicos
  - 39. Enfermedades causadas por sustancias químicas y sus derivados
  - 40. Asma ocupacional y neumonitis inmunológica
  - 41. Cáncer de origen ocupacional
  - 42. Patologías causadas por estrés en el trabajo
- 4.3.3 Referente Legal Específico del Magisterio

A continuación se mencionan algunas normas de interés par los profesionales de salud ocupacional de los contratistas del FNPSM y que afectan a los usuarios del magisterio en los aspectos más sobresaliente.

4.3.3.1 El decreto 3135 de diciembre 26 de 1968: Regula el régimen prestacional de los empleados públicos y trabajadores oficiales.

Artículo 22, Indemnización por accidente de trabajo o enfermedad profesional, en caso de incapacidad permanente parcial de un empleado público o trabajador oficial, por enfermedad profesional o accidente de trabajo que no de lugar a pensión de invalidez, la respectiva entidad de previsión le pagará una indemnización proporcional al daño sufrido de acuerdo a las tablas del Código Sustantivo del Trabajo. Esta indemnización en ningún caso será superior a un (1) mes ni superior a (23) vientes meses y nos se pagará si la lesión o perturbación fue provocada deliberadamente o por falta grave de la victima o por violación expresa de los reglamentos del trabajo.

Artículo 23, Pensión de invalidez. La invalidez que determina una pérdida de incapacidad laboral no inferior a un 75%, da derecho a una pensión, pagadera por la respectiva entidad de previsión con base en el último sueldo mensual devengado, mientras la invalidez subsista así:  
2. El cincuenta por ciento cuando la pérdida de la incapacidad laboral sea de 75%. 3. de 75% la pérdida de la capacidad exceda del 75% y no alcance el 95%. 4. el 100%, cuando la pérdida de la capacidad laboral sea superior al 95%. Parágrafo: La pensión de pensión excluye la indemnización.

Artículo 25. La calificación de la invalidez se hará por las autoridades médicas del respectivo organismo obligado al pago de pensión.

4.3.3.2 Decreto 1848 de noviembre 4 DE 1969: Por lo cual se reglamenta el decreto 3135 de 1968.

Artículo 11- Definición: Se entiende por enfermedad profesional todo estado patológico que sobrevenga paulatinamente como consecuencia inevitable, obligada y necesaria de la clase de trabajo desempeñado por el empleado por agentes físicos, químicos o biológicos....

Artículo 12- Tabla de enfermedades profesionales. La tabla de enfermedades profesionales adopta por el artículo 201 del código Sustantivo de Trabajo, se aplicará a los empleados oficiales, en todos los casos a que se hubiere lugar de conformidad con la ley.

Parágrafo. Las enfermedades profesionales no comprendidas en la mencionada tabla serán calificadas en cada caso por el servicio medico especializado de la entidad de previsión a la cual este afiliado el empleado oficial, pero podrá revisarse a solicitud del empleado oficial por la sección de medicina del trabajo y seguridad social, en caso de controversia judicial sobre la calificación.

Artículo 19-Definición: Se entiende por accidente de trabajo todo suceso imprevisto y repentino que sobrevenga por causa o consecuencia del

trabajo y que produzca al empleado oficial una lesión orgánica o perturbación funcional permanente o pasajera, siempre que no haya sido provocada deliberadamente o por culpa grave de la víctima.

4.3.3.3 Salud Ocupacional: Organización, Funcionamiento y Forma de los Programas de la Salud Ocupacional. Resolución 001016 de marzo 31 de 1989, Considerando:

- Que por decreto 614 de 1984, en sus artículos 28, 29, 30 se establece la obligación de adelantar programas de Salud Ocupacional por parte de patronos y empleadores.
- Que es obligación de los patronos o empleadores velar por la salud y seguridad de los trabajadores a su cargo.
- Que los patronos y empleadores deben responder por la ejecución del programa permanente de salud ocupacional en los lugares de trabajo.

Resuelven: Artículo 1°. Todos los empleadores públicos, oficiales, privados, contratistas y subcontratistas, están obligados a organizar y garantizar el funcionamiento de un programa de salud ocupacional de acuerdo con la siguiente resolución.

Artículo 2°. 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 la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

Artículo 3°. La elaboración y ejecución de los programas de salud ocupacional para las empresas y lugares de trabajo, podrán ser

realizadas de acuerdo con las siguientes alternativas:

- Exclusivos y propios de la empresa.
- En conjunto con otras empresas.
- Contratados con otras entidades que preste tales servicios, reconocida por el ministerio de salud para dichos fines.

Artículo 4°. El programa de salud ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, deberán desarrollarse de acuerdo con su actividad económica y será específico y particular para estos, de conformidad a sus riesgos reales o potenciales y el número de trabajadores. Tal programa deberá estar contenido en un documento firmado por su representante legal de la empresa y el encargado de desarrollarlo el cual debe contemplar actividades de medicina preventiva, medicina de trabajo, higiene industrial y seguridad industrial, con el respectivo cronograma, se mantendrán actualizados y disponibles para las autoridades competentes de vigilancia y control.

Artículo 5°. El programa de salud ocupacional de las empresas y lugares de trabajo, será de funcionamiento permanente y estará constituido por:

- Subprograma de medicina preventiva.
- Subprograma de medicina del trabajo.
- Subprograma de higiene y seguridad industrial.
- Funcionamiento del comité de medicina, higiene y seguridad industrial de acuerdo con la reglamentación vigente.

Artículo 6°. Los subprogramas de medicina preventiva, del trabajo y seguridad industrial, de la empresa y lugares de trabajo, contarán con servicios de personal que garantice la eficiencia del programa de salud ocupacional.

Artículo 7°. En los lugares de trabajo que funcionen con más de un turno, el programa de salud ocupacional, asegura cobertura efectiva en todas las jornadas.

Artículo 8°. Los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo tienen como finalidad principal la promoción, prevención y control de la salud de los trabajadores, protegiéndolos de los factores de riesgo ocupacionales; ubicándolos en un sitio de trabajo acorde con sus condiciones psico-fisiológicas.

Artículo 12°. Los comités de medicina higiene y seguridad industrial se constituirán y conformaran con las disposiciones legales vigentes.

Artículo 14°. El programa de Salud Ocupacional deberá mantener actualizado los registros de salud ocupacional.

Artículo 15°. Para la evaluación de los programas de salud ocupacional por parte de las entidades competentes de vigilancia y control se tendrán como indicadores los siguientes aspectos:

- Índices de frecuencia y severidad de accidentes de trabajo.
- Tasas de ausentismo, en al último año.
- Tasas específicas de enfermedades profesionales en el último año.
- Grado de cumplimiento en salud ocupacional de acuerdo con el

cronograma de actividades.

Artículo 18°. Los programas de salud ocupacional, será evaluado por la empresa, como mínimo cada (6) seis meses y se reajustara cada año, de conformidad con las modificaciones en los procesos y resultados obtenidos o dentro del término del tiempo establecido por requerimiento de la autoridad competente.

4.3.3.4 El Magisterio y la Salud Ocupacional: En Colombia, con base en informaciones establecidas, no se ha realizado un estudio del estado actual de las patologías de Salud Ocupacional que afectan al magisterio y de manera particular al sector docente afiliado al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales de Magisterio. Existen algunas aproximaciones sobre la percepción que los docentes tienen de los factores de riesgo, asociadas al trabajo que pueden estar influyendo en su salud y aspectos del perfil epidemiológico de morbilidad que sugiere una relación laboral.

Al no existir un sistema único para la atención de los riesgos profesionales, como si existe en el sistema general de Seguridad Social, ha faltado información estadística de ATEP, un desconocimiento del tema entre los diferentes actores y un accionar irregular de cada contratista, motivo por el cual se hizo necesario realizar una encuesta a todas las instituciones educativas para saber como se encuentran actualmente su institución frente a la salud ocupacional.

La prevención y ausencia de daños a la salud asociado al trabajo, la apropiación de una cultura de vida saludable para los educadores y sus familias y el establecimiento de mejores niveles laborales y de calidad de vida, son la esencia de todo sistema de salud ocupacional a través de la prevención de los riesgos profesionales, del diagnostico precoz y del tratamiento oportuno de los daños.

La salud ocupacional para el sistema de salud de magisterio debe brindar sobre la calidad del ambiente laboral de los maestros, los riesgos a los cuales se encuentra expuestos por su oficio y sobre las enfermedades que pueda ser causada por efecto del trabajo.

La carencia de información sobre las patologías ocupacionales de los docentes, no ha sido óbice para reconocer en ellos factores de riesgo asociados al trabajo que inciden en su salud, expresándose de manera inmediata en accidentes de trabajo y tardíamente en enfermedades profesionales en donde se destacan problemas en la fonación y enfermedades respiratorias, desórdenes músculo esqueléticos, problemas vasculares de circulación periférica, fatiga y trastornos psíquicos y psicosomáticos, situación que no se diferencia con respecto a la situación encontrada en los docentes.

Los docentes afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio tienen un sistema propio de riesgos profesionales vinculado de manera integral a la prestación de servicio de salud, por lo tanto el tratamiento, acciones preventivas y programas se realicen conjuntamente con las acciones de la enfermedad en común. Esta Circunstancia no se ha aprovechado en su justa dimensión por cuanto permite obviar los tramites y el compartir responsabilidades entre diferentes instituciones, como sucede en el Sistema General en donde las ARP y las EPS están en continua discusión, no siempre en beneficio del usuario.

El sistema de atención en salud de los maestros se presenta como integrador de la atención en salud y de riesgos profesionales con sus diferencias conceptuales pero integral en su manejo, fortalezas que porcentaje al usuario que recibe una atención. Los términos de referencia para la licitación publican no. 143 del año 2005, estableció los delineamientos operativos de la salud ocupacional del magisterio.

Sin embargo su desarrollo no ha generado la existencia de una tabla de enfermedades profesionales para el docente, un cambio en la definición de accidente de trabajo que contiene el concepto de no culpa del trabajador para considerarlo como tal. De similar manera, las normas para calificación de su invalidez son obsoletas, el docente cuando exista disconformidad con su calificación no puede acudir a las juntas de calificación de invalidez del orden nacional.

Las acciones de la salud ocupacional del magisterio incluidas en

términos de referencia son un área de la seguridad social del maestro que además de contribuir al desarrollo integral de esta, define acciones a favor de la calidad de vida del docente. Bajo esta óptica el sistema integral de la salud ocupacional del magisterio debe llevar a cabo acciones con el objeto de mejorar a calidad de vida de los maestros en su ambiente laboral.

## 5. HIPÓTESIS

- Los factores económicos, socioculturales, educativos y comunicativos de los beneficiarios inciden ostensiblemente en los procesos y niveles de participación y organización de los programas de Salud ocupacional en el sector del magisterio de la ciudad de Neiva.
- La participación de los docentes en los programas de la Salud Ocupacional, se reduce a la asistencia a reuniones, identificación de necesidades y problemas.
- La metodología utilizada por la Salud Ocupacional del sector del magisterio, no contribuye a motivar los procesos de participación y organización de la comunidad educativa.

## 6. DISEÑO METODOLÓGICO.

Se realizó una investigación descriptiva y analítica, especialmente relacionado con el diagnóstico de la Salud Ocupacional con los factores que incidieron para que los docentes participarán en los procesos organizativos que se presentan en los factores de riesgos.

Se escogió el sector del magisterio de la ciudad de Neiva, por que en ellos no se han desarrollado los programas de Salud Ocupacional, a nivel institucional del Estado, permitiendo así efectuar la respectiva descripción y análisis de la Salud Ocupacional. Por tal razón la investigación se desarrollo primordialmente con el enfoque empírico-analítico; desde dos dimensiones: la descriptiva y explicativa sobre los procesos de participación y de organización que maneja el Magisterio.

### 6.1 POBLACIÓN

La constituyen todos los docentes de las instituciones de la ciudad de Neiva como se puede apreciar en la siguiente tabla:

Tabla 1. Instituciones Educativas del Municipio de Neiva

<b>NUCLEO NO.</b>	<b>INSTITUCIONES</b>	<b>SEDE</b>
1	PROMOCION SOCIAL	LAS MECEDES
	LICEO DE SANTA LIBRADA	EL TRIANGULO
	CONTRALORIA GRAL. REPUB.	
	MAURICIO SANCHEZ	
	SAN MIGUEL ARCANGEL	
	INEM JULIA MOTTA SALAS	CANDIDO LEG. RODRIGO LARA
	COLOMBO ANDINO	
	CLARETIANO	
2	GABRIEL GARCIA MARQUEZ	HUMBERTO TAFUR CHARY ALBERTO GALINDO

		JOSE MARIA CRBONELL
		EL VENADO
	MARIA CRISTINA ARANGO	CENT. DOC. LOS PINOS
		JARD. INF. MI PEQUEÑO MUD
	LUIS IGNACIO ANDRADE	EGENIO SALAS TRUJILLO
		LA MANGUITA
	EDUARDO SANTOS	LUIS CARLOS GALAN
		ALBERTO ROSERO CONCHA
		VILLA MAGDALENA
	GUACIRCO	LOS ALTARES
		PEÑAS BLANCAS
		SAN FRANCISCO
		SAN JORGE
		TAMARINDO
	FORTALECILLAS	LA MATTA
		LA JAGUA
		LA MOJARRA
3	RICARDO BORRERO A	ORIENTE
		JARD. INF. NACIONAL
	INST. TECNICO SUPERIOR	LOS MARTIRES
		FLORESMIRO AZUERO
		ELENA LARA
	DEPARTAMENTAL FEMENINO	EFRAIN ROJAS TRUJILLO
		ERIQUETA SOLANO DURAN
		SAGRADA FAMILIA
	ANGEL MARIA PAREDES	CALIXTO NEIVA
	DEPARTAMENTAL CIENAR	EL LAGO
		CARN
4	NACIONAL SANTA LIBRADA	GABINO CAHRRY
		RAFAEL PUYO
		MARTHA TELLO
	MISAEEL PASTRANA BORRERO	LA RIOJA
	HUMBERTO TAFUR CHARY	LAS PALMAS
		PALMITAS
	JOSE EUSTACIO RIVERA	CIUDAD JARDIN
		MONSERRATE
		ELICEO CABRERA
	ENRIQUE OLAYA HERRERA	LAS CAMELIAS
		SAN BERNARDO
	ATANASIO GIRARDOT	GUILLERMO MONTENEGRO
		LOMA DE LA CRUZ
		LICEO BATALLON TENERIFE

5	RODRIGO LARA	BLANCA MOTTA SALAS	
		FRANCISCA BORRERO	
	SANTA TERESA JUAN DE CABRERA ESCUELA NORMAL SUPERIOR IPC. ANDRES ROSA JAIRO MORERA LIZCANO	OLIVERIO LARA BORRERO	ANTONIO NARANJO ZAPATA
			SUR ORIENTAL
		ALFONSO LOPEZ PUMAREJO	
		VENTILADOR	
		LAS BRISAS	
		ESCUELA POPULAR CLARETI	
		PLATANILLAL	
		FLORAGAITANA	
		EL VERGEL	
		TUQUILA	
		MOTILON	
		PUEBLO NUEVO	
LA GAITANA			
JARDIN PICARDIAS			
RAFAEL AZUERO			
LA PAZ			
PANORAMA			
GUILLERMO LIEVANO			
6	OLIVERIO LARA BORRERO	TIMANCO	
		SANTA ISABEL	
		MANUELA BELTRAN	
	AGUSTIN CODAZZI	EL ROSARIO	
		EMAYA	
	EL LIMONAR	GARABATICOS	
		LOMALINDA	
		BUENOS AIRES	
	EL CEDRAL	PIEDRAMARCADA	
		EL COLEGIO	
	ROBERTO DURAN ALVIRA	VEGALARGA	
		AHUYAMALES	
	PALACIO	PIEDRAMARCADA	
		EL COLEGIO	
SAN ANTONIA DE ANACONIA	SANTA LIBRADA		
	ROBLAL		
	SANTA LUCIA		
	PALESTINA		
		PRIMAVERA	

		CANOAS
		ALPES
	EL CAGUAN	SAN MIGUEL
		LA GABRIELA
		EL TRIUNFO
		BARRO NEGRO
		EL CHAPURO
		LA LINDOSA
		SAN BARTOLO
7	SAN LUIS BELTRAN	COROZAL
		EL AVILA
		EL CENTRO
		EL COCAL
		PALMAR
		EL PIÑUELO
		EL QUEBRADON
		LA JULIA
		LA LIBERTAD
		ALPES
		ORGANOS
		MECEDITAS
	AIPECITO	PRADERA
		TRIUNFO
		LA UNION
		CRISTALINA
		FLORIDA
		ALTO COCAL
	CHAPINERO	LA CABAÑA
		HORIZONTE
		DAIMANTE
		CACHICHI
		OMEGA
		LIBANO
		JARDIN
		ALTAMIRA
<b>TOTAL:</b>	<b>42</b>	

## 6.2 MUESTRA

Teniendo en cuenta los objetivos del estudio, el esquema de investigación y el alcance de sus contribuciones se selecciona una muestra probabilística.

Las muestras probabilísticas son esenciales en los diseños de investigación por encuestas, en donde se hacen estimaciones de variables en la población.

A continuación se determina el tamaño de la muestra y el respectivo procedimiento de selección de la misma.

La formula para determinar el tamaño de n es la siguiente:

$$N' = \frac{S^2}{V} = \frac{\text{Varianza de la muestra}}{\text{Varianza de la población}}$$

¿Cuál es entonces el número de Instituciones educativas n que se tiene que encuestar para tener un error estándar menor de 0.02 dado que la población total es de 42 Instituciones?

N= Población de 42 Instituciones Educativas.

Y= Valor promedio de una variable = 1, un director o representante legal de cada Institución.

Se= Error estándar = 0,02

V = Varianza de la población. Su definición Se o sea el cuadrado.

$S^2$  = Varianza de la muestra expresada como probabilidad de ocurrencia de Y.

Sustituyendo se tiene que

$$n' = \frac{S^2}{V}$$

$$S^2 = P(1-P) = 0,9(1-0,9) = 0,09$$

$$V = (0,02)^2 = 0,0004$$

$$n' = \frac{0,09}{0,0004} = 225$$

Y ajustando se tiene que:

$$n' = \frac{n'}{1+n/N} = \frac{225}{1+225/42} = 35$$

Teniendo en cuenta que la muestra a abordar, es de 35 Instituciones y observando que las Instituciones Educativas en el Municipio de Neiva,

están divididas en siete núcleos se abordaran 5 Instituciones de cada núcleo para aplicar la muestra.

### 6.3 PROCEDIMIENTO

Una vez seleccionado el diseño de investigado apropiado y la muestra adecuada, de acuerdo con el problema de estudio e hipótesis, la siguiente etapa consistió en recolectar los datos pertinentes sobre las variables involucradas en la investigación.

Recolectar los datos implicó realizar tres actividades estrechamente vinculadas entre si:

- Se seleccionó como instrumento de medición: encuesta Consejo Colombiano de Seguridad seleccionando datos cuantitativos y la entrevista semiestructurada para obtener la apreciación de algunos conceptos manejados por las Instituciones Educativas.
- Aplicar la prueba piloto a rectores, coordinadores y maestros, con el propósito de probar el objetivo de la encuesta directamente en el campo. Consiste en aplicar una pequeña muestra de personas similares a las seleccionadas, el orden sucesivo y lógico, limitar la extensión del cuestionario, conocer el tiempo necesario para la realización de las encuestas, describir cualquier problema para edición, codificación y tabulación de los cuestionarios.
- Para la presente investigación dicha prueba se aplico a 35 Instituciones Educativas. Además se empleo con cada una de las 90 preguntas que conforman el instrumento (Ver anexo de tabulación y graficación)
- Posteriormente, se llevó a cabo la aplicación de las encuestas y entrevistas, con el propósito de recoger datos para su respectivo análisis y valoración de los mismos. A continuación se realizó el procedimiento de la información obtenida (tabulación) y se efectuaron los respectivos cruces de variables según los objetivos e

hipótesis por medio de un programa estadístico; la información cualitativo que se obtuvo a través de la observación semiestructurada se interpreto con base en los objetivos, hipótesis, el marco teórico y la realidad del contexto.

Finalmente se llevó a cabo la interpretación y análisis de los datos, teniendo en cuenta tres factores:

- Nivel de medición de las variables.
- La manera como se formularon las hipótesis.
- El interés de los investigadores

El primer termino, se describieron los datos y posteriormente se efectuaron los análisis estadísticos para relacionar las variables, teniendo en cuenta los objetivos e hipótesis.

El análisis estadístico corresponde a:

- Descripción de datos, valores o puntuaciones obtenidas para cada variable, mediante la utilización de la distribución de frecuencia y sus respectivas graficas.
- Porcentajes
- Tablas de frecuencia.
- Promedios aritméticos.

- Gráficos variados (histogramas, pastel, etc.).

## 6.4 VARIABLES

Tabla 2. Variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS
ESTADO ACTUAL DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL DESARROLLO Y PARTICIPACION DE LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	<b>A.</b> Liderazgo y compromiso <b>B.</b> Objetivos Y metas	* Interés e inclusión * valoración	2,3,4,5
	<b>C.</b> Elementos visibles del Compromiso Institucional	* Capacitación * Evaluación	6,7,8,9,10,11
	<b>D.</b> Organización, responsabilidad y Recursos	* Asignación, Verificación y Cumplimiento * Destinación	12,13,14,15,16
	<b>E.</b> Requisitos legales básicos * Existencia de un programa de Salud Ocupacional * Conformación del Comité paritario	* Decretos reglamentarios * Conocimiento	17,18,19,20,21, 22,23, 24,25
	<b>F.</b> Diagnóstico de condiciones de trabajo, identificación de peligros, evaluación y control de riesgos. * Procedimientos de identificación.	* Evaluación	26,27,28,29,30
	<b>G.</b> Competencias, programas de inducción motivación y entrenamiento en Salud Ocupacional. * Divulgación de acciones e inducción de peligros.	* Capacitación, entrenamiento y motivación	31,32,33,34,35, 36,37,38,39,40, 41
	<b>H.</b> Subprograma de medicina Preventiva y del trabajo.	* Realización y participación.	42,43
	<b>I.</b> Actividades de promoción y prevención	* Conocimiento y participación	44,45,46,47
	<b>J.</b> Programa de vigilancia Epideomologica.	* Implementación y discernimiento	48,49,50,51
	<b>K.</b> Registro y estadística en salud	* Análisis y resultados	52,53
<b>L.</b> Subprograma de higiene	* Medición, procedimiento	54,55,56,57,58,	

	Industrial	Mantenimiento.	59,60,61,62,63,64
	<b>M.</b> Inspecciones	* Registros, análisis y Observación.	65,66,67,68
	<b>N.</b> Planes de emergencia	* Conocimiento y prácticas * Reportes de emergencia * Registros de simulacros	69,70,71,72,73, 74,75, 76,77,78, 79,80,81
	<b>O.</b> Accidentalidad	* Índice de severidad * Índice de frecuencia. * Registro estadístico. * Conocimiento.	82,83,84,85,86, 87,88,89,90.

## 6.5 INSTRUMENTO

La aplicación de las variables permitió elaborar 90 preguntas, que son las que conforman el instrumento de investigación. (VER ANEXO C.).

Para la validación se utilizó el juicio en primer lugar, de una experta el cual fue integrado por el magíster Sandra del Pilar Gutiérrez, experto en el tema objeto de estudio, y en segundo lugar un ingeniero civil con especialización en Salud Ocupacional German Cuellar que hizo observaciones en algunas preguntas con respecto a la metodología y al estilo de preguntas.

Las preguntas se seleccionaron de acuerdo al sector elegido, aplicando las sugerencias de los docentes expertos en el tema.

## 6.6 TABULACIÓN DE LAS ENCUESTA

Para llevar a cabo la investigación pertinente fue necesario revisar cada una de las preguntas de manera individual, luego de manera global, confrontando los puntos altos y bajos. Con ésta revisión el equipo de trabajo efectuó los respectivos análisis. Posteriormente y teniendo en cuenta la información suministrada, se llevo a cabo la interpretación de los datos recogidos, y además para poder visualizar la información, ésta

fue graficada.

Del total de la población educativa de la ciudad de Neiva, se tomo una muestra representativa de 35 Instituciones, la cual arrojó los siguientes resultados:

Tabla 3. Aspectos evaluados.

No.	ASPECTO EVALUADO	SI	NO	CUMPLIMIENTO %
<b>A</b>	<b>LIDERAZGO Y COMPROMISO INSTITUCIONAL</b>			<b>0,00</b>
2	Existe una política de salud ocupacional			
	a) Firma del rector	0	35	0,00
	b) Divulgación.	0	35	0,00
	c) Publicación.	0	35	0,00
<b>B</b>	<b>OBJETIVOS Y METAS</b>			<b>1,43</b>
3	Establece objetivos para la gestión en Salud Ocupacional	1	34	2,86
4	Establece metas cuantificables para el cumplimiento	1	34	2,86
5	Establece un plan de acción para el cumplimiento			
	a) Acciones	1	34	2,86
	b) Recursos	0	35	0,00
	c) Responsables	0	35	0,00
	d) Cronograma	0	35	0,00
<b>C</b>	<b>ELEMENTOS VISIBLES DEL COMPROMISO INSTITUCIONAL</b>			<b>1,43</b>
6	Frecuencia de reuniones en temas de Salud Ocupacional			
	a) Mensualmente	0	35	0,00
	b) Bimestralmente	0	35	0,00
	c) Trimestralmente	1	34	2,86
7	Tiene un programa de inspecciones	0	35	0,00
8	Se ejecutan las inspecciones	0	35	0,00
9	Revisión anual del sistema	1	34	2,86
10	Los docentes están familiarizados con las políticas	1	34	2,86
11	Los docentes están familiarizados con los objetivos	1	34	2,86
<b>D</b>	<b>ORGANIZACIÓN, RESPONSABILIDADES Y RECURSOS</b>			<b>1,22</b>
12	Se tiene asignado un presupuesto para el programa	1	34	2,86
13	Se verifica la ejecución del presupuesto	1	34	2,86
14	Se tiene asignado un coordinador del programa de Salud Ocupacional	0	35	0,00
15	Se tiene asignadas las responsabilidades en Salud Ocupacional			
	a) Nivel Institucional	1	34	2,86
	b) Personal operativo	0	35	0,00

	c) Coordinador del programa	0	35	0,00
16	Se evalúa el cumplimiento de estas responsabilidades	0	35	0,00
<b>E</b>	<b>REQUISITOS LEGALES BÁSICOS</b>			<b>20,36</b>
17	Se identifica los requisitos legales en Salud Ocupacional	0	35	0,00
18	Se evidencia el cumplimiento de los requisitos	1	34	2,86
19	Los docentes están afiliados a:			
	a) Sistema General de Riesgos Profesionales	35	0	100,00
	b) Sistema General de Salud	35	0	100,00
	c) Sistema General de pensiones	35	0	100,00
20	Existe un Programa de Salud Ocupacional que incluya:			
	a) Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo	1	34	2,86
	b) Subprograma de Seguridad Industrial	1	34	2,86
	c) Subprograma de Higiene Industrial	1	34	2,86
	d) Cronograma de actividades actualizado anualmente	1	34	2,86
21	Se hace monitoreo al cumplimiento del cronograma	0	35	0,00
22	Tiene Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	4	31	11,43
23	Está establecido el Comité Paritario de Salud Ocupacional y/o vigía	0	35	0,00
24	Reúne el comité los siguientes requisitos			
	a) Se reúnen semanalmente?	0	35	0,00
	b) Se hace seguimiento a los compromisos adquiridos	0	35	0,00
	c) Tienen los registro del Comité actualizado	0	35	0,00
25	Los docentes conocen que es COPASO o VIGIA	0	35	0,00
<b>F</b>	<b>DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO, IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS</b>			<b>0,00</b>
26	Se tiene un procedimiento para la identificación de los riesgos	0	35	0,00
27	Se identifican continuamente los peligros de los procedimientos	0	35	0,00
28	Se evalúan continuamente los riesgos	0	35	0,00
29	Se realiza la priorización de los riesgos	0	35	0,00
30	Establecen medidas de intervención para controlar los riesgos	0	35	0,00
<b>G</b>	<b>COMPETENCIAS, PROGRAMA DE INDUCCIÓN, MOTIVACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN SALUD OCUPACIONAL (SOMMA)</b>			<b>5,71</b>
31	Se identifican las necesidades de capacitación y entrenamiento en Salud Ocupacional	0	35	0,00
32	El personal que realiza las capacitaciones es competente	1	34	2,86
33	Se tiene un programa de inducción por escrito que incluya:			
	a) Generalidades de la institución.	1	34	2,86
	b) Aspectos de Seguridad, Salud Ocupacional y medio Ambiente	0	35	0,00
	c) Políticas de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente	0	35	0,00
	d) Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial	0	35	0,00
	e) Comité Paritario de Salud Ocupacional	0	35	0,00
34	Desarrollan programas de motivación y participación en Salud Ocupacional	0	35	0,00

35	Tienen mecanismo para difundir las acciones y resultados de Salud Ocupacional	0	35	0,00
36	Identifican de peligros de riesgos en área revisada	1	34	2,86
37	Conocen los riesgos a los que están expuestos	17	18	48,57
38	Participan en la identificación de peligros, evaluación y control	1	34	2,86
39	Tienen conocimiento en temas de Seguridad y Salud Ocupacional	1	34	2,86
40	Se evidencia conocimientos en capacitaciones recibidas	8	27	22,86
41	Docentes contratados pueden comunicar a la dirección problemas de Seguridad y Salud Ocupacional	0	35	0,00
<b>H</b>	<b>SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DELTRABAJO</b>			<b>0,00</b>
42	Se realizan evaluaciones médicas ocupacionales de:			
	a) Ingreso	0	35	0,00
	b) Periódicas	0	35	0,00
	c) Retiro	0	35	0,00
	d) Ninguna de las anteriores	0	35	0,00
43	Existe confiabilidad en las historias clínicas ocupacionales	0	35	0,00
<b>I</b>	<b>ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>			<b>0,00</b>
44	Identifican los riesgos de salud pública en la región	0	35	0,00
45	Realizan actividades de promoción y prevención en:			
	a) Campañas de alcohol y drogas	0	35	0,00
	b) Actividades de inmunización de enfermedades de la región	0	35	0,00
	c) Otras actividades para riesgos de salud pública	0	35	0,00
46	Conocen los riesgos de salud pública	0	35	0,00
47	Implementan medidas de control	0	35	0,00
<b>J</b>	<b>PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</b>			<b>0,00</b>
48	Realizan diagnósticos de salud	0	35	0,00
49	Se implementan sistemas de vigilancia epidemiológica?	0	35	0,00
50	Conocen los programas de vigilancia epidemiológica	0	35	0,00
51	Participan en las actividades del programa de vigilancia epidemiológica	0	35	0,00
<b>K</b>	<b>REGISTROS Y ESTADISTICAS EN SALUD</b>			<b>0,00</b>
52	Se tienen análisis estadísticos de:			
	a) Primeros auxilios	0	35	0,00
	b) Morbimortalidad	0	35	0,00
	c) Ausentismo laboral	0	35	0,00
53	Generan un plan de acción del análisis estadístico	0	35	0,00
<b>L</b>	<b>SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL</b>			<b>0,29</b>
54	Realizan mediciones a los riesgos identificados	0	35	0,00
55	Aplican sistemas de control para minimizar los riesgos	0	35	0,00
56	Identifican actividades críticas en los trabajos	0	35	0,00
57	Se documentan procedimientos para ejecutar las tareas	0	35	0,00
58	Existen registros de divulgación de procedimientos	0	35	0,00
59	Se tiene por escrito un programa de mantenimiento preventivo para:			

	a) Equipos eléctricos.	1	34	2,86
	b) Instalaciones	0	35	0,00
	c) Equipos de emergencia	0	35	0,00
	d) Redes eléctricas	0	35	0,00
60	Identifican las necesidades del equipo de protección personal	0	35	0,00
61	Son adecuados los elementos de protección personal	0	35	0,00
62	Se lleva registros de entrega de los EPP	0	35	0,00
63	Se lleva registro de instrucciones y mantenimiento del EPP	0	35	0,00
64	Se realizan inspecciones del estado y uso de los EPP	0	35	0,00
<b>M</b>	<b>INSPECCIONES</b>			<b>0,00</b>
65	Tiene un programa de inspecciones	0	35	0,00
66	Llevan registros de inspecciones realizadas	0	35	0,00
67	Informan los resultados de inspecciones	0	35	0,00
68	Se evidencia en el área de trabajo:			
	a) Almacenamiento adecuado	0	35	0,00
	b) Cerramiento, señalización y demarcación adecuada.	0	35	0,00
	c) Áreas de trabajo aseadas y en orden.	0	35	0,00
	d) Disposición de residuos	0	35	0,00
<b>N</b>	<b>PLANES DE EMERGENCIA</b>			<b>22,86</b>
69	Tiene por escrito un plan de emergencias que contemple:			
	a) Objetivos generales y específicos.	1	34	2,86
	b) Programa para realización de simulacros.	1	34	2,86
	c) Identificación y evaluación de los escenarios de emergencias.	1	34	2,86
70	Existen reportes de las emergencias ocurridas	0	35	0,00
71	Tienen equipos para atender una emergencia en primera instancia	16	19	45,71
72	Cuentan con recurso humano entrenado para atender una emergencia	11	24	31,43
73	Realizan y llevan registros de simulacros	14	21	40,00
74	Hacen seguimiento a las acciones correctivas de los simulacros	10	25	28,57
75	Tienen el plan de emergencias información actualizada y disponible de:			
	a) Entidades de apoyo y socorro en atención de emergencias	1	34	2,86
	b) Listado de brigadas y apoyo interno	0	35	0,00
	c) Mapas, planos y dibujos de las instalaciones, equipos, áreas de riesgo, salidas de emergencia, rutas de evacuación, señalización, etc.?	0	35	0,00
76	Tienen acceso a los números telefónicos de las entidades de apoyo y socorro	27	8	77,14
77	Conocen los procedimientos para atender una emergencias	1	34	2,86
78	Conocen las salidas de emergencia, rutas de evacuación y puntos de encuentro	24	11	68,57
79	Identifican y se visualiza la señalización de evacuación de las áreas	18	17	51,43
80	Tienen los brigadistas conocimiento y entrenamiento en:			
	a) Primeros auxilios.	1	34	2,86

	b) Combate de incendios.	0	35	0,00
81	Se encuentra los equipos contra incendios debidamente ubicado y fechas de recargas visibles	18	17	51,43
<b>O</b>	<b>ACCIDENTALIDAD</b>			<b>0,00</b>
82	Tiene procedimientos para investigar accidente e incidentes	0	35	0,00
83	Llevan registros estadísticos de los accidentes e incidentes	0	35	0,00
84	Hacen seguimiento a las recomendaciones de investigación de accidentes	0	35	0,00
85	Indicadores			<b>0,00</b>
	a) Tienen certificación de la ARP de los accidentes ocurridos en los tres últimos años vencidos	0	35	0,00
	b) Se han disminuidos los indicadores estadísticos de índice de frecuencia (IF) e índice de severidad (IS) de accidentalidad del último año vencido con respecto a los dos años anteriores?	0	35	0,00
	c) Se han disminuido los indicadores estadísticos de pérdidas (Daños a la propiedad, daños al ambiente, daños al proceso, daños a terceros) del último año vencido con respecto a los dos años anteriores como consecuencia de accidentes?	0	35	0,00
86	Tienen programas reguladores de prevención y control de riesgos	0	35	0,00
87	Tienen sistemas de vigilancia epidemiológica, Tienen:	0	35	0,00
88	Hay fomento de estilo de trabajo y vida saludable	0	35	0,00
89	Conocer las políticas de salud ocupacional	0	35	0,00
90	Verifican la existencia y funcionamiento del programa de salud ocupacional	0	35	0,00
	<b>PROMEDIO ARITMETICO</b>			<b>3,80</b>

## 6.7 ANÁLISIS DE LAS FIGURAS

Las encuestas fueron aplicadas a los rectores, coordinadores de las Instituciones Educativas de las jornadas mañana o tarde, así mismo a los profesores que tenían conocimiento del tema, cuando el rector o el coordinador no se encontraban, efectuando la anterior aclaración las siguientes son algunas conclusiones:

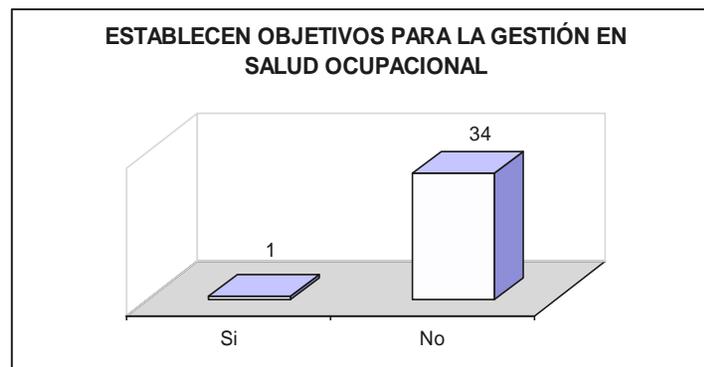
Identificación de la institución educativa: Averiguación de: dirección, Nit, teléfono, e mail, coordinador del programa de Salud ocupacional, ARP, No. de docentes, clase de riesgo. Fueron datos de las Instituciones visitadas.

A- Liderazgo y compromiso institucional: En un total del 100% (que

corresponde a las 35 Instituciones educativas de la ciudad de Neiva encuestadas), se observa un claro desconocimiento por parte de los directivos de los planteles del programa de Salud Ocupacional frente a las políticas incluyendo: firma del rector, divulgación y publicación por parte de las directivas del plantel Educativo. El análisis presencial de las visitas es una prueba real del estado actual de cada Institución frente al tema tratado. Dicha conclusión no amerita presentar una gráfica representativa.

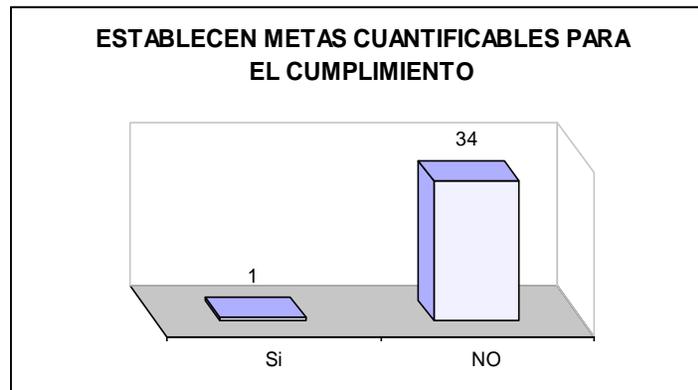
B- Objetivos y metas: Es gratificante conocer la Institución que ya tomo conciencia del beneficio que trae la Salud Ocupacional en su plantel. Además se observa los planteles que aun no tienen conocimiento de los programas de Salud Ocupacional, que deberían tomar conciencia de la importancia de estos programas y tomar como ejemplo aquel plantel que esta trabajando en mejorar la calidad de vida de los estudiantes, de los maestros y su entorno laboral.

Figura 1. Establecen objetivos para la gestión en Salud Ocupacional.



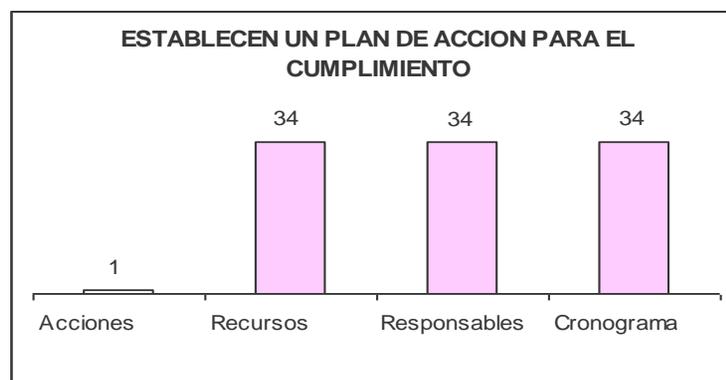
Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa claramente el poco interés frente al tema de Salud Ocupacional, evidenciando que una sola Institución Educativa establece objetivos para la gestión de seguridad de acuerdo al diagnóstico de condiciones de trabajo, siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no establecen objetivos.

Figura 2. Establecen metas cuantificables para el cumplimiento.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa claramente el poco interés frente al tema de Salud Ocupacional, evidenciando que una sola Institución Educativa establece metas cuantificables para el cumplimiento de los objetivos definidos anteriormente siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no establecen metas.

Figura 3. Establecen un plan de acción para el cumplimiento.

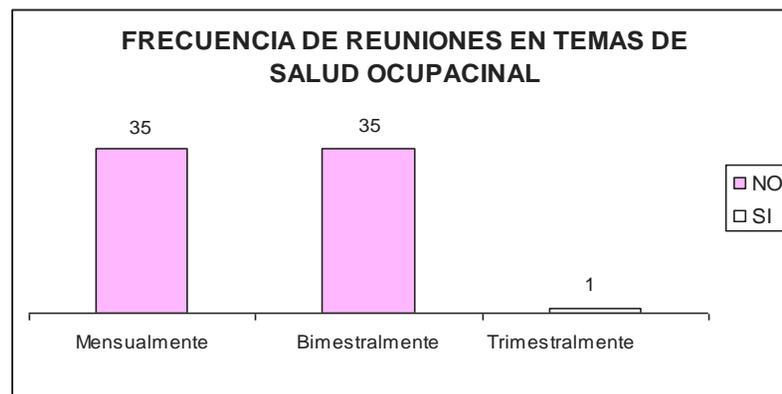


Teniendo en cuenta el número total de las Instrucciones Educativas

visitadas, se observa claramente el poco interés frente al tema de Salud Ocupacional, evidenciando que una sola Institución Educativa establece planes de acción para el cumplimiento de los objetivos siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no establecen recursos, responsables y lógicamente no tienen cronogramas.

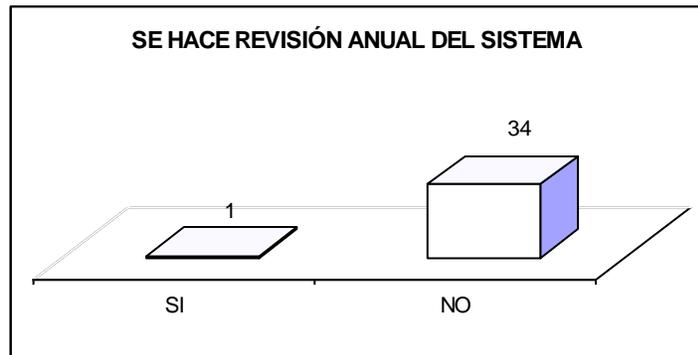
C- Elementos visibles del compromiso institucional: Es gratificante conocer la Institución que ya toma conciencia del beneficio que trae la Salud Ocupacional en su plantel. Se observa un claro desconocimiento de la inasistencia del programa de inspecciones Institucionales, incluyendo las evaluaciones de las condiciones de Salud Ocupacional en las áreas de trabajo e igualmente no las ejecutan. El análisis presencial de las visitas es una prueba real del estado actual de cada Institución frente al tema tratado. Dicha conclusión no amerita presentar una gráfica representativa.

Figura 4. Frecuencia de reuniones en temas de Salud Ocupacional.



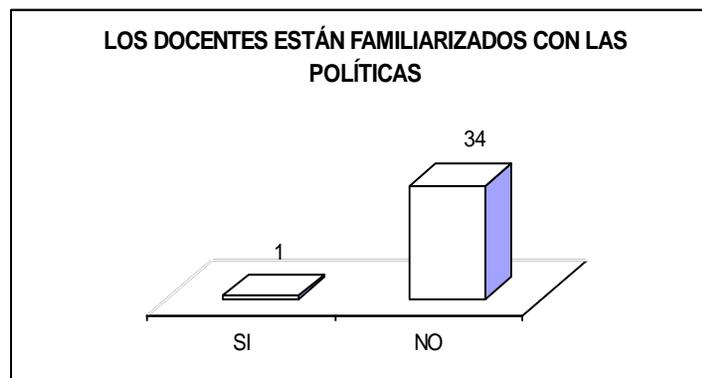
Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa claramente el poco interés frente al tema de Salud Ocupacional, evidenciando que una sola Institución Educativa lleva a cabo reuniones Institucionales con respecto a temas de Salud Ocupacional, siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no hacen reuniones.

Figura 5. Se hace revisión anual del sistema.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa claramente el poco interés frente al tema de Salud Ocupacional, evidenciando que una sola Instrucción Educativa realiza mínimo una revisión al año del sistema, siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no hacen estas revisiones.

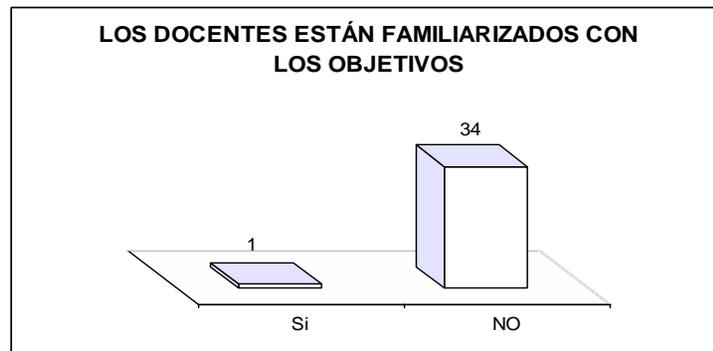
Figura 6. Los docentes están familiarizados con las políticas.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa claramente el poco interés frente al tema de Salud Ocupacional, evidenciando que una sola Institución Educativa los Docentes están familiarizados con las Políticas de Salud Ocupacional,

siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no lo están.

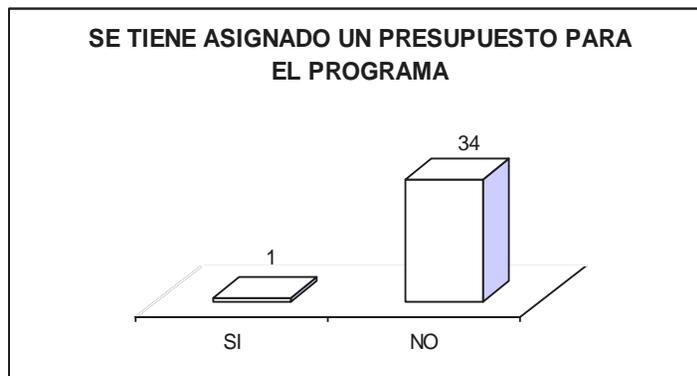
Figura 7. Los docentes están familiarizados con los objetivos.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa claramente el poco interés frente al tema de Salud Ocupacional, evidenciando que una sola Institución Educativa los Docentes están familiarizados con los objetivos de Salud Ocupacional, siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no lo están familiarizados.

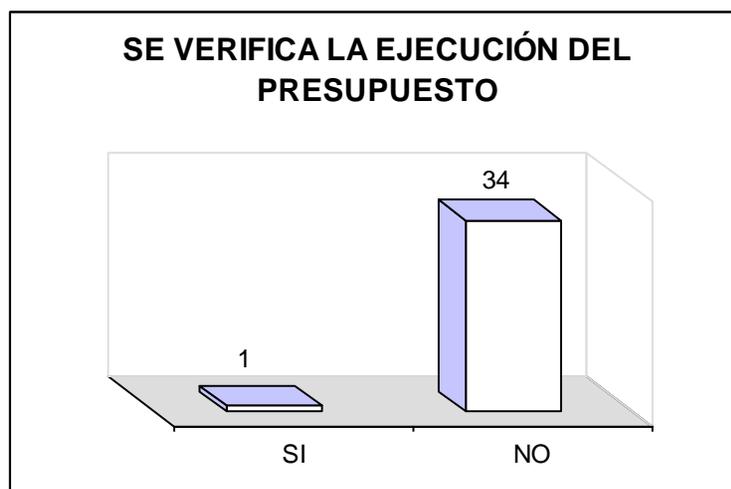
D- Organización, responsabilidades y recursos: Es gratificante conocer la Institución que ya toma conciencia del beneficio que trae la Salud Ocupacional en su plantel. Se observa un claro desconocimiento de no tener un coordinador del programa de Seguridad y Salud Ocupacional y no se evalúa el cumplimiento de las responsabilidades de acuerdo al procedimiento. El análisis presencial de las visitas es una prueba real del estado actual de cada Institución frente al tema tratado. Dicha conclusión no amerita presentar una figura representativa.

Figura 8. Se tiene asignado un presupuesto para el programa.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa claramente el poco interés frente al tema de Salud Ocupacional, evidenciando que una sola Institución Educativa, tiene asignado un presupuesto para el desarrollo del Programa de Salud Ocupacional, siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no tienen asignado un presupuesto.

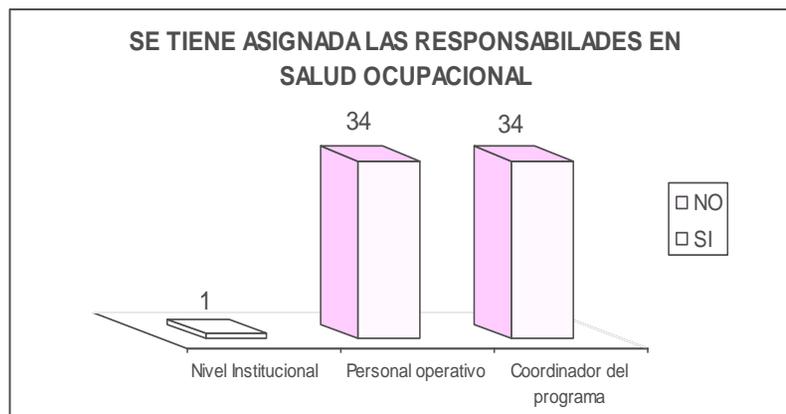
Figura 9. Se verifica la ejecución del presupuesto.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas

visitadas, se observa claramente el poco interés frente al tema de Salud Ocupacional, evidenciando que una sola Instrucción Educativa se verifica la ejecución del presupuesto, siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que en 34 no se verifica por no tenerlo.

Figura 10. Se tiene asignada las responsabilidades en Salud Ocupacional



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa claramente el poco interés frente al tema de Salud Ocupacional, evidenciando que una sola Institución Educativa tiene asignada las responsabilidades a nivel Institucional en cuanto a Salud Ocupacional, siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no asigna responsabilidades.

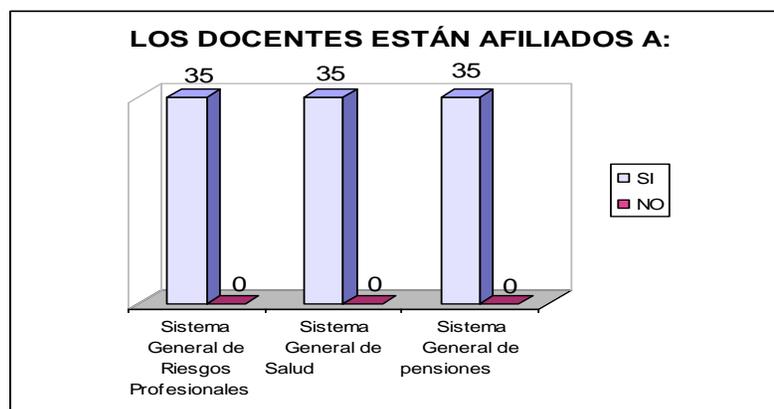
E- Requisitos Legales Básicos: Es gratificante conocer la Institución que ya tomo conciencia del beneficio que trae la Salud Ocupacional en su plantel. Se observa un claro desconocimiento de no identificar los requisitos legales en seguridad y Salud Ocupacional, no realizan monitoreo al cumplimiento del cronograma de actividades, no tienen conocimiento, no han establecido y no reúnen los requisitos para formar el comité de Salud Ocupacional. El análisis presencial de las visitas es una prueba real del estado actual de cada Institución frente al tema tratado. Dicha conclusión no amerita presentar una figura representativa.

Figura 11. Se evidencia el cumplimiento de los requisitos.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que en una sola Institución Educativa se evidencia el cumplimiento de los requisitos legales identificados en cuanto a Salud Ocupacional, siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no hay cumplimiento de los requisitos.

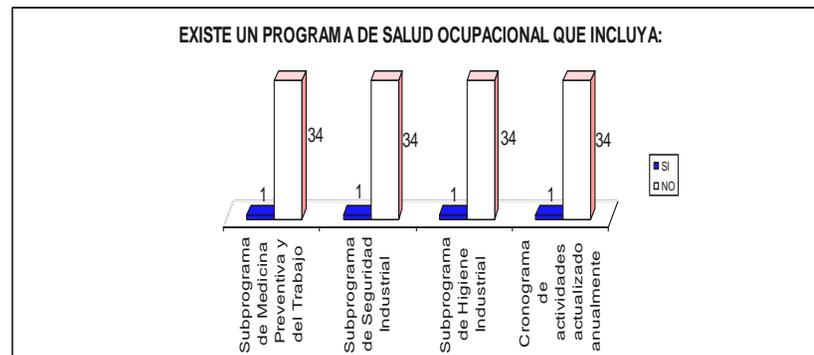
Figura 12. Los docentes están afiliados a:



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas

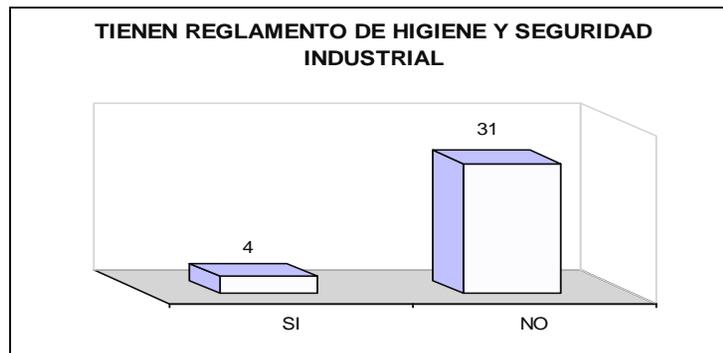
encuestadas, se evidencia claramente que en las 35 Instituciones los Docentes están afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales, Sistema General de Salud y Sistema General de Pensiones, siendo esta equivalente al 100% de cumplimiento.

Figura 13. Existe un programa de Salud Ocupacional que incluya:



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas encuestadas, se observa que en una sola Institución Educativa existe un programa de Salud Ocupacional que incluye: Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo, Subprograma de Seguridad industrial, Subprograma de higiene Industrial y Cronograma de Actividades actualizado anualmente, acorde con el diagnóstico de condiciones de trabajo, siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que en 34 no existe Programa de Salud Ocupacional.

Figura 14. Tiene n reglamento de higiene y seguridad industrial.

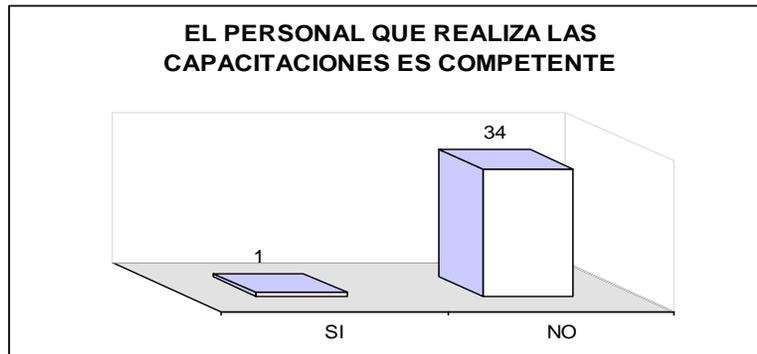


Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa claramente el poco interés frente al tema de Salud Ocupacional, evidenciando que una sola Institución Educativa tiene Reglamento de Higiene y Seguridad industrial, siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no tienen Reglamento de Higiene y Seguridad industrial.

F- Diagnóstico de condiciones de trabajo, identificación de peligros, evaluación y control de riesgos. En un total del 100% (que corresponde a las 35 Instituciones educativas de la ciudad de Neiva encuestadas), se observa un claro desconocimiento por parte de los directivos de los planteles del programa de Salud Ocupacional frente a las políticas incluyendo: firma del rector, divulgación y publicación por parte de las directivas del plantel Educativo. El análisis presencial de las visitas es una prueba real del estado actual de cada Institución frente al tema tratado. Dicha conclusión no amerita presentar una gráfica representativa.

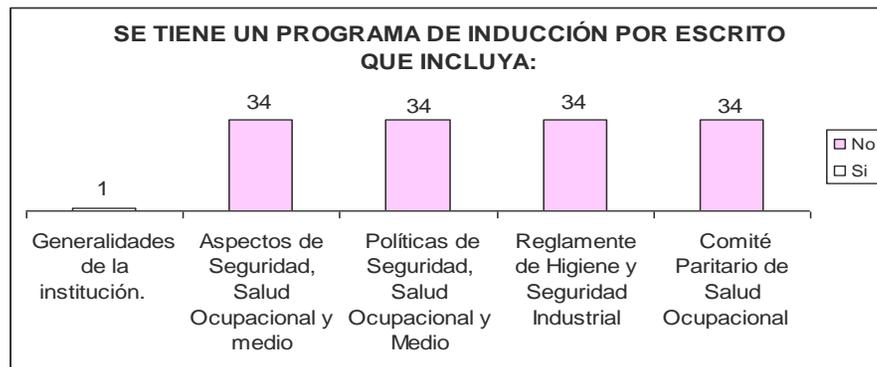
G- Competencias, programa de inducción, motivación y entrenamiento en Salud Ocupacional y Medio Ambiente (SOMMA). Es gratificante conocer la Institución que ya tomo conciencia del beneficio que trae la Salud Ocupacional en su plantel. Se observa un claro desconocimiento en las necesidades que tienen en capacitación, entrenamiento en Salud Ocupacional, no identifican y desarrollan programas de motivación para la participación en Salud Ocupacional, no cuentan con un mecanismo par difundir las acciones y resultados del sistema y los docentes de contrato no comunican problemas y/o inquietudes sobre seguridad. El análisis presencial de las visitas es una prueba real del estado actual de cada Institución frente al tema tratado. Dicha conclusión no amerita presentar una figura representativa.

Figura 15. El personal que realiza las capacitaciones es competente.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que en una sola Institución Educativa el personal que realiza las capacitaciones es competente, siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no realizan capacitaciones.

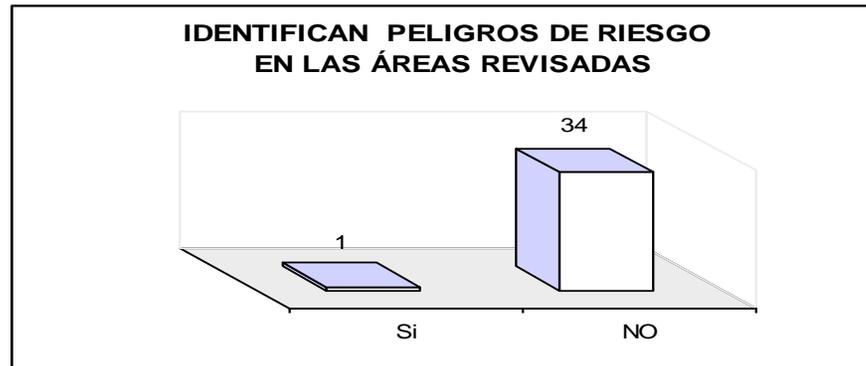
Figura 16. Se tiene un programa de inducción por escrito que incluya:



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que una sola Institución Educativa tiene un Programa de Inducción por escrito que incluye Generalidades de la Institución en cuanto a Salud Ocupacional. Siendo equivalente al 2,86%

de cumplimiento; mientras que 34 no tienen un programa de Inducción Por escrito.

Figura 17. Identifican peligros de riesgo en las áreas revisadas.



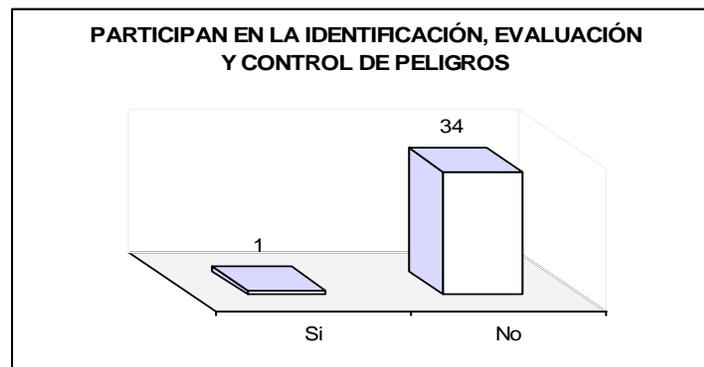
Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que una sola Institución Educativa identifica los peligros, evaluación y control de riesgos acordes con los peligros identificados en las áreas revisadas, siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no identifican los peligros en áreas revisadas.

Figura 18. Conocen los riesgos a los que están expuestos.



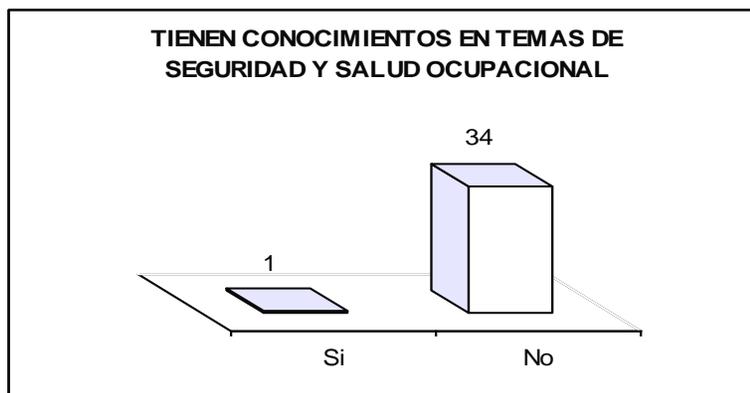
Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que 17 Instituciones Educativas los Docente conocen los Riesgos a los que están expuestos, siendo esta equivalente al 48,57% de cumplimiento; mientras que 18 Instituciones los Docentes no conocen los Riesgos.

Figura 19. Participan en la identificación, evaluación y control de peligros.



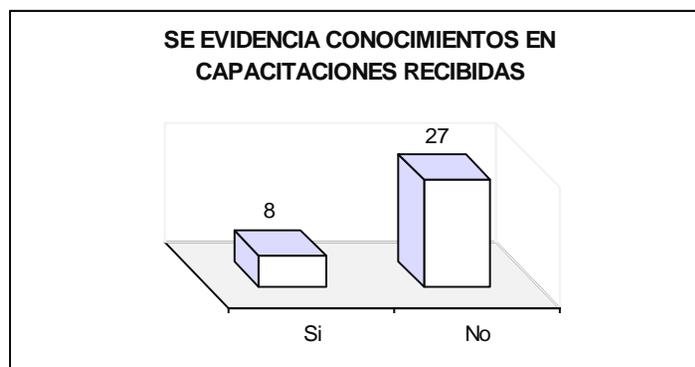
Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que una sola Institución Educativa los Docentes participan en la identificación de peligros, Evaluación y control de Riesgos en su actividad, siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no participan en la identificación de los peligros.

Figura 20. Tienen conocimientos en temas de Seguridad y Salud Ocupacional.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se evidencia que una sola Institución Educativa tiene los Docentes conocimientos de los temas de inducción en aspectos de Seguridad y Salud Ocupacional, siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no tienen conocimientos del tema.

Figura 21. Se evidencia conocimientos en capacitaciones recibidas.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que 8 Instituciones Educativas se evidencia que los Docentes tienen conocimientos sobre las capacitaciones recibidas, siendo esta equivalente al 22,86% de cumplimiento; mientras que 27 no evidencian estas capacitaciones.

H- Subprograma de medicina preventiva y del trabajo: En un total del 100% (que corresponde a las 35 Instituciones educativas de la ciudad de Neiva) encuestadas, se observa un claro desconocimiento por parte de los directivos de los planteles del programa de Salud Ocupacional frente al programa de medicina preventiva y del trabajo. El análisis presencial de las visitas es una prueba real del estado actual de cada Institución frente al tema tratado. Dicha conclusión no amerita presentar una grafica representativa.

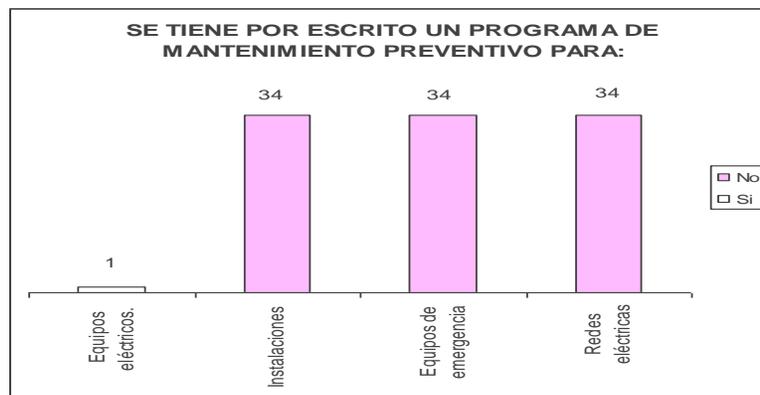
I- Actividades de Promoción y Prevención: En un total del 100% (que corresponde a las 35 Instituciones educativas de la ciudad de Neiva) encuestadas, se observa un claro desconocimiento por parte de los directivos de los planteles del programa de Salud Ocupacional frente al programa de medicina preventiva y del trabajo. El análisis presencial de las visitas es una prueba real del estado actual de cada Institución frente al tema tratado. Dicha conclusión no amerita presentar una grafica representativa.

J- Programas de vigilancia epidemiológica: En un total del 100% (que corresponde a las 35 Instituciones educativas de la ciudad de Neiva) encuestadas, se observa un claro desconocimiento por parte de los directivos de los planteles del programa de Salud Ocupacional frente a los programas de vigilancia epidemiológica. El análisis presencial de las visitas es una prueba real del estado actual de cada Institución frente al tema tratado. Dicha conclusión no amerita presentar una grafica representativa.

K- Registros y estadísticas en salud: En un total del 100% (que corresponde a las 35 Instituciones educativas de la ciudad de Neiva) encuestadas, se observa un claro desconocimiento por parte de los directivos de los planteles del programa de Salud Ocupacional frente a los registros y estadísticas en salud institucional. El análisis presencial de las visitas es una prueba real del estado actual de cada Institución frente al tema tratado. Dicha conclusión no amerita presentar una grafica representativa.

L- Subprograma de higiene industrial: Es gratificante conocer la Institución que ya tomo conciencia del beneficio que trae la Salud Ocupacional en su plantel. Se observa un claro desconocimiento en las no realizaciones de mediciones higiénicas de acuerdo a la actividad económica, no aplican sistema de control para minimizar los riesgos, no hay documentación segura para ejecutar tareas, no han identificado la necesidad de utilizar equipos de protección personal al igual no lo tienen, no lo saben utilizar, no llevan registros sobre instrucciones, uso y mantenimiento de los elementos de protección personal. El análisis presencial de las visitas es una prueba real del estado actual de cada Institución frente al tema tratado. Dicha conclusión no amerita presentar una figura representativa.

Figura 22. Se tiene escrito un programa de mantenimiento preventivo para:



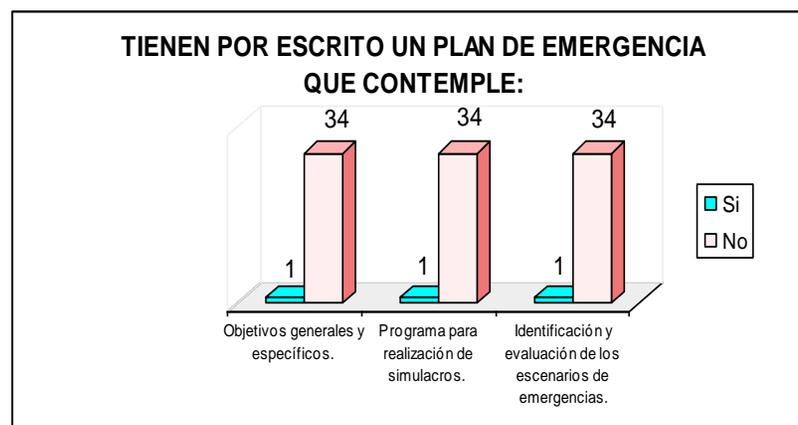
Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que una sola Institución Educativa se tiene por escrito un programa de mantenimiento preventivo para Equipos Eléctricos, siendo equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 Instituciones no tienen programa de Mantenimiento.

M- Inspecciones: En un total del 100% (que corresponde a las 35 Instituciones educativas de la ciudad de Neiva) encuestadas, se observa un claro desconocimiento por parte de los directivos de los planteles del

programa de Salud Ocupacional frente a los registros y estadísticas en salud institucional. El análisis presencial de las visitas es una prueba real del estado actual de cada Institución frente al tema tratado. Dicha conclusión no amerita presentar una grafica representativa.

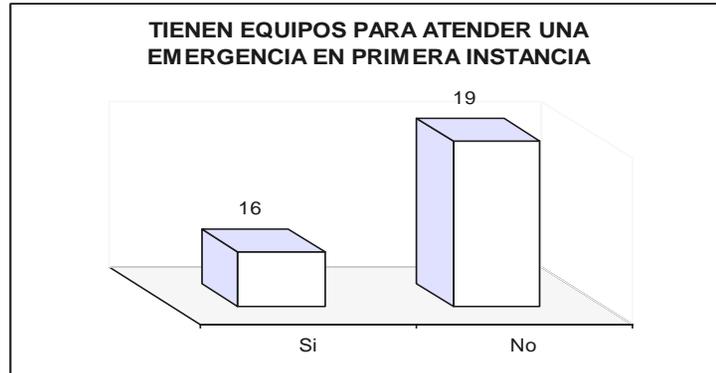
N- Planes de emergencia: Es gratificante conocer la Institución que ya tomo conciencia del beneficio que trae la Salud Ocupacional en su plantel. Se observa un claro desconocimiento en la identificación y evaluación de los escenarios de emergencia y no existiendo mecanismos de reporte de todas las emergencias. El análisis presencial de las visitas es una prueba real del estado actual de cada Institución frente al tema tratado. Dicha conclusión no amerita presentar una figura representativa.

Figura 23. Tienen por escrito un plan de emergencia que contemple:



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa claramente que una sola Institución Educativa, tiene por escrito un plan de Emergencia contemplando objetivos, Programas para realización de Simulacros y la identificación y evaluación de los escenarios de emergencia. siendo esta equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 instituciones no tienen un Plan de Emergencia.

Figura 24. Tienen quipos para atender una emergencia en primera instancia.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que 16 Instituciones Educativas cuentan con los equipos requeridos para atender una emergencia en primera instancia, siendo esta equivalente al 45,71% de cumplimiento; mientras que 19 instituciones no cuentan con los equipos.

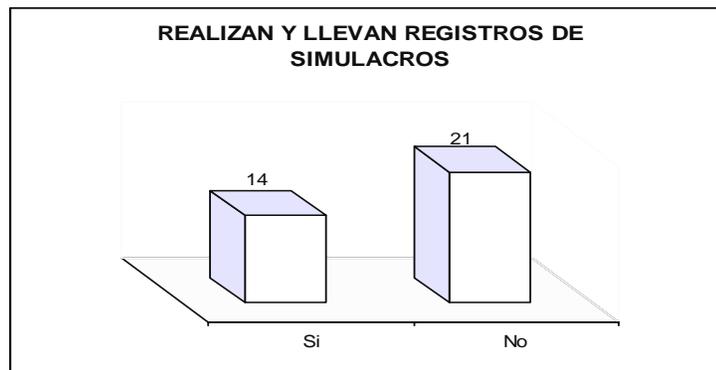
Figura 25. Cuentan con recurso humano entrenado para atender una emergencia.



Teniendo en cuenta el número total de las Instrucciones Educativas

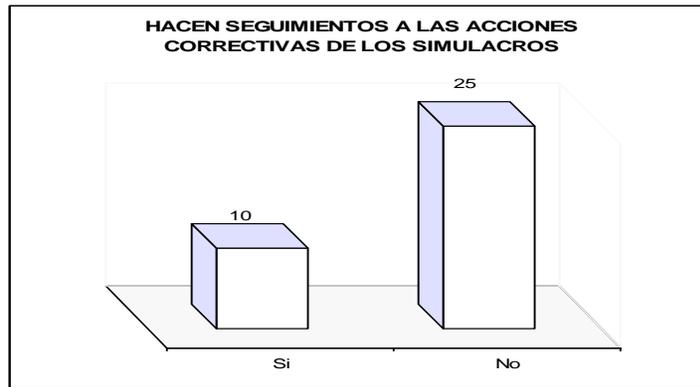
visitadas, se observa que 11 Instituciones Educativas cuentan con recurso Humano entrenado para atender una emergencia, equivalente al 31,43% de cumplimiento; mientras que 24 instituciones no cuentan con recurso Humano.

Figura 26. Realizan y llevan registros de simulacros.



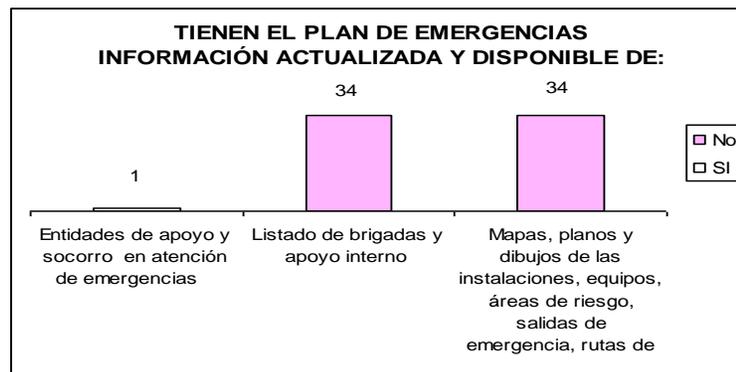
Teniendo en cuenta el número total de las Instrucciones Educativas visitadas, se observa que 14 Instituciones Educativas realizan y llevan registro de simulacros, equivalente al 40,00% de cumplimiento; mientras que 21 instituciones no llevan registros.

Figura 27. Hacen seguimiento a las acciones correctivas de los simulacros.



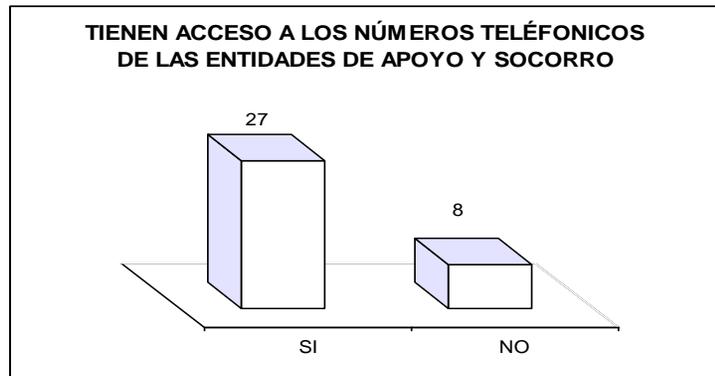
Teniendo en cuenta el número total de las Instrucciones Educativas visitadas, se observa que 10 Instituciones Educativas realizan seguimientos a las acciones correctivas derivadas de los simulacros, equivalente al 28,57% de cumplimiento; mientras que 25 instituciones no hacen seguimiento a las acciones.

Figura 28. Tienen el plan de emergencias información actualizada y disponible de:



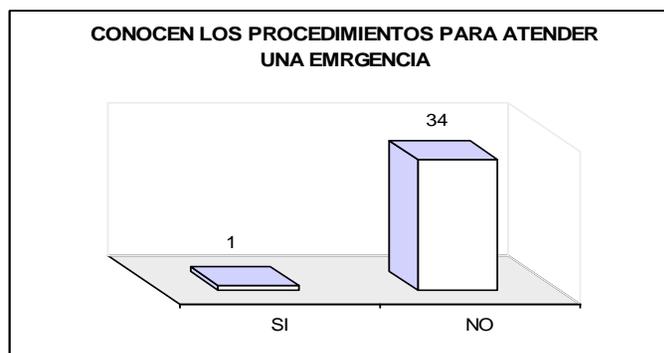
Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que una sola Institución Educativa tiene un plan de Emergencia para llevar información actualizada y disponible, equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no tienen un plan de emergencia.

Figura 29. Tienen acceso a los números telefónicos de las entidades de apoyo y socorro.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que 27 Instituciones Educativas tienen los docentes acceso a los números telefónicos de las entidades de apoyo y socorro en atención de emergencias, equivalente al 77,14% de cumplimiento; mientras que 8 no tienen acceso a los números de apoyo y socorro.

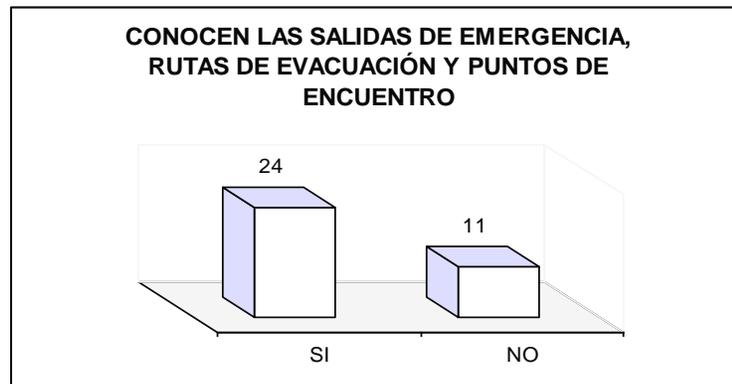
Figura 30. Conocen los procedimientos para atender una emergencia.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que una sola Institución Educativa conocen los docentes los procedimientos para atender las emergencias en que se vea involucrada su área de trabajo, equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 34 no tienen conocen procedimientos para

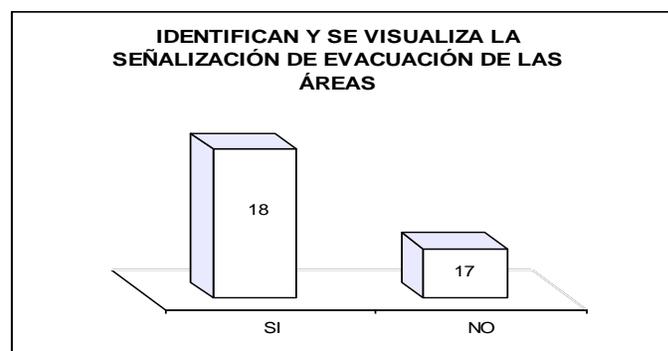
atender una emergencia.

Figura 31. Conocen las salidas de emergencia, rutas de evacuación y puntos de encuentro.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que 24 Instituciones Educativas conocen los docentes las salidas de emergencia, rutas de evacuación y puntos de encuentro equivalente al 68,57% de cumplimiento; mientras que 11 no conocen las salidas de emergencias.

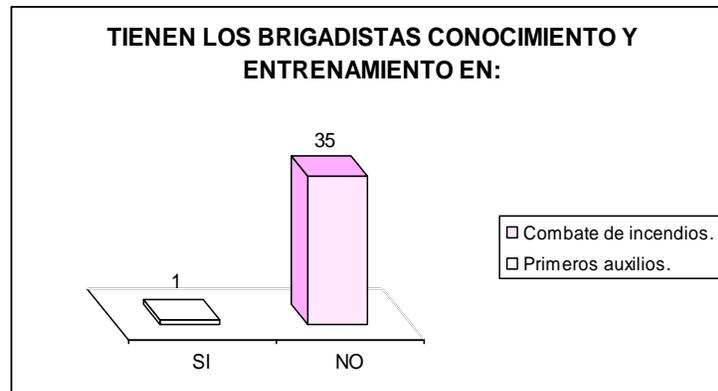
Figura 32. Identifican y se visualiza la señalización de las áreas.



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que 18 Instituciones Educativas identifican y visualiza la señalización de evacuación en todas las áreas, equivalente

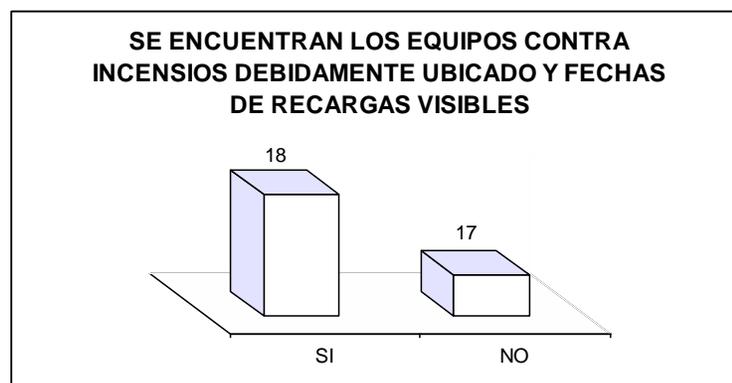
al 51,43% de cumplimiento; mientras que 17 no identifican la señalización de evacuación.

Figura 33. Tienen los brigadistas conocimiento y entrenamiento en:



Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas visitadas, se observa que dentro de los brigadistas conformados en el plantel 1 docentes tiene conocimiento en primeros auxilios, equivalente al 2,86% de cumplimiento; mientras que 35 Instituciones no conocen como combatir los incendios.

Figura 34. Se encuentran los quipos contra incendios debidamente ubicado y fechas de recarga visibles.



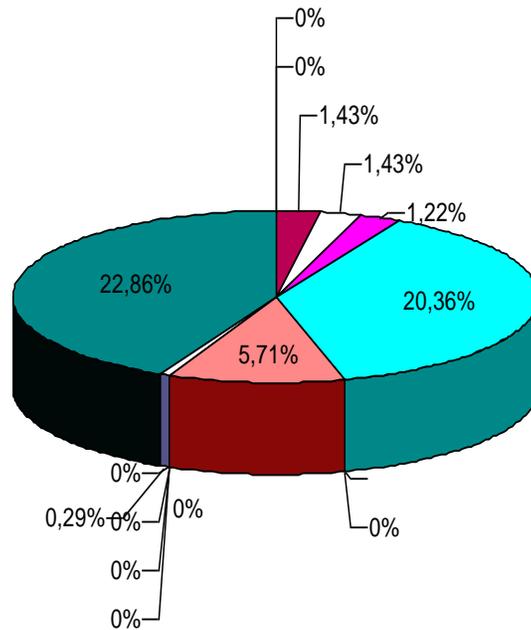
Teniendo en cuenta el número total de las Instituciones Educativas

visitadas, se observa que 18 Instituciones Educativas se encuentran los equipos contra incendios debidamente ubicados y con fechas de recargue visibles, equivalente al 51,43% de cumplimiento; mientras que 17 no tienen equipos contra incendios.

O- Accidentalidad: En un total del 100% (que corresponde a las 35 Instituciones Educativas de la ciudad de Neiva) encuestadas, se observa un claro desconocimiento por parte de los directivos de los plantel del programa de Salud Ocupacional frente a la accidentalidad que los docentes pueden tener en el plantel educativo. El análisis presencial de las visitas es una prueba real del estado actual de cada Institución frente al tema tratado. Dicha conclusión no amerita presentar una figura representativa.

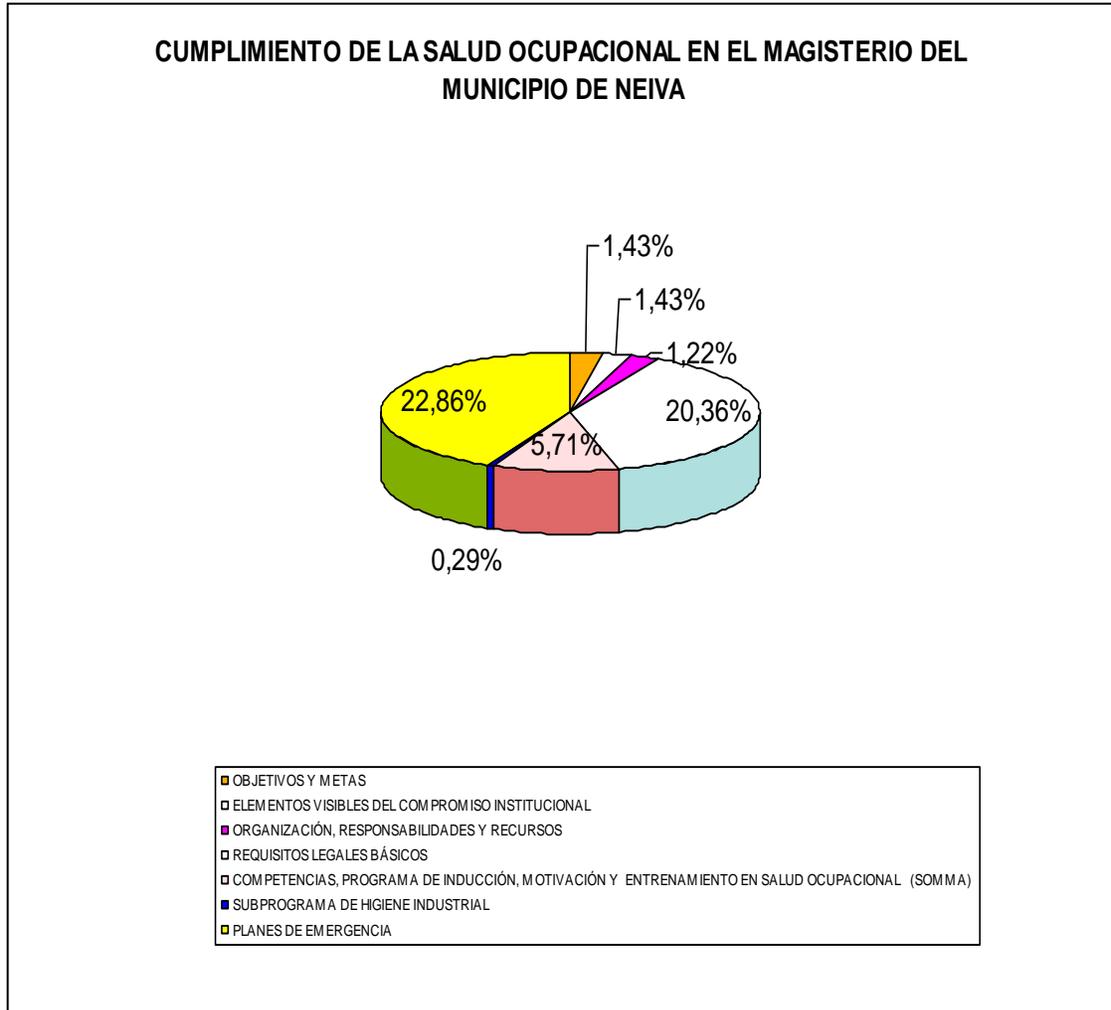
Figura 35. Consolidado del cumplimiento de la Salud Ocupacional del Magisterio del Municipio de Neiva.

## CONSOLIDADO DEL CUMPLIMIENTO DE LA SALUD OCUPACIONAL DEL MAGISTERIO DEL MUNICIPIO DE NEIVA



- LIDERAZGO Y COMPROMISO INSTITUCIONAL
- OBJETIVOS Y METAS
- ELEMENTOS VISIBLES DEL COMPROMISO INSTITUCIONAL
- ORGANIZACIÓN, RESPONSABILIDADES Y RECURSOS
- REQUISITOS LEGALES BÁSICOS
- DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO, IDENTIFICACIÓN
- DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS
- COMPETENCIAS, PROGRAMA DE INDUCCIÓN, MOTIVACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN SALUD OCUPACIONAL (SOMMA)
- SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO
- ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
- PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
- REGISTROS Y ESTADISTICAS EN SALUD
- SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL
- INSPECCIONES
- PLANES DE EMERGENCIA
- ACCIDENTALIDAD

Figura 36. Cumplimiento de la Salud Ocupacional en el Magisterio del Municipio de Neiva.



El cumplimiento total del programa de Salud Ocupacional en el Magisterio del Municipio de Neiva fue del 3.80%, evidenciando que las Instituciones están trabajando en: objetivos y metas, elementos visibles del compromiso Institucional, organización, responsabilidades y recursos, requisitos legales básicos, competencias, programa de inducción, motivación y entrenamiento en Salud Ocupacional y medio ambiente (SOMMA), subprograma de higiene industrial y planes de emergencia.

## 7. DISCUSIÓN

No hace falta ser estadístico, para advertir la crítica realidad de la Salud Ocupacional en el sector del Magisterio del Municipio de Neiva; de acuerdo al instrumento aplicado en 35 Instituciones educativas, es lamentable el resultado obtenido pues muestra claramente, el desconocimiento por parte de los docentes en cuanto a Salud Ocupacional.

Conviene observar, sin embargo que muchos de ellos no saben que es ARP y peor aún ellos no están afiliados a una ARP. Análogamente no cuentan con un criterio de Panorama de Riesgos unificado y con metodología que les permita conocer e identificar los peligros a los que están expuestos en los lugares de trabajo y de esta manera contribuir al mejoramiento de la calidad de vida.

Cabe señalar que en Colombia rigen entre otras normas, las resoluciones 1295 de 1994 y 2400 de 1979, que tratan se la organización y administración del sistema de Riesgos Profesionales; estas son normas de obligatorio cumplimiento, e implican desde la afiliación de los trabajadores a las Administradoras de Riesgos Profesionales (ARP) hasta la creación de un comité paritario de Salud ocupacional.

Dichos comités están conformados por igual número de representantes de los trabajadores y los empleadores y se encargan de de la elaboración y desarrollo de un programa de Salud Ocupacional donde se incluyen campañas de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene industrial, buscando identificar y controlar los principales riesgos a los que están expuestos los trabajadores en sus labores diarias.

Si nos detenemos a mirar nos damos cuenta que las normas si existen, el problema está en que estas leyes se cumplan para nuestro criterio falta más vigilancia y control por parte del Ministerio de

Protección Social; que haga más presencia en las empresas para verificar que sí se están cumpliendo con la normatividad.

Los empleadores son los responsables directos de la salud de sus trabajadores y por tanto deberán proporcionar y mantener las mejores condiciones de trabajo y prevenir los Riesgos Profesionales.

Evidentemente la seguridad ha cobrado relevancia ya que los gobiernos de muchos países se han preocupado por desarrollar una verdadera legislación al respecto. Sin embargo este proceso en Colombia se ha dado de manera gradual.

De cualquier forma siendo un sector tan representativo no existe un registro estadístico de los Accidentes de Trabajo y de las Enfermedades Profesionales, para lo cual deberán en cada caso, determinar la gravedad y la frecuencia de los accidentes de trabajo o de las Enfermedades Profesionales tratándose del sector del Magisterio. Además no envían reportes mensuales sobre el ausentismo a la Secretaría de Educación con el fin de que esta tome las medidas administrativas pertinentes.

La necesidad de seguridad, representa el impulso básico de todo individuo para asegurar la continuidad en la satisfacción de sus otras necesidades. El hombre en efecto no se conforma con respirar, abrigarse contra el frío, protegerse contra el calor, ser apreciado pertenecer a un grupo y estar realizando en un momento dado un trabajo en el que experimenta satisfacción de estas necesidades, y tal garantía no debe limitarse solamente a ciertas necesidades biológicas, como el tener un trabajo seguro o estar protegido por un contrato de trabajo más o menos bien elaborado y avalado por el estado. Que error tan grande el de las empresas que creen satisfacer la necesidad de seguridad personal firmando un contrato colectivo que garantice, con ciertas reservas naturalmente, la continuidad en el empleo; y es que el gran reto que enfrentamos hoy en seguridad es crear una profunda conciencia de prevención en lugar de insistir en la corrección de los problemas.

Veamos sino está plenamente demostrado que los antecedentes que desencadenan un accidente son los mismos que producen un incidente es que en este último no hay lesiones ni daños, mientras que el accidente ocasiona pérdidas humanas o materiales.

Sin embargo, lo que produjo el hecho es lo mismo. La única diferencia entre ambos es la casualidad. Es por eso que nos preocupamos más por las consecuencias del accidente y no por sus causas, es decir no nos preocupamos por la prevención de accidentes.

Hay que tener en cuenta que la promoción del auto cuidado es una estrategia necesaria para la búsqueda del bienestar integral en la vida cotidiana y para lograr en desarrollo humano, que a su vez se relaciona con la dimensión emocional, física, estética, intelectual y trascendental del ser, actualmente la seguridad es un compromiso personal que significa no exponerse innecesariamente y sin protección a los peligros del medio, recordemos que la seguridad es responsabilidad de todos.

Con mucha frecuencia, en la aplicación del Instrumento nos comentaban los directivos de las Instituciones Educativas, de charlas o conferencias que realiza (IPS) Encosalud , sobre Salud Ocupacional, para los docentes, y tal parece que proyectan programas y hablan de Salud ocupacional, pero no hay un acompañamiento de la entidad médica en el área de Salud Ocupacional a las secretarías de Educación y a los planteles Educativos para coordinar dichos programas; y es así que no se llevan a la práctica, no cumplen las expectativas, no se les motiva a los docentes a participar y así a fomentar en cada Institución la cultura de la prevención; falta más compromiso por parte de las empresas prestadoras de los servicios de salud, para incentivar programas de Salud Ocupacional, si se tiene en cuenta que los docentes son formadores de nuevas generaciones.

Ya para concluir nuestro afán como gestores de la seguridad social, no es solamente el de resolver situaciones coyunturales sino el de construir, con bases sólidas; un sistema de seguridad integral que

llegue a ser como debe serlo, un gran pilar de nuestro país del mañana. De la sociedad libre e igualitaria, con un augurante desarrollo socia.

## 8. CONCLUSIONES

La Salud Ocupacional tiene un bajo porcentaje de normatividad y aplicabilidad en las Instituciones educativas oficiales lo que constituye una necesidad sentida ya que se están viendo afectados en la parte organizacional de las Instituciones, puesto que es un tema de gran importancia en el ámbito escolar y lugares de trabajo.

Si bien es cierto, que es un gremio bastante representativo del municipio deberían de tener control y vigilancia en lo relacionado con la Salud Ocupacional puesto que el 97% de las Instituciones no están cumpliendo con los compromisos que determina la ley para este programa.

En el sector relacionado en la investigación realizada; se analizó el funcionamiento del programa de Salud Ocupacional, y no tienen programas, subprogramas, en áreas de trabajo, desconociendo así la importancia de la Salud ocupacional.

Del mismo modo, hay apatía por parte de los directivos de las instituciones al referirse al tema de Salud ocupacional, puesto que para ellos es un tema de poco interés; así mismo en la secretaria de Educación no hay una persona encargada de dar información acerca de Salud Ocupacional y por múltiples razones se puede decir que para ellos no tiene importancia y no le dan el valor que se merece.

Como existe tanto desconocimiento, hay muchos factores que inciden en los procesos y niveles de participación y organización de los programas de Salud Ocupacional, la causa de este es que no hay una persona contratada por la FIDUPREVISORA S.A, comprometida con la Salud Ocupacional, y así poderle brindar a la Secretaría de Educación una buena asesoría orientada a los Riesgos Profesionales.

En primer lugar, no existen programas de Salud Ocupacional en las Instituciones Educativas, debido a esto se halla una limitante para la realización de reuniones, identificación de necesidades y ejecución de actividades para solucionar necesidades de índole ocupacional; y en segundo lugar las Instituciones no cuentan con el apoyo de la Secretaría de Educación para enfrentarse al mundo de la Salud Ocupacional.

Debido, a la falta del programa de Salud Ocupacional, evidentemente no existe metodología alguna que ayude a minimizar los procesos de participación y organización. Así mismo no responde a las necesidades sentidas en el Magisterio por ser un gremio tan amplio y de difícil manejo para la identificación de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, derivados del trabajo que pueda afectar la salud individual y colectiva, tales como los físicos, biológicos, químicos, Ergonómicos. Psicosociales, de saneamiento y de seguridad.

Para evaluar esa carencia del programa de Salud Ocupacional de los educadores, se realizó una encuesta que respondió a solicitudes específicas para consolidar la información. A continuación, se sistematizaron los datos y se volcaron en 16 tablas y 8 gráficos para establecer comparaciones y evaluar la situación real de las Instituciones Educativas de la ciudad de Neiva

Existe un alto porcentaje de educadores que se encuentran fuera del sistema de seguridad social por ser un sector de régimen especial, y en consecuencia, no cuentan con servicios especializados de Salud Ocupacional. También se resalta notablemente que, aunque existen datos de accidentes de trabajo y enfermedades que padecen los educadores y accidentes de trabajo sufridos, no se cuenta con un informe real y convincente sobre el efecto del accidente o enfermedad profesional.

Siendo la confianza y experiencia para el trabajo docente una herramienta de trabajo de innecesidad de la salud ocupacional en las instituciones; están observando y sintiendo la necesidad de

crear conciencia de tener un programa de salud ocupacional vigente en mira de corregir su calidad de vida y sobre todo de crear la necesidad que les guste y participen de capacitaciones, que formen parte de los comités paritarios, en fin estos son algunas de las tantas formas que podrían participar los docentes del programa de la salud ocupacional para su plantel educativo.

El carácter fragmentario de los datos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, dificulta observar y estudiar la secuencia de nuevos factores de riesgo ocupacionales y la modificación de los riesgos tradicionales que son consecuencia de los cambios socioeconómicos y del proceso de innovación con la nueva ley regida al magisterio en todo el país.

## 9. RECOMENDACIONES

El primer enfoque ha sido, si tienen Vigente el Programa de Salud Ocupacional, proviniendo efectos o daños para la salud, causados por el trabajo o a él vinculados, se concienticen los docentes de la importancia de conformar y participar del programa de Salud Ocupacional para así, hacer parte de él y poder opinar para el estudio del programa induciendo a la adopción de medidas y expandir conocimiento, pero además su practica en busca de mejorar el sistema laboral en cada Institución Educativa.

Existe la posibilidad de tener un programa de Salud Ocupacional en cada Institución Educativa y fortalecer la capacidad de trabajar por el bienestar de ellos mismos, se interesen de la importancia frente a este programa en su desarrollo, teniendo en cuenta su legalidad y subprogramas que lo conforman.

Un asunto positivo de la salud ocupacional frente a las Instituciones Educativas oficiales, es que las Instituciones Educativas privadas desarrollan y tienen programas de Salud Ocupacional y Medio Ambiente, sirviendo de ejemplo para que sigan por ese camino de orden, prevención y reglamentos puesto que algunas no tienen su sede propia y actualmente están ubicadas en instituciones oficiales, entonces las Institución oficial se beneficia de esas actividades, marchado en gracia de todos y para todos.

De igual manera el equipo investigador, considera adecuada la conformación de un equipo de educadores interesados en trabajar en algunas actividades que realiza la EPS Emcosalud, en algunos subprogramas de Salud Ocupacional, trabajando a la par con las metas fijadas para cada acción, poniéndolas en practicas en su plantel educativo.

## BIBLIOGRAFÍA

ARSEG. Compendio de Normas Legales sobre Salud Ocupacional. Artículos de seguridad S.A. mayo 2000.

BEJARNO OSPINA Alfonso. Régimen Laboral de los Docentes. (Régimen laboral, disciplinario prestacional anotado.). Edit. Leyer. Décima quinta edición ISBN958-690-765-1.

DERECHOS Y DEBERES EN SALUD OCUPACIONAL, Ministerio de Protección Social. Colombia 2.005. Folleto Comunicaciones.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMAS TECNICAS Y CERTIFICACION ICONTEC, Tesis y otros trabajos de grado: Compendio de normas técnicas colombianas sobre documentación. Bogota DC. Mayo 2005.

POLIT, Denise F. y HUNGLER, Bernadette P. Investigación científica en ciencias de la salud. 4 ed. México. McGraw Hill, 1994. ISBN 968-25-2025-8.

LEY GENERAL DE EDUCACION Actualizada – 1997. Indicadores de logros curriculares. Edit. El pensador editores Ltda. Segunda edición de marzo 1997.

OBREGON SABOGAL Orlando. Desarrollo Jurídico del Sistema General de Riesgos Profesionales. Edit. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Santa fe de Bogotá de 1997.

POLIT, Denise F. y HUNGLER, Bernadette P. Investigación científica en ciencias de la salud. 4 ed. México. McGraw Hill, 1994. ISBN 968-25-2025-8

SABINO, Carlos A. El proceso de investigación. 3 ed. Colombia. Panamericana, 1996. 170 p ISBN 958-30-0154-6

SALAZAR RUIZ Antonio. Salud Ocupacional y Productividad. Edit. Limusa Noriega Editores, México-España-Venezuela-Colombia 1997. IBSN 968-18-2431-8.

TAMAYO Y TAMAYO, Mario. El proceso de la investigación científica: incluye glosario y manual de evaluación de proyectos.3 ed. México: Limusa, 1997.231p. ISBN 968-18-4752-0

# ANEXOS

Anexo A. Ubicación de las Instituciones Educativas de acuerdo a las comunas y mapa geográfico.

#### COMUNA 1.

Institución Educativa Promoción Social.  
Institución Educativa Liceo de Santa Librada  
Institución Educativa Contraloría General de la República.  
Institución Educativa Mauricio Sánchez  
Institución Educativa San Miguel Arcángel  
Institución Educativa Inen Julián Motta Salas  
Institución Educativa Claretiano.

#### COMUNA 2.

Institución Educativa María Cristina Arango  
Institución Educativa Luís Ignacio Andrade

#### COMUNA 3.

Institución Educativa Instituto Técnico Superior  
Institución Educativa Nacional Santa Librada  
Institución Educativa Departamental Femenino  
Institución Educativa Departamental Ceinar

#### COMUNA 4.

Institución Educativa Ángel María Paredes  
Institución Educativa Ricardo Borrero Álvarez

#### COMUNA 5

Institución Educativa Santa Teresa

COMUNA 6.

Institución Educativa Oliverio Lara Borrero  
Institución Educativa Agustín Codazzi  
Institución Educativa El Limonar

COMUNA 7

Institución Educativa Escuela Normal Superior de Neiva

COMUNA 8

Institución Educativa Juan de Cabrera  
Institución Educativa IPC. Andrés Rosa  
Institución Educativa Jairo Morera Lizcano  
Institución Educativa Rodrigo Lara Bonilla

COMUNA 9

Institución Educativa Gabriel García Márquez  
Institución Educativa Eduardo Santos

COMUNA 10

Institución Educativa Atanasio Girardot  
Institución Educativa Enrique Olaya Herrera  
Institución Educativa José Eustasio Rivera  
Institución Educativa Humberto Tafur Charry  
Institución Educativa Misael pastrana Borrero

ZONA RURAL

Institución Educativa Guacirco  
Institución Educativa Fortalecillas  
Institución Educativa San Antonio de Anaconda  
Institución Educativa Caguan

Anexo B. Tabla 4. Tabulación de la encuesta aplicada.

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	A 2				B3		B4		B5				
	A	b	c	d	SI	NO	SI	NO	a	B	c	d	E
PROMOCION SOCIAL				1		1		1					1
LICEO DE SANTA LIBRADA				1		1		1					1
CONTRALORIA GRAL. REPUB.				1		1		1					1
MAURICIO SANCHEZ				1		1		1					1
SAN MIGUEL ARCANGEL				1	1		1		1				
INEM JULIA MOTTA SALAS				1		1		1					1
COLOMBO ANDINO				1		1		1					1
CLARETIANO				1		1		1					1
GABRIEL GARCIA MARQUEZ				1		1		1					1
MARIA CRISTINA ARANGO				1		1		1					1
LUIS IGNACIO ANDRADE				1		1		1					1
EDUARDO SANTOS				1		1		1					1
GUACIRCO				1		1		1					1
FORTALECILLAS				1		1		1					1
RICARDO BORRERO A				1		1		1					1
INST. TECNICO SUPERIOR				1		1		1					1
DEPARTAMENTAL FEMENINO				1		1		1					1
ANGEL MARIA PAREDES				1		1		1					1
DEPARTAMENTAL CEINAR				1		1		1					1
NACIONAL SANTA LIBRADA				1		1		1					1
MISAEAL PASTRANA BORRERO				1		1		1					1
HUMBERTO TAFUR CHARY				1		1		1					1
JOSE EUSTACIO RIVERA				1		1		1					1
ENRIQUE OLAYA HERRERA				1		1		1					1
ATANASIO GIRARDOT				1		1		1					1
RODRIGO LARA				1		1		1					1
SANTA TERESA				1		1		1					1
JUAN DE CABRERA				1		1		1					1
ESCUELA NORMAL SUPERIOR				1		1		1					1
IPC. ANDRES ROSA				1		1		1					1
JAIRO MORERA LIZCANO				1		1		1					1
OLIVERIO LARA BORRERO				1		1		1					1
AGUSTIN CODAZZI				1		1		1					1
SAN ANTONIO DE ANACONIA				1		1		1					1
EL CAGUAN				1		1		1					1

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	C6				C7		C8		C9	
	a	b	c	D	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PROMOCION SOCIAL				1		1		1		1
LICEO DE SANTA LIBRADA				1		1		1		1
CONTRALORIA GRAL. REPUB.				1		1		1		1
MAURICIO SANCHEZ				1		1		1		1
SAN MIGUEL ARCANGEL			1			1		1	1	
INEM JULIA MOTTA SALAS				1		1		1	1	1
COLOMBO ANDINO				1		1		1	1	1
CLARETIANO				1		1		1		1
GABRIEL GARCIA MARQUEZ				1		1		1		1
MARIA CRISTINA ARANGO				1		1		1	1	1
LUIS IGNACIO ANDRADE				1		1		1		1
EDUARDO SANTOS				1		1		1		1
GUACIRCO				1		1		1		1
FORTALECILLAS				1		1		1		1
RICARDO BORRERO A				1		1		1		1
INST. TECNICO SUPERIOR				1		1		1		1
DEPARTAMENTAL FEMENINO				1		1		1		1
ANGEL MARIA PAREDES				1		1		1		1
DEPARTAMENTAL CEINAR				1		1		1		1
NACIONAL SANTA LIBRADA				1		1		1		1
MISAEAL PASTRANA BORRERO				1		1		1		1
HUMBERTO TAFUR CHARY				1		1		1		1
JOSE EUSTACIO RIVERA				1		1		1		1
ENRIQUE OLAYA HERRERA				1		1		1		1
ATANASIO GIRARDOT				1		1		1		1
RODRIGO LARA				1		1		1		1
SANTA TERESA				1		1		1		1
JUAN DE CABRERA				1		1		1		1
ESCUELA NORMAL SUPERIOR				1		1		1		1
IPC. ANDRES ROSA				1		1		1		1
JAIRO MORERA LIZCANO				1		1		1		1
OLIVERIO LARA BORRERO				1		1		1		1
AGUSTIN CODAZZI				1		1		1		1
SAN ANTONIO DE ANACONIA				1		1		1		1
EL CAGUAN				1		1		1		1
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>34</b>

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	C10		C11		D12		D13		D14		D15			
	SI	NO	a	b	c	d								
PROMOCION SOCIAL		1		1		1		1		1				1
LICEO DE SANTA LIBRADA		1		1		1		1		1				1
CONTRALORIA GRAL. REPUB.		1		1		1		1		1				1
MAURICIO SANCHEZ		1		1		1		1		1				1
SAN MIGUEL ARCANGEL	1		1	1	1		1			1	1			
INEM JULIA MOTTA SALAS		1		1		1		1		1				1
COLOMBO ANDINO		1		1		1		1		1				1
CLARETIANO		1		1		1		1		1				1
GABRIEL GARCIA MARQUEZ		1		1		1		1		1				1
MARIA CRISTINA ARANGO		1		1		1		1		1				1
LUIS IGNACIO ANDRADE		1		1		1		1		1				1
EDUARDO SANTOS		1		1		1		1		1				1
GUACIRCO		1		1		1		1		1				1
FORTALECILLAS		1		1		1		1		1				1
RICARDO BORRERO A		1		1		1		1		1				1
INST. TECNICO SUPERIOR		1		1		1		1		1				1
DEPARTAMENTAL FEMENINO		1		1		1		1		1				1
ANGEL MARIA PAREDES		1		1		1		1		1				1
DEPARTAMENTAL CEINAR		1		1		1		1		1				1
NACIONAL SANTA LIBRADA		1		1		1		1		1				1
MISAEL PASTRANA BORRERO		1		1		1		1		1				1
HUMBERTO TAFUR CHARY		1		1		1		1		1				1
JOSE EUSTACIO RIVERA		1		1		1		1		1				1
ENRIQUE OLAYA HERRERA		1		1		1		1		1				1
ATANASIO GIRARDOT		1		1		1		1		1				1
RODRIGO LARA		1		1		1		1		1				1
SANTA TERESA		1		1		1		1		1				1
JUAN DE CABRERA		1		1		1		1		1				1
ESCUELA NORMAL SUPERIOR		1		1		1		1		1				1
IPC. ANDRES ROSA		1		1		1		1		1				1
JAIRO MORERA LIZCANO		1		1		1		1		1				1
OLIVERIO LARA BORRERO		1		1		1		1		1				1
AGUSTIN CODAZZI		1		1		1		1		1				1
SAN ANTONIO DE ANACONIA		1		1		1		1		1				1
EL CAGUAN		1		1		1		1		1				1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>34</b>

INSTITUCIONES	D 16		E 17		E 18		E 19			E 20				
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	a	b	c	a	b	c	d	E
PROMOCION SOCIAL		1		1		1	1	1	1					1
LICEO DE SANTA LIBRADA		1		1		1	1	1	1					1
CONTRALORIA GRAL. REPUB.		1		1		1	1	1	1					1
MAURICIO SANCHEZ		1		1		1	1	1	1					1
SAN MIGUEL ARCANGEL		1		1	1		1	1	1	1	1	1	1	
INEM JULIA MOTTA SALAS		1		1		1	1	1	1					1
COLOMBO ANDINO		1		1		1	1	1	1					1
CLARETIANO		1		1		1	1	1	1					1
GABRIEL GARCIA MARQUEZ		1		1		1	1	1	1					1
MARIA CRISTINA ARANGO		1		1		1	1	1	1					1
LUIS IGNACIO ANDRADE		1		1		1	1	1	1					1
EDUARDO SANTOS		1		1		1	1	1	1					1
GUACIRCO		1		1		1	1	1	1					1
FORTALECILLAS		1		1		1	1	1	1					1
RICARDO BORRERO A		1		1		1	1	1	1					1
INST. TECNICO SUPERIOR		1		1		1	1	1	1					1
DEPARTAMENTAL FEMENINO		1		1		1	1	1	1					1
ANGEL MARIA PAREDES		1		1		1	1	1	1					1
DEPARTAMENTAL CEINAR		1		1		1	1	1	1					1
NACIONAL SANTA LIBRADA		1		1		1	1	1	1					1
MISAEAL PASTRANA BORRERO		1		1		1	1	1	1					1
HUMBERTO TAFUR CHARY		1		1		1	1	1	1					1
JOSE EUSTACIO RIVERA		1		1		1	1	1	1					1
ENRIQUE OLAYA HERRERA		1		1		1	1	1	1					1
ATANASIO GIRARDOT		1		1		1	1	1	1					1
RODRIGO LARA		1		1		1	1	1	1					1
SANTA TERESA		1		1		1	1	1	1					1
JUAN DE CABRERA		1		1		1	1	1	1					1
ESCUELA NORMAL SUPERIOR		1		1		1	1	1	1					1
IPC. ANDRES ROSA		1		1		1	1	1	1					1
JAIRO MORERA LIZCANO		1		1		1	1	1	1					1
OLIVERIO LARA BORRERO		1		1		1	1	1	1					1
AGUSTIN CODAZZI		1		1		1	1	1	1					1
SAN ANTONIO DE ANACONIA		1		1		1	1	1	1					1
EL CAGUAN		1		1		1	1	1	1					1
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>34</b>

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	E 21		E 22		E 23		E 24				E 25	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	a	b	c	d	SI	NO
PROMOCION SOCIAL		1		1		1				1		1
LICEO DE SANTA LIBRADA		1		1		1				1		1
CONTRALORIA GRAL. REPUB.		1		1		1				1		1
MAURICIO SANCHEZ		1		1		1				1		1
SAN MIGUEL ARCANGEL		1	1			1	1					1
INEM JULIA MOTTA SALAS		1	1			1				1		1
COLOMBO ANDINO		1	1			1				1		1
CLARETIANO		1	1			1				1		1
GABRIEL GARCIA MARQUEZ		1		1		1				1		1
MARIA CRISTINA ARANGO		1		1		1				1		1
LUIS IGNACIO ANDRADE		1		1		1				1		1
EDUARDO SANTOS		1		1		1				1		1
GUACIRCO		1		1		1				1		1
FORTALECILLAS		1		1		1				1		1
RICARDO BORRERO A		1		1		1				1		1
INST. TECNICO SUPERIOR		1		1		1				1		1
DEPARTAMENTAL FEMENINO		1		1		1				1		1
ANGEL MARIA PAREDES		1		1		1				1		1
DEPARTAMENTAL CEINAR		1		1		1				1		1
NACIONAL SANTA LIBRADA		1		1		1				1		1
MISAEEL PASTRANA BORRERO		1		1		1				1		1
HUMBERTO TAFUR CHARY		1		1		1				1		1
JOSE EUSTACIO RIVERA		1		1		1				1		1
ENRIQUE OLAYA HERRERA		1		1		1				1		1
ATANASIO GIRARDOT		1		1		1				1		1
RODRIGO LARA		1		1		1				1		1
SANTA TERESA		1		1		1				1		1
JUAN DE CABRERA		1		1		1				1		1
ESCUELA NORMAL SUPERIOR		1		1		1				1		1
IPC. ANDRES ROSA		1		1		1				1		1
JAIRO MORERA LIZCANO		1		1		1				1		1
OLIVERIO LARA BORRERO		1		1		1				1		1
AGUSTIN CODAZZI		1		1		1				1		1
SAN ANTONIO DE ANACONIA		1		1		1				1		1
EL CAGUAN		1		1		1				1		1
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>4</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>35</b>



INSTITUCIONES EDUCATIVAS	G 32		G 33						G 34		G 35	
	SI	NO	a	B	c	d	e	f	SI	NO	SI	NO
PROMOCION SOCIAL		1						1		1		1
LICEO DE SANTA LIBRADA		1						1		1		1
CONTRALORIA GRAL. REPUB.		1						1		1		1
MAURICIO SANCHEZ		1						1		1		1
SAN MIGUEL ARCANGEL	1		1							1		1
INEM JULIA MOTTA SALAS		1						1		1		1
COLOMBO ANDINO		1						1		1		1
CLARETIANO		1						1		1		1
GABRIEL GARCIA MARQUEZ		1						1		1		1
MARIA CRISTINA ARANGO		1						1		1		1
LUIS IGNACIO ANDRADE		1						1		1		1
EDUARDO SANTOS		1						1		1		1
GUACIRCO		1						1		1		1
FORTALECILLAS		1						1		1		1
RICARDO BORRERO A		1						1		1		1
INST. TECNICO SUPERIOR		1						1		1		1
DEPARTAMENTAL FEMENINO		1						1		1		1
ANGEL MARIA PAREDES		1						1		1		1
DEPARTAMENTAL CEINAR		1						1		1		1
NACIONAL SANTA LIBRADA		1						1		1		1
MISAEAL PASTRANA BORRERO		1						1		1		1
HUMBERTO TAFUR CHARY		1						1		1		1
JOSE EUSTACIO RIVERA		1						1		1		1
ENRIQUE OLAYA HERRERA		1						1		1		1
ATANASIO GIRARDOT		1						1		1		1
RODRIGO LARA		1						1		1		1
SANTA TERESA		1						1		1		1
JUAN DE CABRERA		1						1		1		1
ESCUELA NORMAL SUPERIOR		1						1		1		1
IPC. ANDRES ROSA		1						1		1		1
JAIRO MORERA LIZCANO		1						1		1		1
OLIVERIO LARA BORRERO		1								1		1
AGUSTIN CODAZZI		1						1		1		1
SAN ANTONIO DE ANACONIA		1						1		1		1
EL CAGUAN		1						1		1		1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>35</b>

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	G 36		G 37		G 38		G 39		G 40		G 41	
	SI	NO										
PROMOCION SOCIAL		1		1		1		1	1			1
LICEO DE SANTA LIBRADA		1		1		1		1	1			1
CONTRALORIA GRAL. REPUB.		1		1		1		1	1			1
MAURICIO SANCHEZ		1		1		1		1		1		1
SAN MIGUEL ARCANGEL		1		1		1	1		1			1
INEM JULIA MOTTA SALAS		1		1		1		1	1			1
COLOMBO ANDINO		1		1		1		1		1		1
CLARETIANO		1		1		1		1	1			1
GABRIEL GARCIA MARQUEZ		1		1		1		1		1		1
MARIA CRISTINA ARANGO		1		1		1		1		1		1
LUIS IGNACIO ANDRADE		1		1		1		1		1		1
EDUARDO SANTOS		1		1		1		1	1			1
GUACIRCO		1		1		1		1		1		1
FORTALECILLAS		1		1		1		1		1		1
RICARDO BORRERO A		1		1		1		1		1		1
INST. TECNICO SUPERIOR		1		1		1		1		1		1
DEPARTAMENTAL FEMENINO		1		1		1		1		1		1
ANGEL MARIA PAREDES		1		1		1		1	1			1
DEPARTAMENTAL CEINAR		1		1		1		1		1		1
NACIONAL SANTA LIBRADA		1		1		1		1		1		1
MISAEAL PASTRANA BORRERO		1		1		1		1		1		1
HUMBERTO TAFUR CHARY		1		1		1		1		1		1
JOSE EUSTACIO RIVERA		1		1		1		1		1		1
ENRIQUE OLAYA HERRERA		1		1		1		1		1		1
ATANASIO GIRARDOT		1		1		1		1		1		1
RODRIGO LARA		1		1		1		1		1		1
SANTA TERESA		1		1		1		1		1		1
JUAN DE CABRERA		1		1		1		1		1		1
ESCUELA NORMAL SUPERIOR		1		1		1		1		1		1
IPC. ANDRES ROSA		1		1		1		1		1		1
JAIRO MORERA LIZCANO		1		1		1		1		1		1
OLIVERIO LARA BORRERO		1		1		1		1		1		1
AGUSTIN CODAZZI		1		1		1		1		1		1
SAN ANTONIO DE ANACONIA		1		1		1		1		1		1
EL CAGUAN		1		1		1		1		1		1
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>34</b>	<b>8</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>35</b>

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	H 42				H 43		I 44		I 45		
	a	B	c	D	SI	NO	SI	NO	a	b	C
PROMOCION SOCIAL				1		1		1			
LICEO DE SANTA LIBRADA				1		1		1			
CONTRALORIA GRAL. REPUB.				1		1		1			
MAURICIO SANCHEZ				1		1		1			
SAN MIGUEL ARCANGEL				1		1		1			
INEM JULIA MOTTA SALAS				1		1		1			
COLOMBO ANDINO				1		1		1			
CLARETIANO				1		1		1			
GABRIEL GARCIA MARQUEZ				1		1		1			
MARIA CRISTINA ARANGO				1		1		1			
LUIS IGNACIO ANDRADE				1		1		1			
EDUARDO SANTOS				1		1		1			
GUACIRCO				1		1		1			
FORTALECILLAS				1		1		1			
RICARDO BORRERO A				1		1		1			
INST. TECNICO SUPERIOR				1		1		1			
DEPARTAMENTAL FEMENINO				1		1		1			
ANGEL MARIA PAREDES				1		1		1			
DEPARTAMENTAL CEINAR				1		1		1			
NACIONAL SANTA LIBRADA				1		1		1			
MISAEAL PASTRANA BORRERO				1		1		1			
HUMBERTO TAFUR CHARY				1		1		1			
JOSE EUSTACIO RIVERA				1		1		1			
ENRIQUE OLAYA HERRERA				1		1		1			
ATANASIO GIRARDOT				1		1		1			
RODRIGO LARA				1		1		1			
SANTA TERESA				1		1		1			
JUAN DE CABRERA				1		1		1			
ESCUELA NORMAL SUPERIOR				1		1		1			
IPC. ANDRES ROSA				1		1		1			
JAIRO MORERA LIZCANO				1		1		1			
OLIVERIO LARA BORRERO				1		1		1			
AGUSTIN CODAZZI				1		1		1			
SAN ANTONIO DE ANACONIA				1		1		1			
EL CAGUAN				1		1		1			
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



INSTITUCIONES EDUCATIVAS	K 52				K 53		L 54		L 55		L 56	
	a	b	c	D	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PROMOCION SOCIAL				1		1		1		1		1
LICEO DE SANTA LIBRADA				1		1		1		1		1
CONTRALORIA GRAL. REPUB.				1		1		1		1		1
MAURICIO SANCHEZ				1		1		1		1		1
SAN MIGUEL ARCANGEL				1		1		1		1		1
INEM JULIA MOTTA SALAS				1		1		1		1		1
COLOMBO ANDINO				1		1		1		1		1
CLARETIANO				1		1		1		1		1
GABRIEL GARCIA MARQUEZ				1		1		1		1		1
MARIA CRISTINA ARANGO				1		1		1		1		1
LUIS IGNACIO ANDRADE				1		1		1		1		1
EDUARDO SANTOS				1		1		1		1		1
GUACIRCO				1		1		1		1		1
FORTALECILLAS				1		1		1		1		1
RICARDO BORRERO A				1		1		1		1		1
INST. TECNICO SUPERIOR				1		1		1		1		1
DEPARTAMENTAL FEMENINO				1		1		1		1		1
ANGEL MARIA PAREDES				1		1		1		1		1
DEPARTAMENTAL CEINAR				1		1		1		1		1
NACIONAL SANTA LIBRADA				1		1		1		1		1
MISAEAL PASTRANA BORRERO				1		1		1		1		1
HUMBERTO TAFUR CHARY				1		1		1		1		1
JOSE EUSTACIO RIVERA				1		1		1		1		1
ENRIQUE OLAYA HERRERA				1		1		1		1		1
ATANASIO GIRARDOT				1		1		1		1		1
RODRIGO LARA				1		1		1		1		1
SANTA TERESA				1		1		1		1		1
JUAN DE CABRERA				1		1		1		1		1
ESCUELA NORMAL SUPERIOR				1		1		1		1		1
IPC. ANDRES ROSA				1		1		1		1		1
JAIRO MORERA LIZCANO				1		1		1		1		1
OLIVERIO LARA BORRERO				1		1		1		1		1
AGUSTIN CODAZZI				1		1		1		1		1
SAN ANTONIO DE ANACONIA				1		1		1		1		1
EL CAGUAN				1		1		1		1		1
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>35</b>								

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	L 57		L 58		L 59					L 60	
	SI	NO	SI	NO	a	b	c	d	e	SI	NO
PROMOCION SOCIAL		1		1					1		1
LICEO DE SANTA LIBRADA		1		1					1		1
CONTRALORIA GRAL. REPUB.		1		1					1		1
MAURICIO SANCHEZ		1		1					1		1
SAN MIGUEL ARCANGEL		1		1					1		1
INEM JULIA MOTTA SALAS		1		1					1		1
COLOMBO ANDINO		1		1					1		1
CLARETIANO		1		1	1						1
GABRIEL GARCIA MARQUEZ		1		1					1		1
MARIA CRISTINA ARANGO		1		1					1		1
LUIS IGNACIO ANDRADE		1		1					1		1
EDUARDO SANTOS		1		1					1		1
GUACIRCO		1		1					1		1
FORTALECILLAS		1		1					1		1
RICARDO BORRERO A		1		1					1		1
INST. TECNICO SUPERIOR		1		1					1		1
DEPARTAMENTAL FEMENINO		1		1					1		1
ANGEL MARIA PAREDES		1		1					1		1
DEPARTAMENTAL CEINAR		1		1					1		1
NACIONAL SANTA LIBRADA		1		1					1		1
MISAEAL PASTRANA BORRERO		1		1					1		1
HUMBERTO TAFUR CHARY		1		1					1		1
JOSE EUSTACIO RIVERA		1		1					1		1
ENRIQUE OLAYA HERRERA		1		1					1		1
ATANASIO GIRARDOT		1		1					1		1
RODRIGO LARA		1		1					1		1
SANTA TERESA		1		1					1		1
JUAN DE CABRERA		1		1					1		1
ESCUELA NORMAL SUPERIOR		1		1					1		1
IPC. ANDRES ROSA		1		1					1		1
JAIRO MORERA LIZCANO		1		1					1		1
OLIVERIO LARA BORRERO		1		1					1		1
AGUSTIN CODAZZI		1		1					1		1
SAN ANTONIO DE ANACONIA		1		1					1		1
EL CAGUAN		1		1					1		1
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>35</b>



INSTITUCIONES EDUCATIVAS	M 68				N 69				N 70		N 71		N 72	
	A	b	C	D	a	b	c	d	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PROMOCION SOCIAL				1				1		1	1			1
LICEO DE SANTA LIBRADA				1				1		1	1			1
CONTRALORIA GRAL. REPUB.				1				1		1	1			1
MAURICIO SANCHEZ				1				1		1		1	1	
SAN MIGUEL ARCANGEL				1	1		1			1	1			1
INEM JULIA MOTTA SALAS				1				1		1	1			1
COLOMBO ANDINO				1				1		1	1			1
CLARETIANO				1				1		1	1			1
GABRIEL GARCIA MARQUEZ				1				1		1		1		1
MARIA CRISTINA ARANGO				1				1		1	1			1
LUIS IGNACIO ANDRADE				1				1		1	1			1
EDUARDO SANTOS				1				1		1	1			1
GUACIRCO				1				1		1		1		1
FORTALECILLAS				1				1		1		1		1
RICARDO BORRERO A				1				1			1			1
INST. TECNICO SUPERIOR				1				1		1	1			1
DEPARTAMENTAL FEMENINO				1				1		1	1			1
ANGEL MARIA PAREDES				1				1		1	1			1
DEPARTAMENTAL CEINAR				1				1		1	1			1
NACIONAL SANTA LIBRADA				1				1		1		1		1
MISAEAL PASTRANA BORRERO				1				1		1		1		1
HUMBERTO TAFUR CHARY				1				1		1		1		1
JOSE EUSTACIO RIVERA				1				1		1		1		1
ENRIQUE OLAYA HERRERA				1				1		1		1		1
ATANASIO GIRARDOT				1				1		1		1		1
RODRIGO LARA				1				1		1		1		1
SANTA TERESA				1				1		1		1		1
JUAN DE CABRERA				1				1		1		1		1
ESCUELA NORMAL SUPERIOR				1				1		1		1		1
IPC. ANDRES ROSA				1				1		1	1			1
JAIRO MORERA LIZCANO				1				1		1		1		1
OLIVERIO LARA BORRERO				1				1		1		1		1
AGUSTIN CODAZZI				1				1		1		1		1
SAN ANTONIO DE ANACONIA				1				1		1		1		1
EL CAGUAN				1				1		1		1		1
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>16</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>24</b>

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	N 73		N 74		N 75			
	SI	NO	SI	NO	a	b	c	D
PROMOCION SOCIAL		1		1				1
LICEO DE SANTA LIBRADA	1		1					1
CONTRALORIA GRAL. REPUB.		1		1				1
MAURICIO SANCHEZ	1		1					1
SAN MIGUEL ARCANGEL	1			1	1			1
INEM JULIA MOTTA SALAS	1		1					1
COLOMBO ANDINO	1		1					1
CLARETIANO		1		1				1
GABRIEL GARCIA MARQUEZ		1		1				1
MARIA CRISTINA ARANGO	1			1				1
LUIS IGNACIO ANDRADE		1		1				1
EDUARDO SANTOS		1		1				1
GUACIRCO	1			1				1
FORTALECILLAS		1		1				1
RICARDO BORRERO A		1		1				1
INST. TECNICO SUPERIOR		1		1				1
DEPARTAMENTAL FEMENINO		1		1				1
ANGEL MARIA PAREDES	1		1					1
DEPARTAMENTAL CEINAR		1		1				1
NACIONAL SANTA LIBRADA		1		1				1
MISAEAL PASTRANA BORRERO	1		1					1
HUMBERTO TAFUR CHARY		1		1				1
JOSE EUSTACIO RIVERA		1		1				1
ENRIQUE OLAYA HERRERA		1		1				1
ATANASIO GIRARDOT	1			1				1
RODRIGO LARA		1		1				1
SANTA TERESA	1		1					1
JUAN DE CABRERA	1		1					1
ESCUELA NORMAL SUPERIOR		1		1				1
IPC. ANDRES ROSA		1		1				1
JAIRO MORERA LIZCANO		1		1				1
OLIVERIO LARA BORRERO		1		1				1
AGUSTIN CODAZZI	1		1					1
SAN ANTONIO DE ANACONIA		1		1				1
EL CAGUAN	1		1					1
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>21</b>	<b>10</b>	<b>25</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>34</b>

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	N 76		N 77		N 78		N 79	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PROMOCION SOCIAL		1		1	1			1
LICEO DE SANTA LIBRADA	1			1	1		1	
CONTRALORIA GRAL. REPUB.		1		1	1			1
MAURICIO SANCHEZ	1			1	1		1	
SAN MIGUEL ARCANGEL	1		1		1		1	
INEM JULIA MOTTA SALAS	1			1	1		1	
COLOMBO ANDINO	1			1	1		1	
CLARETIANO	1			1	1		1	
GABRIEL GARCIA MARQUEZ	1			1	1			1
MARIA CRISTINA ARANGO	1			1	1			1
LUIS IGNACIO ANDRADE	1			1	1		1	
EDUARDO SANTOS	1			1	1		1	
GUACIRCO		1		1		1		1
FORTALECILLAS	1			1	1			1
RICARDO BORRERO A		1		1		1	1	
INST. TECNICO SUPERIOR		1		1	1		1	
DEPARTAMENTAL FEMENINO	1			1	1			1
ANGEL MARIA PAREDES	1			1	1		1	
DEPARTAMENTAL CEINAR	1			1	1		1	
NACIONAL SANTA LIBRADA	1			1		1		1
MISAEAL PASTRANA BORRERO	1			1	1			1
HUMBERTO TAFUR CHARY	1			1		1		1
JOSE EUSTACIO RIVERA		1		1		1		1
ENRIQUE OLAYA HERRERA	1			1		1		1
ATANASIO GIRARDOT		1		1		1	1	
RODRIGO LARA		1		1	1		1	
SANTA TERESA	1			1		1		1
JUAN DE CABRERA	1			1	1		1	
ESCUELA NORMAL SUPERIOR	1			1		1		1
IPC. ANDRES ROSA	1			1	1			1
JAIRO MORERA LIZCANO	1			1		1		1
OLIVERIO LARA BORRERO	1			1	1			1
AGUSTIN CODAZZI	1			1	1		1	
SAN ANTONIO DE ANACONIA	1			1		1	1	
EL CAGUAN	1			1	1		1	
<b>TOTAL</b>	<b>27</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>34</b>	<b>24</b>	<b>11</b>	<b>18</b>	<b>17</b>

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	N 80			N 81		N 82		N 83	
	A	b	C	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PROMOCION SOCIAL			1	1			1		1
LICEO DE SANTA LIBRADA			1	1			1		1
CONTRALORIA GRAL. REPUB.			1	1			1		1
MAURICIO SANCHEZ			1		1		1		1
SAN MIGUEL ARCANGEL	1	1		1			1		1
INEM JULIA MOTTA SALAS			1	1			1		1
COLOMBO ANDINO			1	1			1		1
CLARETIANO			1	1			1		1
GABRIEL GARCIA MARQUEZ			1		1		1		1
MARIA CRISTINA ARANGO			1		1		1		1
LUIS IGNACIO ANDRADE			1		1		1		1
EDUARDO SANTOS			1	1			1		1
GUACIRCO			1		1		1		1
FORTALECILLAS			1	1			1		1
RICARDO BORRERO A			1	1			1		1
INST. TECNICO SUPERIOR			1		1		1		1
DEPARTAMENTAL FEMENINO			1		1		1		1
ANGEL MARIA PAREDES			1	1			1		1
DEPARTAMENTAL CEINAR			1	1			1		1
NACIONAL SANTA LIBRADA			1	1			1		1
MISAEAL PASTRANA BORRERO			1	1			1		1
HUMBERTO TAFUR CHARY			1		1		1		1
JOSE EUSTACIO RIVERA			1		1		1		1
ENRIQUE OLAYA HERRERA			1		1		1		1
ATANASIO GIRARDOT			1	1			1		1
RODRIGO LARA			1		1		1		1
SANTA TERESA			1		1		1		1
JUAN DE CABRERA			1		1		1		1
ESCUELA NORMAL SUPERIOR			1		1		1		1
IPC. ANDRES ROSA			1		1		1		1
JAIRO MORERA LIZCANO			1	1			1		1
OLIVERIO LARA BORRERO			1		1		1		1
AGUSTIN CODAZZI			1		1		1		1
SAN ANTONIO DE ANACONIA			1	1			1		1
EL CAGUAN			1	1			1		1
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>34</b>	<b>18</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>35</b>

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	O 84		O 85				O 86		O 87	
	SI	NO	a	b	c	d	SI	NO	SI	NO
PROMOCION SOCIAL		1				1		1		1
LICEO DE SANTA LIBRADA		1				1		1		1
CONTRALORIA GRAL. REPUB.		1				1		1		1
MAURICIO SANCHEZ		1				1		1		1
SAN MIGUEL ARCANGEL		1				1		1		1
INEM JULIA MOTTA SALAS		1				1		1		1
COLOMBO ANDINO		1				1		1		1
CLARETIANO		1				1		1		1
GABRIEL GARCIA MARQUEZ		1				1		1		1
MARIA CRISTINA ARANGO		1				1		1		1
LUIS IGNACIO ANDRADE		1				1		1		1
EDUARDO SANTOS		1				1		1		1
GUACIRCO		1				1		1		1
FORTALECILLAS		1				1		1		1
RICARDO BORRERO A		1				1		1		1
INST. TECNICO SUPERIOR		1				1		1		1
DEPARTAMENTAL FEMENINO		1				1		1		1
ANGEL MARIA PAREDES		1				1		1		1
DEPARTAMENTAL CEINAR		1				1		1		1
NACIONAL SANTA LIBRADA		1				1		1		1
MISAEAL PASTRANA BORRERO		1				1		1		1
HUMBERTO TAFUR CHARY		1				1		1		1
JOSE EUSTACIO RIVERA		1				1		1		1
ENRIQUE OLAYA HERRERA		1				1		1		1
ATANASIO GIRARDOT		1				1		1		1
RODRIGO LARA		1				1		1		1
SANTA TERESA		1				1		1		1
JUAN DE CABRERA		1				1		1		1
ESCUELA NORMAL SUPERIOR		1				1		1		1
IPC. ANDRES ROSA		1				1		1		1
JAIRO MORERA LIZCANO		1				1		1		1
OLIVERIO LARA BORRERO		1				1		1		1
AGUSTIN CODAZZI		1				1		1		1
SAN ANTONIO DE ANACONIA		1				1		1		1
EL CAGUAN		1				1		1		1
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>35</b>

INSTITUCIONES EDUCATIVAS	O 88		O89		O 90	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PROMOCION SOCIAL		1		1		1
LICEO DE SANTA LIBRADA		1		1		1
CONTRALORIA GRAL. REPUB.		1		1		1
MAURICIO SANCHEZ		1		1		1
SAN MIGUEL ARCANGEL		1		1		1
INEM JULIA MOTTA SALAS		1		1		1
COLOMBO ANDINO		1		1		1
CLARETIANO		1		1		1
GABRIEL GARCIA MARQUEZ		1		1		1
MARIA CRISTINA ARANGO		1		1		1
LUIS IGNACIO ANDRADE		1		1		1
EDUARDO SANTOS		1		1		1
GUACIRCO		1		1		1
FORTALECILLAS		1		1		1
RICARDO BORRERO A		1		1		1
INST. TECNICO SUPERIOR		1		1		1
DEPARTAMENTAL FEMENINO		1		1		1
ANGEL MARIA PAREDES		1		1		1
DEPARTAMENTAL CEINAR		1		1		1
NACIONAL SANTA LIBRADA		1		1		1
MISAEAL PASTRANA BORRERO		1		1		1
HUMBERTO TAFUR CHARY		1		1		1
JOSE EUSTACIO RIVERA		1		1		1
ENRIQUE OLAYA HERRERA		1		1		1
ATANASIO GIRARDOT		1		1		1
RODRIGO LARA		1		1		1
SANTA TERESA		1		1		1
JUAN DE CABRERA		1		1		1
ESCUELA NORMAL SUPERIOR		1		1		1
IPC. ANDRES ROSA		1		1		1
JAIRO MORERA LIZCANO		1		1		1
OLIVERIO LARA BORRERO		1		1		1
AGUSTIN CODAZZI		1		1		1
SAN ANTONIO DE ANACONIA		1		1		1
EL CAGUAN		1		1		1
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	<b>35</b>	<b>0</b>	<b>35</b>

Anexo C. Formato de la encuesta aplicada.

1. Identificación de la Institución Educativa

Institución educativa: \_\_\_\_\_

Razón social: \_\_\_\_\_ NIT: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Coordinador Salud Ocupacional: \_\_\_\_\_

ARP \_\_\_\_\_ Clase de riesgo: \_\_\_\_\_

No. de empleados: Planta: \_\_\_\_\_ Contrato: \_\_\_\_\_ Cooperativas: \_\_\_\_\_

A - LIDERAZGO Y COMPROMISO INSTITUCIONAL

2. Existe una política de salud ocupacional y medio ambiente (SOMMA) por parte de los directivos de la Institución Educativa que incluya:

- a) Firma del rector actual.
- b) Divulgación.
- c) Publicación.

B - OBJETIVOS Y METAS

3. La Institución Educativa establece objetivos para la gestión de Seguridad y Salud Ocupacional de acuerdo al diagnóstico de condiciones de trabajo y requisitos legales?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

4. La Institución Educativa ha establecido metas cuantificables para el cumplimiento de los objetivos definidos anteriormente?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

5. La Institución Educativa ha establecido un plan de acción para el cumplimiento de los objetivos, que incluya:

- a) Acciones
- b) Recursos
- c) Responsables
- d) Cronograma

#### C- ELEMENTOS VISIBLES DEL COMPROMISO INSTITUCIONAL

6. Con qué frecuencia se llevan a cabo las reuniones Institucionales con respecto a los temas de Seguridad y Salud Ocupacional?

- a) Mensualmente
- b) Bimestralmente
- c) Trimestralmente

7. Se tiene un programa de inspecciones Institucionales que incluya evaluación de las condiciones de SOMMA en las áreas de trabajo?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

8. Se ejecutan las inspecciones Institucionales

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

9. La institución realiza mínimo una revisión al año del sistema

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

10. Los docentes están familiarizados con las políticas que tiene la institución?

SI \_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

11. Los docentes están familiarizados con los objetivos globales de la institución y los objetivos de su área de trabajo?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

#### D- ORGANIZACIÓN, RESPONSABILIDADES Y RECURSOS

12. Se tiene asignado un presupuesto para el desarrollo del programa SOMMA?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

13. Se verifica la ejecución del presupuesto?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

14. Se tiene asignado un coordinador del programa de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente (SOMMA)?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

15. Se tiene asignadas las responsabilidades en Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente para:

- a) Nivel gerencial
- b) Personal operativo
- c) Coordinador del programa

16. Se evalúa el cumplimiento de estas responsabilidades de acuerdo al procedimiento?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

#### E- REQUISITOS LEGALES BÁSICOS

17. Se identifica los requisitos legales y de otra índole en Seguridad y Salud Ocupacional aplicables a la institución.

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

18. Se evidencia el cumplimiento de los requisitos legales identificados?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

19. Están todos los docentes afiliados a

- a) Sistema General de Riesgos Profesionales

- b) Sistema General de Salud
- c) Sistema General de pensiones

20. Existe un Programa de Salud Ocupacional que incluya:

- a) Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo
- b) Subprograma de Seguridad Industrial
- c) Subprograma de Higiene Industrial
- d) Cronograma de actividades actualizado anualmente, acorde con el diagnóstico de condiciones de trabajo.

21. Se realiza monitoreo al cumplimiento del cronograma de actividades?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

22. Tiene la institución el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial actualizado y publicado?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

23. Está establecido el Comité Paritario de Salud Ocupacional y/o vigía?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

24. El comité Paritario de Salud Ocupacional y/o Vigía reúne los siguientes requisitos?

- a) Se reúnen semanalmente?

b) Se hace seguimiento a los compromisos adquiridos en las reuniones

c) El registro del Comité está actualizado

d) Ninguna de las anteriores

25. Tienen los docentes conocimiento del COPASO o VIGIA?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

F- DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE TRABAJO, IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS

26. Se tiene un procedimiento para la continua identificación de peligros, evaluación y control de los riesgos?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

27. Se tienen identificados o se identifican continuamente los peligros de acuerdo al procedimiento?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

28. Se han evaluado o se evalúan continuamente los riesgos identificados

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

29. Se ha realizado o se realiza continuamente la priorización de riesgos?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

30. Están establecidas las medidas de intervención para controlar

los riesgos identificados?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

G- COMPETENCIAS, PROGRAMA DE INDUCCIÓN, MOTIVACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN SALUD OCUPACIONAL Y MEDIO AMBIENTE (SOMMA)

Se tienen identificadas las necesidades de capacitación y entrenamiento en SOMMA para todos los niveles de la Institución?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

32. El personal que realiza las capacitaciones es competente?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

33. Se tiene un programa de inducción por escrito que incluya:

- a) Generalidades de la institución.
- b) Aspectos de Seguridad, Salud Ocupacional y medio Ambiente
- c) Políticas de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente
- d) Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial
- e) Comité Paritario de Salud Ocupacional

34. Se identifican y desarrollan programas de motivación para lograr la participación del docente en el Sistema de Seguridad, Salud Ocupacional y Medio Ambiente?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

35. Se cuenta y se mantiene un mecanismo para difundir las acciones y

resultados del Sistema de Seguridad, Salud y medio Ambiente.

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

36. La identificación de peligros, evaluación y control de riesgos están acordes con los peligros identificados en el área revisada?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

37. ¿Conocen los docentes los riesgos a los que están expuestos?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

38. ¿Participan los docentes en la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos en su actividad?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

39.¿Los docentes tienen conocimiento de los temas de inducción en aspectos de Seguridad y Salud Ocupacional?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

40. Se evidencia que los docentes tienen conocimiento sobre las capacitaciones recibidas?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

41. Los docentes de contrato pueden comunicar a la dirección problemas y/o inquietudes sobre Seguridad, Salud y Medio Ambiente

SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_

#### H- SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

42. Se realizan evaluaciones médicas ocupacionales de:

- a) Ingreso
- b) Periódicas
- c) Retiro
- d) Ninguna de las anteriores

43. Existe un mecanismo de garantía de confiabilidad de las historias clínicas ocupacionales?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

#### I- ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

44. Se han identificado los riesgos de salud pública en la región donde labora?

SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_

45. Se realizan actividades de promoción y prevención en:

Campañas de alcohol y drogas

Actividades de inmunización de enfermedades propias de la región, de acuerdo con los riesgos identificados?

Otras actividades para riesgos de salud pública

46. Conocen los docentes los riesgos de salud pública a que están expuestos?

SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_

47. Se han implementado medidas de control para los riesgos de salud pública?

SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_

J. PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

48. Se ha realizado un diagnóstico de salud?

SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_

49. Se han implementado sistemas de vigilancia epidemiológica?

SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_

50. Conocen los docentes los programas de vigilancia epidemiológica que actualmente tiene la Institución?

SI\_\_\_\_\_NO\_\_\_\_\_

51. Participan los docentes en las actividades planteadas por el programa de vigilancia epidemiológica

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

#### K. REGISTROS Y ESTADISTICAS EN SALUD

52. Se tienen análisis estadísticos de:

- a) Primeros auxilios
- b) Morbimortalidad
- c) Ausentismo laboral
- d) Ninguna de las anteriores

53. Se genera un plan de acción resultante del análisis estadístico?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

#### L. SUBPROGRAMA DE HIGIENE INDUSTRIAL.

54. Se han realizado mediciones a los riesgos higiénicos identificados de acuerdo con la actividad económica de la Institución?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

55. Se aplican sistemas de control eficaces para minimizar el efecto de los riesgos identificados?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

56. Se identifican actividades críticas en los trabajos realizados en la institución?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

57. Se documentan procedimientos seguros para ejecutar las tareas críticas?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

58. Existen registros de divulgación de procedimientos?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

59. Se tiene por escrito un programa de mantenimiento preventivo para:

- a) Equipos eléctricos.
- b) Instalaciones
- c) Equipos de emergencia
- d) Redes eléctricas
- e) Ninguna de las anteriores

60. Se han identificado técnicamente las necesidades de equipo de protección personal EPP de acuerdo a los factores de riesgo existentes?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

61. Los elementos de protección personal (EPP) son adecuados para las labores desarrolladas?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

62. Se lleva un registro de la entrega de los EPP a los trabajadores?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

63. Se lleva registro sobre instrucciones a los docentes sobre el uso y mantenimiento del EPP?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

64. Se realizan inspecciones del estado y uso de los EPP?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

#### M. INSPECCIONES

65. Se tiene un programa de inspecciones?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

66. Se lleva un registro de las inspecciones realizadas?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

67. Se informa a la dirección sobre los resultados del análisis de informes de inspecciones?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

68. Se evidencia en el área de trabajo:

Almacenamiento adecuado de acuerdo a las normas de seguridad.

Cerramiento, señalización y demarcación adecuada.

Áreas de trabajo aseadas y en orden.

Disposición de residuos

#### N- PLANES DE EMERGENCIA

69. Se tiene por escrito un plan de emergencias que contemple:

a) Objetivos generales y específicos.

b) Programa para realización de simulacros.

c) Identificación y evaluación de los escenarios de emergencias.

d) Ninguna de las anteriores.

70. Existe un mecanismo de reporte de todas las emergencias que ocurran?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

71. Cuenta la institución con los equipos requeridos para atender una emergencia en primera instancia?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

72. La institución cuenta con el recurso humano entrenado para atender emergencias?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

73. Se realizan y se llevan registros de simulacros?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

74. Se realiza seguimiento a las acciones correctivas derivadas de los simulacros?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

75. Contempla el plan de emergencias un mecanismo para llevar información actualizada y disponible de:

- a) Entidades de apoyo y socorro en atención de emergencias disponible a los trabajadores.
- b) Listado de miembros de las brigadas de apoyo interno y de los funcionarios de la empresa del nivel ejecutivo.
- c) Mapas, planos y dibujos de las instalaciones donde se identifiquen los equipos, áreas de riesgo, número de personas, salidas de emergencia, rutas de evacuación, señalización, etc?
- d) Ninguna de las anteriores.

76. Tienen los docentes acceso a los números telefónicos de las entidades de apoyo y socorro en atención de emergencias?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

77. Conocen los docentes los procedimientos para atender las emergencias en que se vea involucrada su área de trabajo?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

78. Conocen los docentes las salidas de emergencia, rutas de evacuación y puntos de encuentro?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

79. La señalización para evacuación se visualiza e identifica plenamente en todas las áreas del plantel?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

80. Los brigadistas tienen conocimiento y entrenamiento en:

a) Primeros auxilios.

b) Combate de incendios.

81. El equipo contra incendios se encuentra debidamente ubicado y señalizado?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

¿Tiene las fechas de recarga en lugar visible? SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

#### O. ACCIDENTALIDAD

82. Se tiene un procedimiento para investigar accidente e incidentes?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

83. Se lleva un registro estadístico de los accidentes e incidentes ocurridos?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

84. Se hace seguimiento a las recomendaciones generadas en la investigación de accidentes?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

85. Indicadores

a) Se tiene certificación de la ARP de los accidentes ocurridos en los tres últimos años vencidos?

b) Se han disminuidos los indicadores estadísticos de índice de frecuencia (IF) e índice de severidad (IS) de accidentalidad del último año vencido con respecto a los dos años anteriores?

c) Se han disminuido los indicadores estadísticos de pérdidas (Daños a la propiedad, daños al ambiente, daños al proceso, daños a terceros) del último año vencido con respecto a los dos años anteriores como consecuencia de accidentes?

86. Hay programas reguladores de prevención y control de riesgos profesionales?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

87. Tiene sistema de vigilancia epidemiológica?

SI\_\_\_ NO\_\_\_

88. Hay fomento de estilo de trabajo y vida saludable?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

89. Se dieron a conocer a los docentes las políticas de salud ocupacional? (deberes y derechos) Por que medio?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

90. Han verificado la existencia y funcionamiento del programa de salud ocupacional?

SI\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_

Anexo D. Tabla 5. Cuadro de Enfermedades Profesionales reportadas año 2006 del Magisterio del Municipio de Neiva

<b>FECHA</b>	<b>NO MBRE Y APELLIDO</b>	<b>EDAD</b>	<b>DIAGNOSTICO</b>	<b>I.E</b>
16 DE AGOSTO	SOR MARIA DEL PILAR BRAVO LEON	----	Trastorno afectivo Bipolar	Escuela Normal Superior (Mcpio Gigante

Anexo E. Tabla 6. Consolidado de accidentes de trabajo año 2006 del

## Magisterio del Municipio de Neiva

<b>FECHA</b>	<b>NOMBRE APELLIDO</b>	<b>EDAD</b>	<b>C.C.</b>	<b>D.X</b>	<b>DÍAS INCAPA</b>	<b>I.E</b>
16-ENE-06	BETANCOURT SILVA ENRIQUE	50	12,109,525	TRAUMA OCULAR	30	I.E. MISAEEL PASTRANA BORRERO
18-FEB-06	SAPUY CUELLAR MARIA FANNY	42	26,597,573	TRAUMA DE COLUMNA	30	JESUS OBRERO
16-MAR-06	LIZCANO YUNDA ALFONSO	43	12.124.663	FX C. POR HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN FEMUR DERECHO	45	I. E. IPC ANDRES ROJAS SEDE LA PAZ
24-MAR-06	NELLY GUTIERREZ GUTIERREZ	47	36.165.607	DOLOR LUMBAR	2	ESCUELA NUEVA POTOSI VILLAVIEJA
25/04/06	LUZ MARINA ALVAREZ	30	36377533	TRAUMA TEJIDOS BLANDOS	0	I.E. EL CAGUAN SEDE LA GABRIELA
04/05/06	RODRIGO ROMERO HERMANDEZ	47	12114271	TRAUMA DEDO	0	HUMBERTO TAFFUR
04/05/06	LUIS CARLOS TELLO	37	12255591	ESGUINCE DE PIE	0	RODRIGO LARA BONILLA
18/05/06	LUZ MARINA LIZCANO	50	36159119	FX TOBILLO	30	MARIA CRISTINA SEDE LOS PINOS
22/05/06	CARLOS HUMBERTO BOTERO	25	75094409	ESGUINCE DE TOBILLO	3	PALACIO
26/05/06	BLANCA INÉS AQUITE	47	36161068	TRAUMA PIE DERECH	0	LUIS IGNACIO ANDRADE
15/06/06	MARIA DEL SOCORRO	51	26534126	TRAUMA 1 DEDO PIE	0	EDUARDO SANTOSSEDE ALBERTO ROSERO
05/09/06	JAIME FLOREZ DUSSAN	59	12.097.490	TRAUMA EN HOMBRO Y CODO	4	I.E.
07/09/06	LEONILDE QUINTERO DE MEDINA	57	36.147.700	FRACTURA DE TOBILLO	30	CAGUAN
14/09/06	LUZ MARINA LIZCANO DE RUBIANO	50	36.159.119	FX TOBILLO IZQUIERDO	30	LOS PINOS MARIA CRISTINA ARANGO
20/09/06	GLORIA AMPARO GUTIÉRREZ OLAYA	49	28.813.903	TRAUMA SUPERFICIAL	0	INEM DE NEIVA
02/08/06	JULIO EFRAIN DELGADO BRAVO	45	5.209.756	ALTRALGIA RODILLA IZQUIERDA	3	LICEO SANTA LIBRADA