FORMATO ASISTENCIA OCTUBRE 2020
PROGRAMA DE FORMACIÓN: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
FICHA 1966759

DOCUMENTO	NOMBRE	APELLIDOS	5
CC 1063815798	ANDRES CAMILO	PUSCUZ NAVIA	X
CC 1061816465	KAREN BRYLLETH	BOLAÑOS MARIN	X
CC 1060297037	YURANI ALEJANDRA	GUZMAN MUÑOZ	X
CC 1061805467	PAULA ANDREA	CANTILLO VALENCIA	X
CC 1006166326	LAURA MARCELA	MONTANO CELIS	X
CC 1061821607	LEYDI TATIANA	BONILLA PUSCUS	X
CC 1061817933	HELEN DALENA	RUBIANO RINCON	X
CC 1061815575	NATALIA	FERNANDEZ ORDOÑEZ	X
CC 1061719206	ROCIO	AVENDAÑO CAMAYO	X
CC 1061801082	SEBASTIAN HERNANDO	MAYA RAMIREZ	X
CC 1061821835	LEIDY	MALES OMEN	X
CC 1058962049	JESUS HERNAN	SAMBONI MUÑOZ	X
CC 1003104110	DEISY PAOLA	NARVAEZ MUÑOZ	X
CC 1061684764	LIZETH NATALIA	ORDOÑEZ JULICUE	X
CC 1060987134	LUCERO ASTRID	JIMENEZ ANACONA	X
CC 1063817544	INGRITH TATIANA	GUEVARA PAZ	X
CC 1061820749	YISSEL JULIANA	MONCADA IDROBO	X
CC 1002964851	LINA MARCELA	SANCHEZ MOMPOTES	X
CC 1006181093	ANGIE PAOLA	LENIS ECHEVERRI	X
CC 1193440894	KAREN ANDREA	SANJUAN POLANCO	X
CC 1061722853	MONICA MARLEN	MELO DIAZ	X
CC 1053869748	ADRIANA MARCELA	LUNA LOPEZ	X
CC 1087800366	KATHERIN BARNEY	TENORIO CASTILLO	X
CC 1002964986	LEIDY VANNESA	LLANTEN IDROBO	X
CC 1002962305	MARLIN YULIZA	ORTEGA CHANTRE	X
CC 1061820620	LENY FERNANDA	RUIZ GAVIRIA	X
CC 10306263	VICTOR MANUEL	HORMIGA TINTINAGO	X
TI 1006009293	MARIA CAMILA	COLLAZOS JURADO	X
CC 25283745	PAULA ANDREA	YELA FLOREZ	X

OCTUBRE		
12	19	26
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		
X		

LISTA APRENDICES FICHA

POPAYAN CA

PROGRAMA: TECNOLOGO

COMPETENCIA: ADMINISTR

	Documento	Nombres	Apellidos	5	9
1	CC 1061815657	MARIA CAMILA	DIAZ SALAZAR	X	X
2	TI 1002964187	ZULLY KATHERINE	MOPAN LULIGO	X	X
3	TI 1002967485	JUAN JOSE	ARCOS OCAMPO	X	X
4	TI 1066838201	MARILIN CENOBIA	VASQUEZ HURTADO	X	X
5	TI 1002820439	MARIA ALEJANDRA	VARGAS MEDINA	X	X
6	CC 1002961084	ANA SOFIA	VIVAS GONZALEZ	X	X
7	CC 1061820042	VALERIA ISABEL	OCHOA HURTADO	X	X
8	CC 1002958171	ESTEFANIA	CALAPSU ACOSTA	X	X
9	CC 1002959571	ANDRES FELIPE	PEDRAZA VASQUEZ	X	X
10	CC 1002806439	LEAN BLARNEY	LARA CANAMEJOY	X	X
11	CC 1113690332	JUAN SEBASTIAN	AGUDELO GARCIA	X	X
12	CC 1061786971	YINENN LIYANY	CASTRILLON DIAZ	X	X
13	CC 1107073088	JOHNNY ALEJANDRO	ANGULO MOSQUERA	X	X
14	CC 1002958069	DANIELA	CAICEDO CRUZ	X	X
15	CC 1061820219	DIANA MARCELA	CAMPO CARVAJAL	X	X
16	CC 1002957466	VALERIA LUCIA	SALAZAR PORTOCARRERO	X	X
17	CC 1061815852	MARIANA	MUÑOZ AVIRAMA	X	X
18	CC 1061817297	JHON ALEXANDER	FERNANDEZ GOMEZ	X	X
19	TI 1002923168	CLAUDIA NAYERLY	CARABALI CARABALI	X	X
20	CC 1002961308	BRIYI DANIELA	MIDEROS CERON	X	X
21	TI 1002952442	KAREN MELISSA	MOLINA USA	X	X
22	CC 1002961058	ALEJANDRA	AGREDO BELALCAZAR	X	X
23	CC 1002956730	MABEL DANYELY	PACHECO LARA	X	X
24	CC 1061816440	SANDRA LILIANA	CORTAZA MUÑOZ	X	X
25	CC 1002951694	VALENTINA	ZAPATA VALENCIA	X	X
26	TI 1005898224	JULIAN DAVID	LOPEZ FIGUEROA	X	X
27	CC 1002776711	LISBETH CAMILA	MOORE SALINAS	X	X
28	TI 1061016111	ANDRES FELIPE	GUERRERO RUBIANO	X	X
29	TI 1002938045	NATALIA ZULIETH	VELASCO CALAMBAS	X	X
30	TI 1000592946	YULIETH	GARCIA PINILLO	X	X
31	TI 1002965586	KAREN SOFIA	OBANDO OMEN	X	X

A 2065684 JORNADA TARDE

AUCA DE 2020

GESTION TALENTO HUMANO

AR LA SALUD OCUPACIONAL

OCTUBRE

12	16	19	23	26	30
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					
X					

2025946

LISTA APRENDICES FICHA

PADILLA CA

PROGRAMA: TECNICO APOY(

COMPETENCIA: Admisión para la pr

	Documento	Nombres	Apellidos	6	7
1	CC 25390423	DIANA MARCELA	MOSQUERA CHARA	X	X
2	CC 1005830187	DANNA KATERINE	VALLECILLA GONZALEZ	X	X
3	CC 1060418925	YAJEIDY	ALVAREZ CAICEDO	X	X
4	CC 1060418445	ASTRID CAROLINA	POSADA CASTEÑEA	X	X
5	CC 1060417331	CINDY	OCORO MANCILLA	X	X
6	CC 1060418807	MARIA CAMILA	GOMEZ APONZA	X	X
7	TI 1002888737	YURI MELISA	ESTUPIÑAN GOMEZ	X	X
8	CC 25390275	JENIFER	MOSQUERA POSSU	X	X
9	CC 1060417154	MAIRA ALEJANDRA	CARABALI	X	X
10	CC 1060419018	MARLON YECID	DIAZ VELASCO	X	X
11	CC 1114891117	YOHANA	RIVERA CASTRO	X	X
12	CC 1005863957	NATALIA	CRUZ MARMOLEJO	X	X
13	TI 1002889042	SOLIANI	BANDERAS PILCUE	X	X
14	CC 1060416492	MARYURI	MINA CAMACHO	X	X
15	CC 29509842	IRENE	CANTILLO CARDENAS	X	X
16	TI 1002888972	WENDY DANIELA	COLORADO CHARA	X	X
17	CC 1060419065	INGRID DAYANNA	MANCILLA MOLINA	X	X
18	CC 1060418596	MAIRA ALEJANDRA	CAICEDO ZAPATA		
19	CC 1060418351	MARIA FERNANDA	TORIJANO CARABALI	X	X
20	CC 1062014265	LAURA DANIELA	GIRON GOMEZ	X	X
21	CC 1060418188	MABEL YURANI	MANCILLA ZAPATA	X	X
22	CC 1060419247	ESTEFANI	MINA VASQUEZ	X	X
23	CC 1006008396	KAROL GINETH	TORIJANO CARABALI	X	X
24	CC 1060418393	ALEJANDRA	COSME VIDAL	X	X
25	CC 1067466263	MARIA CLARA	BERRIO ROSERO	X	X
26	TI 1002976346	HELEN MARIANA	CAMPO VERGARA	X	X
27	CC 1114241161	DANIELA	CASTAÑEDA RUIZ	X	X
28	CC 1060417880	KAREN JULIETH	PALACIOS SALDAÑA	X	X
29	TI 1002889036	LAURA DANIELA	SUAREZ ORTAGO	X	X
30	CC 1060417711	DANNY VANESSA	VIAFARA VALENCIA	X	X
31					

A 2025946 JORNADA TARDE

AUCA DE 2020

O ADMINISTRATIVO EN SALUD

restación de de los servicios de salud

OCTUBRE

13	14	20	21	27	28
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				
X	X				

2025946

LISTA APRENDICES FICHA 2165003 JORNADA MAÑA

BOLIVAR CAUCA DE 2020

PROGRAMA: TECNICO APOYO ADMINISTRATIVO EN SA

COMPETENCIA: Orientar personas según normatividad de Sal

				OCTUBRE	
	Documento	**Nombres**	**Apellidos**	**7**	**14**
1		YELITZA FERNANDA	BAOS PAPAMIJA	X	X
2		ROBERTO	ARBELAEZ BAHOS	X	X
3		LINA MARCELA	DORADO	X	X
4		VIVIANA ELIZABETH	ZEMANATE MOLINA	X	X
5		JAIDER	SALAMANCA MACIAS	X	X
6		DANIELA ANDREA	JOAQUI	X	X
7		NAYIVE YULIANA	ZUÑIGA	X	X
8		ADRIANA	MENESES MUÑOZ	X	X
9		JULIETH ALEXANDRA	GOMEZ GARCES	X	X
10		ISABELA	ERAZO	X	X
11		CARMEN ALICIA	MACIAS IMBACHI	X	X
12		BRAYAN STIVEN	CAJAS SAMBONI	X	X
13		MARIBEL	IMBACHI CATUCHE	X	X
14		DEYSI LUCERO	DORADO	X	X
15		FELIPE	DORADO LOPEZ	X	X
16		MARIA MAGADALENA	CAICEDO	X	X
17		TATIANA MARCELA	HERNANDEZ MUÑOZ	X	X
18		MARIA HELENA	RUIZ BURBANO	X	X
19		JHONATAN JAVIER	IMBACHI MACIAS	X	X
20		ANGELA	CHILITO GARCES	X	X
21		ALISON DAYANA	VARGAS MUÑOZ	X	X
22		CAROLINA	GOMEZ	X	X
23		TATIANA ALEXANDRA	MUÑOZ	X	X

NA
ALUD
ud

21	28

2025946

LISTA APRENDICES FICHA 2025915 JORNADA

ARGELIA CAUCA DE 2020

PROGRAMA: TECNICO EN SERVICIOS FAMACI

COMPETENCIA: Orientar a las personas según Normativic

OCTUBRE

	Documento	Nombres	Apellidos	2	9
1	CC 1059911458	JULIAN ANDRES	HURTADO NAVIA	X	X
2	TI 1002965213	ANYI SOFIA	BOLAÑOS SAMBONI	X	X
3	CC 1058676659	YENNY ANDREA	VEGA ORTEGA	X	X
4	CC 1058676377	ADIZALINA	ASTUDILLO SALAZAR	X	X
5	CC 1058670301	TANIA GABRIELA	CAMPOS ORTEGA	X	X
6	CC 1058672216	PAOLA ANDREA	BENAVIDES GUZMAN	X	X
7	CC 66956863	MERLY	BENITEZ SANCHEZ	X	X
8	CC 1058670380	YURI CAROLINA	BOLAÑOS SAMBONI	X	X
9	CC 10662553	CARLOS EGIDIO	SOLANO CASTILLO	X	X
10	CC 1058666285	YINETH VIVIANA	PEREZ BRAVO	X	X
11	CC 1002792144	ANYI PAOLA	SAMBONI RUANO	X	X
12	CC 27119365	BLANCA YOLANDA	MUÑOZ MUÑOZ	X	X
13	CC 1107090360	JUANITA ANDREA	HOYOS MUÑOZ	X	X
14	CC 1007779702	ANDRI PATRICIA	SALAZAR RODRIGUEZ	X	X
15	CC 1058675774	LEYDI LICETH	HOYOS MENESES	X	X
16	CC 1058675415	ZULEIMI CRISTINA	HOYOS ALVARADO	X	X
17	CC 1058667722	DEICY YUVELI	HOYOS ERAZO	X	X
18	CC 1058675273	MARCIA LISETH	BENAVIDES GUZMAN	X	X
19	CC 67038328	RUTH JAQUELINE	MUÑOZ DAZA	X	X
20	TI 1002792009	DIANA DAYANA	NOGUERA RUIZ	X	X
21	CC 1058670678	LILIANA	DAZA VIVEROS	X	X
22	TI 1002791466	ANDRY JULIETH	CAICEDO GOMEZ	X	X
23	CC 1058676414	YINETH MARCELA	MUÑOZ HOYOS	X	X
24	CC 1007472083	LINA MARCELA	TRUJILLO	X	X
25	CC 1058672071	DORELLY	MEDINA BELTRAN	X	X
26	CC 1061741868	ANNGY LIZETH	RENGIFO TRUJILLO	X	X
27	CC 1089483938	DARLYN XIMENA	LUNA MUÑOZ	X	X

A TARDE

EUTICOS

dad de Salud.

16	23	30

PROCESO DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUÍA DE APRENDIZAJE

- **Denominación del Programa de Formación:** Técnico Apoyo Administrativo en Salud
- Código del Programa de Formación: 134507 Versión 1
- **Nombre del Proyecto:** IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE APOYO ADMINISTRATIVO EN LAS ENTIDADES PRESTADORAS DE SALUD EN LA REGIÓN
- **Fase del Proyecto:** Ejecución
- **Actividad de Proyecto:**
  - IDENTIFICAR LOS VALORES ETICOS EN EL DESARROLLO DE A SU PROFESIÓN Y APLICANDO TÉCNICAS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL AMBIENTE LABORAL.
- **Competencia:** PROMOVER LA INTERACCION IDONEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMAS Y CON LA NATURALEZA EN LOS CONTEXTOS LABORAL Y SOCIAL
- **Resultados de Aprendizaje Alcanzar:**
  - GENERAR HÁBITOS SALUDABLES EN SU ESTILO DE VIDA PARA GARANTIZAR LA PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES DE ACUERDO CON EL DIAGNÓSTICO DE SU CONDICIÓN FÍSICA INDIVIDUAL Y LA NATURALEZA Y COMPLEJIDAD DE SU DESEMPEÑO LABORAL
- **Duración de la Guía:** 30 horas

2. PRESENTACIÒN



El hombre ha tenido desde siempre la necesidad de protegerse de las adversidades y las inclemencias del medio ambiente y los demás seres vivos que comparten la tierra con él.

Desde la edad de piedra en que el hombre crea sus primeras armas y herramientas, es posible que haya tenido inconvenientes al utilizarlas, también es posible que haya sufrido lesiones por caídas, proyecciones y atrapamientos.

Cuando se inicia la edad de Bronce, y con ella el desarrollo de la agricultura y las prácticas artesanales, no cabe duda que los riesgos aumentaron y con ellos los accidentes. Pero también es cierto que resultaba mucho más importante la seguridad colectiva que la individual.

El riesgo que representaban las armas en las luchas por la obtención de territorios, fue aumentando y llevó al hombre a fabricar su primer equipo de protección personal, para defenderse de los ataques de sus semejantes.

El desarrollo de la Salud y Seguridad en el Trabajo, comienza con el desarrollo de la Revolución Industrial, y fueron en Inglaterra los primeros datos conocidos del nacimiento de la Seguridad.

La vida cotidiana está rodeada de peligros, en todo lugar, desde la casa al trabajo, en los lugares de esparcimiento, de educación y en todo lugar donde nos encontremos.

Los peligros se desarrollan en virtud al avance tecnológico que nos agobia día a día. Los riesgos, representan una probabilidad de sufrir un accidente o contraer una enfermedad. Por ello, saber reconocer los riesgos es la base de nuestro desarrollo de vida.

Todo lo anterior está encaminado para que el aprendiz desarrolle los resultados de aprendizaje de la formación. Se recomienda que su participación en el desarrollo de esta guía se realice de manera responsable y comprometida con la cual ampliaran el aprendizaje en Riesgos Laborales, **es importante que el producto de cada una de sus evidencias se archive en el portafolio del aprendiz**

3. FORMULACION DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

3.1 ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN INICIAL

1. Salud Ocupacional – Seguridad y Salud en el Trabajo



Salud Ocupacional: como una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la **salud** de los trabajadores. Esta disciplina busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgo, cuyo objetivo es la promoción y mantenimiento del más alto grado posible de bienestar físico, mental y social

Seguridad y Salud en el Trabajo: es aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Mantener y promover la salud y la capacidad de trabajo, cuyo objetivo es la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.

Tanto las empresas como los empresarios están obligados a mejorar la seguridad y la salud de sus empleados mediante la prevención de riesgos laborales, evitando de esta manera que se produzcan accidentes laborales y enfermedades laborales que puedan afectar a la calidad de vida de los trabajadores y generar además, costes económicos. Para conseguir este objetivo las empresas tienen que poner en práctica medidas de seguridad y salud laboral basadas en la evaluación de riesgos y en la legislación pertinente.

El Ministerio del Trabajo comprometido con las políticas de protección de los trabajadores colombianos y en desarrollo de las normas y convenios internacionales, estableció el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-**SST**), el cual debe ser implementado por todos los empleadores.

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) abarca una disciplina que trata de prevenir las lesiones y las enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, además de la protección y promoción de la salud de los empleados. Tiene el objetivo de mejorar las condiciones laborales y el ambiente en el trabajo, además de la salud en el trabajo, que conlleva la promoción del mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los empleados.

Por lo anterior, lea las siguientes preguntas e intente responderlas.

1. ¿Qué entiendes por salud ocupacional y Seguridad y Salud en el Trabajo?
2. ¿Crees que hay una relación de entre salud y Trabajo?
3. ¿Qué es Promoción y Prevención?
4. ¿Crees que la Seguridad y Salud en el Trabajo es importante en una empresa?
5. ¿Conoces los servicios de promoción y prevención en la Seguridad y Salud en el Trabajo en una empresa?

Detalles de la Actividad:



Estrategia Didáctica	Criterios de Evaluación	Evidencias
Taller	Reflexionar acerca de la Seguridad y Salud en el Trabajo para prevenir los riesgos en el Trabajo	Documento con las preguntas resueltas.

3.2 Actividades de contextualización e identificación de conocimientos necesarios para el aprendizaje

3.2.1 Actividad de Aprendizaje 1: Conocer sobre los Eventos Ocupacionales. Accidente de Trabajo – Enfermedad Laboral

Como trabajador tenemos muchos riesgos al prestar un servicio o realizar un trabajo en un empresa, como enfermedades laborales y accidentes de trabajo, los que, a pesar de que pueden ser muy similares, es importante diferenciarlos, por la incapacidad y la responsabilidad ente la Administradora de Riesgos Laborales A.R.L y las Empresas Prestadoras de Salud E.P.S.

www.sena.edu.co
SENAComunica

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 o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.
Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.
También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.
De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.

La enfermedad laboral es un estado patológico consecuencia del trabajo que realiza la persona.
Deben ser causados directamente por la actividad o el entorno en donde se realiza el trabajo y estar catalogado como tal por el Gobierno Nacional.
En Colombia, la enfermedad laboral de mayor ocurrencia es el Síndrome del Túnel del Carpo y el Manguito Rotador.
La enfermedad laboral en Colombia está definida en el artículo 4 de la ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional

Descripción: Por medio de la lectura de la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015, los aprendices deberán realizar un mapa conceptual en donde se defina los siguientes términos:

a. Salud
b. Historia de la Salud Ocupacional
c. Salud Ocupacional
d. Seguridad y Salud en el Trabajo
e. Accidente de Trabajo
f. Enfermedad
g. Enfermedad Laboral
h. Peligro o Riesgo Laboral
i. Factores de Riesgo Ocupacional

Después de elaborado el mapa mental cada grupo lo expone a sus compañeros, teniendo en cuenta que no se debe repetir lo que el anterior grupo explico, el grupo de aprendices debe estar atento a lo que informa sus compañeros para no repetir y traer ideas nuevas.

El instructor guiara las sesiones, cada grupo tendrá un tiempo de 20 minutos, terminada la actividad el instructor y los aprendices realizaran una conclusión y cierre de la sesión.

Materiales: Normas relacionadas con Seguridad y Salud en el Trabajo, Hojas de Block iris; Papel Kraff; Marcadores; Ega, lápices, tijeras, Hojas de Block.

Ambiente: Ambiente Convencional de Formación

Detalles de la Actividad:



Estrategia Didáctica	Criterios de Evaluación	Evidencias
Elaboración de un mapa Conceptual	Identifica las actividades que pueden generar un accidente de trabajo o una enfermedad laboral	Cartelera el mapa mental

3.2.1 Actividad de Aprendizaje 2: Consultar sobre los Peligros Laborales que afectan la Salud de los trabajadores.

El peligro es una condición o característica intrínseca que puede causar lesión o enfermedad, daño a la propiedad y/o paralización de un proceso, en cambio, el riesgo es la combinación de la probabilidad y la consecuencia de no controlar el peligro.

El proceso de identificación y control de los riesgos en la empresa comienza por la identificación de los lugares y puestos de trabajo con riesgo de exposición accidental o habitual a sustancias tóxicas y peligrosas, vertidos o emisiones al medio ambiente.

Descripción de la actividad: Mediante una lluvia de ideas liderada por el instructor, participe sobre el concepto de determinantes sociales de la salud.

Elabore su árbol de la vida basándose en la siguiente imagen, incorpore los peligros laborales, las causas que usted identifica y los daños a la salud que produce el factor de riesgo a la salud del trabajador.

Materiales: Hojas de Block iris; Papel Kraff; Marcadores; Ega, lápices, tijeras, Hojas de Block.
Ambiente: Ambiente Convencional de Salud

GFPI-F-019

Detalles de la Actividad:



La salud pública es la actividad que se encamina a mejorar la salud de la población: representa la organización racional de todas las acciones y condiciones dirigidas a proteger la colectividad de los riesgos a que está sometida, contribuir a mejorar su calidad de vida y buscar garantizar un buen estado de bienestar físico, mental y social desde el nacimiento hasta la muerte.

Estimado Aprendiz, con el desarrollo de las siguientes actividades usted logrará: definir la situación de salud teniendo en cuenta el perfil epidemiológico de la población con un enfoque investigativo en el ámbito Internacional, Nacional, Regional y/o Local.

Determinantes sociales de la salud.

3.3.1 Actividad de Aprendizaje 1: Describir los Determinaste Sociales de Salud

Descripción de la actividad: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los determinantes sociales de la salud (DSS) "son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Lea el informe de la comisión sobre los determinantes sociales de la salud realice un mapa conceptual sobre los aspectos más relevantes y Socialice en plenaria a sus demás compañeros.

Descripción de la Actividad: El enfoque de curso de vida aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior. (Minsalud, 2015). A partir de la lectura del "ABCÉ, Enfoque de Curso de Vida" realice un crucigrama para socializar con sus compañeros e intercambie para su solución en clase.

Materiales: Hojas de Block iris; Papel Kraff; Marcadores; Ega, lápices, tijeras, Hojas de Block.
Ambiente: Ambiente Convencional de Salud

Detalles de la Actividad:





Estrategia Didáctica

Elaboración del mapa Conceptual
Crucigrama.

Criterios de Evaluación

Realiza diseño del diagnóstico situacional de la población según delegación.

Salud Pública

3.3.1 Actividad de Aprendizaje 2: Conocer la Historia de la Salud Pública

Descripción de la actividad: En grupos de 5 aprendices que estarán asignados por el instructor; leerán el siguiente artículo:

Tema: Funciones esenciales de la salud pública. Bibliografía: Salud pública: teoría y práctica. Mauricio Hernández, Eduardo Lazcano. México Instituto Nacional de Salud Publica Ed. Manual Moderno. El cual hace referentes sobre la evolución y tendencia de la salud pública a nivel internacional y nacional, además los aprendices podrán consultar sobre el tema; además en la plataforma se podrá consultar el material de apoyo para realizar la actividad. Luego de haber leído los aprendices empezaran a realizar una línea de tiempo con todos los grupos teniendo en cuenta la evolución de la salud publica en los diferentes años.

Al final de la actividad todos deberán participar en la elaboración de una línea de tiempo de la historia de la Salud Publica, teniendo en cuenta las fechas y los acontecimientos importantes en cada siglo, es importante que deben iniciar a nivel internacional y luego terminar en Colombia.

Cuando terminen la actividad se debatirá en mesa redonda los puntos positivos y negativos de la actividad desarrollada, además se aclaran las dudas con el instructor referentes al tema.

Materiales: Hojas de Block iris; Papel Kraff; Marcadores; Ega, lápices, tijeras, Hojas de Block.

Ambiente: Ambiente Convencional de Salud

Evidencias mapa Conceptual

Crucigrama

Detalles de la Actividad:



Estrategia Didáctica	Criterios de Evaluación	Evidencias
Elaboración de la línea de Tiempo.	Genera la información requerida por el sistema de información de salud según lineamientos	Línea de Tiempo

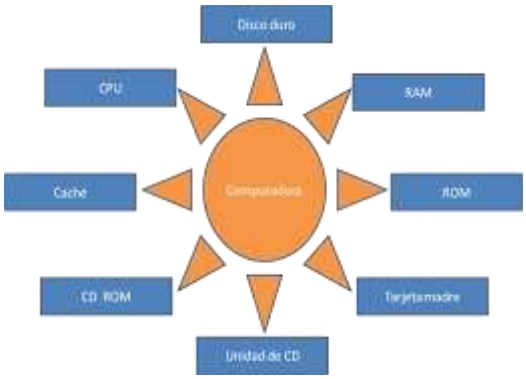
www.sena.edu.co
SENAComunica

3.3.2 Actividad de Aprendizaje 3: Identificar la salud pública y la normatividad legal vigente.

Descripción de la actividad: Héctor Abad Gómez, médico y especialista en salud pública, murió en 1987 y aportó gran conocimiento en materia de salubridad. Dentro de la selección de texto contemplada en "Fundamentos éticos de la salud pública" él habla sobre
¿Qué es la salud pública? Pág. 99.



Conforme un equipo de trabajo y realice un mapa tipo arcoíris en un octavo de cartulina de acuerdo con lo planteado por el instructor sobre el concepto de salud pública y la relación con la dignidad humana colombiana para socializar en el ambiente de aprendizaje.



Realizar otro mapa tipo sol en un octavo de cartulina con las funciones de salud pública que están en el siguiente documento entregado de por el Instructor Funciones esenciales de la salud pública; Eduardo Lazcano Ponce, Olga Georgina Martínez Montañez, Sofía Charvel, Mauricio Hernández Ávila. Capítulo 1. Editorial Manual Moderno.

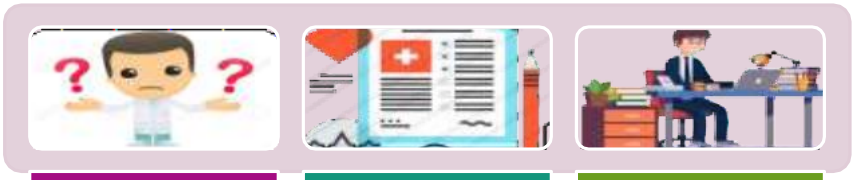
Realizar un mapa tipo escalones donde se evidencie la normatividad legal vigente de salud pública en Colombia.

Tabla 4. Escalera analgésica de la OMS modificada

Primer escalón	Segundo escalón	Tercer escalón
Analgésicos no opioides — AINE — Paracetamol — Metamizol	**Opioides débiles** — Codeína — Dihidrocodeína — Tramadol	**Opioides potentes** — Morfina — Fentanilo — Oxicodona — Metadona — Buprenorfina
	Pueden asociarse a los fármacos del primer escalón en determinadas situaciones.	Pueden asociarse a los fármacos del primer escalón en determinadas situaciones.
Posibilidad de usar coadyuvantes en cualquier escalón según la situación clínica y causa específica del dolor.		

Materiales: Hojas de Block iris; Papel Kraff; Marcadores; Ega, lápices, tijeras, Hojas de Block.
Ambiente: Ambiente Convencional de Salud

Detalles de la Actividad:



Estrategia Didáctica	Criterios de Evaluación	Evidencias
Elaboración de Mapa Arcoiris.	**Realiza la difusión de políticas públicas a todos los funcionarios de la entidad según lineamientos**	**Mapa Arcoíris**
Mapa Sol		Mapa Sol
Mapa de escalones		Mapa de escalones

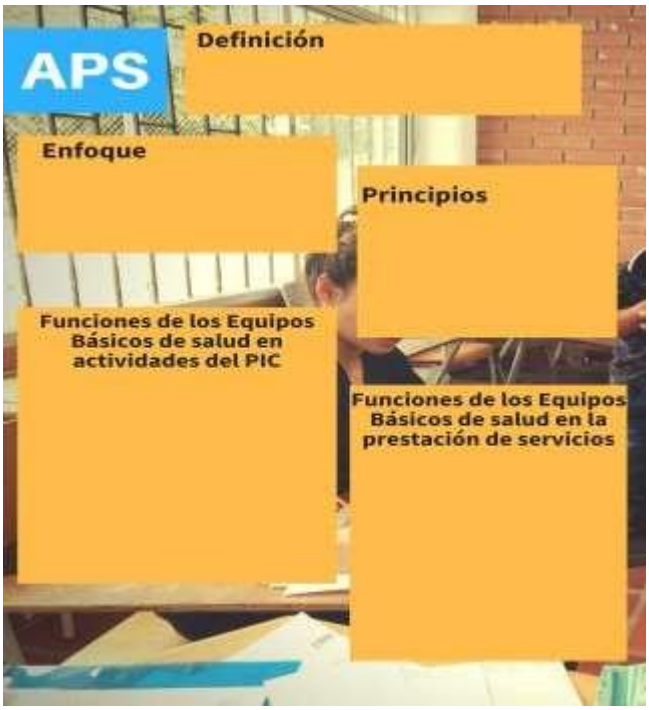
Atención Primaria en Salud

3.3.3 Actividad de Aprendizaje 4: Definir la Atención Primaria en Salud y el PIC.

La atención primaria en salud APS ha sido la estrategia global de atención en salud mediante la cual se pretendió alcanzar la meta de "Salud para todos en el año 2000"; esta estrategia fue formulada durante la conferencia internacional de APS llevada a cabo en ALMA ATA, en la antigua Rusia en 1978, patrocinada por la OMS y UNICEF; con el objeto de alcanzar para todos los habitantes del mundo un estado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva[3].

Descripción de la actividad: La Atención Primaria en Salud tiene una larga trayectoria en el país. Desde que se lanzó la Estrategia en Alma Ata (1978), Colombia la introdujo en su sistema de salud. En este sentido, se organizó la infraestructura necesaria en términos de presupuesto, de recursos humanos y de políticas públicas en salud. Con respecto a lo anterior, reviso la Estrategia de Atención Primaria en Salud elaborada por el Ministerio de salud y protección social en 2012 y completo lo siguiente:

[2] Jorge Humberto Blanco Restrepo, José María Maya Mejía; Fundamentos de Salud Pública; Tomo I Salud Pública; CIB Fondo Editorial; (2013): pg 89



Descripción de la actividad: Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS. Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015[4], los cuales se ejecutarán de manera complementaria a otros planes de beneficio; en grupos de trabajo realizar un mapa metal de la Resolución 518 del 2015 y realizar la aplicación del PIC en la comunidad que cada grupo escogió.

Materiales: Hojas de Block iris; Papel Kraff; Marcadores; Ega, lápices, tijeras, Hojas de Block.
Ambiente: Ambiente Convencional de Salud

Detalles de la Actividad:



[3] https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/plan-de-intervenciones-colectivas.aspx.

Plan Decenal de Salud Pública

3.3.4 Actividad de Aprendizaje 5: Investigar el Plan Decenal de Salud Pública en Colombia.

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es producto del Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, y busca la reducción de la inequidad en salud, planteando los siguientes objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancia frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable. Uno de los mayores desafíos del Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021, es afianzar el concepto de salud como el resultado de la interacción armónica de las condiciones biológicas, mentales, sociales y culturales del individuo, así como con su entorno y con la sociedad, a fin de poder acceder a un mejor nivel de bienestar como condición esencial para la vida[5].

Descripción de la Actividad: Según el Ministerio de Salud y Protección Social, el Plan Decenal de Salud Pública PDSP, "busca la reducción de la inequidad en salud. A partir del siguiente esquema general del PDSP 2012-2021, investigue y realice el taller que entregara el instructor donde explicaran cada uno de sus componentes y sus principales características y descríbalo en el siguiente esquema:



[4] https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx

Observe el siguiente video realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social sobre el Plan Decenal de Salud Pública, el cual reposa en la siguiente URL: https://www.youtube.com/watch?v=jZNX6iYrHec Consecuentemente, elabore un mapa tipo sol en una hoja tamaño carta (Más información: http://diagramasdenube.blogspot.com.co/2012/12/mapas-cognitivos.html), donde ubique en el centro una palabra clave que le indique la importancia de este plan y los beneficios para la salud en el contexto nacional. Una vez terminado, reúnase con cinco compañeros, socialice y saque tres conclusiones.

Materiales: Hojas de Block iris; Papel Kraff; Marcadores; Ega, lápices, tijeras, Hojas de Block.
Ambiente: Ambiente Convencional de Salud

Detalles de la Actividad:



3.3.5 Actividad de Aprendizaje 6: Reconocer el Modelo Atención Integral en Salud - MAITE



Para el desarrollo de la PAIS, se implementará el Modelo de Acción Integral Territorial —MAITE, conformado por el conjunto de acciones y herramientas que, a través de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienten de forma articulada la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y de este modo contribuir al mejoramiento continuo, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos
y a la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito.

Igualmente, el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), pretende unificar los elementos y acciones que proporcionen el desarrollo de herramientas (planes, programas, proyectos, normas, documentos técnicos y ejecuciones concretas) en el marco de ocho líneas de acción.

Descripción de la actividad: Los aprendices deberán realizar una lectura de los textos por grupos de trabajo de los siguientes temas:

1. G1: Resolución 3202 del 2016: "Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y se dictan otras disposiciones."
2. G2: Resolución 3280 del 2018: El objetivo de esta resolución es adoptar los lineamientos, técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y las directrices para su operación, contenidos de los anexos técnicos que hacen parte integral de la resolución y son de obligatorio cumplimiento.
3. G3: Resolución 2626 del 2019: Por la cual se modifica la Politica de Atención Intergal en Salud (PAIS) y se adopta el modelo de Accion Integral Territorial MAITE.
4. G4: Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS Ministerio de Salud y Protección Social.
5. G6: Gestión Integral Del Riesgo En Salud. Perspectiva desde el Aseguramiento en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud.

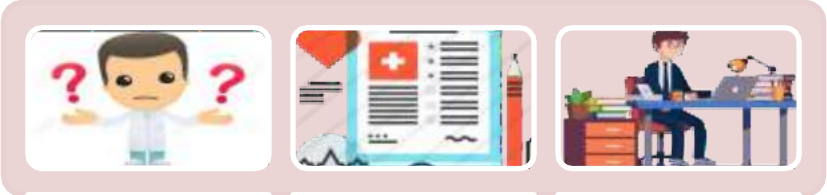
Cada grupo realizará un mapa mental que luego socializara a todo el grupo.

Materiales de formación: Block tamaño carta, lapiceros, borrador, video beam, diapositivas;

computadores.

Ambiente: Ambiente Convencional de Salud

Detalles de la Actividad



Estrategia Didáctica	Criterios de Evaluaciòn	Evidencias
Elaboración de un mapa mental	Realiza diseño del diagnostico situacional de la población según delegación	Cartelera el mapa mental

3.3 Actividades de transferencia del conocimiento.

Situación Problemática

Así llegó el coronavirus a Colombia

Crónica de lo que ha pasado en el país desde el día del primer contagio hasta hoy

Este fin de semana, un relato sobre cualquier ciudad de Colombia en cuarentena podría empezar como La Peste, de Albert Camus: “A primera vista Oran es, en efecto, una ciudad como cualquier otra, una prefectura francesa en la costa argelina y nada más. La ciudad, en sí misma, hay que confesarlo, es fea. Su aspecto es tranquilo y se necesita cierto tiempo para percibir lo que la hace diferente de las otras ciudades comerciales de cualquier latitud”.



Ciudades solitarias, de fachadas vacías, de arquitectura hueca cuyos habitantes viven temerosos, ocultos, buscando evitar el contacto para que el virus no los ataque.

A esto se llegó después de tres meses. La pandemia, una palabra que por poco es eliminada del diccionario por falta de uso, comenzó a finales del año pasado en Wuhan, China, como una gripa que rápidamente se transformó en pulmonía y en enfermedad respiratoria grave, nadie pensó que el virus pudiera viajar 16.000 kilómetros a un país en el que muy pocos habían oído de Wuhan y del cual muy pocos wuhaneses habían escuchado en su vida: Colombia.

Cuando se presentó el primer caso en el país, el tema ya era recurrente en los medios. Desde principios de marzo se escuchaba de muertos en Italia, de exagerado aumento de contagio en España y solo era cuestión de tiempo para que llegara a Colombia. Las autoridades preparaban el plan de choque, como quien espera una tragedia anunciada.

Ese 6 de marzo, las noticias en el resto del mundo no eran nada esperanzadoras. En Italia el número de muertos aumentaba dramáticamente. Para esa época era de 197, el mayor aumento diario desde que el brote se presentó allí. Las autoridades italianas ya reportaban 4.600 casos.

Fue precisamente de ese país desde donde se importó el primer enfermo. Se trata de una mujer de 19 años que llegó al aeropuerto Eldorado, de Bogotá, sin síntomas del virus que pudieran alertarla. Su familia le preparó una pequeña fiesta de bienvenida y salieron a algunos sitios. Según el ministro de Salud, Fernando Ruiz, la paciente tuvo contacto con 16 personas más. Ese fue el caso cero de una cadena que se ha venido esparciendo por personas que viven en el exterior y

retornan a su país y por quienes se contagian de manera local.

En efecto, el virus viaja en avión. Los dos siguientes casos fueron detectados en Buga, Valle del Cauca y Medellín, Antioquia provenientes de España. En ese país las cosas tampoco iban bien por esa época. Los casos habían aumentado a 345 contagiados y ya se contaban cinco muertos.

El 11 de marzo los casos comenzaron a aparecer en Colombia como relacionados a los primeros. Esta vez los infectados no habían visitado Madrid, Nisa o el Rin. Estaban en Colombia, pero como se dice, en el lugar y en el momento menos indicado: en contacto con los infectados de una enfermedad asintomática. Para ese día ya eran nueve los casos, de los cuales tres habían llegado de España, Estados Unidos e Italia. A las ciudades en las que se instalaba la enfermedad se sumaron Cartagena e Itagüí.

Fue ese miércoles en el que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la enfermedad como una pandemia, es decir, que se encuentra en los cinco continentes y tiene una afectación grave para los habitantes del planeta.

Ese día ya se contaban 118.000 casos en el mundo y 4.291 muertos. En ese momento el aeropuerto Eldorado comenzó a implementar el protocolo para visitantes internacionales y el aislamiento preventivo voluntario para todo extranjero que visitaba el país. El presidente Iván Duque aseguró que si el extranjero no tenía para sobrellevar su aislamiento era mejor que no visitara el país.

Foto Diana Rubiano/ El Nuevo Siglo **https://www.elnuevosiglo.com.co/articulos/03-2020-asi-llego-el-coronavirus-colombia**

Realice un Informe donde se realice un Analisis del Coronavirus en Colombia, deberá ser presentado en normas APA y aplicando todo lo desarrollado en esta Guia de Aprendizaje y resolver en ese informe las siguientes preguntas.

- ✓ ¿Cómo ha sobre llevado este contagio?
- ✓ ¿Por qué cree que se presentó este virus?
- ✓ ¿Este suceso llevó a qe el país tomara en cuenta los estilos de vida saludbale?
- ✓ ¿Por qué se presentan estas enfermedades, que opina?
- ✓ ¿La salud publica como paraticipa de este contagio?
- ✓ ¿Cuáles serían las acciones individuales y colectivas que desarrollar?

Materiales de formación: Block tamaño carta, lapiceros, borrador, video beam, diapositivas; computadores.

Ambiente: Ambiente Convencional de Salud

Detalles de la Actividad



Estrategia Didáctica
Elaboración de un mapa mental



Criterios de Evaluaciòn
Presenta informes a quienes corresponda frente al cumplimiento de metas y al seguimiento de los indicadores de



Evidencias
Cartelera el mapa mental

4. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
Evidencias de Conocimiento Respuesta a preguntas escritas sobre las temáticas trabajads en la guía de aprendizaje. **Evidencias de Desempeño** Observación directa sobre investigación de la historia natural de la enfermedad. **Evidencias de Producto** Informe sobre Estudio de Caso Análisis Coronavirus.	• Realiza actividades administrativas de planeación y seguimiento de planes y programas en salud. • Realiza diseño del diagnóstico situacional de la población según delegación. • Aplica la metodología para el análisis del diagnóstico situacional según lineamientos. • Actualiza las bases de datos en salud de acuerdo a la información de las entidades territoriales. • Actualizar las bases de datos de la población asignada. • Genera la información requerida por el sistema de información de salud según lineamientos • Elabora informes sobre la	**Técnica de evaluación:** Prueba de conocimientos **Instrumento de Evaluación:** Cuestionario **Técnica de evaluación**: Observación directa **Instrumento de Evaluación:** Lista de chequeo **Técnica de evaluación:** Valoración de producto **Instrumento de evaluación:** Lista de verificación

www.sena.edu.co
SENAComunica
SENAComunica

	actualización de la información y los resultados estadísticos analizados según delegación • Realiza la difusión de políticas públicas a todos los funcionarios de la entidad según lineamientos nacionales vigentes. • Presenta informes a quienes corresponda frente al cumplimiento de metas y al seguimiento de los indicadores de referencia.	

5. GLOSARIO DE TERMINOS

- ✓ **ASINTOMATICO:** Periodo de una enfermedad (contagio o pródromo), donde no se hacen evidentes los signos clínicos.
- ✓ **ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS):** Es la asistencia sanitaria esencial, accesible, a un costo que el país y la comunidad puedan soportar, realizada con métodos prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables.
- ✓ **AUTORIDADES SANITARIAS:** Entidades jurídicas de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.
- ✓ **CONDICIONES DE VIDA:** Son el entorno cotidiano de las personas, dónde éstas viven, actúan y trabajan. Estas condiciones de vida son producto de las circunstancias sociales y económicas, y del entorno físico, todo lo cual puede ejercer impacto en la salud, estando en gran medida fuera del control inmediato del individuo.
- ✓ **CONDUCTA DE RIESGO:** Forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una susceptibilidad incrementada para una enfermedad específica o para un estado de salud deficiente.
- ✓ **CONTACTO DIRECTO:** Transmisor de agentes patógenos de persona a persona mediante besos, copulación, manipulación, compartición de alimentos, agua o ropajes.
- ✓ **CONTAGIO:** Forma o tipo de transmisión de una patología por contacto directo o indirecto.
- ✓ **CONTROL EPIDEMICO:** Son planes de manejo que diseñan los epidemiólogos y van dirigidos hacia el reservorio (eliminación de ratas, inmunizar perros, eliminar murciélagos), hacia la transmisión (purificar aguas, pasteurizar la leche, enseñar hábitos dentales y manuales en la escuela), a vacunar a la población o a aislar por cuarentena a los infectados.

www.sena.edu.co
SENAComunica
www.sena.edu.co
SENAComunica

- ✓ **DEMANDA INDUCIDA:** Son todas las acciones encaminadas a informar y educar a la población afiliada, con el fin de dar cumplimiento a las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana establecidas en las normas técnicas.
- ✓ **DETECCIÓN TEMPRANA:** Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.
- ✓ **ENDEMIA:** Enfermedad endémica. Enfermedad muy habitual, que siempre se presenta en una comunidad.
- ✓ **ENCUESTA**: Instrumento utilizado para la recolección de información dentro de los métodos proactivos, con el fin de conocer una característica determinada en una población específica.
- ✓ **ENFERMEDAD:** Alteración de la actividad normal del organismo.
- ✓ **ENFERMEDAD INFECCIOSA:** Alteración del organismo producida por un microorganismo o un virus.
- ✓ **ENFERMAD NO INFECCIOSA:** Trastorno causado por el propio organismo (trastornos del sistema circulatorio, respiratorio o el cáncer).
- ✓ **ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA:** Causada por microorganismos patógenos. Ej. cólera, EPOC, IRA, sarampión, parotiditis, Sida y tuberculosis, meningitis, hepatitis, rabia, rubéola.
- ✓ **ENFERMEDAD INMUNOPREVENIBLE:** Son patologías cuyo desarrollo en el organismo puede ser restringido mediante inmunizaciones controladas.
- ✓ **ENFERMEDAD PARASITARIA:** Patología causada por la instalación, infestación o contagio con parásitos.
- ✓ **EPIDEMIA:** enfermedad que se presenta de improviso, en un numero infrecuentemente alto de individuos de una misma comunidad y, al mismo tiempo.
- ✓ **ESTADO DE SALUD:** Descripción y/o medida de la salud de un individuo o población en un momento concreto en el tiempo, según ciertas normas identificables, habitualmente con referencia a indicadores de salud.
- ✓ **ESPERANZA DE VIDA:** Es la media de la cantidad de años que vive una determinada población absoluta o total en un cierto período.
- ✓ **FECUNDIDAD:** Realización efectiva de la fertilidad, es decir, la abundancia de la reproducción biológica. Puede aplicarse también a cualquier especie biológica o incluso a la tierra misma.
- ✓ **INCUBACION:** Periodo de una enfermedad infectocontagiosa en el que el patógeno se introduce y se reproduce dentro del individuo sin mostrar los signos clínicos de la enfermedad.
- ✓ **INFECCION**: Es la colonización de un organismo huésped por especies exteriores. Implantación y desarrollo en el organismo de uno o más agentes patógenos que siempre provocan una acción morbosa.
- ✓ **MORBILIDAD:** Es un término de uso médico y científico que sirve para señalar la cantidad de personas o individuos considerados enfermos o víctimas de una enfermedad en un espacio y tiempo determinados.
- ✓ **MORTALIDAD:** Número proporcional de defunciones en una población o tiempo determinados.
- ✓ **NATALIDAD:** Nacimientos que se producen en una comunidad relacionados con el número de población fértil en un determinado período de tiempo.
- ✓ **PATOGENO:** Agente biológico capaz de provocar enfermedades.
- ✓ **PATOLOGIA:** Término médico que describe las características de un padecimiento o cambio anómalo en la estructura o función del cuerpo o la mente.

- ✓ **PORTADOR:** Individuo infectado que no presenta los signos clínicos de la patología. Puede haber portadores agudos (su estado infeccioso es muy breve: niños con meningitis o con diarrea), o portadores crónicos (personas que permanecen infectadas por largo tiempo: ancianos con tuberculosis o lepra).

6. REFERENTES BILBIOGRAFICOS

- ✓ Salud pública: teoría y práctica. Mauricio Hernández, Eduardo Lazcano. México Instituto Nacional de Salud Publica Ed. Manual Moderno.
- ✓ Fundamentos de Salud Pública; Tomo I Salud Pública; Jorge Humberto Blanco Restrepo, José María Maya Mejía; CIB Fondo Editorial; 2013.
- ✓ Boletín Epidemiológico OPS Sobre el concepto de salud-enfermedad. Descripción y explicación de la situación de salud.
- ✓ Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá D.C., abril de 2016.
- ✓ Manual de Medicina Preventiva y Social I. Unidad 1. LA SALUD Y SUS DETERMINANTES. LA SALUD PÚBLICA Y LA MEDICINA PREVENTIVA. Prof. Titular Dr. Gabriel Acevedo; Prof. Adjunto Dr. David Martínez; Prof. Asistente Med. Lisandro Utz.
- ✓ Concepto actual de salud pública; Vicente Navarro.
- ✓ Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Johnson, J., y Joamseen, M.: Democracy, Health nt Word Buvwood. 1989.

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	**Sandra Milena Enriquez Tróchez**	**Instructor**	**Centro de Comercio y Servcios**	**Marzo de 2020**

8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					

www.sena.edu.co
SENAComunica

www.sena.edu.co
SENAComunica

PROCESO DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUÍA DE APRENDIZAJE

- **Denominación del Programa de Formación:** Técnico Apoyo Administrativo en Salud
- **Código del Programa de Formación:** 134507 Versión 1
- **Nombre del Proyecto:** MODELOS DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DESDE EL ÁREA ADMINISTRATIVA EN INSTITUCIONES PUBLICAS Y PRIVADAS
- **Fase del Proyecto:** ANÁLISIS
- **Actividad de Proyecto:**
    - Indagar La Normativa Relacionada Con Los Procesos Administrativos De Instituciones Del Sector Salud.
- **Competencia:** ORIENTAR PERSONAS SEGÚN NORMATIVA DE SALUD
- **Resultados de Aprendizaje Alcanzar:**

    1. RECONOCER NECESIDADES DEL USUARIO TENIENDO EN CUENTA EL MARCO NORMATIVO, POLÍTICAS DE ATENCIÓN Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD.
    2. OFRECER INFORMACIÓN AL USUARIO DE ACUERDO CON NECESIDADES Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD
    3. ORIENTAR AL USUARIO HACIA LOS SERVICIOS DE SALUD, TENIENDO EN CUENTA SUS NECESIDADES, CONDICIONES DE ASEGURAMIENTO, DERECHOS Y DEBERES.
    4. VERIFICAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA PERSONA DE ACUERDO CON SUS EXPECTATIVAS Y NORMAS TÉCNICAS.
- **Duración de la Guía**: 200 horas

2. PRESENTACIÒN



El Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es la forma como se brinda un seguro que cubre los gastos de salud a los habitantes del territorio nacional, colombianos y extranjeros. Usted se afilia a la Entidad Promotora de Salud (EPS) que prefiera, recibe su Carné de Salud y entra a formar parte del Sistema de Seguridad Social en Salud.

Los servicios los recibe a través de una Institución Prestadora de Servicios (IPS), que como verá más adelante, le traerá muchos beneficios.
El Sistema General de Seguridad Social en Salud funciona en dos regímenes de afiliación: el Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado. En esta cartilla se abordará el Régimen Contributivo, al cual se deben afiliar las personas que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de pago como los trabajadores formales e independientes, los pensionados y sus familias.

Todo lo anterior está encaminado para que el aprendiz desarrolle los resultados de aprendizaje de la formación. Se recomienda que su participación en el desarrollo de esta guía se realice de manera responsable y comprometida con la cual ampliaran el aprendizaje en Seguridad Social, **es importante que el producto de cada una de sus evidencias se archive en el portafolio del aprendiz**

3. FORMULACION DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

1. Seguridad Social

3.1 ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN INICIAL



La seguridad social es el conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos y está conformado por los regímenes generales establecidos para pensiones, salud, riesgos laborales, subsidio familiar y los servicios sociales complementarios que se definen en la ley.

Este es un sistema que cubre eventualidades como la de alteración a la salud, incapacidad laboral, desempleo, vejez y muerte, para cuya protección se establecieron los sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y de Subsidio Familiar.

De acuerdo con el preámbulo de la Ley 100 de 1993: la “Seguridad Social Integral es el conjunto de instituciones,

normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad".

Beneficios para trabajadores Garantía de protección de los derechos fundamentales. Prestaciones asistenciales y económicas para el trabajador y su familia. Generación de ingresos que mejoran la económica doméstica. Recreación y cultura para el trabajador y la familia. Seguridad y salud en el trabajo.

Beneficios para empleadores Permitir que los trabajadores y sus familias se beneficien del sistema de seguridad social integral. Crear y mantener un ambiente laboral seguro para los trabajadores y contratistas. Cobertura de los riesgos por parte del sistema Cumplimiento de las normas Aumento de la productividad del negocio.

Responda lo siguiente:

1. ¿Qué es el Sistema de Seguridad Social?
2. ¿Qué norma nos habla de la Seguridad Social en Colombia?
3. ¿Conoces cómo acceder a los servicios que ofrece al Sistema?
4. ¿Por qué consideras que la Seguridad Social es tan importante en la sociedad?
5. ¿Cuál es el papel del estado en al Sistema de Seguridad Social?

- **Ambiente Requerido**: Sala Virtual
- **Materiales:** Dispositivo Electrónico, Internet, Datos, Computador de mesa, escritorio o mesa, asiento, Material de apoyo, Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Ley 1751 de 2015, Copias, Lapiceros, marcadores, papel craf, hojas de block, hojas de cuadernillo, memorias, portátil.

Detalles de la Actividad:



Estrategia Didáctica	Criterios de Evaluación	Evidencias
Taller de Preguntas	Reflexionar acerca de la Seguridad Social	Documento Word, a mano o computador con las preguntas resueltas.

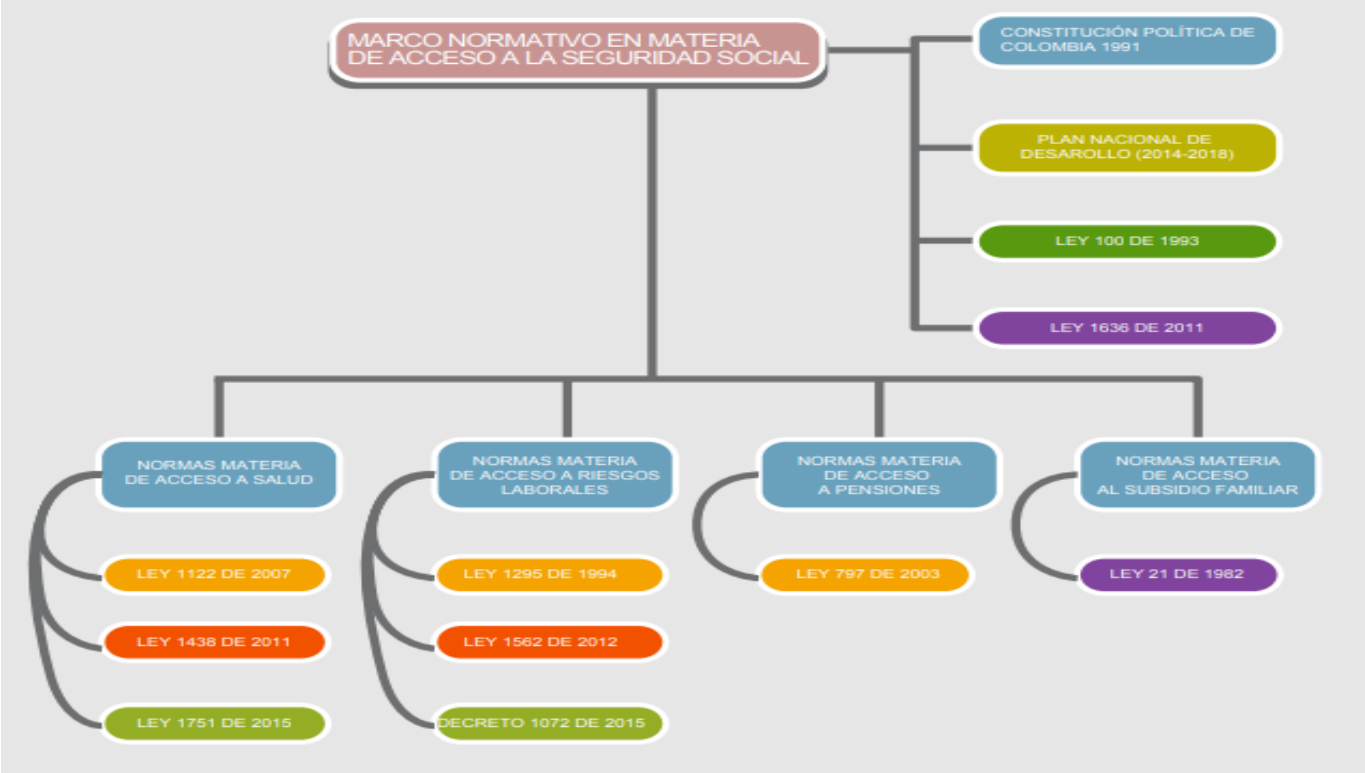
3.2 Actividades de contextualización e identificación de conocimientos necesarios para el aprendizaje

3.2.1 Actividad de Aprendizaje 1:

1. **Reconocer Sistema General de Seguridad Social Integral en Salud SGSSS**

Descripción: Por medio de una lectura guiada de la Normatividad relacionada con SGSSS, los aprendices en grupos de 5 realizarán un Mapa Mental sobre la Normatividad donde nos habla de la Seguridad Social, de acuerdo con la norma asignada por el instructor.
Después de realizar la presentación cada grupo expositor deberá evaluar los conocimientos adquiridos al grupo mediante una estrategia didáctica.
Cada grupo realizará un cuadro comparativo del RC y RS que luego socializará a todo el grupo de aprendices que se conecten a la sesión virtual acordada.

Normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud



NORMAS EN MATERIA DE ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL

1. Constitución Colombiana de 1991
2. Plan de Desarrollo Nacional 2018 - 2022
3. Ley 100 de 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral
4. Ley 1636 de 2011 Por medio de la cual se crea el mecanismo de protección al cesante en Colombia.

NORMAS EN MATERIA DE ACCESO A SALUD

1. Ley 1122 de 2007 Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
2. Ley 1438 de 2011 Por medio de la cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud
3. Ley 1751 de 2015 Ley Estatutaria. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud

NORMAS EN MATERIA DE ACCESO A RIESGOS LABORALES

1. Decreto 1295 de 1994 Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales
2. Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional
3. Decreto 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
4. Resolución 032 de 2019 Estándares Mínimos del SGSST

NORMAS EN MATERIA DE ACCESO A PENSIONES

1. Ley 797 de 2003 Por la cual se reforman algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la **Ley** 100 de 1993

NORMAS EN MATERIA DE ACCESO AL SUBSIDIO FAMILIAR

1. Ley 21 de 1982 Por la cual se modifica el régimen del Subsidio familiar y se dictan otras disposiciones

REGIMENES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

2. **Reconocer los diferentes Regímenes en Salud.**

Después de revisar las cartillas Sobre el Régimen Contributivo y Régimen Subsidiado, enviadas por la instructora al Material de Apoyo deberá contestar lo de los siguientes cuadros.

Además, debe consultar sobre los Regímenes Especial, Exceptuado y Vinculados

RESUELVA LO SIGUIENTE:

REGIMEN CONTRIBUTIVO	**REGIMEN SUBSIDIADO**
¿Qué es el régimen contributivo	¿Qué es el régimen subsidiado?
La financiación del régimen contributivo	Criterios de pertenencia al régimen subsidiado
La administración del régimen contributivo	La administración del régimen subsidiado
Los beneficios de salud del régimen contributivo	Los beneficios de salud del régimen subsidiado.

El pago de incapacidades en el régimen contributivo	Los recursos de aseguramiento del régimen subsidiado.
Relaciones entre EPS e IPS en el régimen contributivo	Atención de la población afiliada al Régimen Subsidiado
REGIMEN ESPECIAL	**REGIMEN EXCEPTUADO**
¿Qué es el régimen Especial	¿Qué es el régimen Exceptuado?
La financiación del régimen Especial	La financiación del régimen Exceptuado
La administración del régimen Especial	La administración del régimen Exceptuado
Los beneficios de salud del régimen Especial	Los beneficios de salud del régimen Exceptuado
El pago de incapacidades en el régimen Especial	Los recursos de aseguramiento del régimen Exceptuado.
Relaciones entre EPS e IPS en el régimen Especial	Atención de la población del Régimen Exceptuado

VINCULADOS
¿Qué es el régimen Vinculado?
Criterios de pertenencia al Vinculado
La administración del régimen Vinculado
Los beneficios de salud de los Vinculados
Los recursos de aseguramiento de los Vinculados
Atención de la población Vinculada

Recuerde subir la evidencia en la plataforma TERRITORIO, Drive, Correo

Detalles de la Actividad:

3.2.1 Actividad de Aprendizaje 2: Consultar sobre los Regímenes de la Seguridad Social en Salud, a los que se deben afiliar la población colombiana.



Estrategia Didáctica	Criterios de Evaluación	Evidencias
Elaboración de los Cuadros con la información requerida	Identifica los Regímenes De la Seguridad Social en Salud	Documento con la información

Recuerde subir la evidencia en la plataforma TERRITORIO, Drive, Correo

Materiales: Conexión a Internet, Datos, Dispositivo electrónico como Celular, Portátil, Computador de mesa, Tablet, Hojas de Block; Papel Kraft; hojas de cuadernillo, Marcadores; Ega, lápices, tijeras, lapiceros, lápiz, borrador
Ambiente: Sala Virtual conectada a través de internet

3.3 Actividades de transferencia del conocimiento.

Situación Problemática:

Así llegó el coronavirus a Colombia Crónica de lo que ha pasado en el país desde el día del primer contagio hasta hoy
Este fin de semana, un relato sobre cualquier ciudad de Colombia en cuarentena podría empezar como La Peste, de Albert Camus: “A primera vista Oran es, en efecto, una ciudad como cualquier otra, una prefectura francesa en la costa argelina y nada más. La ciudad, en sí misma, hay que confesarlo, es fea. Su aspecto es tranquilo y se necesita cierto tiempo para percibir lo que la hace diferente de las otras ciudades comerciales de cualquier latitud”.

GFPI-F-019



Ciudades solitarias, de fachadas vacías, de arquitectura hueca cuyos habitantes viven temerosos, ocultos, buscando evitar el contacto para que el virus no los ataque.

A esto se llegó después de tres meses. La pandemia, una palabra que por poco es eliminada del diccionario por falta de uso, comenzó a finales del año pasado en Wuhan, China, como una gripa que rápidamente se transformó en pulmonía y en enfermedad respiratoria grave, nadie pensó que el virus pudiera viajar 16.000 kilómetros a un país en el que muy pocos habían oído de Wuhan y del cual muy pocos wuhaneses habían escuchado en su vida: Colombia.

Cuando se presentó el primer caso en el país, el tema ya era recurrente en los medios. Desde principios de marzo se escuchaba de muertos en Italia, de exagerado aumento de contagio en España y solo era cuestión de tiempo para que llegara a Colombia. Las autoridades preparaban el plan de choque, como quien espera una tragedia anunciada.

Ese 6 de marzo, las noticias en el resto del mundo no eran nada esperanzadoras. En Italia el número de muertos aumentaba dramáticamente. Para esa época era de 197, el mayor aumento diario desde que el brote se presentó allí. Las autoridades italianas ya reportaban 4.600 casos.

Fue precisamente de ese país desde donde se importó el primer enfermo. Se trata de una mujer de 19 años que llegó al aeropuerto Eldorado, de Bogotá, sin síntomas del virus que pudieran alertarla. Su familia le preparó una pequeña fiesta de bienvenida y salieron a algunos sitios. Según el ministro de Salud, Fernando Ruiz, la paciente tuvo contacto con 16 personas más. Ese fue el caso cero de una cadena que se ha venido esparciendo por personas que viven en el exterior y retornan a su país y por quienes se contagian de manera local.

En efecto, el virus viaja en avión. Los dos siguientes casos fueron detectados en Buga, Valle del Cauca y Medellín, Antioquia provenientes de España. En ese país las cosas tampoco iban bien por esa época. Los casos habían aumentado a 345 contagiados y ya se contaban cinco muertos.

El 11 de marzo los casos comenzaron a aparecer en Colombia como relacionados a los primeros. Esta vez los infectados no habían visitado Madrid, Nisa o el Rin. Estaban en Colombia, pero como se dice, en el lugar y en el momento menos indicado: en contacto con los infectados de una enfermedad asintomática. Para ese día ya eran nueve los casos, de los cuales tres habían llegado de España, Estados Unidos e Italia. A las ciudades en las que se instalaba la enfermedad se sumaron Cartagena e Itagüí.

Fue ese miércoles en el que la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la enfermedad como una pandemia, es decir, que se encuentra en los cinco continentes y tiene una afectación grave para los habitantes del planeta.

Ese día ya se contaban 118.000 casos en el mundo y 4.291 muertos. En ese momento el aeropuerto El dorado

comenzó a implementar el protocolo para visitantes internacionales y el aislamiento preventivo voluntario para todo extranjero que visitaba el país. El presidente Iván Duque aseguró que si el extranjero no tenía para sobrellevar su aislamiento era mejor que no visitara el país. Coronavirus en Colombia: 930.159 de contagios.
El último informe del Ministerio de Salud y Protección Social, entregado el miércoles 14 de octubre, confirmó 6.061 nuevos casos, 165 fallecidos más para un total de 28.306, mientras que 816.667 pacientes se han recuperado. El número de casos activos es de 83.085.

En el mundo, la enfermedad causada por el virus Sars-CoV-2 ha provocado directamente más de un millón de muertos, según datos oficiales, pero también mató de manera indirecta, debido a sus efectos sociales (aumento de la violencia intrafamiliar, de los suicidios), económicos (pérdida de ingresos) así como a la perturbación de los sistemas de salud (retrasos de diagnóstico, operaciones aplazadas).

Contagios a la fecha de hoy octubre de 2020, El Ministerio de Salud informó que Colombia llegó a los 930.159 contagios de coronavirus confirmados, con un registro de 6.061 casos nuevos este miércoles. Además, en las últimas 24 horas fallecieron en el país 165 personas, para llegar a un total de 28.306 muertes por el virus.

Foto Diana Rubiano/ El Nuevo Siglo
https://www.elnuevosiglo.com.co/articulos/03-2020-asi-llego-el-coronavirus-colombia
https://www.dinero.com/pais/articulo/casos-de-coronavirus-en-colombia-hoy-14-de-octubre-de-2020/303509

Realice un Informe donde se realice un Análisis del Coronavirus en Colombia, deberá ser presentado en normas APA y aplicando todo lo desarrollado en esta Guía de Aprendizaje y resolver en ese informe las siguientes preguntas.

- ✓ ¿Cómo ha sobre llevado este contagio?
- ✓ ¿Por qué cree que se presentó este virus?
- ✓ ¿Este suceso llevó a que el país tomara en cuenta los estilos de vida saludable?
- ✓ ¿Por qué se presentan estas enfermedades, que opina?
- ✓ ¿La salud pública como participa de este contagio?
- ✓ ¿Cuáles serían las acciones individuales y colectivas que desarrollar?

Materiales de formación: Block tamaño carta, lapiceros, borrador, video beam, diapositivas; computadores.
Ambiente: Ambiente Virtual con conexión a Internet



4. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas - Instrumentos de Evaluación
Evidencias de Conocimiento Respuesta a preguntas escritas sobre las temáticas trabajadas en la guía de aprendizaje. **Evidencias de Desempeño** Observación directa sobre la consulta de los Regímenes de Salud en Colombia. **Evidencias de Producto** Informe escrito en Word, a mano alzada o presentación en Power Point, sobre los Regímenes de Salud en Colombia	• Orienta a la persona suministrando información de forma clara, cálida, respetuosa, teniendo en cuenta sus expectativas y las políticas institucionales • Orienta usuarios a partir de la información contenida en políticas públicas del sector salud. • Promueve el portafolio de servicios según políticas de la institución. • Canaliza las inconformidades del cliente externo según normas del sgsss y protocolos institucionales. • Orienta a la persona con base en lineamientos del sistema general de seguridad social en salud. • Socializa a la persona sus derechos y deberes en el sistema general de seguridad social en salud de acuerdo con políticas institucionales. • Brinda trato humanizado a la persona según políticas de calidad.	**Técnica de evaluación:** Prueba de conocimientos **Instrumento de Evaluación:** Cuestionario **Técnica de evaluación**: Observación directa **Instrumento de Evaluación:** Lista de chequeo **Técnica de evaluación:** Valoración de producto **Instrumento de evaluación:** Lista de verificación

5. GLOSARIO DE TERMINOS

Afiliación: Es el procedimiento mediante el cual los potenciales beneficiarios del Régimen Subsidiado y su núcleo familiar se vinculan al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Acceso: En seguridad social es el derecho fundamental de todos los individuos de la población a tener las condiciones adecuadas para entrar al Sistema de seguridad social.

BDUA (Base Única de Afiliados): Es la base que contiene la información de los afiliados plenamente identificados, de los distintos regímenes del Sistema de Seguridad Social en Salud. (Régimen Subsidiado, Contributivo y Regímenes especiales).

Cobertura: Se refiere al conjunto de acciones que realiza un gobierno para asegurar que todas las personas reciban los servicios de Seguridad social, elemento clave para reducir la desigualdad social.

Complejización: Procesos donde se reúnen varios elementos y procesos que transforman la sociedad.

Contingencia: Se refiere a algo que es probable que ocurra. Así los gobiernos plantean Planes de Contingencia para hacer frente a situaciones que pueden suceder. En seguridad social es la posibilidad que ocurra cierto evento, como la posibilidad de enfermar.

CRES: Comisión de regulación en salud, unidad administrativa especial adscrita al Ministerio de salud y protección social.

Cautivo: Aquellos afiliados (cotizantes, beneficiarios, adicionales) del régimen contributivo, que lleven mínimo cuatro (4) meses consecutivos sin haber sido presentados en el proceso de compensación y/o en el reporte de saldos no compensados.

CCF: Las Cajas de Compensación Familiar son Entidades Privadas, sin ánimo de lucro, organizadas como corporaciones de carácter civil, vigiladas por la Superintendencia del Subsidio Familiar, cuya principal función es redistribuir una parte del ingreso de toda la fuerza laboral, entre los trabajadores de menores ingresos. El Subsidio Familiar es una prestación social pagadera en dinero, especie y servicios, a los trabajadores de medianos y menores ingresos, en proporción al número de personas a cargo, siendo su objetivo fundamental el alivio de las cargas económicas que representa el sostenimiento de la familia como núcleo básico de la sociedad. (Aso cajas). La Ley 100 de 1993 las faculta para crear y prestar servicios de salud."

Contra referencia: Es la respuesta que las IPS receptoras de la referencia, dan al organismo o la unidad familiar. La respuesta puede ser la contra remisión del usuario con las debidas indicaciones a seguir o, simplemente, la información sobre la atención recibida por el usuario en una institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

Copagos: Los copagos son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema.

EPS-S: Son las entidades responsables de la afiliación y prestación del Plan obligatorio de salud del Régimen Subsidiado a los beneficiarios de éste.

Fosyga (Fondo de Solidaridad y Garantía): Es una cuenta adscrita al Ministerio de Protección Social que se maneja por encargo fiduciario, en la cual se depositan los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud.

FTP (File Transfer Protocol): Es un protocolo de transferencia de archivos entre sistemas conectados a una red TCP entre un cliente y un servidor, en el cual desde el equipo de un cliente (Entidad territorial) se puede conectar a un servidor (Consorcio Fidufosyga) para descargar archivos desde él o para enviarle archivos (Archivo maestro o de novedades de afiliados).

Interventoría: Es un proceso permanente dirigido a fortalecer la operación del Régimen Subsidiado y verificar el cumplimiento de las obligaciones del contrato de aseguramiento para garantizar el acceso de la población al Sistema

General de Seguridad Social en Salud, bajo los principios de calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia.

IPS: Son las Instituciones encargadas de prestar los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.

Listado de priorizados: Es la lista de potenciales beneficiarios del Régimen Subsidiado en la cual se organizan las personas de los niveles I y II del Sisbén, de acuerdo con el puntaje y antigüedad de la encuesta.

Listados Censales: Es el mecanismo para identificar la población con características especiales, tales como; indígenas, desplazados, desmovilizados, población infantil abandonada, población indigente, personas de la tercera edad en protección de ancianatos, entre otras.

Municipios Conurbados: Son aquellos municipios que se encuentran cerca al área metropolitana de las principales ciudades del país. Estos municipios son (Soledad, Soacha, Bello, Envigado, Itagüí y Sabaneta).

POS-S (Plan Obligatorio de Salud-subsidiado): Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, servicios, insumos y medicamentos al que tienen derecho los afiliados al Régimen Subsidiado.

Prestación social: Son un conjunto de medidas que pone en funcionamiento la seguridad social para prever reparar o superar determinadas situaciones o estados de necesidad de los integrantes de la población.

Principio de eficiencia: Es la óptima relación entre los recursos disponibles para obtener los mejores resultados en la prestación de los servicios en seguridad social y la calidad de vida de la población.

Principio de equidad: El sistema de seguridad social debe garantizar el acceso al Plan de beneficios de los afiliados, independiente de su capacidad de pago y condiciones particulares, eliminando situaciones de marginación.

Principio de solidaridad: Es la práctica del mutuo apoyo para garantizar el acceso y sostenibilidad a los servicios de seguridad social, entre las personas.

Régimen Subsidiado (RS): Es un conjunto de normas y procedimientos que rigen la vinculación de la población pobre y vulnerable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, con recursos de la Nación y Entidades Territoriales.

Remisión: Envío de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica por parte de las IPS a otras IPS para atención o complementación diagnóstica, que, de acuerdo con el grado de complejidad, den respuesta a las necesidades de salud.

SGP-Salud: Es la Participación de Salud en el Sistema General de Participaciones de los municipios y departamentos, está a su vez está dividida con los recursos del Régimen Subsidiado, Salud Pública y Prestación de servicios a la población pobre no atendida con subsidios a la demanda.

Sisbén (Sistema de identificación y Clasificación de potenciales beneficiarios): Es una herramienta de identificación, que organiza a los individuos de acuerdo con su estándar de vida y permite la selección técnica, objetiva, uniforme y equitativa de beneficiarios de los programas sociales que maneja el Estado, de acuerdo con su condición socioeconómica particular.

Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS): es un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que procuran la prestación del servicio y fijan condiciones de acceso en todos los niveles de atención, bajo el fundamento de garantizar la atención integral a toda población.

Subsidio parcial: Es un derecho que garantiza algunos contenidos del Plan Obligatorio de Salud del régimen subsidiado, POS-S. De igual manea representa una proporción del valor de la unidad de pago por capitación subsidiada UPC-S.

Subsidio Pleno: Es un derecho que garantiza el Plan Obligatorio de Salud financiada a través de la UPC-S, con atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales

UPC-S diferencial: Es la prima que reconoce un 2% adicional en la UPC en aquellos municipios que presentan mayor siniestralidad respecto al resto de los municipios del país, éstos son: Bogotá, Cali, Medellín, Barranquilla y los municipios conurbados.

UPC-S especial: Es la prima adicional que reconoce el gobierno nacional para aquellos municipios que presentan una mayor dispersión poblacional generando mayores costos de transporte. Estos son los municipios de los departamentos de Amazonas, Arauca, Casanare, Caquetá, Chocó, Guajira, Guainía, Guaviare, Meta, Putumayo, San Andrés y providencia, Sucre, Vaupés, Vichada y de la región de Urabá. Exceptuando las ciudades de Arauca, Florencia, Riohacha, Sincelejo, Villavicencio, Yopal.

UPC-S (Unidad de Pago por capitación): Es la prima que se reconoce a EPS-S por cada uno de los afiliados al Régimen Subsidiado, con el fin de garantizar el acceso a los servicios contemplados en el POS-S.

6. REFERENTES BILBIOGRAFICOS

Financiamiento del sector salud. Obtenido de:

- Guía Sistema General de Seguridad Social
- Ley 100 de 1993 Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones
- Ley 1122 de 2007 Por la cual se realizan modificaciones al SGSSS
- Ley 1438 de 2011 Por medio de la cual se Reforma y Fortalece el Sistema
- Ley 1751 de 2015 Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud

http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Financiamiento/Paginas/h

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	**María Isabel Alegría Cerón**	**Instructora área de Salud**	**Centro de Comercio y Servicios**	**Octubre de 2020**

8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar únicamente si realiza ajustes a la guía)

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					

www.sena.edu.co
SENAComunica

www.sena.edu.co
SENAComunica

PROCESO DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL

FORMATO GUÍA DE APRENDIZAJE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA GUÍA DE APRENDIZAJE

- **Denominación del Programa de Formación: GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**
- **Código del Programa de Formación**: 112005 Versión 101
- **Nombre del Proyecto:** IMPLEMENTACIÓN DE PROCESOS DE MEJORA A PROGRAMAS DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO, EN CINCO PYMES DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA.
- **Fase del Proyecto:** Ejecución
- **Actividad de Proyecto:**
  IMPLEMENTAR PROGRAMAS DE GESTION DEL TALENTO HUMANO EN LA ORGANIZACIÓN, TENIENDO EN CUENTA EL PAN OPERATIVO INSTITUCIONAL.

- **Competencia:** PROMOVER LA INTERACCION IDONEA CONSIGO MISMO, CON LOS DEMAS Y CON LA NATURALEZA EN LOS CONTEXTOS LABORAL Y SOCIAL

- **Resultados de Aprendizaje Alcanzar:**
  GENERAR HÁBITOS SALUDABLES EN SU ESTILO DE VIDA PARA GARANTIZAR LA PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES DE ACUERDO CON EL DIAGNÓSTICO DE SU CONDICIÓN FÍSICA INDIVIDUAL Y LA NATURALEZA Y COMPLEJIDAD DE SU DESEMPEÑO LABORAL

- **Duración de la Guía:** 30 horas

2. PRESENTACIÒN



El hombre ha tenido desde siempre la necesidad de protegerse de las adversidades y las inclemencias del medio ambiente y los demás seres vivos que comparten la tierra con él.

Desde la edad de piedra en que el hombre crea sus primeras armas y herramientas, es posible que haya tenido inconvenientes al utilizarlas, también es posible que haya sufrido lesiones por caídas, proyecciones y atrapamientos.

Cuando se inicia la edad de Bronce, y con ella el desarrollo de la agricultura y las prácticas artesanales, no cabe duda que los riesgos aumentaron y con ellos los accidentes. Pero también es cierto que resultaba mucho más importante la seguridad colectiva que la individual.

El riesgo que representaban las armas en las luchas por la obtención de territorios, fue aumentando y llevó al hombre a fabricar su primer equipo de protección personal, para defenderse de los ataques de sus semejantes.

El desarrollo de la Salud y Seguridad en el Trabajo, comienza con el desarrollo de la Revolución Industrial, y fueron en Inglaterra los primeros datos conocidos del nacimiento de la Seguridad.

La vida cotidiana está rodeada de peligros, en todo lugar, desde la casa al trabajo, en los lugares de esparcimiento, de educación y en todo lugar donde nos encontremos.

Los peligros se desarrollan en virtud al avance tecnológico que nos agobia día a día. Los riesgos, representan una probabilidad de sufrir un accidente o contraer una enfermedad. Por ello, saber reconocer los riesgos es la base de nuestro desarrollo de vida.

Todo lo anterior está encaminado para que el aprendiz desarrolle los resultados de aprendizaje de la formación. Se recomienda que su participación en el desarrollo de esta guía se realice de manera responsable y comprometida con la cual ampliaran el aprendizaje en Riesgos Laborales, **es importante que el producto de cada una de sus evidencias sea Subida a la Plataforma Territorio o Drive creado para tal fin.**

3. FORMULACION DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

3.1 ACTIVIDAD DE REFLEXIÓN INICIAL

1. **Salud Ocupacional – Seguridad y Salud en el Trabajo**



Salud Ocupacional: como una actividad multidisciplinaria que promueve y protege la **salud** de los trabajadores. Esta disciplina busca controlar los accidentes y las enfermedades mediante la reducción de las condiciones de riesgo, cuyo objetivo es la promoción y mantenimiento del más alto grado posible de bienestar físico, mental y social

Seguridad y Salud en el Trabajo: es aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Mantener y promover la salud y la capacidad de trabajo, cuyo objetivo es la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.

Tanto las empresas como los empresarios están obligados a mejorar la seguridad y la salud de sus empleados mediante la prevención de riesgos laborales, evitando de esta manera que se produzcan accidentes laborales y enfermedades laborales que puedan afectar a la calidad de vida de los trabajadores y generar, además, costes económicos. Para conseguir este objetivo las empresas tienen que poner en práctica medidas de seguridad y salud laboral basadas en la evaluación de riesgos y en la legislación pertinente.

Para lograr este objetivo es necesario, además, el compromiso de los trabajadores con los principios de salud y seguridad laboral.

El Ministerio del Trabajo comprometido con las políticas de protección de los trabajadores colombianos y en desarrollo de las normas y convenios internacionales, estableció el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), el cual debe ser implementado por todos los empleadores.

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) abarca una disciplina que trata de prevenir las lesiones y las enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, además de la protección y promoción de la salud de los empleados. Tiene el objetivo de mejorar las condiciones laborales y el ambiente en el trabajo, además de la salud en el trabajo, que conlleva la promoción del mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los empleados.

Por lo anterior, lea las siguientes preguntas y responda.

1. ¿Qué entiende por salud ocupacional y Seguridad y Salud en el Trabajo?
2. ¿Cree que hay una relación de entre salud y Trabajo?
3. ¿Qué es Promoción y Prevención?
4. ¿Cree que la Seguridad y Salud en el Trabajo es importante en una empresa?
5. ¿Conoces los servicios de promoción y prevención en la Seguridad y Salud en el Trabajo en una empresa?

Detalles de la Actividad:



Estrategia Didáctica: Taller a desarrollar
Criterios de Evaluación: Reflexionar acerca de la Seguridad y Salud en el Trabajo para prevenir los Riesgos ocupacionales en el trabajo como: Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral
Evidencias: Documento con las preguntas resueltas y subidas a la plataforma Territorio o Drive

3.2 Actividades de contextualización e identificación de conocimientos necesarios para el aprendizaje

3.2.1 Actividad de Aprendizaje 1: Conocer sobre los Eventos Ocupacionales. Accidente de Trabajo – Enfermedad Laboral

Como trabajador tenemos muchos riesgos al prestar un servicio o realizar un trabajo en una empresa, como enfermedades laborales y accidentes de trabajo, los que, a pesar de que pueden ser muy similares, es importante diferenciarlos, por la incapacidad y la responsabilidad ente la Administradora de Riesgos Laborales A.R.L y las Empresas Prestadoras de Salud E.P.S.

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 o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.
También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.
De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.
Enfermedad laboral Estado patológico consecuencia del trabajo que realiza la persona. Debe ser causado directamente por la actividad o el entorno donde realiza el trabajo y estar catalogado por el Gobierno Nacional. En Colombia, la enfermedad laboral de mayor ocurrencia es el Síndrome del Túnel del Carpo y el Manguito Rotador.
La enfermedad laboral en Colombia está definida en el artículo 4 de la ley 1562 de 2012. Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional

Descripción: Por medio de la lectura de la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015, los aprendices deberán realizar un mapa conceptual en donde se defina los siguientes términos:

a. Salud
b. Historia de la Salud Ocupacional
c. Salud Ocupacional
d. Seguridad y Salud en el Trabajo
e. Accidente de Trabajo
f. Enfermedad
g. Enfermedad Laboral
h. Peligro o Riesgo Laboral
i. Factores de Riesgo Ocupacional

Socializar a sus compañeros lo relacionado con las preguntas realizadas, teniendo en cuenta que no se debe repetir lo del anterior exponente, el grupo de aprendices debe estar atento a lo que informa sus compañeros para no repetir y traer ideas nuevas.
El instructor guiara las sesiones, cada grupo tendrá un tiempo de 10 minutos, terminada la actividad el instructor y los aprendices realizaran una conclusión y cierre de la sesión.

REALIZAR EL REPORTE DE UN ACCIDENTE DE TRABAJO Y EL REPORTE DE UNA ENFERMEDAD LABORAL, en los formatos: FURAT-FUREL

Materiales: Normas relacionadas con Seguridad y Salud en el Trabajo, presentación subida al Drive y Plataforma territorio, Hojas de Block iris; Papel Kraft; Marcadores; Ega, lápices, tijeras, Hojas de Block.
Ambiente: Ambiente Virtual
Detalles de la Actividad:



Estrategia Didáctica: Mapa Conceptual
Criterios de Evaluación: Identificar los Eventos Ocupacionales relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo para prevenir Accidentes de Trabajo y Enfermedades Laborales.
Evidencias: Mapa Mental o Conceptual subido a la plataforma Territorio o Drive correspondiente a la ficha

3.2.2 Actividad de Aprendizaje 2: Consultar sobre los Peligros Laborales que afectan la Salud de los trabajadores.

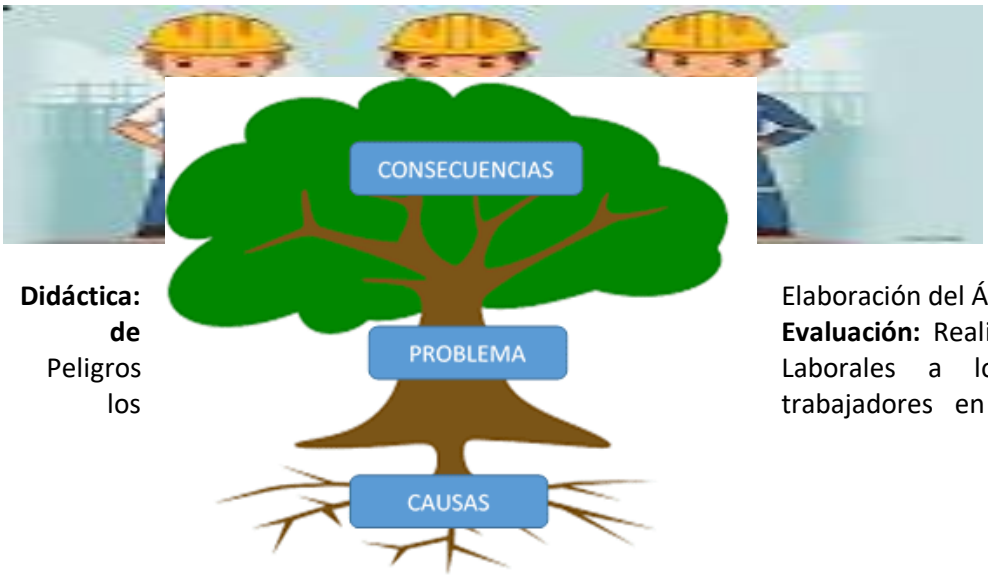
El peligro es una condición o característica intrínseca que puede causar lesión o enfermedad, daño a la propiedad y/o paralización de un proceso, en cambio, el riesgo es la combinación de la probabilidad y la consecuencia de no controlar el peligro.

El proceso de identificación y control de los riesgos en la empresa comienza por la identificación de los lugares y puestos de trabajo con riesgo de exposición accidental o habitual a sustancias tóxicas y peligrosas, vertidos o emisiones al medio ambiente.

Descripción de la actividad: Mediante una lluvia de ideas liderada por el instructor, participe sobre el concepto de determinantes sociales de la salud.

Elabore su árbol de la vida basándose en la siguiente imagen, incorpore los peligros laborales, las causas que usted identifica y los daños a la salud que produce el factor de riesgo a la salud del trabajador.

Materiales: Hojas de Block iris; Papel Kraff; Marcadores; Ega, lápices, tijeras, Hojas de Block.
Ambiente: Ambiente Virtual
Detalles de la Actividad:



Estrategia Didáctica: Elaboración del Árbol de vida
Criterios de Evaluación: Realizar el Diagnostico de los Peligros Laborales a los cuales están expuestos los trabajadores en sus puestos de

trabajo.
Evidencias: Cartelera con el Árbol de la Vida, subido a la plataforma Territorio o Drive de la ficha.

4. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Evidencias de Aprendizaje	Criterios de Evaluación	Técnicas e Instrumentos de Evaluación
Evidencias de Conocimiento Respuesta a preguntas escritas sobre las temáticas trabajadas en la guía de aprendizaje. **Evidencias de Desempeño** Observación virtual sobre Accidente de trabajo y enfermedad laboral.	• Diagnóstica los riesgos ergonómicos y psicosociales de su desempeño laboral según normas de salud ocupacional Mantiene limpio y ordenado el lugar donde desarrolla sus actividades formativas y productivas	**Técnica de evaluación:** Prueba de conocimientos **Instrumento de Evaluación:** Cuestionario **Técnica de evaluación**: Observación directa **Instrumento de Evaluación:** Lista de chequeo
Evidencias de Producto Informe Análisis sobre la Identificación de los Peligros Laborales	Selecciona las técnicas de cultura física para prevenir riesgos ergonómicos y psicosociales según naturaleza	**Técnica de evaluación:** Valoración de producto **Instrumento de evaluación:** Lista de verificación
Formato de Reporte de Accidente y Formato de Reporte de Enfermedad Laboral	• Aplica técnicas y procedimientos orientados al perfeccionamiento de la psicomotricidad frente a los requerimientos del Desempeño laboral	

5. GLOSARIO DE TERMINOS

Accidente de trabajo: Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte y el que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.
Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, **cuando el transporte lo suministre el empleador.** También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. Se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en

misión.

Ausentismo: Condición de ausente del trabajo. Número de horas programadas, que se dejan de trabajar como consecuencia de los accidentes de trabajo o las enfermedades laborales.

Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST): Personas identificadas como organismo de promoción, control y vigilancia de las normas y reglamentos de la Seguridad y Salud en el Trabajo dentro de la empresa.

Enfermedad laboral. Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional serán reconocidas como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Higiene Industrial: Comprende el conjunto de actividades destinadas a la identificación, a la evaluación y al control de los agentes y factores del ambiente de trabajo que puedan afectar la salud de los trabajadores.

Incidente de trabajo: Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con este, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos.

Matriz de peligros y riesgos: Estrategia metodológica que permite recopilar y analizar en forma sistemática y organizada los datos relacionados con la identificación de los peligros y valoración de los riesgos de la Seguridad y Salud en el Trabajo; con el fin de planificar las medidas de control más convenientes.

Medicina Preventiva: Es el área de la seguridad y salud en el trabajo, encargada de prevenir la aparición de enfermedades de tipo general. Ya que los problemas que se derivan de trabajar en condiciones inadecuadas son muy importantes, la prevención juega entonces un papel vital en la salud del trabajador; es por eso que la Medicina Preventiva tiene diversas facetas como son: la protección del medio laboral y del trabajador, capacitación en seguridad de los trabajadores y administradores, el establecimiento de prácticas laborales apropiadas y seguras, aplicación de principios ergonómicos básicos, así como muchas actividades las cuales buscan proteger la salud del trabajador aún antes de comenzar sus labores.

Medicina del Trabajo: Es el conjunto de actividades médicas y paramédicas destinadas a promover y mejorar la salud del trabajador, evaluar su capacidad laboral y ubicarlo en un lugar de trabajo de acuerdo a sus condiciones psicobiológicas

Peligro: Fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de enfermedad o lesión a las personas, o una combinación de estos

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST: Este Sistema consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.[1]

Seguridad Industrial: Comprende el conjunto de actividades destinadas a la identificación y al control de las causas de los accidentes de trabajo.

Política de seguridad y salud en el trabajo: Son los lineamientos generales establecidos por la dirección de la empresa, que orientan el curso de acción de unos objetivos para determinar las características y alcances del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo.

Priorización de Riesgos: Es la valoración objetiva de los peligros, con el fin de desarrollar acciones de control, corrección y prevención en orden prioritario.

Reglamento de higiene y seguridad: El código sustantivo del trabajo, Art. 349, ordena a los patronos con 10 o más trabajadores permanentes, elaborar un reglamento de higiene y seguridad industrial. Este reglamento debe contener como mínimo normas sobre: prevención de accidentes y enfermedades laborales, los servicios médicos y sanidad del ambiente de la empresa, protección e higiene personal a los trabajadores, normas especiales según el tipo de industria o empresa.

Riesgo: Combinación de la probabilidad de que ocurra un(os) evento(s) o exposición(es) peligroso(s), y la

severidad de lesión o enfermedad, que puede ser causado por el (los) evento(s) o la(s) exposición(es).[1]

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

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST: Este Sistema consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.[1]

Seguridad Industrial: Comprende el conjunto de actividades destinadas a la identificación y al control de las causas de los accidentes de trabajo.

Seguridad y Salud en el Trabajo: definida como aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medioambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

Sistema General de Riesgos Laborales: Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan

Sistemas de vigilancia epidemiológica: Se refieren a la metodología y procedimientos administrativos que facilitan el estudio de los efectos sobre la salud, causados por la exposición a peligros específicos presentes en el trabajo e incluye acciones de prevención y control dirigidas al ambiente y a las personas.

6. REFERENTES BILBIOGRAFICOS

- ✓ Guía para la Seguridad y Salud en el Trabajo
- ✓ Compendio de Normas en Salud Ocupacional 2014
- ✓ Guía Técnica Colombiana **45 2012**
- ✓ Belisario Ltda.
- ✓ OMS
- ✓ www.fondosde riesgos profesionales
- ✓ **http://www.gestiondelriesgo.gov.co/snigrd/index.aspx**
- ✓ www.epssura.com/index.php?option=com_content&view.
- ✓ http://training.itcilo.it/actrav_cdrom2/es/osh/ergo/ergoa.htm OIT

7. CONTROL DEL DOCUMENTO

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (es)	**María Isabel Alegría Cerón**	**Instructora área de Salud**	**Centro Comercio y Servicios**	**Agosto 2020**

8. CONTROL DE CAMBIOS (diligenciar si realiza ajustes a la guía

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha	Razón del Cambio
Autor (es)					