

ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO

INSTITUTO DE CULTURA Y BELLAS ARTES DE DUITAMA CULTURAMA

TRABAJO REALIZADO POR:

**HENRY GEOVANNY HERNANDEZ HERNANDEZ
FISIOTERAPEUTA
ESPECIALISTA EN GERENCIA EN SALUD OCUPACIONAL
LIC. SST 2206 DE 2016 SSB**

DUITAMA (BOYACÁ), SEPTIEMBRE DE 2025

INTRODUCCIÓN

El análisis de puesto de trabajo consiste en la obtención, evaluación y organización de información sobre los puestos de una empresa. Antes de estudiar cada puesto, se debe estudiar la organización, sus objetivos, sus características, su personal, procedimientos y los productos o servicios que ofrece a la comunidad.

A través del análisis de puesto de trabajo se determinan los deberes y naturaleza de los puestos y los tipos de personas, en término de capacidad y experiencia. Estos datos más tarde serán utilizados para desarrollar las descripciones de los puestos.

El análisis de puesto de trabajo es una verificación comparativa de los requisitos que los trabajadores ejercen en la realización de las funciones o tareas asignadas.

El presente informe contiene el análisis de puesto de trabajo para calificación de origen ante presunta enfermedad laboral a una trabajadora en el cargo de Auxiliar de Servicios Generales en el INSTITUTO DE CULTURA Y BELLAS ARTES DE DUITAMA CULTURAMA en la ciudad de Duitama (Boyacá).

• OBJETIVO GENERAL

Realizar el estudio y el análisis del puesto de trabajo, las tareas, así como las condiciones de salud de una trabajadora en el cargo de Auxiliar de Servicios Generales en el Instituto de Cultura y Bellas Artes de Duitama CULTURAMA en la ciudad de Duitama (Boyacá), con el fin de suministrar recomendaciones puntuales que permitan la intervención de los factores de riesgo y mejorar las condiciones ergonómicas y de higiene postural actuales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ° Identificar las condiciones ergonómicas que puedan ocasionar alteraciones musculoesqueléticas o neurológicas.
- ° Establecer las condiciones de trabajo que debe tener la colaboradora en su puesto de trabajo con el fin de prevenir desordenes musculoesqueléticos.
- ° Describir las actividades y entorno real con el fin de conocer los aspectos más relevantes del trabajo.
- ° Plantear medidas de promoción y prevención dirigidas a las necesidades del individuo, la organización y el medio ambiente, que permitan transformaciones en el entorno laboral, orientadas al mantenimiento de la salud y seguridad de la trabajadora, así como al aumento de la productividad y calidad.

• DESARROLLO DEL ANÁLISIS DEL PUESTO DE TRABAJO

A través del Instituto de Cultura y Bellas Artes de Duitama CULTURAMA se obtienen los datos necesarios para realizar el Análisis de Puesto de Trabajo a la colaboradora Martha Francisca Leal.

Se cuenta con el acompañamiento de la trabajadora Jineth Alejandra Morales Rivera (Control Interno) para realizar dicho análisis, verificando así la información suministrada por la trabajadora.

En esta ocasión el Análisis de Puesto de Trabajo corresponde a la observación y verificación de condiciones de trabajo actuales por condiciones de salud de la trabajadora en mención.

• **RELACIÓN DE LABORES REALIZADAS**

- Registro de actividades y análisis de condiciones ergonómicas en el puesto de trabajo para el cargo de Auxiliar de Servicios Generales en el Instituto de Cultura y Bellas Artes de Duitama CULTURAMA en la ciudad de Duitama (Boyacá).
- Registro escrito y fotográfico de tareas para el cargo en estudio.
- Elaboración de Informe.
- Conclusiones, Concepto y Recomendaciones.

ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO

1. INFORMACIÓN GENERAL

- ° Fecha de estudio: 08 de septiembre de 2025
- ° Persona acompañamiento: Jineth Alejandra Morales Rivera
- ° Cargo del contacto: Control Interno
- ° Puesto de trabajo a evaluar: Auxiliar de Servicios Generales
- ° Diagnósticos médicos: M751 Síndrome de Manguito Rotatorio. M518 Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales. M508 Otros trastornos del disco cervical
- ° Evaluador: T.F. ESO. Henry Geovanny Hernández Hernandez
- ° Motivo de la evaluación: Análisis de puesto de trabajo para calificación de origen ante presunta enfermedad laboral

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA EMPRESA

- ° Razón social: INSTITUTO DE CULTURA Y BELLAS ARTES DE DUITAMA CULTURAMA
- ° NIT: 800110187 - 2
- ° Dirección: Carrera 15 N° 19 – 46
- ° Teléfono: (608) 7618969
- ° Ciudad: Duitama (Boyacá)

3. INFORMACIÓN GENERAL DE LA TRABAJADORA

- ° Nombres y apellidos: Martha Francisca Leal
- ° Cedula de ciudadanía: 46.668.819 de Duitama
- ° Género: Femenino
- ° Edad: 52 años

- ° Fecha de nacimiento: 11 de abril de 1973
- ° Lateralidad: Diestra
- ° Nivel de estudio: Bachillerato
- ° Estado civil: Unión libre
- ° Antigüedad en la empresa: 2 años y 10 meses
- ° Antigüedad en el cargo actual en la empresa: 2 años y 10 meses
- ° Peso: 75 Kg
- ° Estatura: 150 cm
- ° IMC: 33.3 Obesidad
- ° EPS: Nueva EPS
- ° ARL: Positiva
- ° Referencias patológicas: No

4. ANTECEDENTES

° *Antecedentes Laborales*

Trabajadora con 20 años de experiencia en tareas de Servicios Generales en diferentes instituciones educativas de la ciudad de Duitama. Adicionalmente y por un tiempo de 4 meses en el año 2022 prestó el servicio de Celaduría en el Colegio Nueva Familia de la ciudad de Duitama.

Inicia vínculo laboral con el Instituto de Cultura y Bellas Artes de Duitama CULTURAMA el día 13-10-2022 en el cargo de Auxiliar de Servicios Generales. Se hace una estricta vigilancia y seguimiento a las condiciones de salud presentes en la trabajadora.

° *Antecedentes de Salud*

Diagnósticos Médicos: M751 Síndrome de Manguito Rotatorio. M518 Otros trastornos especificados de los discos intervertebrales. M508 Otros trastornos del disco cervical.

Trabajadora manifiesta: “Aproximadamente en marzo de 2023 empecé a sentir dolor y cansancio en las piernas, realizando mis actividades me agaché mal a recoger algo del piso y la columna me quedó casi “tiesa”, seguí trabajando y tomaba medicamentos para el dolor. Saqué cita por Medicina General y me ordenaron una resonancia, volví a consulta para que vieran los resultados y me remitieron al especialista. En el 2024 fue cuando tuve la remisión a los especialistas porque casi todo el 2023 estuve en consultas por Medicina General. También me diagnosticaron síndrome del manguito rotador del hombro derecho, me dijeron que me iban a hacer cirugía”.

Según información aportada por la trabajadora y registrada en Historia Clínica:

° 23-05-2024 Trabajadora asiste a consulta por el servicio de Neurocirugía. *Motivo de Consulta:* “Me duele la espalda”. *Enfermedad Actual:* “Paciente con cuadro de 2 años de evolución de dolor en columna lumbosacra el cual se irradia a miembros inferiores hasta región femoral de predominio izquierdo, refiere manejo con analgésicos y terapia física”. *Análisis:* Paciente con cuadro de lumbalgia, se revisa resonancia magnética de columna

lumbosacra con discopatía lumbar multinivel no compresiva, canal raquídeo amplio. Cambios degenerativos difusos esperables para la edad. Dado lo anterior no se considera manejo quirúrgico. Se da orden de Terapia Física (20 sesiones). Control en 3 meses.

° 01-04-2025 Trabajadora asiste a consulta por el servicio de Fisiatría. *Subjetivo*: Motivo de Consulta: "Tengo dolor en la nuca y en la espalda". Paciente con 3 años de evolución con dolor espinal lumbar moderado y cervical severo, asocia sensación de disestesias y cansancio en las piernas. Manifiesta manejo con fisioterapia y analgésicos pero no logra control del dolor. Fue valorada por Neurocirugía (23-09-2024) donde considera paciente con discopatías lumbares multinivel, no compresiva, canal raquídeo amplio, cambios degenerativos esperables para la edad, con indicación de bloqueo lumbar el cual fue solicitado pero la paciente refiere que se le venció la orden por lo cual no se realizó. Tiene cita con Neurocirugía para mañana. *Interpretación y análisis de ayudas diagnósticas*: RNM Lumbosacra (07-09-2023): Escoliosis derecha. Rectificación lordosis en cuerpo vertebral de L1 con hemangioma con diámetro mayor aproximado de 15 mm. Disminución en la intensidad de señal de cuerpos vertebrales L4-L5 y L5-S1. *Análisis*: "Paciente con 3 años de evolución con dolor espinal lumbar moderado y cervical severo, asocia sensación de disestesias y cansancio en las piernas. Manifiesta manejo con fisioterapia y analgésicos pero no logra control del dolor. Fue valorada por Neurocirugía (23-09-2024) donde considera paciente con discopatías lumbares multinivel, no compresiva, canal raquídeo amplio, cambios degenerativos esperables para la edad, con indicación de bloqueo lumbar el cual fue solicitado pero la paciente refiere que se le venció la orden por lo cual no se realizó. Tiene cita con Neurocirugía para mañana". *Concepto*: Paciente con lumbalgia, asociado a dolor urente (quemante) en miembros inferiores, cervicalgia con hallazgos anormales en imágenes diagnósticas descritas: abombamientos discales lumbares y cervicales a descartar acuñaamiento vs vertebra lumbus L5. Dolor espinal y dolor mixto vascular y neuropático de miembros inferiores con linfedema en estudio. No signos de mielopatía. *Plan*: Medicamentos. TAC simple de columna lumbosacra. Vitaminas. Resonancia magnética de columna cervical simple. Consulta de control o seguimiento por especialista en cirugía vascular. Control. Terapia Física Integral. Valoración por Medicina Laboral (evaluar puesto de trabajo, disminuir factores de riesgo ergonómico). *Conducta*: Se solicita TAC simple de columna lumbosacra (lumbalgia, discopatías lumbares, acuñaamiento L5?). Resonancia magnética de columna cervical simple (discopatías, abombamientos discales C4-C5, C5-C6, C6-C7). Neuroconducción y electromiografía de miembros inferiores (neuropatía MMII). Se indica uso continuo de collar blando de Thomas en las noches. Analgesia. Perfil fosfocálcico (acuñaamiento vertebral patológico L5?). Valoración Medicina Laboral (evaluar puesto de trabajo, disminuir factores de riesgo ergonómico). Control con resultados.

Se brindan medidas de higiene de columna y postural: Evitar flexión de tronco, no giros, no levantar cargas mayores a 4 Kg con las dos manos. Evitar posturas estáticas prolongadas en sedente y bípedo. No saltos, no actividades de alto impacto. No ejercicios que impliquen actividades por encima de los brazos.

- 02-04-2025 Trabajadora asiste a control por el servicio de Neurocirugía. *Subjetivo:* “Paciente con dolor en región cervical y lumbar. Evolución de dos años, irradiado a brazos, omalgia, corrientazos. Ha efectuado fisioterapia sin mejoría. Dolor en región lumbar irradiado a miembros inferiores”. *Análisis:* “Espasmo cervical. No mielopatía, no radiculopatía. Rx columna cervical: cambios artrosicos”. *Plan:* Se solicita Resonancia Lumbar Simple. Control con estudios. Terapia Física Integral.
- 05-04-2025 A la trabajadora se le realiza doopler venoso de Miembro Inferior: “Vena femoral común, femoral superficial, poplítea, tibial posterior, safena menor y mayor permeables, sin evidencia de imágenes intraluminales de comprensibilidad conservadas. Se observa flujo retrogrado tras la maniobra valsalva en la vena safena menor bilateral. El resto de los segmentos presenta adecuada respuesta a los movimientos respiratorios y maniobras de valsalva. Dilatación y tortuosidad del trayecto venoso en cara posterior de la pierna sin perforantes patológicas. No hay evidencia ecográfica de TVP”.
- 23-04-2025 Trabajador asiste a consulta por Medicina General. *Motivo de Consulta:* “Control Médico General”. *Enfermedad Actual:* “En el momento cuadro clínico de cervicalgia y lumbago crónico de intensidad moderada a severo, con limitación para realizar sus actividades diarias con mucha analgésica. En valoración por Fisiatría expiden recomendaciones médicas. *Resumen y Comentarios:* Manejo sintomático. Pendiente valoración por Medicina Laboral, Neurocirugía y Fisiatría. Valoración Cirugía General. Se formulan medicamentos.
- 05-05-2025 Trabajadora asiste a control por el servicio de Neurocirugía. *Subjetivo:* “Paciente con dolor en región cervical y lumbar. Evolución de dos años, irradiado a brazos, omalgia, corrientazos. Ha efectuado fisioterapia sin mejoría. Dolor en región lumbar irradiado a miembros inferiores”. *Análisis:* “Espasmo cervical. No mielopatía, no radiculopatía. Rx columna cervical: Cambios artrosicos. Resonancia lumbar simple: Discopatía L4-L5 y L5-S1. Se puede beneficiar de bloqueo foraminal L4-L5 y L5-S1 bilateral. Resonancia cervical: Discopatía C6-C7 no quirúrgica”. *Plan:* Bloqueo simpático regional cervical torácico lumbar. Se solicita consulta por especialista en Medicina del Trabajo.
- 20-05-2025 Trabajadora asiste a procedimiento quirúrgico por Neurocirugía para bloqueo simpático regional. Se formulan medicamentos. Control en 26 días.
- 21-05-2025 Se registra por el servicio de Neurocirugía el diagnóstico médico M545 Lumbago No Especificado. Se da incapacidad médica de 6 días (21-05-2025 a 26-05-2025).
- 09-06-2025 Trabajadora asiste a consulta por el servicio de Ortopedia. *Motivo de Consulta:* “Paciente acude a valoración por antecedente de dolor a nivel de hombro derecho, acude con ecografía de hombro (09-05-2025) que reporta Tendinosis y Tendinitis del supraespinoso y ruptura parcial”. *Conducta:* Resonancia Magnética de hombro derecho. Control con resultados. Terapia física (10 sesiones) hombro derecho.

° 30-07-2025 Se registra que la paciente asiste a consulta por Medicina General.

° **Exámenes Complementarios**

• 11-05-2022 CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL. *Tipo de Examen:* Egreso. *Concepto de Aptitud Laboral:* Examen de egreso con alteraciones. *Tipo de Restricción:* No. *Ingresar al SVE:* No.

• 07-12-2023 EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL. *Evaluación Médica:* Periódico. *CONCEPTO MEDICO LABORAL:* Sin restricciones médicas para el cargo según profesiograma. *DESCRIPCIÓN RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL:* Cumple con el perfil del profesiograma para el cargo sin restricciones. *RESTRICCIONES:* Ninguna para el Cargo. *RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES GENERALES:* Valoración por EPS. (Medicina General, Nutricionista, Ortóptica). Según I.C.M: Mejorar hábitos alimenticios, realizar actividad física. Corrección óptica con anteojos. *SALUD OCUPACIONAL:* Control de Salud Ocupacional periódico, Higiene Postural, Utilización EPP. Incluir en PROGRAMAS DE PYP: SVE Riesgo Visual, Biomecánico, Cardiovascular.

• 09-10-2024 EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL. *Evaluación Médica:* Periódico. *CONCEPTO MEDICO LABORAL:* Con restricciones médicas para el cargo según profesiograma. *DESCRIPCIÓN RESULTADOS DEL CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL:* Cumple con el perfil del profesiograma para el cargo con recomendaciones. *RESTRICCIONES:* Ninguna para el Cargo. *RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES GENERALES:* Valoración por EPS. (Medicina General, Nutricionista, Ortóptica). Según I.C.M: Mejorar hábitos alimenticios, realizar actividad física. Corrección óptica con anteojos. Uso de lentes de alto filtro. Tratamiento farmacológico. *SALUD OCUPACIONAL:* Control de Salud Ocupacional periódico, Higiene Postural, Utilización EPP. Incluir en PROGRAMAS DE PYP: SVE Riesgo Visual, Biomecánico, Cardiovascular.

° **Otras Notificaciones**

Mayo 2025: “Informe Revisión Puesto de Trabajo – Auxiliar de Servicios Generales”.

° **Antecedentes Extralaborales**

Actividades del hogar	Cocinar. Lavar ropa pequeña. Tender cama. (actividades que se realizan ocasionalmente)
Uso del tiempo libre	Descansar.
Familia	Vive con el papá de hijas.
Otros	Hacia el sitio de trabajo desde la casa y viceversa la trabajadora se desplaza en vehículo de transmisión mecánica de servicio particular (ella conduce), con un tiempo aproximado 10 minutos. Ocasionalmente se desplaza a pie con un tiempo de 40 minutos aproximadamente.

5. ASPECTOS ORGANIZACIONALES DE LA EMPRESA

5.1 ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA

CARGO: AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES

Aspecto	Descripción	Observación
Jornada de trabajo	Lunes a viernes (8.00 am a 12.00 pm y 2.00 pm a 6.00 pm)	Según las necesidades del trabajo se labora el fin de semana, teniendo un día compensatorio
Tiempo efectivo de trabajo	9 horas diarias	
Ritmo de trabajo	Continuo	
Periodos de descanso	Si hay	15 minutos (10.00 am o 10.30 am). 15 minutos (3.30 pm o 4.00 pm)
Pausas activas	Si realiza	Según las necesidades y el ritmo de trabajo
Turnos	No	
Rotación de labor	Si hay	
Horas extras y frecuencia	No hay	

5.2 CONDICIONES AMBIENTALES

Aspecto	Exposición			
Locativas	Área plana. Ascenso y descenso de escaleras			
Orden y Aseo	Adecuado			
Vibración	No se presenta X	Segmentaria	Global	Fuente:
Riesgo Biológico	No hay exposición	Hay exposición X		Residuos sólidos generados en las diferentes áreas del Instituto
Riesgo Biomecánico	No hay exposición	Hay exposición X	Miembros superiores, Miembros inferiores, Tronco	Posturas prolongadas, Movimientos repetitivos
Riesgo Psicosocial	No hay exposición	Hay exposición X		Contenido de la tarea

Riesgo Físico	No hay exposición X	Hay exposición		
Riesgo Químico	No hay exposición	Hay exposición X		Desinfectantes, Jabones, Productos químicos, etc.

5.3 RECURSOS, ELEMENTOS Y EQUIPOS

Recursos, Elementos, Equipos	Descripción	Estado de mantenimiento	Diseño - Peso	Forma de Manipulación
Maquinaria	No			
Herramientas	Escoba, Recogedor, Trapero, Mopeador, Churrusco lavador, Carro escurridor	Adecuado	Implementos de aseo que se manipulan manualmente. De un peso menor a 4 kg.	Manual
Elementos	Toallas en tela, Frascos aspersores, Bolsas plásticas	Adecuado	Peso menor a 1 Lb.	Manual
Materiales de Consumo	Desinfectantes, Jabones, Alcohol, Limpiavidrios, Multiusos, Agua, etc.	Adecuado	Materiales que favorecen la función prensil y agarres funcionales, pero exigen leve aplicación de fuerza y presión manual	Manual
Elementos de Protección Personal	Guantes de Caucho Calibre 35, tapabocas desechable	Adecuado		Manual
Dotación Personal	Uniforme en tela antilfluidos, Zapato cerrado con suela antideslizante	Adecuado		Manual

5.4 TIPO DE PROCESO

X	Manual		Lo hace en equipo
	Mecánico		En serie
	Semiautomático		Repetitivo
	Automático		Variado
	Mixto	X	Auto administrado (diario)
X	Lo hace solo	X	Impuesto (semanal)

6. DISEÑO DEL PUESTO DE TRABAJO, CARACTERÍSTICAS ERGONÓMICAS

6.1 DIMENSIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL ESPACIO DE TRABAJO

La trabajadora tiene funciones asignadas como Auxiliar de Servicios Generales en todas las áreas del Instituto (salones, camerinos, auditorio, biblioteca, plazoleta, casona, portería, oficinas y baños). En estas áreas hay superficies de trabajo planas y se debe hacer ascenso y descenso de escaleras.

6.2 CARACTERÍSTICAS ERGONÓMICAS DE ACUERDO A LA ACTIVIDAD

ACTIVIDAD	PLANO			ZONA DE ALCANCE
	Definición	Altura (Cms)	Tipo	Medida (Cms)
No				

H. Horizontal V: Vertical I: Inclinado

6.3 ELEMENTOS DE CONFORT POSTURAL

Elemento	Descripción
Si	Carro escurridor plástico con ruedas de desplazamiento

7. EVALUACIÓN DE CARGA FÍSICA

7.1 DESCRIPCIÓN DE LAS DEMANDAS POSTURALES

Definición	Posturas		% Durante la jornada	Condición de la postura (mantenida, prolongada, forzada o ninguna)
	Principal	Secundaria		
Sentada o sedente		X	5 %	Normal
De pie o bípeda	X		95 %	Prolongada


7.2 DESCRIPCIÓN DE LAS DEMANDAS DE FUERZA

Levantamiento y Transporte de Cargas						
Elemento	Peso (Kg)	Altura Cargue	Altura Descargue	Distanc. (M)	Descripción del Agarre	Frecuencia de Levantamiento o Transporte
Herramientas y elementos de aseo	Hasta 4	80 cm	-----	Relativa	Circular a mano llena	Depende del trabajo a realizar
Bolsas con residuos	Hasta 2.5	Hasta 90 cm	-----		Circular a mano llena	Relativa

Otros esfuerzos diferentes a Manipulación de Cargas				
Actividad	Tipo de Esfuerzo	Elemento	Descripción del Esfuerzo	Frecuencia
No				

7.3 DESCRIPCIÓN DE LAS DEMANDAS DE POSICIONES Y MOVIMIENTOS ESPECÍFICOS

A continuación se presenta la descripción de las actividades realizadas para el cargo de Auxiliar de Servicios Generales con el Análisis Biomecánico de cada una de ellas.

	<p style="text-align: center;">Limpieza de Baños</p> <p>Trabajadora emplea churrusco lavador para restregar y limpiar los inodoros de los baños. En postura de pie, cuello en flexión de 0 a 20°, con espalda en flexión de hasta 30°, hombro derecho en flexión de 15° a 40° y abducción de hasta 45°; codo derecho en movimiento de flexoextensión de 0 a 55°, antebrazo derecho en pronación de hasta 65°, muñeca derecha en extensión y desviación radiocubital con agarre circular a mano llena, codo derecho en flexión de 0 a 60°. Flexión de caderas de hasta 25° con ligera abducción, rodillas en flexión de 0 a 20°, pies totalmente apoyados en el piso.</p>
---	---

Barrido de Oficinas, Pasillos, Salones, etc

Trabajadora en postura bípeda (de pie), con cuello en giro lateral de hasta 35°, espalda con leve alteración cifótica; hombros en movimiento de abducción – aducción, flexión de hombros de 0 a 30°; extensión hombro izquierdo de 0 a 20°, codo derecho en movimiento de flexo-extensión de 0 a 55°, codo izquierdo en flexión de hasta 35°, antebrazo izquierdo en neutro y antebrazo derecho en pronación de hasta 35°. Agarre cilíndrico con ligera fuerza manual para sostener y manipular la escoba. Leve discriminación de cintura pélvica con Miembros Inferiores en ligera flexión de rodillas, pies totalmente apoyados en el piso, marcha en distancias cortas.



Recogida de Residuos

Trabajadora en postura bípeda con tronco en flexión de hasta 20°, cuello en flexión de hasta 25°, abducción de hombro derecho de hasta 20° y abducción de hombro izquierdo de hasta 10°, codos en flexión que van de 0 a 35°, antebrazo derecho en pronación de hasta 25°, antebrazo izquierdo en neutro, agarre total de escoba con mano derecha, agarre parcial de recogedor con mano izquierda. Cadera neutra. Flexión leve de rodillas. Marcha en distancias cortas.



Barrido de Escaleras

Trabajadora en postura bípeda (de pie), con cuello en giro lateral de hasta 30°, espalda con leve alteración cifótica; inclinación y rotación moderada de tronco, hombros en movimiento de abducción – aducción, flexión de hombros de 0 a 50°; extensión hombro izquierdo de 0 a 25°, codo derecho en movimiento de flexo-extensión de 0 a 65°, codo izquierdo en flexión de hasta 60°, antebrazo izquierdo en neutro y antebrazo derecho en pronación de hasta 35°. Agarre cilíndrico con ligera fuerza manual para sostener y manipular la escoba. Leve a moderada discriminación de cintura pélvica con Miembros Inferiores en flexión de caderas de hasta 55° y abducción de hasta 45°, flexión de rodillas de 0 a 60°, pies apoyados en escalones.



Barrido de Auditorio

Trabajadora en postura bípeda (de pie), con cuello en giro lateral de hasta 35°, espalda con leve alteración cifótica; hombros en movimiento de abducción – aducción, flexión de hombros de 0 a 35°; extensión hombro izquierdo de 0 a 20°, codo derecho en movimiento de flexo-extensión de 0 a 55°, codo izquierdo en flexión de hasta 35°, antebrazo izquierdo en neutro y antebrazo derecho en pronación de hasta 35°. Agarre cilíndrico con ligera fuerza manual para sostener y manipular la escoba. Leve discriminación de cintura pélvica con Miembros Inferiores en ligera flexión de rodillas, pies totalmente apoyados en el piso, marcha en distancias cortas.



Mopeado de Salones, Áreas comunes

Trabajadora en postura bípeda (de pie), con cuello en giro lateral de hasta 25°, espalda con leve alteración cifótica; hombros en flexión mantenida de 0 a 30°, codo derecho en movimiento de flexión de 0 a 15°, codo izquierdo en flexión de hasta 45°, antebrazo izquierdo en neutro y antebrazo derecho en pronación de hasta 30°. Agarre cilíndrico con ligera fuerza manual para sostener y manipular el mopeador. Leve discriminación de cintura pélvica, marcha en distancias cortas.

Trapeado de Pasillos, Baños, Oficinas, etc

Trabajadora en postura bípeda, espalda en inclinación anterior de hasta 25°, inclinaciones de tronco con rotaciones de hasta 40°. Cuello en flexión de hasta 20° e inclinaciones de hasta 25°, hombro izquierdo en extensión de 10 a 35°, hombro derecho descendido con aducción horizontal de hasta 15°, codo izquierdo en flexión de hasta 90°, codo derecho en flexoextensión de 0 a 25° con antebrazo izquierdo en neutro y derecho en pronación de hasta 50°; muñeca izquierda en extensión de 0 a 10°, muñeca derecha en flexión de hasta 10°, agarre cilíndrico sosteniendo el trapeo. Miembros inferiores con flexión de caderas de hasta 30° y abducción de hasta 45°, flexión de rodillas de hasta 35°, desplazamientos cortos y continuos.





Limpieza de Lavamanos

Trabajadora en postura de pie, con cuello en giro lateral; flexión de tronco de hasta 20°, rotaciones de tronco de hasta 25°, hombro derecho en flexión de hasta 50° y abducción de hasta 25°; codo derecho en flexoextensión de 0 a 30°; antebrazo derecho en pronación de hasta 60°, muñeca derecha en extensión de 10° con movimiento de desviación radio-cubital de muñeca derecha, agarre circular (derecha) y palmodigital, codo izquierdo en flexión de hasta 80°. Miembros Inferiores: Flexión leve de caderas sin discriminación de cintura pélvica, rodillas en flexión de hasta 25°, pies totalmente apoyados en el piso.

Limpieza de Espejos y paredes de Baños

Trabajadora en postura bípeda, inclinación leve a moderada de cuello; flexión, rotación e inclinación de tronco de hasta 70°, flexión moderada de hombro derecho de hasta 90°, codo derecho en flexión de 10 a 80°, antebrazo derecho en pronación de hasta 65°, extensión de muñeca de 5 a 15°, agarre palmodigital, caderas en abducción de hasta 45°, flexión de rodillas de hasta 30°, pies totalmente apoyados en el piso.



Desplazar bolsas con residuos sólidos

Trabajadora con marchas en distancias cortas y medias con inclinación anterior de columna de hasta 15°, hombros aducidos al tronco, codo izquierdo en flexión de hasta 40°, antebrazo izquierdo en neutro, codo derecho en flexión de 60°, muñeca izquierda en neutro y agarre completo en mano izquierda levantando y desplazando la bolsa con residuos. Bolsas con un peso no superior a 2.5 Kg.

CONCLUSIONES

° Trabajadora con 20 años de experiencia en tareas de Servicios Generales en diferentes instituciones educativas de la ciudad de Duitama. Adicionalmente y por un tiempo de 4 meses en el año 2022 prestó el servicio de Celaduría en el Colegio Nueva Familia de la ciudad de Duitama.

Inicia vínculo laboral con el Instituto de Cultura y Bellas Artes de Duitama CULTURAMA el día 13-10-2022 en el cargo de Auxiliar de Servicios Generales. Se hace una estricta vigilancia y seguimiento a las condiciones de salud presentes en la trabajadora.

° Trabajadora manifiesta que en marzo de 2023 empezó a sentir dolor y cansancio en las piernas; además realizando las actividades se agacha mal a recoger algo del piso donde quedó rígida la columna. Ha sido tratada por Medicina General y Especializada (Ortopedia, Fisiatria y Neurocirugía).

Sin embargo en consulta por el servicio de Neurocirugía (23-05-2024) se registra: *Motivo de Consulta*: “Me duele la espalda”. *Enfermedad Actual*: “Paciente con cuadro de **2 años de evolución** de dolor en columna lumbosacra el cual se irradia a miembros inferiores hasta región femoral de predominio izquierdo”. *Análisis*: Paciente con cuadro de lumbalgia. *Cambios degenerativos difusos esperables para la edad.*

° Según registros médicos y específicamente en consulta por el servicio de Fisiatría (01-04-2025), se evidencia: “Fue valorada por Neurocirugía (23-09-2024) donde considera paciente con discopatias lumbares multinivel, cambios degenerativos esperables para la edad”. *Conducta*: Se solicita TAC simple de columna lumbosacra (lumbalgia, discopatias lumbares, acuñaamiento L5?). Resonancia magnética de columna cervical simple (discopatias, abombamientos discales C4-C5, C5-C6, C6-C7). Neuroconducción y electromiografía de miembros inferiores (neuropatía MMII). Se indica uso continuo de collar blando de Thomas en las noches. Analgesia. Perfil fosfocálcico (acuñaamiento vertebral patológico L5?). Valoración Medicina Laboral (evaluar puesto de trabajo, disminuir factores de riesgo ergonómico).

Cabe mencionar que a la fecha del presente análisis la trabajadora no aporta dichos resultados de imágenes diagnósticas y exámenes de laboratorio.

Además, se registran las siguientes restricciones y recomendaciones: “Evitar flexión de tronco, no giros, no levantar cargas mayores a 4 Kg con las dos manos. Evitar posturas estáticas prolongadas en sedente y bípedo. No saltos, no actividades de alto impacto. No ejercicios que impliquen actividades por encima de los brazos”.

° El 05-05-2025 la trabajadora asiste a control por el servicio de Neurocirugía. *Análisis*: “Espasmo cervical. No mielopatía, **no radiculopatía**. Rx columna cervical: **Cambios artrosicos**. Resonancia lumbar simple: Discopatía L4-L5 y L5-S1. Se puede beneficiar de bloqueo foraminal L4-L5 y L5-S1 bilateral. Resonancia cervical: Discopatía C6-C7 no quirúrgica”. *Plan*: Bloqueo simpático regional cervical torácico lumbar.

Es así que el día 20-05-2025 a la trabajadora se le realiza procedimiento quirúrgico (bloqueo simpático regional).

° Llama la atención el registro de consulta por el servicio de Ortopedia (09-06-2025) *Motivo de Consulta:* “Paciente acude a valoración por antecedente de dolor a nivel de hombro derecho, acude con ecografía de hombro (09-05-2025) que reporta Tendinosis y Tendinitis del supraespinoso y ruptura parcial”. *Conducta:* Resonancia Magnética de hombro derecho. Control con resultado. **(Pendiente)**.

° Desde el punto de vista del análisis de las condiciones de trabajo y estudio de los factores de riesgo ergonómico se demuestra que se cumplen las restricciones y recomendaciones médicas, toda vez que tanto los elementos, herramientas y materiales de trabajo manipulados no sobrepasan los 4 Kg de peso. De la misma manera las tareas no implican flexión moderada de tronco y no se mantienen posturas estáticas o prolongadas durante largos periodos de tiempo.

Esto se respalda en la práctica con evidencia fotográfica y el compromiso que desde el Instituto de Cultura y Bellas Artes de Duitama CULTURAMA se tiene para preservar la salud de sus trabajadores con adecuadas condiciones de trabajo.

Por ello, se registra y se socializa a la trabajadora Martha Francisca Leal la Descripción de las Funciones Esenciales para el cargo de Auxiliar de Servicios Generales. Se hizo revisión del puesto de trabajo y actividades con su respectivo informe (mayo 2025) donde se propuso un plan de trabajo con socialización de formatos de cronograma y el reporte por parte de la trabajadora de sus actividades diarias.

° En el presente informe de Análisis de Puesto de Trabajo se detalla las actividades con el análisis biomecánico, comprobando que el ritmo de trabajo es Impuesto (semanal por cronograma) y Auto administrado (diario).

° A todo lo anterior se demuestra que las actividades que se realizan para el cargo no son agravantes de las afectaciones osteomusculares y neurológicas en tronco, miembros inferiores y miembros superiores. Esto se justifica en el análisis de la carga física, la frecuencia y el ritmo de las tareas con baja intensidad. Además, se toma como una medida de prevención y control los tiempos de descanso durante la jornada laboral y los espacios para realizar pausas activas.

° Se debe dar importancia al desarrollo de actividades extralaborales que pueden ser intervinientes en la presencia de los síntomas presentes, ya que según lo manifestado por la trabajadora realiza tareas relacionadas a aseo y limpieza en casa, entre otras.

° Sin embargo y conforme a la evaluación periódica de los riesgos existentes en la empresa, es importante señalar los demás controles que se están implementando con el fin de hacer prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. Es así que el Instituto mismo hace entrega de los elementos de protección personal a la trabajadora y

las herramientas y elementos de trabajo se encuentran en buen estado (diseño, funcionalidad, etc), teniendo en cuenta los riesgos con un seguimiento exhaustivo de buenas prácticas en su uso y manejo, en donde existe un compromiso con la seguridad disminuyéndose la posibilidad de lesiones o situaciones de riesgo que generen pérdidas a la Entidad.

° Cabe mencionar como se registró en el informe que la trabajadora hacia el sitio de trabajo desde la casa y viceversa se desplaza en vehículo de transmisión mecánica de servicio particular (ella conduce); además tiene un Índice de Masa Corporal (IMC) que corresponde a Obesidad. Es conveniente analizar con los médicos tratantes cómo tanto la práctica de conducción, la alteración metabólica y las actividades extralaborales pueden estar influyendo en la presencia y agravación de los síntomas en tronco, miembros inferiores y miembros superiores (hombro).

° En el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo se establece la realización de los exámenes médicos ocupacionales. De esta forma, el Instituto gestiona y vigila el desarrollo de las evaluaciones de ingreso, periódicas y de egreso a los trabajadores teniendo en cuenta el cargo y los riesgos a los cuales se encuentran expuestos en desarrollo de sus actividades.

° De acuerdo a lo anterior, y cumpliendo con las políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo; además, fortaleciendo el compromiso que se tiene para con sus trabajadores, y prevaleciendo la conservación de la salud, el Instituto de Cultura y Bellas Artes de Duitama CULTURAMA ha demostrado cumplir con los requerimientos y observaciones dadas haciendo seguimiento a las condiciones de salud de la trabajadora en estudio.

CONCEPTO ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO

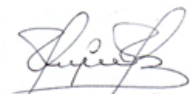
Las actividades como Auxiliar de Servicios Generales que realiza la trabajadora son Óptimas y Aceptables, prevaleciendo la salud osteomuscular y neurológica con adecuadas condiciones y elementos de trabajo; además de la descripción de funciones esenciales y plan de trabajo con su respectivo cronograma que son de pleno conocimiento y puesta en práctica de la trabajadora.

Según la evolución clínica y hasta nuevas valoraciones se determinará la capacidad física, funcional y laboral con posibles observaciones que serán de estricto seguimiento por parte del jefe inmediato y demás responsables.

Se recomienda que la trabajadora reporte cualquier situación o condición desfavorable que pudiera afectar su integridad física y funcional.

RECOMENDACIONES

- ° Se debe hacer énfasis en la necesidad que tiene la trabajadora de continuar el tratamiento por EPS donde se hará vigilancia y seguimiento a las recomendaciones entregadas por los médicos tratantes.
- ° Establecer y/o fortalecer medidas de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales a través de charlas, folletos y/o capacitaciones en donde se tome conciencia de la probabilidad de generarse situaciones de riesgo por causa de una condición o un acto inseguro.
- ° Reforzar en técnicas de higiene postural y medidas ergonómicas favorables, que permitan a la trabajadora asumir el cuidado de sí misma dentro de sus actividades laborales y fuera de ellas, fortaleciendo una cultura preventiva frente al riesgo ergonómico.
- ° Se requiere hacer énfasis y análisis a las condiciones extralaborales que podrían alterar el desempeño laboral y el diario vivir, ya que alcanzarían a comprometer así sea en menor grado la sintomatología actual.
- ° Fortalecer las actividades de inspección en seguridad a los puestos de trabajo y tareas asignadas a los trabajadores, verificando el debido cumplimiento de las mismas bajo los protocolos seguros de actuación con el fin de prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- ° Como se mencionó en el informe la trabajadora tiene un Índice de Masa Corporal (IMC) que corresponde a Obesidad. Es conveniente analizar y definir con los médicos tratantes un protocolo de actuación riguroso ante este comportamiento metabólico, ya que puede estar afectando la salud osteomuscular, neurológica y cardiovascular.
- ° Diseñar, implementar o fortalecer los sistemas epidemiológicos cardiovascular y biomecánico que intervengan en la vigilancia en salud y el ambiente de trabajo, incluyendo a la trabajadora de manera prioritaria en sus estrategias de promoción y prevención con un seguimiento periódico de buenas prácticas.



Elaboró:

Henry G. Hernández H
Fisioterapeuta
Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional
Lic. SST 2206 de 2016 SSB