



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN



**SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DEL
CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2016.**

TESIS PRESENTADO POR:

Br. Huilca Baños John Sender

Para optar al Título Profesional de Licenciado en
Administración

ASESOR:

Mgt. Hernando Gonzáles Abrill

CUSCO- PERÚ

2017



PRESENTACIÓN

**SEÑOR DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS,
ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES DE LA UNIVERSIDAD ANDINA DEL
CUSCO.**

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO:

De acuerdo y en cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables, tengo a ustedes la intención y el agrado de presentar el siguiente trabajo de investigación, con el título: **“SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2016”**, con la intención y objetivo de obtener el Título Profesional de Licenciado en Administración y presentar a la sociedad nacional y cusqueña, el estudio de la situación actual del centro de salud de San Jerónimo en relación al sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo que esta conlleva.

Sin más, a continuación, el presente trabajo de investigación.

Br. Huillca Baños John Sender



DEDICATORIA

Despierta temprano, bebe café

Trabaja duro, se ambicioso

Mantén tus prioridades firmes

Tu mente y cabeza en alto

Haz bien, vive bien, viste bien

Haz lo que amas y ama lo que haces

Disfrute, negocie y triunfe.

Por sobre todas las cosas dedico este gran avance en la vida a Dios, quien me ayudó a nunca rendirme, y me guía día a día para seguir esforzándome y crecer en todo aspecto.

Con mucho amor a mis padres, Ruben Dario Huillca H. y Flora Baños Morales, por el gran apoyo que me brindaron para poder ser un gran profesional y persona.

A mis hermanos, Flor Camila y Ruben Josein, sepan que siempre hay que estar motivados y comprometidos hacia el cumplimiento de nuestras metas y sueños.

Para todos aquellos que siempre estuvieron alentándome y nunca dudaron del esfuerzo y empeño en el recorrido de esta tesis.

Br. Huillca Baños John Sender



AGRADECIMIENTO

A Dios, por las personas que puso en mi vida y en el camino hacia la realización de este trabajo de investigación.

Al Centro de Salud de San Jerónimo, por la amabilidad, colaboración y sobre todo el tiempo que me brindaron para el desarrollo y culminación de la presente Tesis.

A la Universidad Andina del Cusco y docentes, quienes me enseñaron y ayudaron a potencializar conocimientos y valores a lo largo de la maravillosa etapa universitaria para lograr ser un gran profesional.

A mi Asesor:

Mgt. Hernando Gonzales Abrill, por su motivación y gran apoyo a lo largo de este gran paso de superación.

A los Especialistas:

Por su paciencia, opiniones y acertados consejos, los cuales hicieron realidad este trabajo de investigación.

A mi familia y amigos, por su apoyo incondicional, sobre todo por sacarme una sonrisa y brindarme tranquilidad en esos momentos de angustia y preocupación en el proceso de desarrollo de este trabajo.

A todos, muchísimas gracias.



ÍNDICE

PRESENTACIÓN ii
ÍNDICE v
ÍNDICE DE TABLAS viii
ÍNDICE DE FIGURAS x
RESUMEN xi
ABSTRACT xii

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema 1
1.2 Formulación del problema 3
 1.2.1 Problema general 3
 1.2.2 Problemas específicos 4
1.3 Objetivos de la investigación 4
 1.3.1 Objetivo general 4
 1.3.2 Objetivos específicos..... 4
1.4 Justificación de la investigación..... 5
 1.4.1 Relevancia social..... 5
 1.4.2 Implicancias prácticas 5
 1.4.3 Valor teórico..... 6
 1.4.4 Utilidad metodológica 6
 1.4.5 Viabilidad o factibilidad..... 6
1.5 Delimitación de la investigación 6
 1.5.1 Delimitación temporal..... 6
 1.5.2 Delimitación espacial 6
 1.5.3 Delimitación conceptual..... 7

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación 8
 2.1.1 Antecedentes internacionales 8



2.1.2 Antecedentes nacionales 10

2.1.3 Antecedentes locales 14

2.2 Bases legales 14

2.3 Bases teóricas 15

2.3.1 Sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo 15

2.3.1.1 Revisión histórica de la salud y seguridad en el trabajo 15

2.3.1.2 Salud y seguridad en el trabajo 18

2.3.1.3 Sistema de gestión 19

2.3.1.4 Sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo 19

 A. Planificación 21

 B. Organización y desarrollo 27

 C. Evaluación y vigilancia 35

 D. Revisión de la gestión 41

2.4 Marco Institucional 45

2.5 Marco conceptual 47

2.6 Variable 49

2.6.1 Variable 49

2.6.2 Conceptualización de las variables 49

2.6.3 Operacionalización de las variables 50

CAPÍTULO III: MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación 51

3.2 Enfoque de investigación 51

3.3 Diseño de la investigación 51

3.4 Alcance de la investigación 51

3.5 Población y muestra 52

3.5.1 Población 52

3.5.2 Muestra 52

3.6 Técnicas e instrumentos de recopilación de datos 52

3.6.1 Técnicas 52

3.6.2 Instrumentos 52

3.7 Procesamiento de datos 53



CAPÍTULO IV: RESULTADOS

5.1 Presentación y fiabilidad del instrumento aplicado..... 54

 5.1.1 Presentación del instrumento 54

 5.1.2 Fiabilidad del instrumento aplicado 55

5.2 Resultados de las dimensiones de la variable 56

 5.2.1 Planificación..... 56

 5.2.1.1 Indicadores de la dimensión Planificación 57

 5.2.1.2 Comparación promedio de los indicadores 65

 5.2.2 Organización y Desarrollo 66

 5.2.2.1 Indicadores de la dimensión Organización y Desarrollo 67

 5.2.2.2 Comparación promedio de los indicadores 74

 5.2.3 Evaluación y Vigilancia 75

 5.2.3.1 Indicadores de la dimensión Evaluación y Vigilancia..... 76

 5.2.3.2 Comparación promedio de los indicadores 82

 5.2.4 Revisión de la Gestión..... 83

 5.2.4.1 Indicadores de la dimensión Revisión de la Gestión 84

 5.2.4.2 Comparación promedio de los indicadores 89

5.3 Resultados de la variable Sist. de Gest. de Salud y Seg. en el trabajo 90

 5.3.1 Comparación promedio de las dimensiones de la variable 91

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Implementos de protección para prevenir daños y accidentes. 33

Tabla 2 Técnicas e instrumentos de recopilación de datos 53

Tabla 3 Distribución de los ítems del cuestionario 54

Tabla 4 Escala de medición e interpretación..... 55

Tabla 5 Estadísticas de fiabilidad..... 55

Tabla 6 Planificación..... 56

Tabla 7 Misión 57

Tabla 8 Reglas 58

Tabla 9 Objetivos 60

Tabla 10 Políticas 61

Tabla 11 Programas..... 62

Tabla 12 Presupuestos 64

Tabla 13 Comparación promedio de los indicadores de la dimensión planificación 65

Tabla 14 Organización y desarrollo 66

Tabla 15 Responsabilidades 67

Tabla 16 Comité de salud y seguridad 68

Tabla 17 Capacitación..... 69

Tabla 18 Comunicación 70

Tabla 19 Actividades y operaciones..... 71

Tabla 20 Implementación de respuesta a emergencias 73

Tabla 21 Comparación promedio de los indicadores de la dimensión organización y desarrollo..... 74

Tabla 22 Evaluación y vigilancia 75

Tabla 23 Seguimiento y medición..... 77

Tabla 24 Revisión de accidentes, incidentes 78

Tabla 25 Monitoreo de enfermedades laborales 79

Tabla 26 Registros..... 80

Tabla 27 Auditoria 81

Tabla 28 Comparación promedio de los indicadores de la dimensión evaluación y vigilancia 82

Tabla 29 Revisión de la gestión 83

Tabla 30 Mantenimiento del sistema 85



Tabla 31	Análisis situacional	86
Tabla 32	Mejoras en el proceso.....	87
Tabla 33	Sanciones.....	88
Tabla 34	Comparación promedio de los indicadores de la dimensión revisión de la gestión	89
Tabla 35	Sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo	90
Tabla 36	Comparación promedio de las dimensiones de la variable sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo	91



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Organigrama estructural del Centro de Salud de San Jerónimo 46

Figura 2: Planificación 56

Figura 3: Misión 58

Figura 4: Reglas 59

Figura 5: Objetivos 60

Figura 6: Políticas 61

Figura 7: Programas 63

Figura 8: Presupuestos 64

Figura 9: Comparación promedio de los indicadores de la dimensión planificación 65

Figura 10: Organización y desarrollo 66

Figura 11: Responsabilidades 67

Figura 12: Comité de salud y seguridad 68

Figura 13: Capacitación 69

Figura 14: Comunicación 70

Figura 15: Actividades y operaciones 72

Figura 16: Implementación de respuesta a emergencias 73

Figura 17: Comparación promedio de los indicadores de organización y desarrollo 75

Figura 18: Evaluación y vigilancia 76

Figura 19: Seguimiento y medición 77

Figura 20: Revisión de accidentes, incidentes 78

Figura 21: Monitoreo de enfermedades laborales 79

Figura 22: Registros 80

Figura 23: Auditoria 81

Figura 24: Comparación promedio de los indicadores de la dimensión evaluación y
vigilancia 83

Figura 25: Revisión de la gestión 84

Figura 26: Mantenimiento del sistema 85

Figura 27: Análisis situacional 86

Figura 28: Mejoras en el proceso 87

Figura 29: Sanciones 88

Figura 30: Comparación promedio de los indicadores de la dimensión revisión de la
gestión 89

Figura 31: Sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo 90

Figura 32: Comparación promedio de las dimensiones de la variable sistema de gestión
de salud y seguridad en el trabajo 92



RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene por objetivo conocer como es el sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco – 2016, el cual esta integrado por 4 etapas que son la planificación, organización y desarrollo, evaluación y vigilancia, y la revisión de la gestión, todas estas que son importantes para garantizar la salud y bienestar de los trabajadores en el ambiente laboral; el nivel de estudio es descriptivo, el tipo de investigación es básico, con diseño no experimental; para el cual se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos a través del cuestionario como instrumento, el cual fue aplicada a la totalidad de los trabajadores de la Institución (94 trabajadores). El procesamiento de datos para los resultados fueron a través del sistema estadístico SPSS. Los resultados muestran que el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo del Centro de Salud de San Jerónimo, Cusco – 2016, es regularmente adecuada con un valor de 2.94, debido a que las etapas del sistema no se desarrollan ni funcionan de manera eficiente y apropiada entre sí. Los resultados de las dimensiones son: Planificación es adecuada (3.42), organización y desarrollo es regularmente adecuada (3.09), evaluación y vigilancia es regularmente adecuada (2.85), y revisión de la gestión es inadecuada (2.47). Estos resultados se debe al poco presupuesto que se tiene en materia de salud y seguridad en el trabajo, y la falta de profesionales especialistas en la materia. Dado que los resultados son transparentes, se puede afirmar que la investigación es 100% confiable.

Palabras clave: Sistema de gestión, salud y seguridad en el trabajo.

**ABSTRACT**

The present research work has as objective to know how is the Occupational Health and Safety Management System in the Health Center of San Jerónimo, Cusco – 2016, that have 4 stages that are the Planning, Organization and Development, Evaluation and Surveillance, and the Management Review, all of these that are important to ensure the health and wellness of the workers in their job. The level of study is descriptive; the research is basic, with a non-experimental design. For this research work the survey was used as a data collection technique, which was applied to all Institution's workers (94 workers). The data processing for the results was through the SPSS statistical system. The results indicate that the Occupational Health and Safety Management System in the Health Center of San Jerónimo, Cusco – 2016 is regularly adequate with a value of 2.94; it is because the stages of the system do not develop efficiently and appropriately with each other. The results of the dimensions are: Planning is adequate (3.42), organization and development is regularly adequate (3.09), evaluation and surveillance is regularly adequate (2.85), and management review is inadequate (2.47). The results are due to the little budget that is had in terms of health and safety at work and the lack of specialists and professionals in the field. Since the results are transparent, it can be said that the research is 100% reliable.

Key words: Management system, health and safety at work.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde una perspectiva global, se ha visto que la salud y seguridad en el trabajo es un aspecto de mucha importancia en toda organización, ya que el bienestar de los trabajadores es esencial para el desarrollo y crecimiento propio de la organización, por ello en muchas organizaciones se implementan un sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo, el cual garantice el desarrollo y funcionamiento correcto de la organización. Para (Castro & Muñoz, 2010), la salud y la seguridad en el trabajo, asumida desde una perspectiva amplia, involucra la comprensión y el análisis integral del ser humano, la cual implica reconocer condiciones individuales, intralaborales y extralaborales que, conjugadas, influyen en cualquier ambiente de desempeño de las personas.

En el contexto nacional, se busca promocionar y preservar la salud y seguridad de los trabajadores, ya que se ha tomado en cuenta indicadores de problemas, riesgos y enfermedades laborales en las organizaciones. El Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo, junto a otros órganos gubernamentales, ponen atención hoy en día a este aspecto muy importante, por lo cual tratan de prevenir problemas, accidentes y enfermedades, como también minimizar los riesgos en sus ambientes laborales a través de regulaciones constitucionales que son necesarios para toda organización.

En el ámbito regional, existen órganos gubernamentales que se encargan de regular algunos requisitos que toda organización necesita en cuanto a salud y seguridad en el trabajo, ya que es necesaria tomar medidas de prevención y planes de contingencia a posibles riesgos laborales, que dicho sea de paso se ha suscitado en mas de una oportunidad.

Hoy en día se presta mucha atención a la salud y seguridad de los trabajadores de las empresas, instituciones, asociaciones y otros, ya que según (Henaó, 2013) es necesario



velar por el bienestar físico, mental y social de la organización dentro de su centro de trabajo. Por todo lo antes mencionado, es importante que se aplique un correcto sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo.

El centro de salud de San Jerónimo es una institución de salud del sector público, que se dedica básicamente a ofrecer servicios de salud en todas sus especialidades como medicina general, obstetricia, odontología, laboratorio, tóxico, nutrición, psicología, hospitalización, pediatría y servicios pre natal, parto y post parto; promoviendo el bienestar de la sociedad en general, desarrollándose de acuerdo a las políticas brindadas por las autoridades del sector y respetando las normativas y los derechos de las personas.

Sin embargo, se ha podido identificar que el centro de salud de San Jerónimo cuenta con sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo regularmente adecuado, donde las etapas del sistema no son eficientes entre sí, por lo que hace que el sistema no cumpla los objetivos y política a cabalidad; se ha registrado pocos documentos del desarrollo del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo, brindado por el Comité de seguridad y salud laboral de la Institución, pero ¿las personas que integran este grupo ejercen las funciones para las que fueron electos?; esto puede llevar a que los derechos y obligaciones en relación con la seguridad y salud laboral en la institución, estén pasando a un segundo plano, omitiéndose muchos factores importantes dentro de la Planificación como la falta por parte de la institución de la implementación y desarrollo adecuado de la misión, objetivos, políticas y programas en lo que respecta al bienestar de los trabajadores, por lo que se requiere saber como es la planificación en el sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo.

En la organización y desarrollo del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo, todos los elementos y aspectos importantes al tema debe ser de conocimiento general por todos los trabajadores del centro de salud, ya que todos tienen que ser participes en el desarrollo del sistema de gestión, pero ¿es de conocimiento general? En la Institución a desarrollar la investigación no todos los trabajadores tienen un adecuado conocimiento, información ni por ende una capacitación completa y correcta de aspectos importantes que conlleva un eficiente desarrollo del sistema de gestión en cuanto a salud y seguridad en el trabajo y sus posibles implicancias que podrían causar



daño contra el trabajador, por lo que es necesaria conocer como es la organización y desarrollo en el sistema.

Para que los objetivos del sistema puedan ser alcanzados, es necesario el correcto desarrollo de la etapa evaluación y vigilancia, en la que las actividades en materia de salud y seguridad en el trabajo deben ser desarrolladas, pero no se sabe con exactitud si las coordinaciones, controles, auditorías y evaluaciones de enfermedades y accidentes, acciones correctivas y preventivas se desarrollan adecuadamente en la institución, por lo que es de mucha importancia saber como es la evaluación y vigilancia del sistema de salud y seguridad en el trabajo del centro de salud.

Un sistema es efectivo solamente si es que la revisión de la gestión es adecuada, para que el mantenimiento del sistema, análisis situacional y mejora continua ayuden a ver si el sistema cumplió su propósito, de tal forma que se den mejoras a partir de los resultados para un sistema en un periodo posterior, pero ¿será que el centro de salud desarrolla de forma adecuada esta etapa del sistema?, según se a podido observar y analizar, la institución no desarrolla de forma eficiente este proceso del sistema, por lo que es importante saber cómo es la revisión de la gestión.

Se debería expresar de forma correcta y ordenada la planificación; organización y desarrollo; evaluación y vigilancia, y la revisión de la gestión en materia de salud y seguridad en el trabajo, donde los objetivos, políticas, unidad de salud y seguridad en el trabajo, responsabilidades, presupuestos, acciones correctivas y preventivas, registros, mediciones y control deberían ser correctamente planificadas, organizadas, controladas, revisadas, analizadas y mejoradas. Entonces, ¿el centro de salud de San Jerónimo se desarrolla de manera adecuada en el marco del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo?; por tal motivo se propone el trabajo de investigación.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo es el sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016?



1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cómo es la planificación dentro del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016?
2. ¿Cómo es la organización y desarrollo dentro del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016?
3. ¿Cómo es la evaluación y vigilancia dentro del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016?
4. ¿Cómo es la revisión de la gestión dentro del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Describir el sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir la planificación dentro del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016.
2. Describir la organización y desarrollo dentro del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016.



3. Describir la evaluación y vigilancia dentro del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016.
4. Describir la revisión de la gestión dentro del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo del Centro de Salud de San Jerónimo, Cusco - 2016.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. RELEVANCIA SOCIAL

Este trabajo de investigación tiene relevancia social, ya que al conocer el problema principal de saber cómo es el Sistema de Gestión de salud y seguridad en el trabajo en el Centro de Salud de San Jerónimo, Cusco 2016, se ayudará a describir el contexto que tendrá trascendencia para la sociedad a través de la publicación del trabajo como antecedente de estudio real de los últimos años, el cual servirá de alcance para posteriores análisis, estudios e investigaciones.

De manera directa, los beneficiados de los resultados de la investigación será la Institución de salud y los trabajadores, ya que la problemática abarca directamente el sistema de dichos personajes, por lo cual ayudará a mejorar la funcionalidad y desarrollo propicio de la Institución, a través del alcance que se le dará con el trabajo final y los resultados y recomendaciones del trabajo.

1.4.2. IMPLICANCIAS PRÁCTICAS

El trabajo de investigación tiene implicancias prácticas en el hecho de que a través de sus resultados y recomendaciones ayudará a mejorar el sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo dentro de la Institución de salud Centro de Salud de San Jerónimo, el cual tiene implicancias trascendentales para una amplia gama de problemas prácticos dentro de la organización.



1.4.3. VALOR TEÓRICO

El trabajo de investigación tiene valor teórico, porque cubrirá algunos vacíos existentes a través de la recolección y elección óptima de teoría relacionados a la planificación, organización y desarrollo, evaluación y vigilancia, y la revisión de la gestión, que en conjunto forman parte de un adecuado sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo; la cual, en base a los resultados se podrán ampliar los conocimientos y la práctica de los mismos.

1.4.4. UTILIDAD METODOLÓGICA

El trabajo de investigación tiene utilidad metodológica porque contribuirá a crear nuevos instrumentos creados por el investigador y especialistas para la recolección y análisis de datos a partir de los resultados de la investigación referente al sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo; y a partir de ello plantear mejoras en la forma de experimentar con esta variable de estudio o a partir de esta.

1.4.5. VIABILIDAD O FACTIBILIDAD

La investigación fue factible, ya que hubo el apoyo de la institución, colaboración de las autoridades y trabajadores, recursos económicos, tecnológicos, tiempo, bibliografía necesaria.

1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. DELIMITACIÓN TEMPORAL

La delimitación temporal del trabajo de investigación, comprende el periodo 2016.

1.5.2. DELIMITACIÓN ESPACIAL

Lugar: Centro de Salud San Jerónimo

Distrito: San Jerónimo



Provincia: Cusco

Departamento: Cusco

1.5.3. DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

El trabajo de investigación se delimitará al estudio de los conceptos del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo y a sus respectivos procesos, los cuales son la planificación, organización y desarrollo, evaluación y vigilancia, y la revisión de la gestión.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Título: IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL EN LAS BODEGAS ATEMCO LTDA IPIALES.

Autor: ZUL EMILCE GUIO CARO; OMAIRA MENESES YEPEZ

Universidad: UNIVERSIDAD CES MEDELLIN

Año: 2016

Conclusiones:

- Es muy importante la implementación del sistema de gestión de salud y seguridad ocupacional ya que no solamente garantiza que existan procedimientos que le permiten a la organización controlar los riesgos referentes a la seguridad y salud ocupacional, sino que también reduce potencialmente los tiempos improductivos y los costos asociados a esto.
- La implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional contribuye con la mejora continua de la organización a través de la integración de la prevención en todos los niveles jerárquicos de la empresa y la utilización de herramientas y actividades de mejora.
- El compromiso de todos los niveles jerárquicos de la organización con el sistema de gestión de salud y seguridad, es de gran importancia para que se cumplan los objetivos establecidos por la empresa.
- Se deben desarrollar programas de capacitación a los empleados de la organización para concientizarlos de la importancia de su participación en todas las actividades relacionadas con la seguridad y salud



ocupacional ya que no solamente trae beneficios para la compañía sino que también mejoran las condiciones de trabajo de ellos mismos.

- Para determinar la efectividad de la implementación del sistema de gestión es necesario realizar auditorías internas que permitan establecer las no conformidades y realizar el respectivo seguimiento, es de gran importancia la realización de estas, dado que proporcionan los lineamientos necesarios para que la empresa logre sus metas.

Título: ESTUDIO PARA LA APLICACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL EN HOSPITAL PÍLLARO PARA EL AÑO 2016.

Autor: ALEXANDRA ELIZABETH GUEVARA SUBÍA

Universidad: UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Año: 2016

Conclusiones:

- Al definir las actividades del Comité de salud y Seguridad ocupacional debe ejecutar, se ha logrado establecer un plan de acciones para que el Comité pueda aplicar y vigilar el cumplimiento del Reglamento de Seguridad ocupacional y salud laboral en el Hospital Píllaro y colaborar en la prevención de riesgos, capacitación de los trabajadores y realizar campañas de prevención.
- Al diseñar la Unidad de Seguridad y salud ocupacional, permitirá reconocer y evaluar los riesgos de trabajo mediante la obtención de datos que permita mitigar los riesgos laborales existentes en el Hospital, la misma se encuentra conformada por un técnico de seguridad y un médico ocupacional.
- Al diseñar los Indicadores de seguridad permitirá medir la gestión del proceso de prevención de riesgos laborales en un mediano y largo plazo y de esta manera tomar los correctivos necesarios para prevenir enfermedades profesionales y accidentes de trabajo.



- Al analizar los riesgos de trabajo permite evaluar los aspectos sociales, materiales, puestos de trabajo y técnicos del Hospital, y conocer la actual de la institución.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Título: IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN EL RUBRO DE CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS.

Autor: DENNIS JESUS ALEJO RAMIREZ

Universidad: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

Año: 2012

Conclusiones:

- La implementación de un Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional puede resultar un trabajo arduo; sin embargo, proteger la salud de nuestros trabajadores y terceras personas siempre será muy importante; por otro lado, la implementación hace competitivas a las empresas y aseguran las buenas prácticas en materia de salud y seguridad ocupacional.
- La realidad peruana requiere un sistema de gestión de salud y seguridad ocupacional que sea moldeable a las circunstancias, ya que las múltiples entidades, instituciones, empresas, fondos, etc. a los que se les presta servicio han adoptado diferentes sistemas de gestión; es así que, elaborar todo un sistema para cada trabajo a realizar con las diferentes empresas resultaría complejo pero necesario; de esta manera, es preferible contar con un sistema que pueda ser moldeado a las diferentes circunstancias y retroalimentado para su mejora continua.
- El Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo es fiel reflejo del sistema de gestión de salud y seguridad ocupacional, aplicado de forma particular a un proyecto; resulta indispensable implementarlo antes de elaborar un plan.



- Todas las empresas, están en la capacidad de implementar un sistema de gestión, aplicar este ultimo a un proyecto en particular mediante un plan de trabajo y elaborar el presupuesto correspondiente; sin importar cuan pequeña o grande sea la empresa, debido a que es un a filosofía de aplicación libre que lo único que requiere es la puesta en marcha.
- Presupuestar la implementación del plan de trabajo de salud y seguridad ocupacional es muy importante, pues muestra el compromiso y control de la empresa en materia de seguridad y salud.

Título: EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, SEGÚN LA OIT: APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS EN EL PERÚ.

Autor: CLAUDY SOLANGE DEDIOS CÓRDOVA

Universidad: UNIVERSIDAD DE PIURA

Año: 2014

Conclusiones:

- La implementación de un sistema de gestión de salud y seguridad ocupacional exige contemplar varios elementos. En este sentido, la OIT ha elaborado una serie de Directrices relativas a los sistemas de gestión de la seguridad y salud en el Trabajo, que giran en torno al establecimiento de cuatro grandes elementos en la organización, para lograr un adecuado sistema. Estos elementos son: Política; Organización, Planificación y aplicación; Evaluación y la Acción en pro de mejoras. Asimismo, las Directrices están orientadas a evitar los accidentes y enfermedades que se ocasionarían en el centro laboral; siendo la anticipación, el reconocimiento, la evaluación y el control los principios fundamentales del proceso.
- La prevención de riesgos en las organizaciones busca eliminar o controlar aquellas condiciones que permitan causar daños en la salud y seguridad de los trabajadores. En este sentido, en su Título preliminar, recoge como primer artículo el Principio de Prevención que se configura como un deber (genérico; se concretiza en varios deberes específicos



establecidos) del empleador, ya que es el principal obligado a consecuencia de ser el titular de su centro de trabajo. En este sentido, el empleador debe generar un ambiente laboral que garantice la seguridad y salud de sus trabajadores en planilla, de aquellas personas que prestan servicios, incluso para los que se encuentran dentro del ámbito de su centro de labores.

- El Principio de Protección, se configura como un deber que corresponde al empleador y al Estado de forma distinta: grava al empleador frente a sus trabajadores, pero también frente al Estado, en la medida en que este ejerce el rol de fiscalización y control de cumplimiento de dicha obligación. Es más, establece toda una política nacional preventiva en esta materia y un sistema nacional de seguridad y salud en el trabajo, donde un factor básico es la articulación del funcionamiento de todo el “personal del estado”, que estará al servicio del trabajador.
- En cuanto al Principio de información y capacitación, queda definido que se trata de un tipo de acción que recae sobre el elemento personal de la organización, toda vez que este acto se dirige a los trabajadores. El tipo de información que se brindará es de dos tipos: una general y otra específica. Respecto a la general, se deberá informar a los trabajadores sobre los riesgos existentes en la organización, actividades de protección y prevención para combatirlos y tener medidas previstas en los casos de emergencia. En cuanto a la específica, refiere a la información que se brindará a cada trabajador sobre los riesgos específicos que afecten a su puesto de trabajo o función, y de las medidas de protección y prevención aplicables. Finalmente, indicar que de nada serviría que la organización informe al trabajador sobre las medidas de seguridad adoptadas, si este último careciera de la formación suficiente para hacer el uso idóneo de dichas medidas.
- Finalmente cabe resaltar que un sistema de gestión otorga a la materia de seguridad y salud en el trabajo el establecimiento de un mecanismo de evaluación y mejora continua, incluso ayuda a contribuir a la creación de una cultura de prevención. Es así que la aplicación correcta de este sistema aunada al respeto de los principios propenden a asegurar y mantener un medio ambiente de trabajo seguro y saludable.



Título: PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL BAJO LA NORMA OHSAS 18001 EN UNA EMPRESA DE CAPACITACIÓN TÉCNICA PARA LA INDUSTRIA.

Autor: ITALA SABRINA TERÁN PAREJA

Universidad: PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ

Año: 2012

Conclusiones:

- Con el objetivo fundamental de desarrollar un Modelo de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional, se podrá conseguir una actuación más eficaz en el campo de la prevención, a través de un proceso de mejora continua. De este modo las empresas pueden valerse además, de una importante herramienta para cumplir los requisitos establecidos por la legislación vigente.
- Para determinar la efectividad de la implementación del sistema de gestión de Seguridad y Salud Ocupacional es necesario realizar auditorías internas que permitan establecer las no conformidades y realizar el respectivo seguimiento, proporcionando los lineamientos necesarios para que la empresa logre sus metas. Las auditorías deben realizarse siguiendo un programa anual, donde la frecuencia puede variar en función al estado e importancia del proceso.
- El proceso de implementación del Sistema de Gestión es largo; sin embargo, los beneficios que pueden obtenerse son muchos y elevan a la organización hacia un nuevo nivel de competitividad. Para poder implementarlo es requisito fundamental el obtener el compromiso del personal el cual, debidamente capacitado y motivado, otorgue ideas y puntos de vista que faciliten la adaptación a los cambios.
- Otro aspecto de gran importancia es la creación de una cultura en la empresa que elevará el nivel de formación y participación de todo el personal, así como la creación y mantenimiento del adecuado clima laboral.



- Se llevan registros de los accidentes e incidentes presentados en la organización, con el fin de establecer planes de prevención para evitar futuras presentaciones de los mismos.
- Para la empresa es muy importante la implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional como se demuestra a lo largo de este trabajo.
- Obtener una certificación no es el objetivo primordial, es un objetivo secundario que contribuye al logro de un Sistema de Gestión eficiente, que permite ofrecer servicios de calidad cuidando la salud de los trabajadores.
- La implementación del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional es importante ya que además de garantizar que existan procedimientos que le permitan a la organización controlar los riesgos de seguridad y salud ocupacional, también reduce potencialmente los tiempos improductivos y los costos asociados a estos.

La implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional contribuye con la mejora continua de la organización a través de la integración de la prevención en todos los niveles jerárquicos de la empresa y la utilización de herramientas y actividades de mejora.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En el ámbito regional local no se encontró un estudio referente al tema de investigación.

2.2. BASES LEGALES

El basamento legal que sustenta la investigación está conformada por:

- Perú. Ley N° 29783 “LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO”. Publicado el 20 de agosto de 2011.
- Perú. DS.009-2005-TR. “REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD
- Perú. Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, DS 005-2012-TR. El Peruano. Publicado el 20 de abril de 2012.



- OHSAS 18001. Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional- Requisitos. 18001:2007. OHSAS Project Group ,2007.

2.3. BASES TEÓRICAS

2.3.1. SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

2.3.1.1. REVISIÓN HISTÓRICA DE LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

a) TRABAJO Y SALUD LABORAL EN LA ANTIGÜEDAD Y EDAD MEDIA

La actividad laboral más representativa para efectos de resaltar las condiciones de trabajo en esa época la constituye la minería. En Egipto y Grecia existieron importantes yacimientos de oro, plata y plomo; sin embargo, no se implementaron medidas de seguridad y/o higiene, fundamentalmente porque los que desempeñaban esas faenas eran esclavos o presidiarios; el trabajo adquirirá entonces una connotación punitiva. Existía además abundante mano de obra para reemplazar a los trabajadores que fallecían o quedaban incapacitados producto de accidentes o enfermedades laborales. (Alvarado, 2010)

Fueron Grecia y Roma, las culturas del mundo antiguo que tuvieron mayor trascendencia en salud ocupacional. Aristóteles (384-322 a.c) estudió ciertas deformaciones físicas en la época producidas por las actividades ocupacionales planteando la necesidad de su prevención. (Arias, 2012)

b) SALUD LABORAL EN LA EDAD MODERNA

En la Edad Moderna, en materia de salud ocupacional, la edad moderna inicia con diversos estudios referentes a la salud ocupacional en las profesiones de la época. Durante el siglo



XVII aparecen estudios como los de Glauber que analiza las enfermedades de los marinos, Porcio y Secreta hacen lo propio con las enfermedades de los soldados, Plemp estudia las enfermedades de los abogados, Kircher escribe *Mundus subterraneus* donde describe algunos síntomas y signos de las enfermedades de los mineros como tos, la disnea y la caquexia. En 1665, Walter Pope publica *Philosophical transactions* donde refiere las enfermedades de los mineros producidas por las intoxicaciones con mercurio. (Arias, 2012)

c) **LA REVOLUCIÓN INDUSTRIAL, LA SEGURIDAD Y LA SALUD LABORAL**

La industria empieza a florecer con la invención de la máquina a vapor, la gente empezó a migrar del campo a la ciudad, la cual trajo problemas sociales ya que se tenía que albergar a tanta gente.

Por este motivo apareció la explotación, malnutrición y pobreza; las condiciones de seguridad y salud eran mínimas por la carencia de una cultura de seguridad eficiente, siendo la miseria un factor común en esta época. (Arias, 2012)

Por tal motivo se empezó a dictar leyes de protección a los trabajadores. Inglaterra y Francia fueron líderes en la formalización de la salud y seguridad ocupacional en Europa. La Organización de la salud Pública comenzó en 1822. En 1861 en Inglaterra se realizaron los primeros análisis de mortalidad ocupacional. En 1867 la ley de trabajo se modifica para incluir más enfermedades profesionales. (Arias, 2012)

Taylor, Fayol y Weber (1856-1915) proponen modelos que responden a una visión de la organización como una máquina, sistematización del trabajo y los sistemas de producción, organización de los ambientes laborales con respecto a la limpieza, el orden y la seguridad, en donde el trabajador era



considerado como una pieza más dentro de la maquinaria de la producción. (Alvarado, 2010)

d) LA INSTITUCIONALIZACIÓN DE LA SEGURIDAD INDUSTRIAL

A la par de todos los avances técnicos que hicieron posible el paso al siglo XX con la masificación de las fuentes de energía eléctrica o termodinámica en los hogares y la industria, respectivamente; las teorías y concepciones sobre la administración del trabajo también pusieron su cuota en el proceso de formalización de la seguridad que culminó en la institucionalización de la seguridad industrial. (Carvajal, Medios B2B, 2014)

En 1918 la Universidad de Harvard fue la primera casa de estudios superiores que concedió el título de licenciado en Seguridad e Higiene en el Trabajo.

En 1918 empieza a funcionar la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Otro suceso importante fue el tratado de Versalles que en su fracción XII estableció principios que luego tomaría la OIT, de modo que en 1921 se crea su Servicio y Prevención de Accidentes.

Para 1960, la seguridad industrial es ya una ciencia y una profesión, cuyos aportes a la industria y el trabajo, son valorados en tanto que se eliminan o minimizan los riesgos ocupacionales, permitiendo reducir los costos económicos que afectan la producción.

En 1974 se promulga en los Estados Unidos la ley de socorro en caso de accidentes industriales o desastres naturales.

Para el siglo XXI se ha generado nuevos contextos laborales en donde predomina las exigencias mentales sobre las físicas, por eso es que se necesita que se de atención la salud y la seguridad ocupacional. (Arias, 2012)



2.3.1.2. SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

La salud y la seguridad en el trabajo (SST) es una disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades relacionadas con el trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo. La salud en el trabajo conlleva la promoción y el mantenimiento del más alto grado de salud física y mental y de bienestar de los trabajadores en todas las ocupaciones. En este contexto, **la anticipación, el reconocimiento, la evaluación y el control** de los peligros que surgen en lugar de trabajo o dimanantes del mismo y que pudieran poner en peligro la salud y el bienestar de los trabajadores son los principios fundamentales del proceso que rige la evaluación y gestión de los riesgos. (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011)

Según (Londoño, Morera, & Laverde, 2008) sostiene que “En las empresas se consigue la seguridad y salud en el trabajo a partir de la generación de un sistema de gestión en el que confluyen cuatro acciones básicas que son:

- Cumplimiento de las normas y responsabilidades legales.
- Funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional o Copaso.
- Elaboración e implementación de: programa de salud ocupacional, reglamento de higiene y seguridad industrial, panorama de riesgos y plan de emergencias.
- Desarrollo de actividades de control de riesgos ocupacionales.”

Para (Instituto de Salud Pública de Chile, 2014) La Salud y Seguridad en el Trabajo tienen por objetivo el bienestar integral del trabajador, ya sea físico, mental o social a través del desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo. Para lograr lo anterior, se utilizan diferentes disciplinas técnicas y científicas que interactúan y se complementan entre sí.



2.3.1.3. SISTEMA DE GESTIÓN

Para (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011), un sistema de gestión establece la política, objetivos, procedimientos y desarrollo, que proporcionan una verdadera opción para instrumentar un excelente control de todas las actividades, que servirá para la mejora continua de futuras gestiones.

Un sistema de gestión es una estructura probada para la gestión y mejora continua de las políticas, los procedimientos y procesos de la organización. En la actualidad las empresas se enfrentan a muchos retos, y son precisamente los sistemas de gestión, los que van a permitir aprovechar y desarrollar el potencial existente en la organización. (Munch, 2006)

2.3.1.4. SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

La aplicación de los sistemas de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo (SG-SST) se basa en criterios, normas y resultados pertinentes en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo (SST). Tiene por objeto proporcionar un método para evaluar y mejorar los resultados en la prevención de los incidentes y accidentes en el lugar de trabajo por medio de la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011)

Es un proceso dinámico, de mejoras continuas, con objetivos que se van reformulando frente a cada evaluación de resultados alcanzados. Presenta procesos intermedios de observación y la retroalimentación es punto clave en dicho proceso. (Universidad de la República, 2011)

Para (Velasquez, 2001), al evaluar un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, podemos referirnos a tres criterios, los cuales están relacionados con la calidad y productividad:



- Efectividad de la seguridad: Medida en que el sistema de Seguridad y Salud Ocupacional cumple con los objetivos propuestos en el periodo evaluado relacionados con la prevención de accidentes y enfermedades y el mejoramiento de las condiciones de trabajo.
- Eficiencia de la seguridad: Medida en que el sistema de Seguridad y Salud Ocupacional emplea los recursos asignados y estos se revierten en la reducción y eliminación de riesgos y el mejoramiento de las condiciones de trabajo.
- Eficacia de la seguridad: Medida en que el sistema de Seguridad y Salud Ocupacional logra con su desempeño satisfacer las expectativas de sus clientes.

Según (Ministerio de Trabajo, 2005), el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se rige por los siguientes principios:

- Asegurar un compromiso visible del empleador con la salud y seguridad de los trabajadores.
- Lograr una coherencia entre lo que planifica y lo que se realiza.
- Propender al mejoramiento continuo.
- Mejorar la autoestima y fomentar el trabajo en equipo a fin de incentivar la cooperación de los trabajadores.
- Fomentar la cultura de la prevención de los riesgos laborales para que toda la organización interiorice los conceptos de prevención y proactividad, promoviendo comportamientos seguros.
- Crear oportunidades para alentar una empatía del empleador hacia los trabajadores y viceversa.
- Asegurar la existencia de medios de retroalimentación desde los trabajadores al empleador en seguridad y salud en el trabajo.
- Disponer de mecanismos de reconocimiento al personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la seguridad y salud laboral.



- Evaluar los principales riesgos que puedan ocasionar las mayores pérdidas a la salud y seguridad de los trabajadores, al empleador y otros.
- Utilizar una metodología que asegure el mejoramiento continuo en seguridad y salud en el trabajo.
- Fomentar la participación de las organizaciones sindicales, o en defecto de éstas, los representantes de los trabajadores, en las decisiones sobre la seguridad y salud en el trabajo.

Un Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo (SG-SST) consta de cuatro esenciales planos o procesos en la que las organizaciones deben de basarse y desarrollarse para llevar el buen funcionamiento interno del ambiente laboral, trabajadores, operaciones, objetivos, entre otros. Para (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011) estos 4 planos o procesos de un SG-SST son los siguientes:

- 1) Planificación
- 2) Organización y desarrollo
- 3) Evaluación y vigilancia
- 4) Revisión de la gestión

A. PLANIFICACIÓN

El propósito de la planificación debería ser crear un sistema de gestión de la SST que apoye: a) como mínimo, el cumplimiento de la legislación nacional; b) los elementos del sistema de gestión, y c) la mejora continua de los resultados en materia de SST. Deberían tomarse medidas para una planificación adecuada y apropiada de la salud y seguridad, basada en los resultados del examen inicial, los exámenes posteriores u otros datos disponibles. (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011)

Para establecer un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se debe realizar una evaluación inicial o estudio de línea base como diagnóstico del estado de la salud y seguridad en el trabajo. Los



resultados obtenidos serán comparados con lo establecido en el Reglamento Nacional y otros dispositivos legales pertinentes, y servirán de base para PLANIFICAR, aplicar el sistema y como referencia para medir su mejora continua. (Ministerio de Trabajo, 2005)

Según (Munch, 2006), los elementos de la planificación que ayudaran a la realización de una buena gestión y desarrollo de la organización son:

- Misión
- Reglas
- Objetivos
- Políticas
- Programas
- Presupuestos

a. MISIÓN

La misión, para (Munch, 2006) es la definición amplia del propósito de la organización o una de sus partes; entonces se puede decir que la misión dentro del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo vendría a ser a lo que la Institución quiere llegar con la gestión en materia a salud y seguridad ocupacional.

Según (Koontz, Weihrich, & Cannice, 2012), la misión o el propósito, identifican la función o las tareas básicas de una institución o sistema. Todo tipo de operación organizada tiene o debería tener una misión o un propósito. En palabras mas comunes es la función o las tareas básicas de una organización o de cualquiera de sus partes: en este caso enfocada al bienestar de los trabajadores de la Institución en materia de salud y seguridad.

b. REGLAS

Para (Koontz, Weihrich, & Cannice, 2012), las reglas establecen las acciones específicas necesarias, o su ausencia, para evitar que existan



desviaciones; casi siempre son el tipo de plan más simple: no fumar es una regla que no permite la desviación de un curso de acción establecido. La finalidad de una regla es manifestar una decisión gerencial sobre si cierta acción debe seguirse. Las reglas se diferencian de las políticas en que estas últimas tienen el propósito de orientar la toma de decisiones al establecer áreas donde los gerentes pueden usar su discreción, en tanto que las primeras no permiten discreción en su aplicación.

La gestión de la seguridad y salud en el trabajo es responsabilidad del empleador, quien asume y quien rendirá cuentas de sus acciones a la organización y/u organización externo competente, ello no lo exime de su deber de prevención y, de ser el caso, de resarcimiento. (Ministerio de Trabajo, 2005)

Para (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011), dentro de las reglas es muy importante la documentación, donde de conformidad con el tamaño del lugar de trabajo y con la naturaleza de sus actividades, se debería establecer, mantener, examinar y revisar, según sea necesario, la documentación relativa a la SST, y todos los trabajadores apropiados o afectados en el lugar de trabajo deberían poder acceder a la misma. La documentación puede hacer referencia a la política de SST, las responsabilidades asignadas; los riesgos y peligros apreciables en el lugar de trabajo y las medidas para su prevención y control; los registros de actividades relativas a la SST, las lesiones, enfermedades, dolencias e incidentes relacionados con el trabajo; la legislación nacional sobre la SST; los registros de exposiciones; la vigilancia del medio ambiente de trabajo, datos sobre la vigilancia de la salud; los resultados de la vigilancia; los procedimientos técnicos y administrativos, las instrucciones y otros documentos de orientación internos pertinentes.

c. OBJETIVOS

El objetivo es el fin que la empresa, el empresario o dirección, propone alcanzar en cuanto a su actuación en materia de prevención de riesgos



laborales, programado con un tiempo y cantidad de recursos determinados; en busca de lo que quiere ser en un futuro próximo.

En este punto, se establece objetivos acorde a la salud y seguridad de los trabajadores dentro de la institución.

Según (Dirección General de Salud Ambiental, 2005), las acciones de la promoción de salud y seguridad laboral, tienen los siguientes objetivos:

- Sensibilizar a los directivos, gerentes y/o empleadores de las empresas para que desarrollen el proceso de promoción de la salud en el trabajo.
- Empoderar a los trabajadores y comités mixtos, a través del conocimiento y la información para controlar y manejar su salud, impulsando la promoción de la salud en el trabajo.

Para (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2013), los objetivos en materia del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo son:

- Promover un marco normativo armónico, coherente e integral sobre seguridad y salud en el trabajo, adaptado a las necesidades de protección de todas las trabajadoras y trabajadores.
- Fomentar una red integrada de información sobre seguridad y salud en el trabajo que promueva la elaboración, implementación y evaluación de las acciones de promoción y prevención.
- Promover el cumplimiento de la normativa sobre seguridad y salud en el trabajo, mediante el fortalecimiento de la fiscalización y la promoción de mecanismos de autoevaluación de los sistemas de gestión.
- Fortalecer las capacidades de los actores del sistema de seguridad y salud en el trabajo para el desarrollo de acciones eficaces de promoción y prevención.
- Promover la universalización del aseguramiento frente a los riesgos laborales.
- Fomentar el diálogo y la participación efectiva de los actores sociales en el sistema de seguridad y salud en el trabajo.



d. POLÍTICAS

La política en materia de Seguridad y Salud en el trabajo debe propiciar el mejoramiento de las condiciones de seguridad, salud y medio ambiente de trabajo, a fin de evitar o prevenir daños a la salud de los trabajadores, como consecuencia de la actividad laboral. (Ministerio de Trabajo, 2005)

Como estipula (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2013), la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo del Perú tiene por objeto prevenir los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y reducir los daños que se pudieran ocasionar a la salud de las trabajadoras y trabajadores, que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo que éstos realizan.

Principios de la política en salud y seguridad en el trabajo:

- **Prevención.** Establecer medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de toda trabajadora y trabajador, considerando todos los factores que incidan en la seguridad y salud en el trabajo.
- **Gestión integral.** Integrar la promoción de la seguridad y salud en el trabajo dentro de las políticas nacionales y la gestión general de toda unidad productiva de bienes y servicios.
- **Responsabilidad.** Asumir oportunamente las implicancias económicas y las contempladas en las normas vigentes, derivadas de un accidente o enfermedad que sufra una persona en el desempeño de sus actividades productivas o a consecuencia de éstas.
- **Universalización.** Procurar el aseguramiento de todos los riesgos del trabajo a todas las trabajadoras y trabajadores en todas las actividades productivas de bienes y servicios.



- **Atención integral de la salud.** Garantizar que toda persona que trabaje cuente con ambientes de trabajo saludables y fomentar estilos de vida saludable.
- Garantizar que toda persona que sufra un accidente de trabajo o enfermedad profesional reciba todas las prestaciones que requiera para su recuperación y rehabilitación, procurando su reinserción laboral.
- **Participación y diálogo social.** Promover mecanismos que aseguren la participación efectiva de las organizaciones de empleadores y trabajadores en la adopción de mejoras en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Por otra parte, la política institucional deber ser clara, que marque la dirección de la organización mediante la comunicación y compromiso que tiene la organización respecto a la salud y seguridad de los trabajadores dentro de la organización.

La política de seguridad y salud debe ser coherente con la visión de futuro de la organización; debe ser realista y no sobrevalorar la naturaleza de los peligros.

e. PROGRAMAS

La organización tiene la responsabilidad de implementar un programa para alcanzar los objetivos en materia de Salud y Seguridad de los trabajadores (SST).

Según (Dirección General de Salud Ambiental, 2005), son programas que corresponde al SG-SST:

- Fomento de creación y revisión de Políticas Regionales en Salud y seguridad Ocupacional.
- Fomento de una cultura preventiva de seguridad y salud en los lugares de trabajo.
- Mejorar las condiciones y medio ambiente de trabajo y la salud de los trabajadores.
- Promover programas de investigación y acción en material de salud y seguridad.



- Vigilar el cumplimiento de la legislación en salud y seguridad laboral.

f. PRESUPUESTOS

Un presupuesto es, en términos numéricos, el informe de los resultados esperados, puede llamarse plan cuantificado; de hecho, el presupuesto financiero operativo es a menudo un plan de utilidad que puede expresarse en términos financieros y de horas laborables en algunos casos, en unidades de producto u horas máquina, o en cualquier termino numérico medible. (Koontz, Weihrich, & Cannice, 2012)

Entonces el presupuesto manifiesta un plan expresado en números, costos con la que se desarrollará todo lo planificado en el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo, que a su vez, no será necesariamente un presupuesto preciso, si no que en el transcurso del proceso podrá variar, dependiendo el caso.

B. ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO

Para (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011), se refiere a la aplicación organizada y puesta en práctica del programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, tratando de cumplir lo establecido, con la facilitación de competencias y organización del sistema.

En esta etapa del proceso del SG-SST, (Dirección General de Salud Ambiental, 2005) señala que es de vital importancia el siguiente diseño:

1. Estructura organizacional y componentes: incluye unidad de estrategias de prevención e intervención, gestión de los sistemas de información, comunicación y coordinación, estrategias de intervención, apoyo a los sistemas de alerta rápida y análisis anual de riesgos y priorización de las actividades.
2. Fuentes y actividades a cada nivel administrativo del Sistema de Vigilancia: priorización geográfica de lo problemas incluyendo



monitoreo, análisis de los datos estratégicos, modelos de escenarios y desarrollo, apoyo e implementación de la estrategia de intervención.

3. Propuesta de la red de cómputo y comunicaciones con equipamiento de hardware, software, redes y comunicaciones, base de datos, servicios y flujo de información.

Según (Organización Panamericana de la Salud, 2005), es importante mantener de forma ordenada y pre establecida, las responsabilidades que cada uno de los miembros del comité tiene, que será designado de manera apropiada tal y como dice los órganos gubernamentales, teniendo a sus integrantes comprometidos, y siendo de conocimiento por toda la organización.

Es necesario se implementen y coordinen controles y respuestas a emergencias, y a su vez estas sean de conocimiento general, por lo son necesarios para el eficiente desarrollo los siguientes elementos:

- Responsabilidades
- Establecimiento del Comité de salud y seguridad
- Capacitación y Comunicación
- Actividades y operaciones
- Implementación de respuesta a emergencias

a. RESPONSABILIDADES

Un principio esencial del SG-SST es el establecimiento de una responsabilidad a lo largo de la estructura jerárquica de gestión, incluida la participación significativa de todos los trabajadores en todos los niveles de la organización, y con responsabilidades definidas en materia de SST. (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011)

La salud es un elemento indispensable para el desarrollo social de un país, bajo esa perspectiva las sociedades deben realizar acciones dirigidas a promover condiciones y espacios saludables. Uno de los escenarios de la promoción de la salud es el escenario laboral, donde se deben aplicar



estrategias y desarrollar acciones dirigidas a promover entornos saludables para las personas que trabajan. En ese sentido, la promoción de la salud ocupacional, se debe concebir como un concepto amplio y positivo de salud, implica defender y elevar la calidad de vida y la dignidad de la persona que trabaja. (Dirección General de Salud Ambiental, 2005)

El empleador define los requisitos de competencia necesarios para cada puesto de trabajo y adopta disposiciones para que todo trabajador de la organización esté capacitado para asumir deberes y obligaciones relativos a la seguridad y salud, debiendo establecer programas de capacitación y entrenamiento para que se logre y mantenga las competencias establecidas. (Ministerio de Trabajo, 2005)

b. ESTABLECIMIENTO DEL COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD

Las empresas con 25 o más trabajadores deben constituir un Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual estará constituido en forma paritaria, es decir, con igual número de representantes de la parte empleadora y de la parte trabajadora. (Ministerio de Trabajo, 2005)

Son funciones del Comité de Salud y Seguridad en el trabajo:

- a. Hacer cumplir el presente Reglamento, las normativas sectoriales y el Reglamento Interno de Seguridad y Salud de cada empresa.
- b. Aprobar el Programa Anual de Seguridad y Salud.
- c. Realizar inspecciones periódicas a las instalaciones de la empresa.
- d. Aprobar el Reglamento Interno de Seguridad y Salud.
- e. Reunirse mensualmente en forma ordinaria para analizar y evaluar el avance de los objetivos establecidos en el programa anual, y en forma extraordinaria para analizar los accidentes graves o cuando las circunstancias lo exijan.
- f. Analizar las causas y las estadísticas de los incidentes, accidentes y de las enfermedades ocupacionales emitiendo las recomendaciones respectivas.



El Comité de Seguridad y Salud y todos los que participen en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud, deben contar con la autoridad que requiera para llevar a cabo adecuadamente sus funciones.

c. CAPACITACIÓN Y COMUNICACIÓN

Dentro de la capacitación y comunicación, (Ministerio de Trabajo, 2005) manifiesta que el SG-SST debe centrarse en el logro de los resultados, específicos, realistas y posibles de aplicar por la empresa a través de una abierta comunicación e inducción, la cual dará a conocer medidas de identificación, prevención, control y actuación en materia de seguridad y salud laboral.

Coadyuvará a la mejora continua de los procesos, la gestión del cambio, la preparación y respuesta a situaciones de emergencias; las adquisiciones y contrataciones en materia de personal, equipos, accesorios y entre otros.

El desarrollo de materiales y actividades de promoción de la salud en el lugar de trabajo puede ayudar a prevenir los daños causados por actividades en el trabajo, así como incentivar las prácticas y comportamientos saludables que también pueden tener impacto positivo fuera del lugar de trabajo. (Organización Panamericana de la Salud, 2005)

El SG-SST no puede funcionar debidamente sin la existencia de un diálogo social eficaz, ya sea en el contexto de comités paritarios de seguridad o salud, o de otros mecanismos como los convenios colectivos. Se debería brindar a los trabajadores y sus representantes la oportunidad de tomar parte plenamente, a través de la participación y de consulta directas, en la gestión de la SST en la organización. Un sistema sólo es eficaz cuando se asigna a todas las partes interesadas responsabilidades definidas en la aplicación del mismo. (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011)



Es necesario que los empleadores suministren educación y capacitación en seguridad y salud ocupacional a sus trabajadores, como parte de su responsabilidad de proveer un lugar de trabajo saludable y seguro. Los empleadores deben proporcionar esa capacitación a todos los niveles, incluido el gerencial, para asegurar que la administración y los trabajadores sean capaces de asumir sus roles y responsabilidades, y consolidar la cultura de la prevención ocupacional en la institución. (Organización Panamericana de la Salud, 2005)

d. ACTIVIDADES Y OPERACIONES

La organización debe determinar aquellas operaciones y actividades asociadas con los peligros identificados, en donde la implementación de los controles es necesaria para gestionar los riesgos.

Dentro del control operacional, se toma en cuenta un programa de actividades y operaciones de control de salud y seguridad de los trabajadores y ambiente laboral.

A continuación, según (Dirección General de Salud Ambiental, 2005), se describen oportunos reconocimientos de control operacional médicos y de seguridad iniciales y periódicos de los trabajadores y del ambiente laboral:

- **Examen Médico Pre-Ocupacional:** Este reconocimiento se practica antes de emplear a un trabajador o de asignarle un puesto de trabajo que entrañe riesgos para la salud. De este modo, el médico (y la dirección) pueden conocer el estado de salud del empleado, y los datos obtenidos son una referencia de gran utilidad para seguir su evolución ulterior. El reconocimiento permite también a la dirección asignarle tareas adaptadas a sus aptitudes y limitaciones. La información médica necesaria se anota en un formulario cuya estructura varía según las ocupaciones y que suele contener un cuestionario sobre los antecedentes médicos, laborales y sociales del futuro trabajador. En el reconocimiento de ingreso conviene tener en cuenta ciertos factores de riesgo como la edad, el sexo y la



sensibilidad individual. Entre otros factores de interés figuran la nutrición, los estados patológicos anteriores o actuales, así como la exposición previa o simultánea a uno o más riesgos profesionales para la salud.

- Examen Médico Periódico: Después del reconocimiento médico de ingreso conviene practicar reconocimientos periódicos a intervalos regulares. Quizás no sea siempre necesario examinar a fondo al trabajador en estos reconocimientos sistemáticos, sobre todo si no presenta signos manifiestos de enfermedad.

El procedimiento adoptado difiere del aplicado en los reconocimientos iniciales. Hay que elaborar un formulario especial dando prioridad a los aspectos de los antecedentes y del reconocimiento médico que más relacionados estén con la exposición de que se trate.

- Pruebas Específicas y de Ambiente Laboral: La exposición profesional a materias, áreas o agentes peligrosos y los efectos resultantes en la salud pueden evaluarse en muchos casos mediante ciertas pruebas específicas de la exposición de que se trate. Para el caso de áreas y agentes peligrosos, se puede recurrir a inspecciones periódicas de los áreas, agentes, herramientas y accesorios a utilizarse en estos ambientes o relaciones con estos ya estipulados anteriormente; para pruebas específicas en el cuerpo, puede recurrirse al análisis de fluidos biológicos, como la orina y la sangre, para detectar y evaluar un producto químico o sus metabolitos. La evaluación de la función pulmonar y las alteraciones radiológicas en el caso de exposición al polvo suelen indicar el grado de deterioro funcional y patológico.

Dentro de las actividades y operaciones necesarias y fundamentales en la Institución son las preventivas, donde es necesario la implementación de protección personal para los trabajadores, por lo cual he realizado un cuadro de implementos generales y básicos que toda organización debe de tener.

Tabla 1

Implementos de protección para prevenir daños y accidentes.

Zona corporal	Implemento	Objetivo
Cabeza	Casco de seguridad, caperuza de seguridad, gorras especiales	Previene impactos, quemaduras, choques eléctricos, etc.
Sistema auditivo	Tapones, orejeras	Previene la sordera, estrés, problemas psicológicos.
Manos y brazos	Guantes	Previene choque eléctrico, problemas en la piel, cortes, quemaduras.
Cara	Caretas, mascarillas	Previene quemaduras, radiaciones, emanaciones químicas, otros.
Ojos	Gafas contra impactos, gafas contra polvos y neblinas / contra gases y vapores	Previene la ceguera parcial o total, la conjuntivitis, entre otros problemas visuales.
Tronco	Peto, chaqueta, cinturón de seguridad	Protege de impactos, quemaduras, cortes, salpicaduras de productos químicos, otros.
Piernas y pies	Zapatos de seguridad, polainas, botas de caucho	Previene perforaciones, cortes, protege de el calor, penetración de objetos peligrosos.
Vías respiratorias	Respiradores	Previene problemas pulmonares y de vías respiratorias en general.

Fuente: Elaboración propia.

e. IMPLEMENTACIÓN DE RESPUESTA A EMERGENCIAS

Debe planificarse e implementarse la respuesta ante emergencias. Estos procedimientos de respuesta ante emergencias deben probarse periódicamente y analizarse; de ser necesario deben modificarse, en particular después de la ocurrencia de incidentes y situaciones de emergencia.

Existe gran variedad de situaciones de emergencia, frente a las cuales la institución prestadora de servicios de salud debe estar presta a responder,



tanto para atender al cliente externo como para orientar a sus trabajadores y colaboradores. (Organización Panamericana de la Salud, 2005)

En la actividad laboral de una empresa se pueden presentar circunstancias inesperadas y súbitas que tengan como consecuencia la aparición de situaciones de peligro para la colectividad total o parcial de los trabajadores y, en ciertos casos, para la población externa. Todo ello podría ir unido a un riesgo de daño a las instalaciones y al medio ambiente. Cuando ocurre lo antes mencionado, se dice que se está en una situación de emergencia.

Estas situaciones de emergencia no deseables, que se pueden presentar en cualquier instante, hay que acometerlas y solucionarlas con orden y una metodología adecuada. De esta manera se minimizan sus consecuencias, evitando la improvisación y las indeterminaciones, ya que el tiempo en estos casos va en contra nuestra, por lo que la rapidez en dar respuesta a estas situaciones de emergencia se conseguirá con la implantación de un “plan de emergencia”. (Centro de Prevención de Riesgos Laborales (CPRL) Jaén. Junta de Andalucía, 2009)

El Plan de Emergencia pretende conseguir que cualquier incidente que pueda afectar a las instalaciones o personas de una empresa u organización tenga una incidencia mínima o nula sobre:

1. Las personas (visitantes y trabajadores).
2. Las propias instalaciones.
3. El medio ambiente.
4. La continuidad de las actividades.

Para conseguirlo, debe lograrse la coordinación, en tiempo y lugar, en caso de emergencia, de las personas afectadas y de los medios de protección existentes, de tal manera que se usen eficazmente para lograr, según la emergencia:

1. Una rápida evacuación de los locales.
2. El control de la emergencia.
3. La limitación de los daños materiales.
4. La limitación del impacto medioambiental.



La adecuada preparación de la estructura organizativa y la disponibilidad de los medios humanos y materiales necesarios para luchar contra las emergencias requieren conocer que puede pasar probablemente y cuales pueden ser sus consecuencias.

C. EVALUACIÓN Y VIGILANCIA

La vigilancia y control de la seguridad y salud en el trabajo comprende procedimientos internos y externos a la empresa, que permitan evaluar con regularidad los resultados logrados en materia de seguridad y salud. (Ministerio de Trabajo, 2005)

En la verificación se establecen procedimientos para hacer seguimiento y medir el desempeño del sistema, para lograr el manejo más idóneo de las no conformidades.

Para (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011), en esta etapa se deberían elaborar, establecer y examinar periódicamente unos procedimientos para supervisar, evaluar y registrar con regularidad los resultados en materia de SST. Estos procedimientos deberían definirse en los diferentes niveles de la gestión la responsabilidad, la rendición de cuentas y la autoridad en materia de supervisión.

En este proceso se debe de permitir la identificación de fallas o deficiencias en el SG-SST y adoptar registros para su revisión y su futura adopción de medidas preventivas y correctivas necesarias para eliminar o controlar los peligros asociados al trabajo.

Para (Dirección General de Salud Ambiental, 2005), es el examen continuo de los factores que determinan la ocurrencia y distribución de las enfermedades y otros problemas de salud. Fundamental para un control y prevención eficaces, e incluye la recolección, análisis, interpretación y distribución de los datos relevantes. Sistema especial de Registro para un problema de salud o enfermedad importante organizado por un período de tiempo limitado y se integra estrechamente con la gestión de un programa de intervención en salud.



Los factores básicos dentro de esta parte del proceso del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo son:

- Que contribuya a la capacidad de control: Seguimiento y Medición.
- Revisión de accidentes e incidentes.
- Orientada al bienestar de los trabajadores: Monitoreo de Enfermedades Laborales.
- Centrado en las comunicaciones que apoye y genere materiales y documentos: Registros.
- Que apoye la recolección sistematizada y profesional de información: Auditoría.

a. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Según (Dirección General de Salud Ambiental, 2005), el seguimiento y medición tiene como objetivo general, generar información para la toma de decisiones a través de la implementación de la vigilancia. Los objetivos específicos que tiene el seguimiento y medición son el de crear un sistema integrado que permita hacer un seguimiento de los datos sobre salud y ambiente, procesar esos datos y usarlos de manera efectiva en la estrategia e intervenciones en salud ocupacional; proveer prontamente de información que pueda ser analizada para determinar la frecuencia (por lo general incidencia), y responder las preguntas quién, donde y cuándo. De esta forma, se podrá identificar brotes y epidemias, asegurando que se esta tomando acción efectiva para controlar la enfermedad o accidente; verificar la ejecución y eficacia de un programa específico de control, mediante la comparación de la magnitud del problema; apoyar la planificación de los programas de salud, al mostrar cuáles son los problemas de salud y enfermedad importantes y que por lo tanto, merecen intervenciones específicas. Esto también puede ayudar en la definición de prioridades, y por ultimo aumentar el conocimiento de los agentes de riesgo ocupacional y la dinámica de la transmisión de accidentes y enfermedades.

Para (Organización Panamericana de la Salud, 2005), es el monitoreo de cualquier acción dentro de evaluación y seguimiento que se realiza para



determinar el estado actual del lugar de trabajo o del trabajador, en relación con un riesgo identificado como prioritario.

Este procedimiento puede ser de diferentes tipos, a saber:

- Monitoreo ambiental – evaluación de la magnitud del riesgo identificado (físico, químico o biológico) en el ambiente de trabajo.
- Monitoreo del trabajador o de la exposición de los trabajadores a los riesgos físicos, químicos o biológicos en el lugar de trabajo.

Por razones éticas, se requiere el consentimiento previo informado de cada trabajador antes de realizar el monitoreo personal de su salud. Así como con los registros médicos, los registros del monitoreo realizado a los trabajadores deben guardarse con carácter confidencial entre el trabajador y la persona que los realizó, a excepción de que el trabajador específicamente autorice que los resultados estén disponibles para el empleador.

El personal directivo debería realizar exámenes periódicamente para evaluar la estrategia general del sistema de gestión de la SST, a fin de determinar si cumple los objetivos previstos en materia de resultados y si atiende las necesidades en el lugar de trabajo. Los exámenes deberían basarse en los datos recopilados y en las medidas adoptadas durante el período objeto de examen, así como en la identificación de los aspectos y prioridades que deberían modificarse para mejorar los resultados y lograr los objetivos. (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011)

b. REVISIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES

Es todo suceso repentino y prevenible que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar de trabajo. (Dirección General de Salud Ambiental, 2005)

El accidente suele ser el último eslabón de una cadena de anomalías del proceso productivo a las que muchas veces solamente se presta la



atención necesaria cuando el accidente ya se ha producido, por ello es importante la revisión tanto histórica como análisis de hechos sucedidos en el periodo. Entre estas anomalías podemos encontrar los errores, a veces organizativos, los incidentes, las averías, los defectos de calidad, etc. (Centro de Prevención de Riesgos Laborales (CPRL) Jaén. Junta de Andalucía, 2009)

c. MONITOREO DE ENFERMEDADES LABORALES

La salud de los trabajadores puede alterarse no sólo como consecuencia de un accidente de trabajo, sino también debido a la aparición de enfermedades que, al surgir en el mundo del trabajo, tienen la denominación de “enfermedades profesionales”. (Centro de Prevención de Riesgos Laborales (CPRL) Jaén. Junta de Andalucía, 2009)

Por ello es muy importante el monitoreo de las enfermedades laborales, para no causar repercusión negativa en el funcionamiento debido de la organización.

El inicio de las enfermedades ocupacionales es lento y solapado: estas surgen como resultado de repetidas exposiciones laborales o incluso por la sola presencia en el lugar de trabajo, pero pueden tener un período de latencia prolongado. Muchas de estas enfermedades son progresivas, inclusive luego de que el trabajador haya sido retirado de la exposición al agente causal, irreversibles y graves, sin embargo, muchas son previsibles, razón por la cual todo el conocimiento acumulado debería utilizarse para su prevención. Conocida su etiología o causa es posible programar la eliminación o control de los factores que las determinan. (Dirección General de Salud Ambiental, 2005)

d. REGISTROS

La información enriquece el conocimiento que una persona tiene respecto a una entidad de interés. Con el conocimiento se reduce la incertidumbre del decisor ante un hecho posible o real. La base de toda información son los datos, los hechos que describen una entidad. Toda la



información se funda en datos, pero no todos estos son la base de una información útil. Sólo lo son los datos concernientes a las necesidades de la dirección en un momento determinado. Los datos se convierten en información al procesarlos y darles una forma significativa. El procesamiento puede requerir combinar los hechos o desechar los detalles irrelevantes. (Dirección General de Salud Ambiental, 2005)

La organización debe implantar y mantener procedimientos para identificar y disponer de los registros, así como de los resultados de las auditorias y de los análisis críticos.

De acuerdo con (Ministerio de Trabajo, 2005), el empleador debe implementar los registros y documentación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo, en función de sus necesidades. Estos registros y documentos deben estar actualizados y a disposición de los trabajadores y de la autoridad competente, respetando el derecho a la confidencialidad, siendo éstos:

- 1) Registro de accidentes y enfermedades ocupacionales.
- 2) Registro de exámenes médicos.
- 3) Registro de las investigaciones y medidas correctivas adoptadas en cada caso.
- 4) Registro del monitoreo de agentes físicos, químicos, biológicos y factores de riesgo ergonómicos.
- 5) Registro de inspecciones y evaluaciones de salud y seguridad.
- 6) Estadísticas de seguridad y salud.
- 7) Registro de incidentes y sucesos peligrosos.
- 8) Registro de equipos de seguridad o emergencia.
- 9) Registro de inducción, capacitación, entrenamiento y simulacros de emergencia.

La organización debe establecer y mantener los registros necesarios para demostrar conformidad de su sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.



e. AUDITORÍA

Según (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011), uno de los principales intereses en el SG-SST es la capacidad de evaluar los resultados del sistema y de determinar si mejora con el tiempo. La calidad de esta medición depende en gran medida de la calidad del mecanismo de auditoría, que se utilice, y de la competencia de los auditores. Por lo general, una auditoría consiste en la supervisión de un proceso por una persona o un equipo competente ajeno a dicho proceso. Las auditorías periódicas están concebidas para ayudar a determinar si el sistema de gestión de la SST y sus elementos se han establecido, y si son adecuados y eficaces a la hora de proteger la seguridad y la salud de los trabajadores y de prevenir incidentes. También proporcionan el medio para evaluar los resultados del sistema con el tiempo.

Se deben establecer disposiciones para realizar auditorías periódicas de cada uno de los elementos del sistema de gestión de la SST, con miras a determinar los resultados generales del sistema y su eficacia a la hora de proteger la seguridad y la salud de los trabajadores y de prevenir accidentes.

La auditoría o evaluación externa se define como un instrumento de gestión que ha de incluir una evaluación sistémica, documentada y objetiva de la eficacia del sistema de prevención, realizado de acuerdo con las normas técnicas establecidas o que puedan establecerse y teniendo en cuenta la información recibida de los trabajadores. (Centro de Prevención de Riesgos Laborales (CPRL) Jaén. Junta de Andalucía, 2009)

Una auditoría se realiza periódicamente. Estos procesos deben medir resultados, como el logro de las metas y los objetivos, el análisis de las tendencias y la eficacia del programa. Deben usarse para determinar la necesidad de alterar cualquier elemento del programa de SSO para mejorar la eficacia general. (Organización Panamericana de la Salud, 2005)



D. REVISIÓN DE LA GESTIÓN

El sistema de gestión de la SST y las disposiciones pertinentes deberían ser evaluados en una revisión inicial, según proceda, con miras a proporcionar un punto de referencia en relación con el cual pueda evaluarse la mejora continua del sistema de gestión de la SST. (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011)

Revisión de la efectividad, eficiencia aceptabilidad y aceptación de los sistemas de seguridad y salud en el trabajo y sus sistemas de gestión en alcanzar sus objetivos. (Canney, 2010)

La revisión del sistema debe estar documentada, de manera que se registren los temas tratados y las decisiones de la dirección ante las deficiencias detectadas, la cual ayudará a realizar un mantenimiento de procesos en el sistema de gestión, aparte de brindar un análisis situacional para mejoras en los elementos del sistema de gestión y del sistema en general en sí; por lo que en este proceso entonces es importante los siguientes elementos:

- Mantenimiento del sistema
- Análisis situacional
- Mejoras en el proceso
- Sanciones

a. MANTENIMIENTO DEL SISTEMA

En toda gestión es necesario hacer un mantenimiento periódico de procesos y estipulaciones dependiendo del contexto, en base a resultados de recopilaciones, informes, registros y auditorias, ayudarán a la organización a marchar y desarrollarse de forma eficiente en todos sus niveles. (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011)

**b. ANALISIS SITUACIONAL**

Para enfrentar los riesgos, el enfoque analítico estudia sus mecanismos, analiza los antecedentes estadísticos, calcula las probabilidades de accidentes, realiza estudios epidemiológicos y toxicológicos y pondera los costos y beneficios de la eliminación de los riesgos. Muchos de los enfoques analíticos (pero no todos) incluyen cálculos. (Asfahl, 2000)

Dentro de este punto en el proceso de SG-SST, (Centro de Prevención de Riesgos Laborales (CPRL) Jaén. Junta de Andalucía, 2009) establece que para el análisis situacional propicio de la gestión, es necesario revisar la planificación y compararla con aspectos y técnicas actuales que engloban la Salud y Seguridad en el trabajo dentro de la organización.

Las técnicas para el análisis dentro de la revisión de la gestión desarrollan factores y materias distintas, pero que a su vez ayuda a conseguir la mejora continua del SG-SST. Para la realización de todo este análisis situacional se requiere, de la propia empresa y de las personas afectadas, apoyo documental, registros y experiencia en el área.

c. MEJORAS EN EL PROCESO

Según (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011), se deberían establecer y mantener disposiciones para la mejora continua de los elementos pertinentes del sistema de gestión de la SST y del sistema en su conjunto. Estas disposiciones deberían tener en cuenta los objetivos, y toda la información y los datos adquiridos en cada elemento del sistema, inclusive los resultados de las evaluaciones, las evaluaciones de los resultados, las investigaciones, las recomendaciones de auditorías, los resultados de los exámenes realizados por el personal directivo, las recomendaciones para la introducción de mejoras, los cambios introducidos en la legislación nacional y los convenios colectivos, nueva información pertinente, y toda modificación técnica o administrativa apreciable introducida en las actividades del lugar de trabajo, y los resultados de los programas de protección y promoción de la salud.

La vigilancia de la ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud, las auditorías y los exámenes realizados por la empresa, deben



permitir que se identifiquen las causas de su disconformidad con las normas pertinentes y/o las disposiciones del Sistema de Gestión, con miras a que se adopten medidas apropiadas, incluidos los cambios en el propio Sistema. (Ministerio de Trabajo, 2005)

Las disposiciones adoptadas para la mejora continua del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, deben tener en cuenta:

- a. Los objetivos de la seguridad y salud en el trabajo de la empresa.
- b. Los resultados de las actividades de identificación de los peligros y evaluación de los riesgos.
- c. Los resultados de la supervisión y medición de la eficiencia.
- d. La investigación de accidentes, enfermedades e incidentes relacionados con el trabajo.
- e. Los resultados y recomendaciones de las auditorías y evaluaciones realizadas por la dirección de la empresa.
- f. Las recomendaciones del Comité de Seguridad y Salud, o del supervisor de seguridad y salud y por cualquier miembro de la empresa en pro de mejoras.
- g. La información pertinente nueva.

d. SANCIONES

Dependiendo del caso de revisión de la gestión, que puede ser tanto interna como externa, para (Centro de Prevención de Riesgos Laborales (CPRL) Jaén. Junta de Andalucía, 2009), las sanciones se basan y argumentan en las siguientes acciones:

- Vigilar el cumplimiento de la normativa sobre prevención de riesgos laborales y de las normas jurídico-técnicas que incidan en las condiciones de trabajo, aunque no tengan calificación de normativa laboral.
- Asesorar e informar a las empresas y trabajadores sobre la forma más efectiva de cumplir las disposiciones cuya vigilancia tiene encomendada.



- Elaborar los informes solicitados por los Juzgados de lo Social en las demandas deducidas ante los mismos en los procedimientos de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Informar a la autoridad laboral sobre los accidentes mortales, graves o muy graves, y sobre otros cuyas características hacen necesario dicho informe.
- Comprobar y favorecer el cumplimiento de las obligaciones asumidas por los servicios de prevención.
- Acordar la paralización inmediata de los trabajos cuando, a juicio del inspector, se advierta la existencia de riesgo grave e inminente para la seguridad o la salud de los trabajadores.
- Levantar actas de infracción y proponer la imposición de multas por infracción de la normativa sobre seguridad e higiene en el trabajo.
- Proponer el recargo de las prestaciones derivadas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.
- Proponer el aumento de las primas de accidentes cuando la gravedad y reiteración de la infracción lo aconseje.

Dentro de las sanciones, según (Ministerio de Trabajo, 2005), puede existir paralización de trabajos, cuando el inspector de Seguridad y Salud en el Trabajo compruebe que la inobservancia de la normativa de seguridad y salud implica a su juicio un riesgo grave e inminente para la seguridad y salud de los trabajadores, podrá ordenar la paralización inmediata de tales trabajos o tareas. Dicha medida será comunicada al empleador en la propia diligencia de inspección, la que será debidamente sustentada con la indicación del plazo o condición que deba implementarse. El empleador pondrá en conocimiento lo acontecido de inmediato a sus trabajadores.

Durante la misma visita el empleador podrá dar cuenta al inspector de Seguridad y Salud en el Trabajo de la subsanación de las observaciones formuladas a fin de reanudar las labores suspendidas.



2.4. MARCO INSTITUCIONAL

2.4.1. RESEÑA HISTÓRICA

El Centro de Salud CLAS San Jerónimo, fue construido el año de 1979 y su funcionamiento se inició a partir de 1981. A inicios de su operatividad tuvo el rango de Posta de Salud, y conforme la población acudía se le subió al nivel de Centro de Salud (con la misma infraestructura existente), ello ocurre a partir del año 1984, pero empezó a funcionar como Comité Local de Administración de Salud CLAS San Jerónimo a partir del 1994, siendo el primer Gerente el Dr. Juan Alberto López Muñoz, y a la vez se convirtió en Micro Red San Jerónimo la cual está a cargo de 05 Puesto de Salud que son Saylla, Oropesa, Caycay, Conchacalla y Lucre. (CLAS San Jerónimo, 2015)

Finalmente en Agosto del 2008 nos trasladamos a nuestro actual local en Avenida Manco Capac s/n altura de Cajonahuaylla (costado de la Cia. de Bomberos), local que fue donado por la Municipalidad de San Jerónimo y construida por el Gobierno Regional, desde tal fecha, nuestro Centro de Salud es llamada como el Centro de Salud de San Jerónimo. (CLAS San Jerónimo, 2015)

2.4.2. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

Se encuentra sobre la vía principal que la une con la Ciudad del Cusco y que se continua con la carretera a Sicuani, Puno, y Arequipa. (CLAS San Jerónimo, 2015)

La dirección punto del Centro de Salud de San Jerónimo es: “Av. Manco Capac s/n altura de Cajonahuaylla (costado de la Cia. De Bomberos), San Jerónimo, Cusco.”

2.4.3. MISIÓN

“El CLAS San Jerónimo (Centro de Salud de San Jerónimo) tiene como misión lograr un Centro Modelo de atención integral con calidez, calidad, eficacia, eficiencia y equidad, con personal salud en constante superación y/o capacitación para mejorar su atención de nuestros servicios según el nivel de complejidad, promocionando los estilos de vida saludable, lograr que la

población acceda a los servicios de salud, con la finalidad de lograr una satisfacción de calidad en la atención del usuario externo.”

2.4.4. VISION

“El CLAS San Jerónimo para el 2021 será un Centro Modelo de atención integral, brindando una atención con calidad, calidez, equidad, con un Centro Materno Neonatal modelo a nivel de la zona sur de la ciudad, y con aseguramiento universal en todo el distrito de San Jerónimo.”

2.4.5. OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

- Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención.
- Vigilancia, prevención y control de las enfermedades trasmisibles y no trasmisibles.
- Aseguramiento universal.
- Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de Salud de calidad.
- Desarrollo de los Recursos Humanos.
- Medicamentos de calidad para todos.
- Participación ciudadana en salud.
- Mejoramiento de otros determinantes de la salud.

2.4.6. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

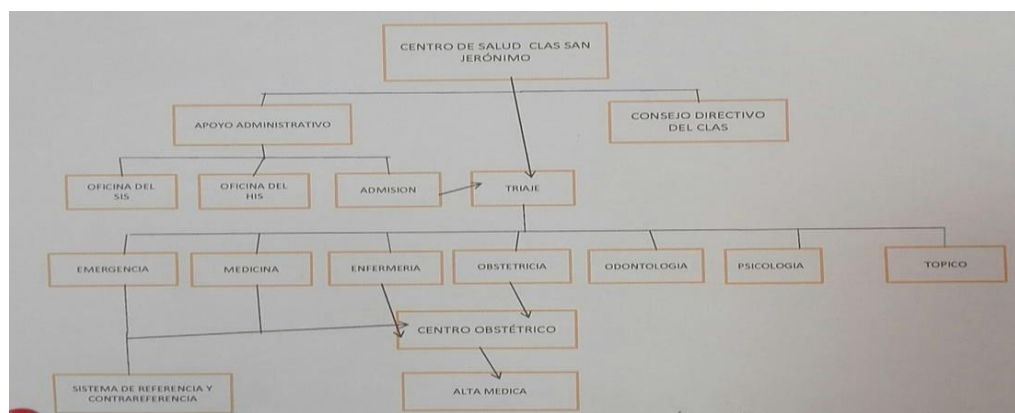


Figura 1: Organigrama estructural del Centro de Salud de San Jerónimo.

Fuente: (CLAS San Jerónimo, 2015).



2.5. MARCO CONCEPTUAL

Agente de riesgo

Causante de riesgo conocido y claramente individualizado, que actúa sobre el trabajador o producción y hace posible la presencia de riesgo. (Cortés, 2007)

Centro de trabajo

Es el espacio físico donde se desarrolla la actividad laboral. (Cortés, 2007)

Condiciones de trabajo

Se refiere a las características de lugar de trabajo que influyen directamente en la salud del trabajador. (Cortés, 2007)

Control

Función de la administración que consiste en vigilar el desempeño actual, compararlo con norma y emprender las acciones que hicieran falta. (Robbins & Coulter, 2005)

Daños en la salud

Se considera que son daños derivados del trabajo, enfermedades, patologías o lesiones sufridas por el trabajo. (Cortés, 2007)

Higiene del trabajo

Consiste en el conjunto de procedimientos y aplicación de recursos para prevenir y protegerse de las enfermedades del trabajo. (Cortés, 2007)

Medidas preventivas

Es una acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra potencialmente indeseable. (Cortés, 2007)

Peligro

Amenaza de accidente o de daño para la salud. (Dirección General de Salud Ambiental, 2005)



Políticas

Son guías, métodos, procedimientos, reglas, formas y prácticas administrativas específicas, que se establecen para apoyar e impulsar el trabajo. (Robbins & Coulter, 2005)

Prevención de riesgos laborales

Tratamientos médicos preventivos que permita proteger a los trabajadores frente a enfermedades. (Cortés, 2007)

Riesgo laboral

Probabilidad de que la exposición a un factor ambiental peligroso en el trabajo cause enfermedad o lesión. (Dirección General de Salud Ambiental, 2005)

Salud

Es un derecho fundamental que significa no solamente la ausencia de afecciones o de enfermedad, sino también de los elementos y factores que afectan negativamente el estado físico o mental del trabajador y están directamente relacionados con los componentes del ambiente de trabajo. (Dirección General de Salud Ambiental, 2005)

Salud laboral

Rama de la Salud Pública que tiene como finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; prevenir todo daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por los factores de riesgo; y adecuar el trabajo al trabajador, atendiendo a sus aptitudes y capacidades. (Dirección General de Salud Ambiental, 2005)

Trabajador

Toda persona que desempeña una actividad laboral por cuenta ajena remunerada, incluidos los trabajadores independientes o por cuenta propia y los trabajadores de las instituciones públicas. (Dirección General de Salud Ambiental, 2005)



2.6. VARIABLE

2.6.1. VARIABLE

Sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo

2.6.2. CONCEPTUALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIONES
<p>SISTEMA DE GESTION DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO</p> <p>La aplicación de los sistemas de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo se basa en criterios, normas y resultados pertinentes en materia de Salud y Seguridad en el Trabajo. Tiene por objeto proporcionar un método para evaluar y mejorar los resultados en la prevención de los incidentes y accidentes en el lugar de trabajo por medio de la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011)</p>	<p>PLANIFICACIÓN</p> <p>Deberían tomarse medidas para una planificación adecuada y apropiada de la salud y seguridad, basada en los resultados del examen inicial, los exámenes posteriores u otros datos disponibles. (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011)</p>
	<p>ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO</p> <p>Para (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011), se refiere a la aplicación organizada y puesta en práctica del programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, tratando de cumplir lo establecido, con la facilitación de competencias y organización del sistema.</p>
	<p>EVALUACIÓN Y VIGILANCIA</p> <p>Esta etapa, según (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011), se centra en evaluar los resultados tanto activos como reactivos del sistema, analizando los resultados para averiguar si en la práctica, se esta cumpliendo con lo planificado.</p>
	<p>REVISIÓN DE LA GESTIÓN</p> <p>El sistema de gestión de la salud y seguridad y las disposiciones pertinentes deberían ser evaluados en una revisión inicial, según proceda, con miras a proporcionar un punto de referencia en relación con el cual pueda evaluarse la mejora continua del sistema de gestión. (Organización Internacional del Trabajo (OIT), 2011)</p>



2.6.3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

SISTEMA DE GESTION DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	Planificación	Misión Reglas Objetivos Políticas Programas Presupuestos
	Organización y desarrollo	Responsabilidades Comité de salud y segur. Capacitación Comunicación Actividades y operaciones Implementación de respuesta a emergencias
	Evaluación y vigilancia	Seguimiento y medición Revisión de accidentes, incidentes Monitoreo de enfermedades laborales Registros Auditoria
	Revisión de la gestión	Mantenimiento del sistema Análisis situacional Mejoras en el proceso Sanciones



CAPÍTULO III

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación corresponde al tipo básico. A través de esta investigación, se buscó ampliar los conceptos del problema planteado, los investigadores no modifican ni manipulan la variable de estudio. “La investigación básica es aquella que no tiene propósitos aplicativos inmediatos y solo busca ampliar y profundizar los conocimientos científicos existentes.” (Carrasco, 2010)

3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, porque se estudió una realidad única, donde esta realidad no cambia por las observaciones y mediciones realizadas, cuyo objetivo fue conocer la situación problemática y describir la variable a partir de datos representados en forma de números que será analizado estadísticamente.

3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño es no experimental porque no existió manipulación de las variables.

Según (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2010), es la investigación que se realiza sin manipular variables, donde se observan fenómenos en su contexto natural.

3.4. ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es de alcance descriptivo porque buscó especificar características, propiedades y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población.

Los estudios descriptivos se centran en conocer con la mayor precisión posible diversos aspectos y dimensiones del fenómeno investigado, buscando especificar las propiedades, características, perfiles de manera independiente o conjunta, asociando variables mediante un patrón predecible. (Hernandez, Fernandez, & Baptista, 2010)



3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.5.1. POBLACIÓN

Según (Carrasco, 2010), es el conjunto de todos los elementos que forman parte del espacio territorial al que pertenece el problema de investigación y poseen características mucho más concretas que el universo.

La población en estudio estará conformada por la totalidad de trabajadores del Centro de Salud de San Jerónimo, los cuales suman un total de 94 colaboradores.

3.5.2. MUESTRA

Por ser una población finita y de fácil acceso, la muestra que se seleccionó es de tipo censal, conformada por los 94 trabajadores del Centro de Salud de San Jerónimo dada la accesibilidad y facilidad de aplicarles el instrumento de recolección de datos. En ese sentido, para (López, 1999) define Muestra Censal como “Aquella que representa a toda la población, es decir, la muestra es toda la población a investigar”.

Muestra Censal: 94 trabajadores.

La muestra es Censal, ya que como la población está conformada por 94 trabajadores, para que los resultados sean objetivas y fiel adecuadas, se toma como muestra a la totalidad de los trabajadores de la Institución.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOPIACIÓN DE DATOS

3.6.1. TÉCNICAS

La técnica que se utilizará para la recolección de datos en el presente trabajo de investigación es la encuesta.

3.6.2. INSTRUMENTOS

Los instrumentos a utilizar según las técnicas de recolección de datos son:

- Cuestionario



Tabla 2

Técnicas e instrumentos de recopilación de datos

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Encuesta	Cuestionario

Fuente: Elaboración Propia.

3.7. PROCESAMIENTO DE DATOS

A. PROCESAMIENTO MANUAL

La operacionalización y procesamiento de información y datos fueron de forma manual, ya que las encuestas fueron evaluadas de forma manual, para su sucesivo análisis y así pasar a una base de datos en un sistema integrado o computarizado.

B. PROCESAMIENTO ELECTRÓNICO

Para el procesamiento informático o electrónico se utilizaró los siguientes instrumentos y herramientas computarizados, que son:

EXCEL - SPSS V.22

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN Y FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO APLICADO

4.1.1. PRESENTACIÓN DEL INSTRUMENTO

Para describir como es el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del Centro de Salud de San Jerónimo, Cusco - 2016, se aplicó un cuestionario a los 94 trabajadores de la institución, en el que se considera 29 ítems distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 3

Distribución de los ítems del cuestionario

Variable	Dimensión	Indicador	Ítems
Sistema de gestión de salud y seguridad	Planificación	Misión	1
		Reglas	2, 3
		Objetivos	4
		Políticas	5, 6
		Programas	7, 8
		Presupuestos	9
	Organización y desarrollo	Responsabilidades	10
		Comité de salud y seguridad laboral	11
		Capacitación	12
		Comunicación	13, 14
		Actividades operacionales	15, 16, 17
		Implementación de respuesta a emergencias	18, 19
	Evaluación y vigilancia	Seguimiento y medición	20
		Revisión de accidentes, incidentes	21
		Monitoreo de enfermedades laborales	22
		Registros	23, 24
		Auditoria	25
	Revisión de la gestión	Mantenimiento del sistema	26
		Análisis situacional	27
Mejoras en el proceso		28	
Sanciones		29	

Fuente: Elaboración propia

Para las interpretaciones de las tablas y figuras estadísticas se utilizó la siguiente escala de medición e interpretación.

Tabla 4

Escala de medición e interpretación

Medida	Baremación	Interpretación
Siempre	4.21 - 5	Totalmente adecuado
Casi siempre	3.41 – 4.20	Adecuado
A veces	2.61 – 3.40	Regularmente adecuado
Casi nunca	1.81 – 2.60	Inadecuado
Nunca	1 – 1.80	Totalmente inadecuado

Fuente: Elaboración propia

4.1.2. FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO APLICADO

Para analizar la fiabilidad del instrumento utilizado en la descripción de como es el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo. Se utilizó la técnica estadística “Índice de Consistencia Interna Alfa de Cronbach”, para lo cual se considera lo siguiente:

- Si el coeficiente Alfa de Cronbach es mayor o igual a 0.8. Entonces, el instrumento es fiable, por lo tanto, las mediciones son estables y consistentes.
- Si el coeficiente Alfa de Cronbach es menor a 0.8. Entonces, el instrumento no es fiable, por lo tanto, las mediciones presentan variabilidad heterogénea.

Para obtener el coeficiente de Alfa de Cronbach, se utilizó el software SPSS 22, el resultado fue el siguiente:

Tabla 5

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.918	29

Como se observa, el Alfa de Cronbach tiene un valor de 0.918 por lo que se establece que el instrumento es fiable para el procesamiento de datos.

4.2. RESULTADOS DE LAS DIMENSIONES DE LA VARIABLE SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Para describir como es el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo. Se considero las dimensiones: Planificación, Organización y desarrollo, Evaluación y vigilancia, Revisión de la gestión. Los resultados se presentan a continuación:

4.2.1. PLANIFICACIÓN

Tabla 6

Planificación

	N	%
Totalmente inadecuado	0	0%
Inadecuado	8	8.5%
Regularmente adecuado	40	42.6%
Adecuado	43	45.7%
Totalmente adecuado	3	3.2%
	94	100%

Fuente: Elaboración propia

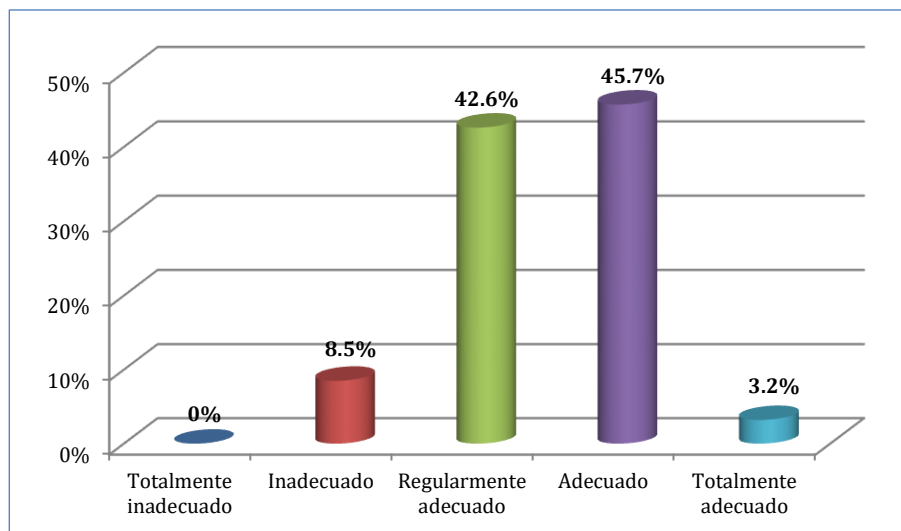


Figura 2: Planificación

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 45.7% de los trabajadores indica que la planificación es adecuada, mientras que el 42.6% manifiesta que es regularmente adecuado; lo que muestra que los elementos de la planificación del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo cumple con la legislación nacional y ayuda a la mejora continua de los resultados en materia de salud y seguridad en el trabajo. La planificación si está basada en lo estipulado y sugerido por el estado, enfocada a la realización de una buena gestión en salud y seguridad en el trabajo y desarrollo de la organización, pero no es del todo adecuado, ya que los trabajadores consideran que si bien existen elementos necesarios en la planificación, estos no son del todo óptimos o completos para el eficiente desarrollo de un sistema de gestión de salud y seguridad de trabajo en su institución.

4.2.1.1. INDICADORES DE LA DIMENSIÓN PLANIFICACIÓN

Para describir como es la planificación dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, se considero los indicadores: Misión, Reglas, Objetivos, Políticas, Programas, Presupuestos.

A. MISIÓN**Tabla 7****Misión**

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
La Institución hace que la misión en cuanto a salud y seguridad laboral se cumpla para preservar el bienestar de los trabajadores.	0	0%	8	8.5%	49	52.1%	33	35.1%	4	4.3%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

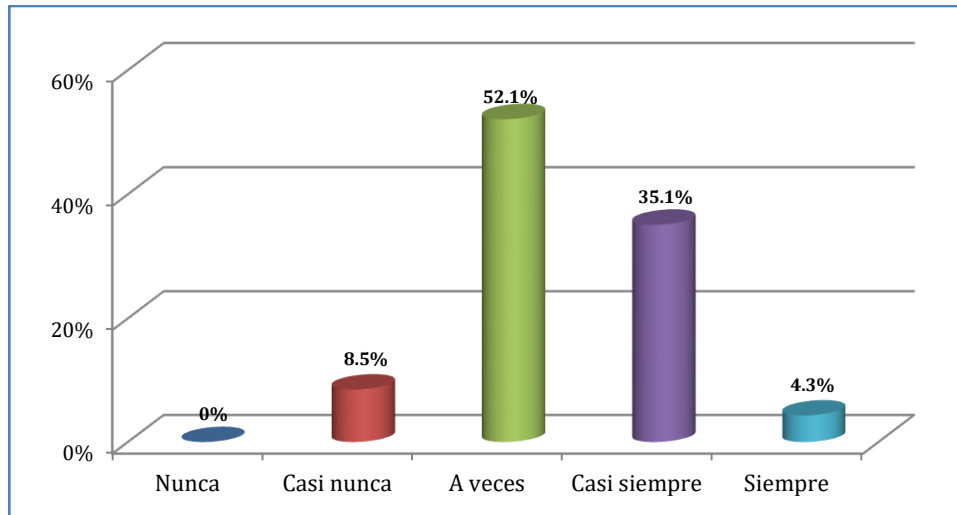


Figura 3: Misión

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 35.1% de los trabajadores indica que casi siempre la institución hace que la misión en cuanto a salud y seguridad laboral se cumpla para preservar el bienestar de los trabajadores, mientras que el 52.1% de los trabajadores indica que a veces; lo que muestra que la misión sí está enfocada a preservar el bienestar de los trabajadores, y que el desarrollo y cumplimiento de tareas básicas a través de operaciones y programas organizadas para que la misión se cumpla, si es óptima pero no lo suficientemente completo a consideración de los trabajadores de la Institución.

B. REGLAS

Tabla 8

Reglas

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Las reglas ayudan a evitar desviaciones de conducta o accionar que infrinjan con el sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo o perjudiquen el bienestar de los trabajadores.	4	4.3%	7	7.4%	37	39.4%	41	43.6%	5	5.3%	94	100%
La Institución difunde las reglas referentes al desarrollo de salud y seguridad en el trabajo en su centro laboral.	1	1.1%	11	11.7%	39	41.5%	38	40.4%	5	5.3%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

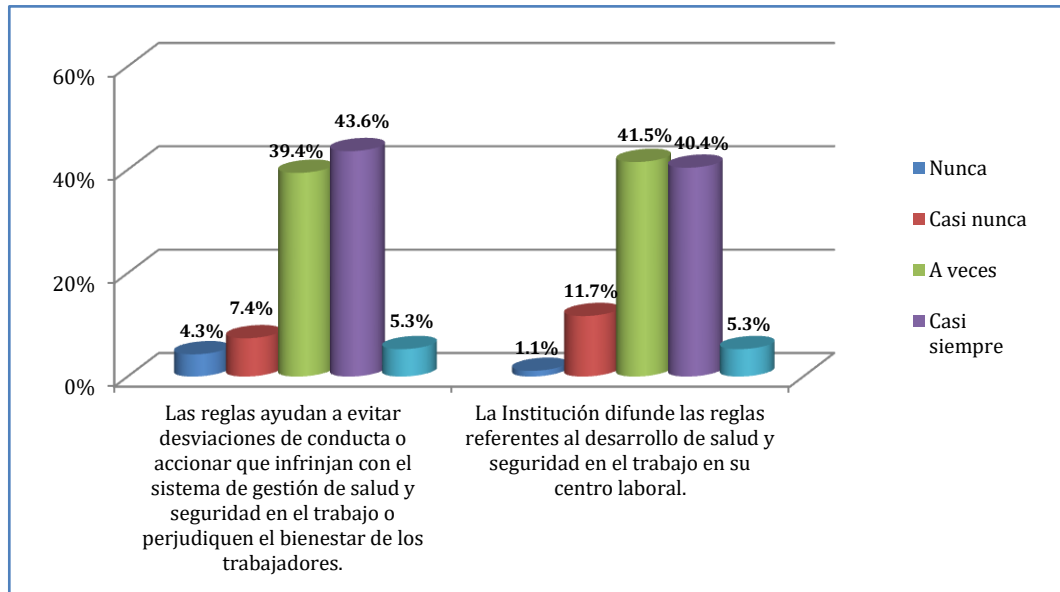


Figura 4: Reglas

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

- El 43.6% de los trabajadores manifiesta que casi siempre las reglas ayudan a evitar desviaciones de conducta o accionar que infrinjan con el sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo o perjudiquen el bienestar de los trabajadores, mientras que el 39.4% manifiesta que a veces; lo que significa que las reglas establecidas en la Institución en cuanto a salud y seguridad en el trabajo reflejan acciones específicas necesarias para el buen desarrollo del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo, y por ende el bienestar de los trabajadores.
- El 40.4% de los trabajadores indica que casi siempre la institución difunde las reglas referentes al desarrollo de salud y seguridad en el trabajo en su centro laboral, mientras que el 41.5% indica que a veces; por lo que se puede analizar que si bien las reglas están establecidas y difundidas, no siempre son fomentadas ni promovidas dentro de la institución.

C. OBJETIVOS

Tabla 9

Objetivos

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Se difunde y vela que los objetivos con relación a la salud y seguridad de los trabajadores dentro de la Institución sean alcanzados.	0	0%	6	6.4%	48	51.1%	34	36.2%	6	6.4%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

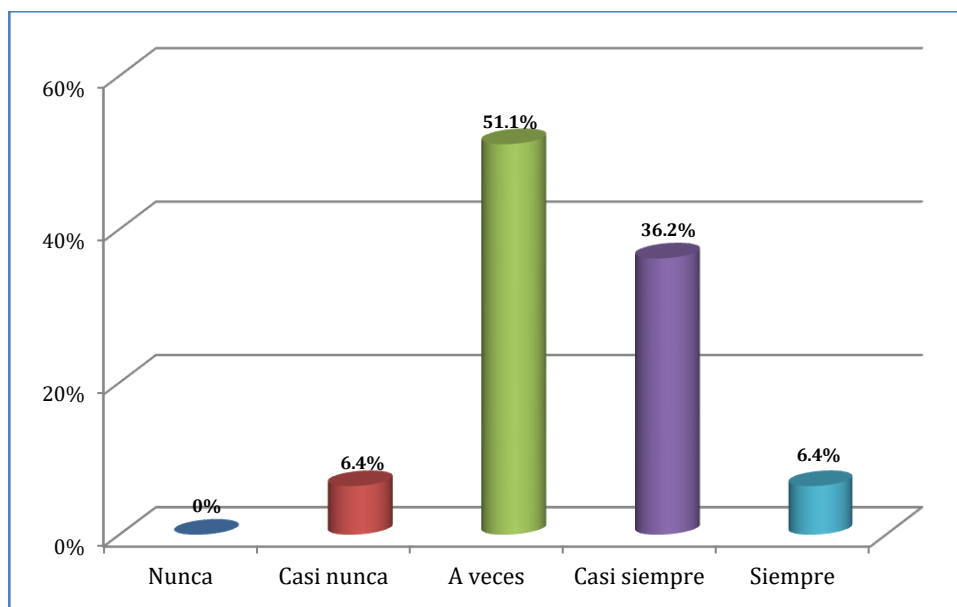


Figura 5: Objetivos

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 36.2% de los trabajadores manifiesta que casi siempre se difunde y vela que los objetivos con relación a la salud y seguridad de los trabajadores dentro de la Institución sean alcanzados, mientras que el 51.1% indica que a veces; lo que significa a que si bien se tiene objetivos en materia de salud y seguridad en el trabajo que se difunde para velar y salvaguardar la salud y seguridad de los trabajadores, la institución o responsables no siempre los promueven ni los delimitan en base al tiempo ni a recursos determinados para poder ser alcanzados.

D. POLÍTICAS

Tabla 10

Políticas

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
La política institucional de salud y seguridad en el trabajo propicia el mejoramiento de las condiciones de seguridad, salud y medio ambiente a fin de evitar o prevenir daños a la salud.	0	0%	9	9.6%	45	47.9%	35	37.2%	5	5.3%	94	100%
La Institución hace que la política institucional de salud y seguridad en el trabajo sea clara y concisa.	1	1.1%	10	10.6%	46	48.9%	29	30.9%	8	8.5%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

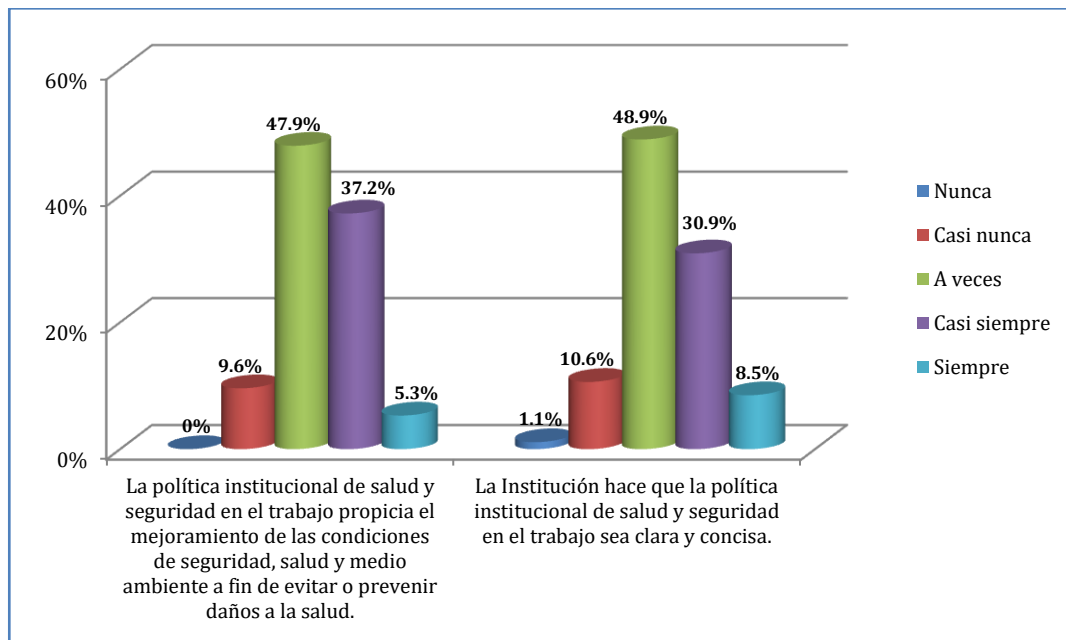


Figura 6: Políticas

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

- El 37.2% de los trabajadores señala que casi siempre la política institucional de salud y seguridad en el trabajo propicia el mejoramiento de las condiciones de seguridad, salud y medio ambiente a fin de evitar o prevenir daños a la salud, mientras que el 47.9% señala que a veces; lo que muestra que la política institucional de salud y seguridad en el trabajo dentro del

centro de salud de San Jerónimo propicia el mejoramiento de las condiciones de trabajo, pero que no ayuda necesariamente en su totalidad a prevenir accidentes de trabajo, enfermedades laborales y reducir daños que se dan o podrían dar en la institución.

- El 30.9% de los trabajadores indica que casi siempre la institución hace que la política institucional de salud y seguridad en el trabajo sea clara y concisa, mientras que el 48.9% señala a veces; lo que demuestra que la política institucional de salud y seguridad en el trabajo no es totalmente precisa ni entendible para todos los trabajadores de la institución, por lo que estarían en carencia de entendimiento para aplicarlo y desarrollarlo adecuadamente.

E. PROGRAMAS

Tabla 11

Programas

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Se realiza la difusión de los programas referente a salud y seguridad en el trabajo en su centro laboral.	2	2.1%	9	9.6%	39	41.5%	33	35.1%	11	11.7%	94	100%
Los programas en materia de salud y seguridad en el trabajo ayudan a mejorar las condiciones de trabajo, medio ambiente laboral y la salud de los trabajadores.	1	1.1%	9	9.6%	44	46.8%	35	37.2%	5	5.3%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

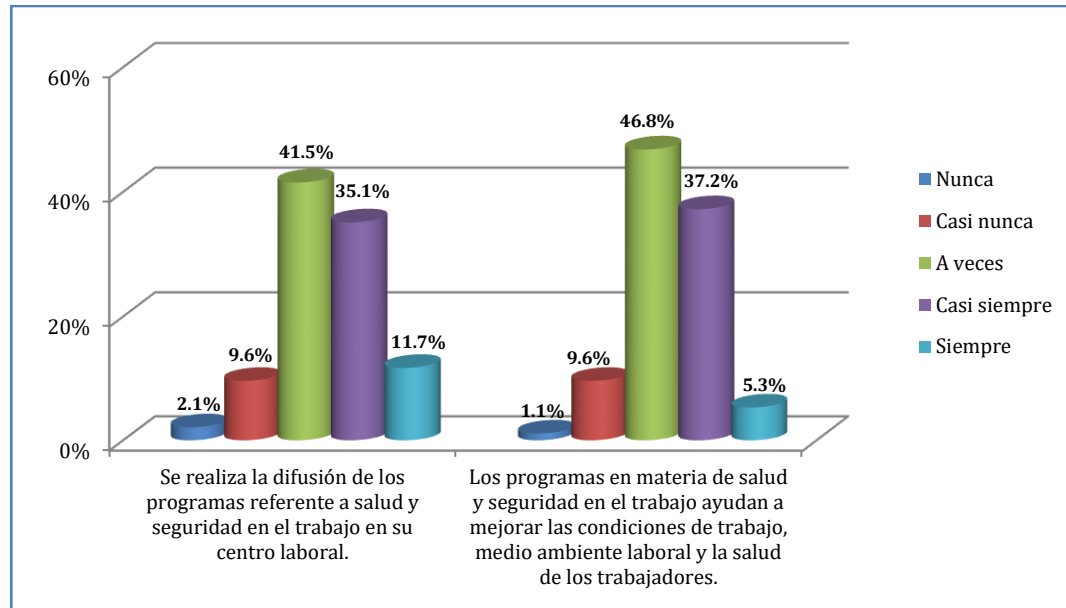


Figura 7: Programas

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

- El 35.1% de los trabajadores indica que casi siempre se realiza la difusión de los programas referente a salud y seguridad en el trabajo en su centro laboral, por otro lado el 41.5% manifiesta que a veces; esto muestra que se difunde los programas referentes a salud y seguridad en el trabajo, pero su promoción y compromiso hacia con la realización de los mismos no es del todo óptimo.
- El 37.2% de los trabajadores señala que casi siempre los programas en materia de salud y seguridad en el trabajo ayudan a mejorar las condiciones de trabajo, medio ambiente laboral y la salud de los trabajadores, mientras que el 46.8% indica que a veces; lo que muestra que los programas si estan enfocadas a mejorar las condiciones laborales y bienestar de los trabajadores, pero no son lo suficientemente completos y virtuosos para alcanzar los objetivos en materia de salud y seguridad en el trabajo.

F. PRESUPUESTOS

Tabla 12

Presupuestos

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
La institución vela por tener un presupuesto para el desarrollo eficiente y propicio de la gestión de salud y seguridad en el trabajo.	4	4.3%	20	21.3%	31	33%	35	37.2%	4	4.3%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

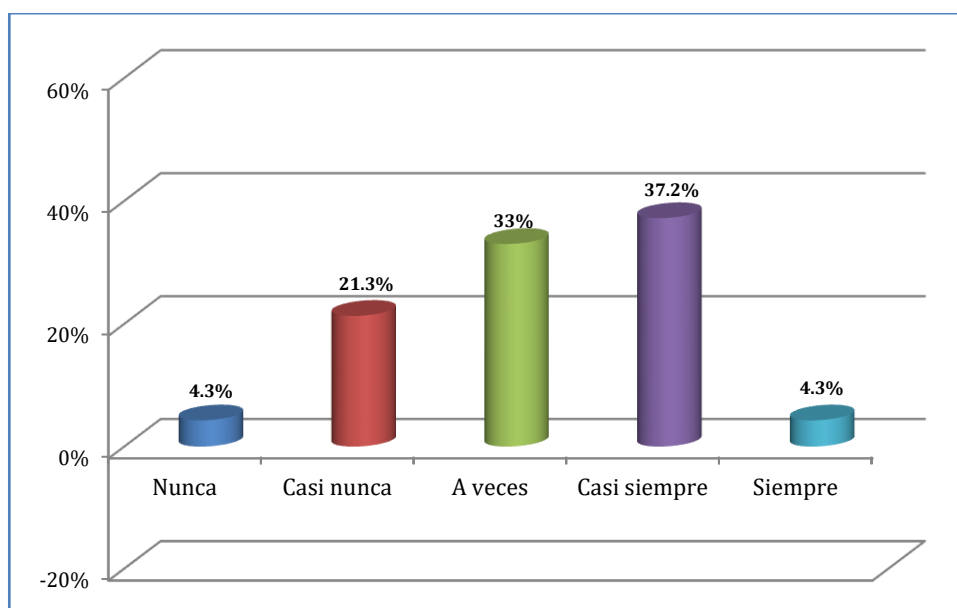


Figura 8: Presupuestos

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 37.2% de los trabajadores indica que casi siempre la institución vela por tener un presupuesto para el desarrollo eficiente y propicio de la gestión de salud y seguridad en el trabajo, mientras que el 33% señala que a veces; lo que significa que la institución si se preocupa por la obtención de un presupuesto para el desarrollo de la gestión de salud y seguridad en el trabajo, pero que no necesariamente es prioridad en la organización.

4.2.1.2. Comparación promedio de los indicadores de la dimensión planificación

Tabla 13

Comparación promedio de los indicadores de la dimensión planificación

Indicadores	Promedio	Nivel
Misión	3.45	Adecuado
Reglas	3.43	Adecuado
Objetivos	3.43	Adecuado
Políticas	3.37	Regularmente adecuado
Programas	3.46	Adecuado
Presupuesto	3.36	Regularmente adecuado
Planificación	3.42	Adecuado

Fuente: Elaboración propia

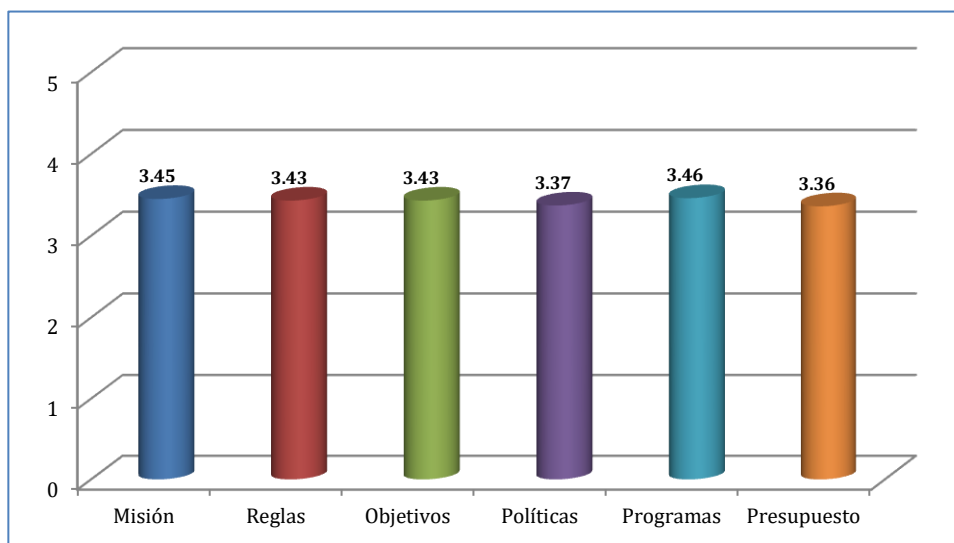


Figura 9: Comparación promedio de los indicadores de la dimensión planificación

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

En la figura de comparación promedio de los indicadores de la dimensión planificación se observa que la diferencia del puntaje promedio de los indicadores no es significativa, situando a la planificación en un nivel adecuado en la que se toman en cuenta medidas y elementos apropiados para el desarrollo de sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo dentro de la institución.

4.2.2. ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO

Tabla 14

Organización y desarrollo

	N	%
Totalmente inadecuado	0	0%
Inadecuado	6	6.4%
Regularmente adecuado	69	73.4%
Adecuado	19	20.2%
Totalmente adecuado	0	0%
Total	94	100%

Fuente: Elaboración propia

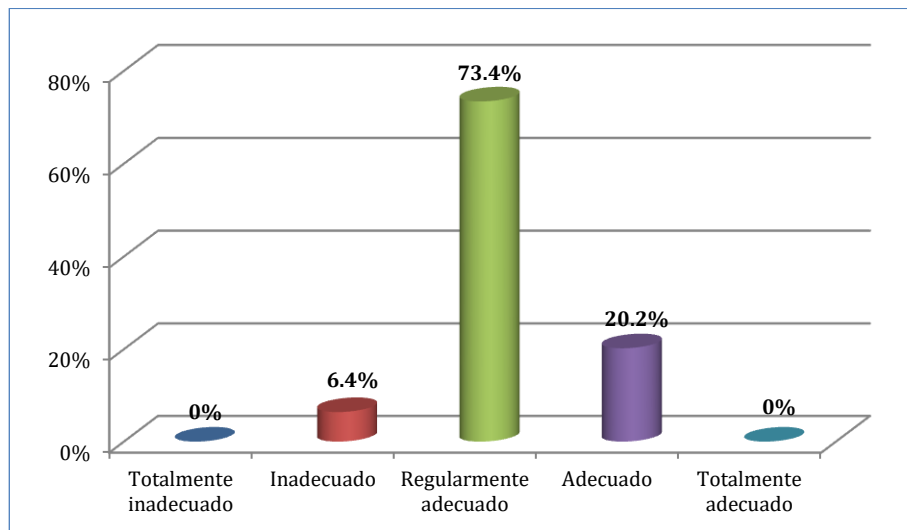


Figura 10: Organización y desarrollo

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 73.4% de los trabajadores considera que la organización y desarrollo del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo es regularmente adecuada, y un 20.2% de los trabajadores consideran que es adecuada; por lo que se demuestra que la estructura organizacional del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo no está del todo comprometido con sus responsabilidades y que los componentes de este proceso, como los programas, actividades y operaciones que son necesarios para el buen desarrollo de la gestión en materia no son del todo completos y eficientes, ya que no se realizan de forma frecuente,

por lo que existe carencia de participación, capacidad de respuesta y poca cultura organizacional en salud y seguridad en el trabajo.

4.2.2.1. INDICADORES DE LA DIMENSIÓN ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO

Para describir como es la organización y desarrollo dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, se considero los indicadores: responsabilidades, comité de salud y seguridad, capacitación, comunicación, actividades y operaciones, implementación de respuesta a emergencias.

A. RESPONSABILIDADES

Tabla 15

Responsabilidades

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Se realiza la asignación y participación de los trabajadores en las responsabilidades con relación a la salud y seguridad en el trabajo.	1	1.1%	34	36.2%	45	47.9%	11	11.7%	3	3.2%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

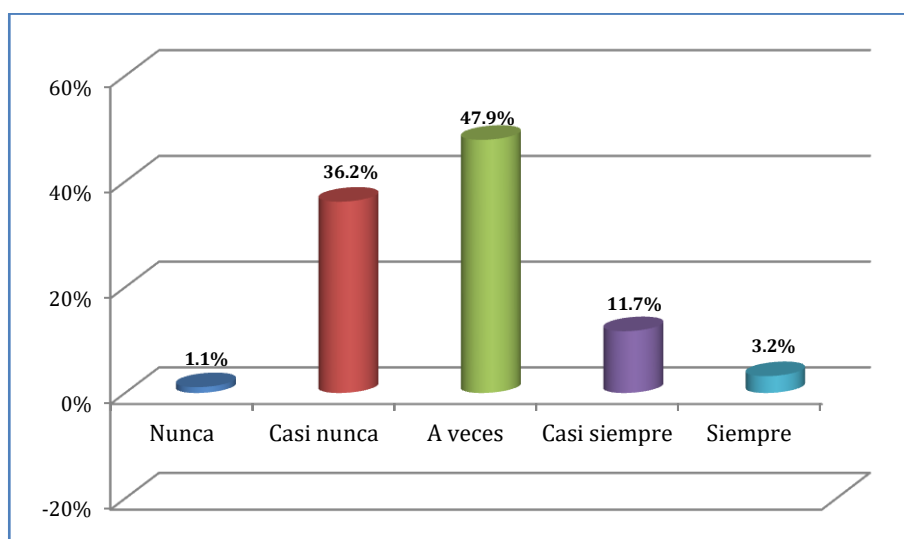


Figura 11: Responsabilidades

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 47.9% de los trabajadores manifiesta que a veces se realiza la asignación y participación de los trabajadores en las responsabilidades con relación a la salud y seguridad en el trabajo, mientras que el 36.2% expresa que casi nunca; en este sentido, se observa que no existe una participación significativa de los trabajadores ni se adoptan disposiciones necesarias para que todos los trabajadores asuman deberes y obligaciones relativos a la seguridad y salud en el trabajo.

B. COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD

Tabla 16

Comité de salud y seguridad

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
El Comité o área de salud y seguridad laboral desarrolla sus funciones correctamente, velando así por el bienestar de todos los trabajadores.	5	5.3%	7	7.4%	40	42.6%	38	40.4%	4	4.3%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

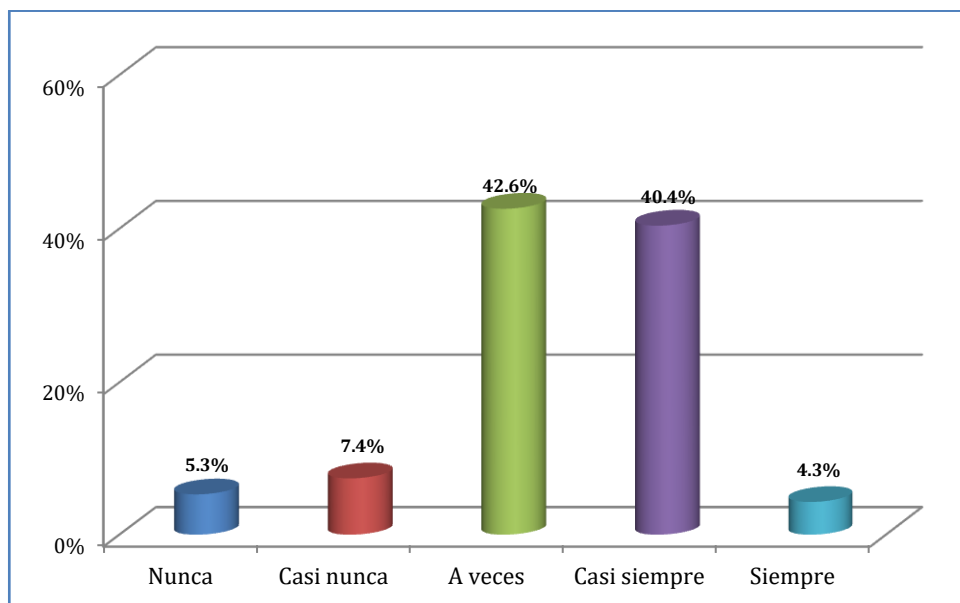


Figura 12: Comité de salud y seguridad

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 40.4% de los trabajadores señala que casi siempre el comité o área de salud y seguridad laboral desarrolla sus funciones correctamente, velando así por el bienestar de todos los trabajadores, y el 42.6% de los trabajadores señala que a veces; esto significa que el comité si desarrolla sus funciones, pero muestra a su vez la falta de compromiso y autoridad con la que deben contar los integrantes del comité de salud y seguridad laboral para llevar a cabo adecuadamente sus funciones.

C. CAPACITACIÓN

Tabla 17

Capacitación

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
La institución capacita a los trabajadores en torno a la salud y seguridad en el trabajo.	5	5.3%	26	27.7%	43	45.7%	20	21.3%	0	0%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

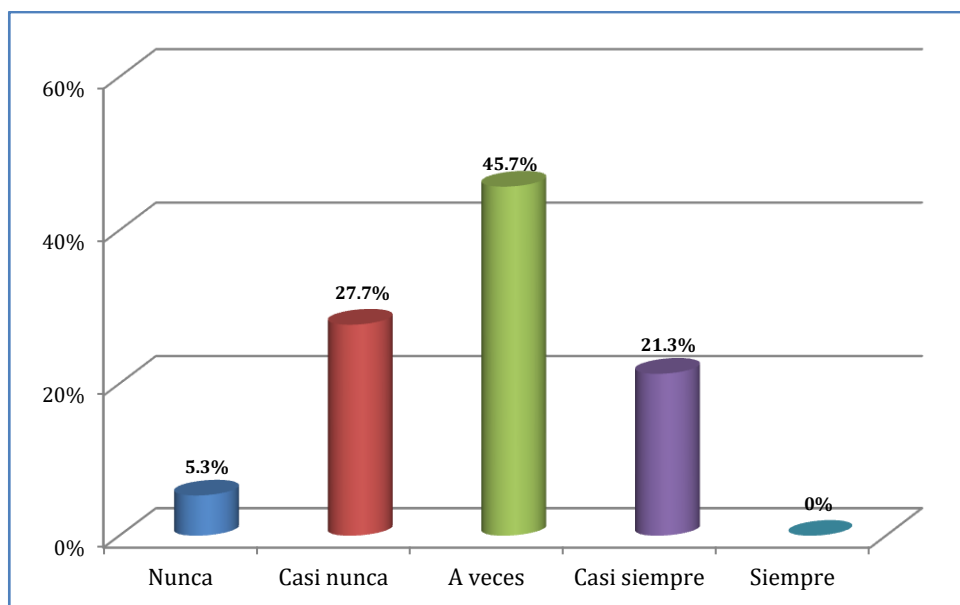


Figura 13: Capacitación

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 45.7% de los trabajadores manifiesta que a veces la institución capacita a los trabajadores en torno a la salud y seguridad en el trabajo, mientras que el 27.7% de los trabajadores indica que casi nunca; esto muestra que los trabajadores de la institución no son seguros ni lo suficientemente capaces de asumir roles y responsabilidades en cuanto a salud y seguridad en el trabajo, lo que los hace vulnerables a sufrir algún daño o incidente en casos de emergencia.

D. COMUNICACIÓN

Tabla 18

Comunicación

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Se comunica aspectos referentes a salud y seguridad en el trabajo dentro de la Institución.	1	1.1%	17	18.1%	55	58.5%	20	21.3%	1	1.1%	94	100%
Se brinda a los trabajadores la oportunidad de consultar y participar directamente a cerca de la gestión de la salud y seguridad en el trabajo y su desarrollo.	3	3.2%	38	40.4%	33	35.1%	20	21.3%	0	0%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

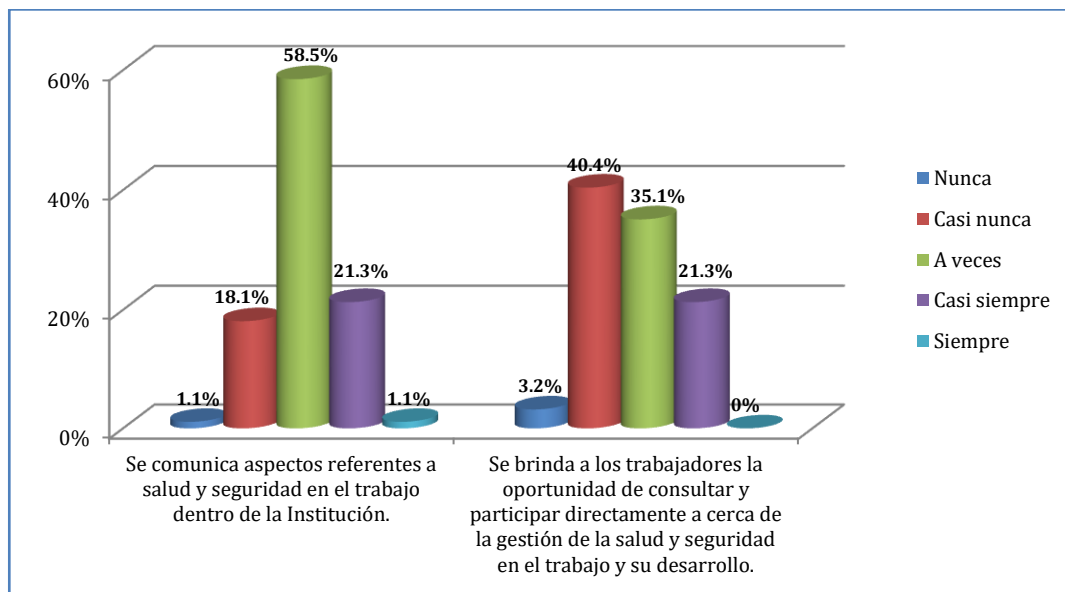


Figura 14: Comunicación

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

- El 58.5% de los trabajadores expresa que a veces se comunica aspectos referentes a salud y seguridad en el trabajo dentro de la institución, mientras que el 21.3% indica que casi siempre; lo que significa que existe un diálogo social poco eficaz e insuficiente en materia de salud y seguridad en el trabajo, por ende la falta de una cultura preventiva ocupacional dentro de la institución.
- El 35.1% de los trabajadores manifiesta que a veces se les brinda la oportunidad de consultar y participar directamente a cerca de la gestión de la salud y seguridad en el trabajo y su desarrollo, y el 40.4% de los trabajadores indica que casi nunca; lo que muestra que los representantes de los trabajadores no velan por los derechos de estos, la cual se refleja en la falta de participación que se les da a los trabajadores en la gestión de salud y seguridad en el trabajo y su desarrollo.

E. ACTIVIDADES Y OPERACIONES

Tabla 19

Actividades y operaciones

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
La institución desarrolla controles necesarios para gestionar los riesgos laborales.	5	4.3%	33	35.1%	30	31.9%	24	25.5%	3	3.2%	94	100%
Se desarrolla actividades y operaciones en materia a la salud y seguridad de los trabajadores, tales como exámenes médicos, pruebas específicas de exposición a materiales, agentes peligrosos y del ambiente laboral.	2	2.1%	33	35.1%	48	51.1%	9	9.6%	2	2.1%	94	100%
Los trabajadores utilizan implementos de protección personal, como guantes, gorras especiales, mascarillas, gafas contra gases y vapores, respiradores, batas, otros.	1	1.1%	3	3.2%	13	13.8%	42	44.7%	35	37.2%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

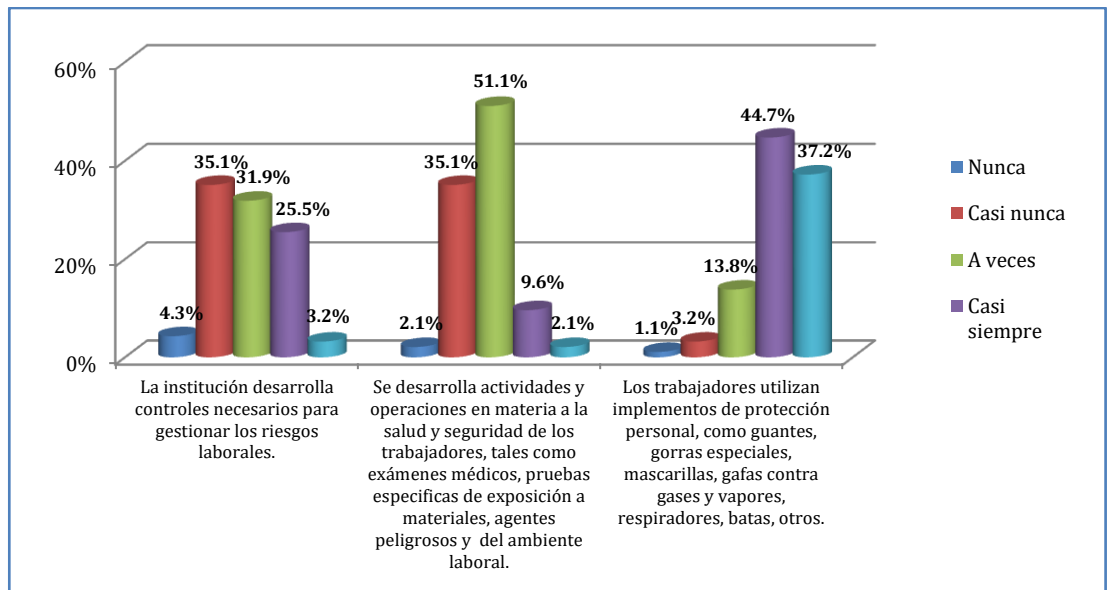


Figura 15: Actividades y operaciones

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

- El 31.9% de los trabajadores expresa que a veces la institución desarrolla controles necesarios para gestionar los riesgos laborales, mientras que el 35.1% expresa que casi nunca; esto muestra que la institución no determina de manera óptima y oportuna procesos para la implementación y desarrollo de controles para gestionar riesgos en el trabajo.
- El 51.1% de los trabajadores manifiesta que a veces se desarrolla actividades y operaciones en materia a la salud y seguridad de los trabajadores, tales como exámenes médicos, pruebas específicas de exposición a materiales, agentes peligrosos y del ambiente laboral, y el 35.1% indica que casi nunca; esto significa que la institución no tiene un programa adecuado de control de salud y seguridad de los trabajadores y ambiente laboral, por lo que los trabajadores de la institución no se sienten totalmente protegidos.
- El 37.2% de los trabajadores indica que siempre utilizan implementos de protección personal, como guantes, gorras especiales, mascarillas, gafas contra gases y vapores, respiradores, batas, otros; mientras que el 44.7% de los trabajadores expresa que casi siempre. Por lo que se puede afirmar que la institución desarrolla actividades y operaciones preventivas de manera

obligatoria en las funciones cotidianas de los trabajadores a través de la implementación de protección personal.

F. IMPLEMENTACIÓN DE RESPUESTA A EMERGENCIAS

Tabla 20

Implementación de respuesta a emergencias

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
La institución implementa respuestas o planes de emergencia ante situaciones que podrían causar daños sobre personas, instalaciones, medio ambiente o actividades cotidianas.	1	1.1%	15	16%	47	50%	28	29.8%	3	3.2%	94	100%
Se realizan simulacros de evacuación o acciones ante emergencias, tales como incendios, sismos, desastres naturales, exposiciones radioactivas, entre otros.	1	1.1%	7	7.4%	59	62.8%	22	23.4%	5	5.3%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

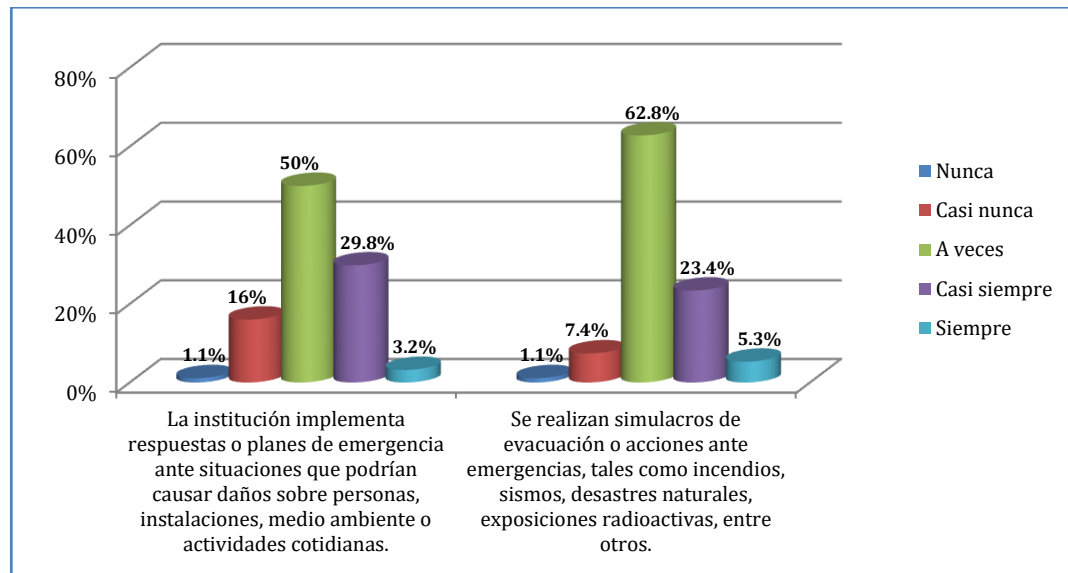


Figura 16: Implementación de respuesta a emergencias

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

- El 29.8% de los trabajadores señala que casi siempre la institución implementa respuestas o planes de emergencia ante situaciones que podrían causar daños sobre personas, instalaciones, medio ambiente o actividades



cotidianas, mientras que el 50% indica que a veces; lo que significa que la institución si tiene respuestas o planes de emergencias, pero no todos los trabajadores están lo suficientemente preparados y capacitados para actuar y responder estas circunstancias inesperadas y súbitas, por lo que los hace vulnerables a sufrir algún daño a consecuencia de estas.

- El 23.4% de los trabajadores manifiesta que casi siempre se realizan simulacros de evacuación o acciones ante emergencias, tales como incendios, sismos, desastres naturales, exposiciones radioactivas, entre otros; por otro lado el 62.8% manifiesta que a veces. Lo que muestra a una institución y trabajadores orientados en situaciones de emergencia, como posibles incendios, sismos, exposiciones radioactivas y entre otros, en las que es necesario acometerlas y solucionarlas con orden y una metodología adecuada para minimizar sus consecuencias, evitando improvisaciones e indeterminaciones, acciones que los trabajadores conocen pero no necesariamente manejan de manera completa y adecuada, ya que estas acciones y simulacros no se dan con frecuencia.

4.2.2.2. Comparación promedio de los indicadores de la dimensión organización y desarrollo

Tabla 21

Comparación promedio de los indicadores de la dimensión organización y desarrollo

Indicadores	Promedio	Nivel
Responsabilidades	2.80	Regularmente adecuado
Comité de salud y seguridad	3.31	Regularmente adecuado
Capacitación	2.83	Regularmente adecuado
Comunicación	2.89	Regularmente adecuado
Actividades y operaciones	3.26	Regularmente adecuado
Implementación de respuestas a emergencias	3.21	Regularmente adecuado
Organización y desarrollo	3.09	Regularmente adecuado

Fuente: Elaboración propia

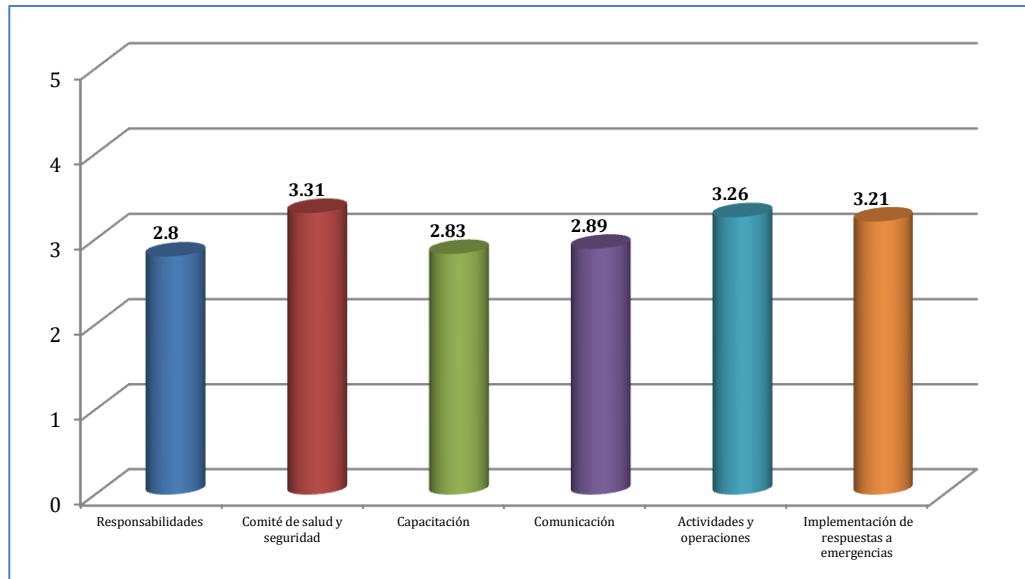


Figura 17: Comparación promedio de los indicadores de organización y desarrollo

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

Como se puede apreciar en el gráfico de comparación promedio de los indicadores de organización y desarrollo del sistema de gestión de SST los elementos y su desarrollo para el correcto funcionamiento del sistema son regularmente adecuados, observando un leve incremento en el indicador actividades y operaciones, debido a que la disposición y desarrollo de utilización de implementos de protección personal en la institución son casi frecuentes.

4.2.3. EVALUACIÓN Y VIGILANCIA

Tabla 22

Evaluación y vigilancia

	N	%
Totalmente inadecuado	1	1.1%
Inadecuado	16	17%
Regularmente adecuado	61	64.9%
Adecuado	16	17%
Totalmente adecuado	0	0%
	94	100%

Fuente: Elaboración propia

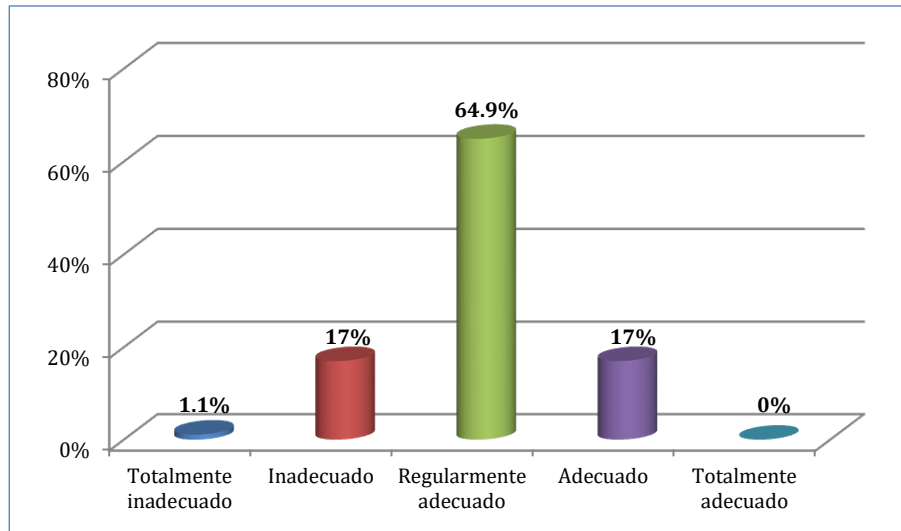


Figura 18: Evaluación y vigilancia

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 64.9% de los trabajadores considera que la evaluación y vigilancia del sistema de gestión de SST es regularmente adecuado, lo que muestra que los factores básicos de este proceso son poco coordinados y desarrollados, donde el seguimiento y medición de aspectos a SST no es suficiente para un control óptimo de riesgos, en las que la revisión de accidentes, incidentes y monitoreo de enfermedades laborales de orientados al bienestar de los trabajadores no son frecuentemente desarrollados; donde los registros son de poca ayuda si no existe una cultura institucional y responsabilidad por parte de los trabajadores para realizar sus descargos o contribución de aspectos en materia de SST.

4.2.3.1. INDICADORES DE LA DIMENSIÓN EVALUACIÓN Y VIGILANCIA

Para describir como es la evaluación y vigilancia dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, se considero los indicadores: Seguimiento y medición, revisión de accidentes - incidentes, monitoreo de enfermedades laborales, registros, auditoría.

A. SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN

Tabla 23

Seguimiento y medición

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
La Institución realiza seguimiento y medición en cuanto a ambiente de trabajo, salud de los trabajadores, información y aspectos relevantes en cuanto a la salud y seguridad en el trabajo	5	5.3%	41	43.6%	35	37.2%	13	13.8%	0	0%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

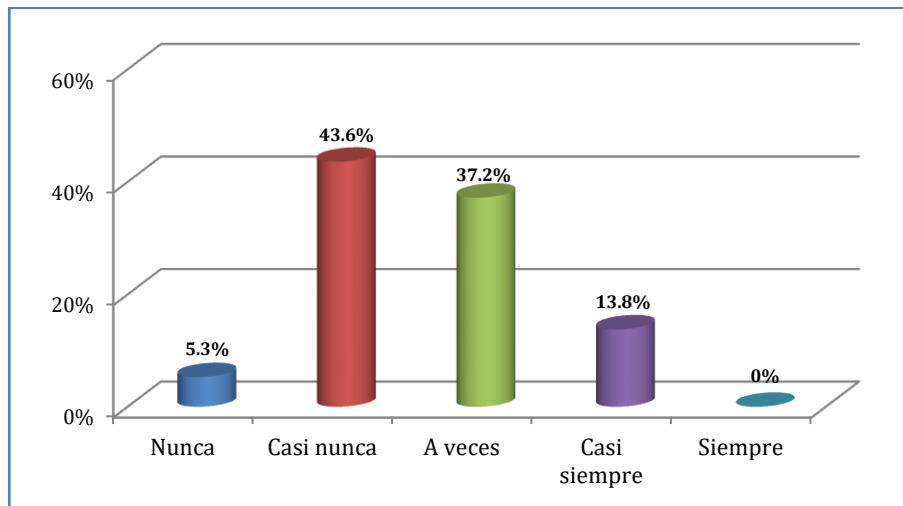


Figura 19: Seguimiento y medición

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 37.2% de los trabajadores señala que a veces la institución realiza seguimiento y medición en cuanto a ambiente de trabajo, salud de los trabajadores, información y aspectos relevantes en cuanto a la salud y seguridad en el trabajo, y el 43.6% señala que casi nunca; esto significa que la institución carece de un sistema integrado que permita hacer un seguimiento de los datos sobre salud y ambiente en la organización, lo que determina que no se realiza un monitoreo eficiente del estado actual del lugar de trabajo y del trabajador.

B. REVISIÓN DE ACCIDENTES, INCIDENTES

Tabla 24

Revisión de accidentes, incidentes

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
La institución revisa de manera óptima accidentes o incidentes suscitados para poder prevenir o anular las mismas situaciones en el futuro.	4	4.3%	32	34%	44	46.8%	12	12.8%	2	2.1%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

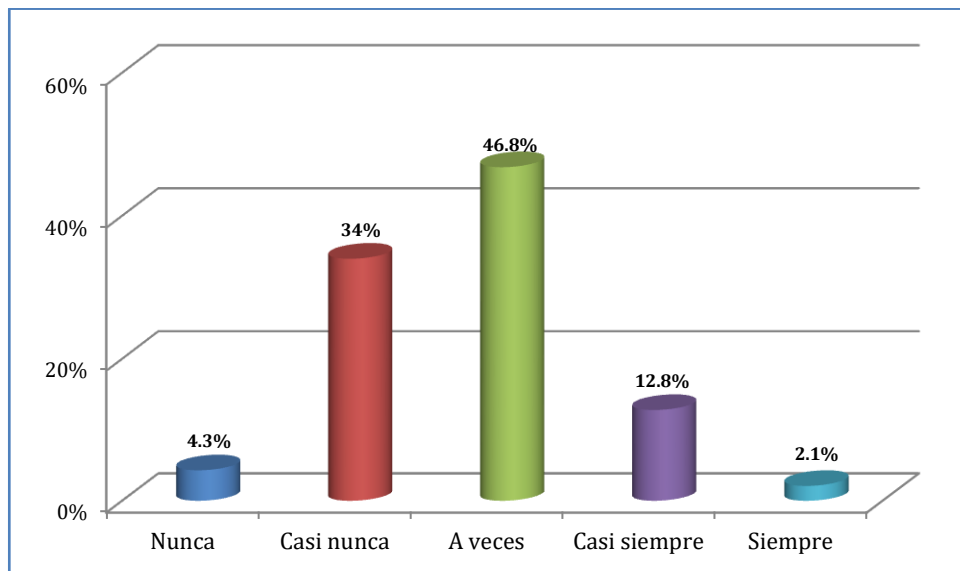


Figura 20: Revisión de accidentes, incidentes

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 46.8% de los trabajadores indica que a veces la institución revisa de manera óptima accidentes o incidentes suscitados para poder prevenir o anular las mismas situaciones en el futuro, mientras que el 34% de los trabajadores manifiesta que casi nunca; lo que muestra que la revisión de accidentes e incidentes suscitados en la institución no es del todo óptima, lo que refleja que en mucho de los casos no se les presta la atención necesaria, a menos que el accidente o incidente sea de gran magnitud.

C. MONITOREO DE ENFERMEDADES LABORALES

Tabla 25

Monitoreo de enfermedades laborales

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Se coordina y realiza monitoreo de enfermedades laborales, a través de exámenes de áreas, de exposiciones y de exámenes a los trabajadores.	4	4.3%	42	44.7%	35	37.2%	8	8.5%	5	5.3%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

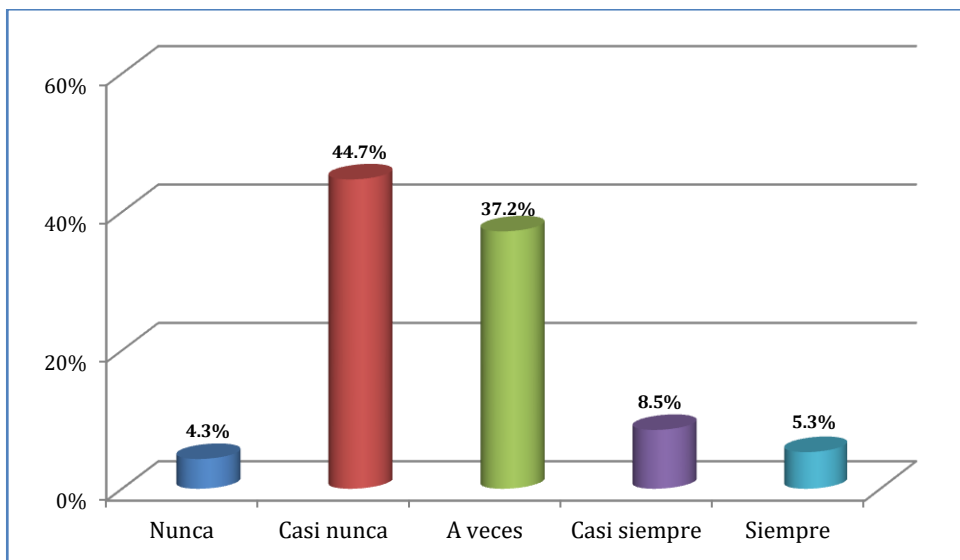


Figura 21: Monitoreo de enfermedades laborales

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 37.2% de los trabajadores señala que a veces se coordina y realiza monitoreo de enfermedades laborales, a través de exámenes de áreas, de exposiciones y de exámenes a los trabajadores, mientras que el 44.7% indica que casi nunca; por lo que se identifica la falta de compromiso de la institución y responsables hacia con sus trabajadores, en la que no se acumula ni se reúne toda la información y conocimiento necesario para eliminar o controlar los factores que podrían exponer a los trabajadores a contraer alguna enfermedad profesional.

D. REGISTROS

Tabla 26

Registros

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Todo suceso o información en cuanto a salud y seguridad en el trabajo es registrada o por lo menos reportada verbalmente.	0	0%	16	17%	51	54.3%	24	25.5%	3	3.2%	94	100%
Los registros en materia de salud y seguridad en el trabajo está a disposición de todos los trabajadores de la institución.	1	1.1%	13	13.8%	49	52.1%	25	26.6%	6	6.4%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

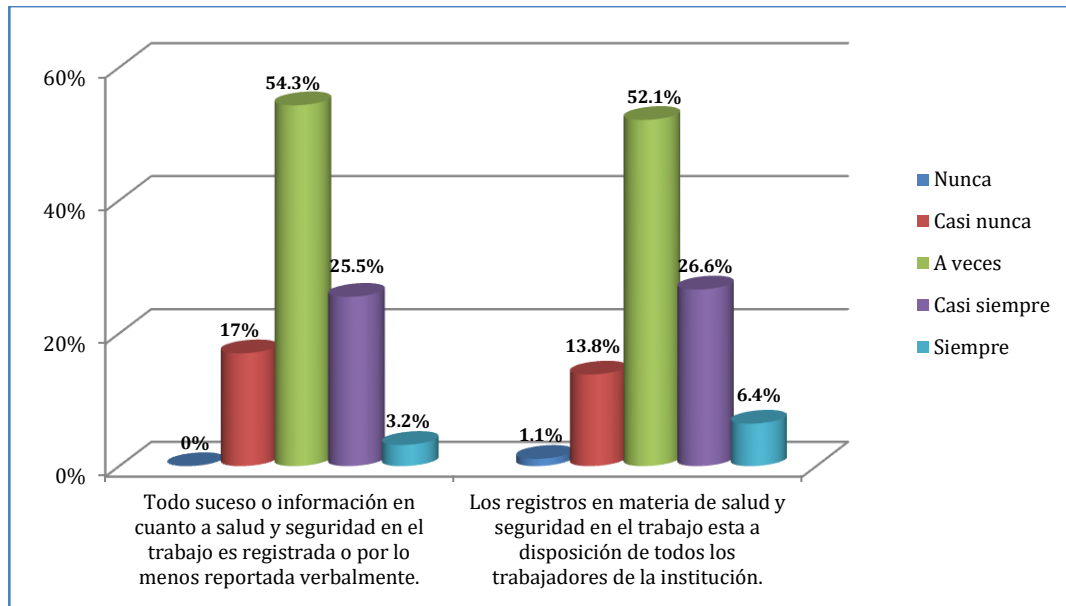


Figura 22: Registros

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

- El 25.5% señala que casi siempre todo suceso o información en cuanto a salud y seguridad en el trabajo es registrada o por lo menos reportada verbalmente, por otro lado el 54.3% señala que a veces; esto muestra que si se tiene un registro de sucesos o información referentes a salud y seguridad en el trabajo, pero hay carencia de responsabilidad y cultura institucional por parte de los trabajadores o grupos involucrados para realizar el debido reporte o registro a las autoridades competentes.

- El 26.6% de los trabajadores manifiesta que casi siempre los registros en materia de salud y seguridad en el trabajo esta a disposición de todos los trabajadores de la institución, y el 52.1% de los trabajadores manifiesta que a veces; lo que significa que los trabajadores cuentan con la oportunidad de disponer de los registros, pero no siempre, ya sea por falta de organización del área responsable, o porque la Institución no maneja ni cuenta de manera completa con todos los registros necesarios de un sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo.

E. AUDITORIA

Tabla 27

Auditoria

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
En la Institución donde labora, se realizan auditorias en materia del sistema de gestión referente a salud y seguridad en el trabajo y/o su aplicación.	4	4.3%	33	35.1%	45	47.9%	10	10.6%	2	2.1%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

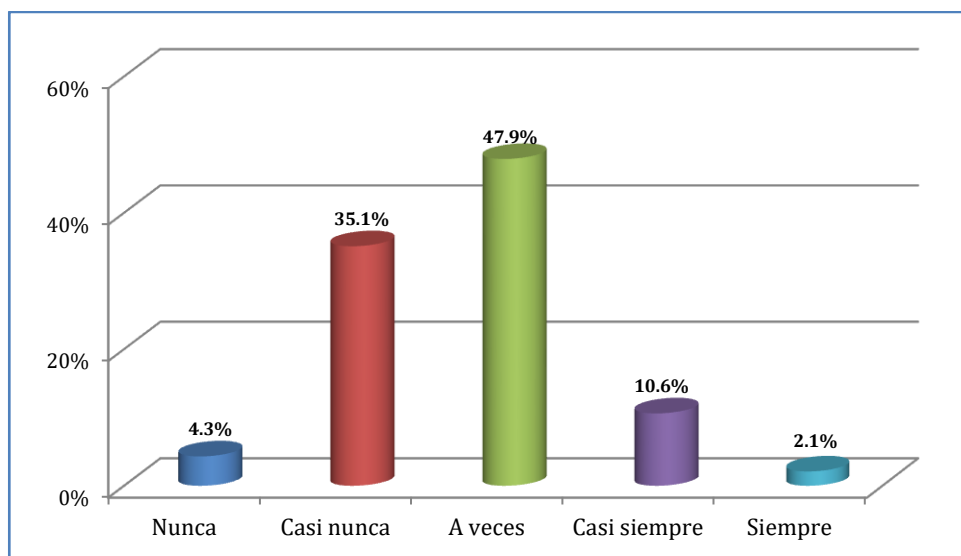


Figura 23: Auditoria

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 47.9% de los trabajadores señala que a veces se realizan auditorias en materia del sistema de gestión referente a salud y seguridad en el trabajo y/o su aplicación, mientras que el 35.1% de trabajadores indica que casi nunca; esto muestra que si se desarrolla auditorias en materia de salud y seguridad en el trabajo, pero que no se establece disposiciones necesarias para realizarlas periódicamente, por lo que puede llevar al centro de salud de San Jerónimo a no medir ni analizar de manera apropiada los resultados, elementos y eficacia del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo.

4.2.3.2. Comparación promedio de los indicadores de la dimensión evaluación y vigilancia**Tabla 28**

Comparación promedio de los indicadores de la dimensión evaluación y vigilancia

Indicadores	Promedio	Nivel
Seguimiento y medición	2.60	Inadecuado
Revisión de accidentes, incidentes	2.74	Regularmente adecuado
Monitoreo de enfermedades laborales	2.66	Regularmente adecuado
Registros	3.19	Regularmente adecuado
Auditoría	2.71	Regularmente adecuado
Evaluación y vigilancia	2.85	Regularmente adecuado

Fuente: Elaboración propia

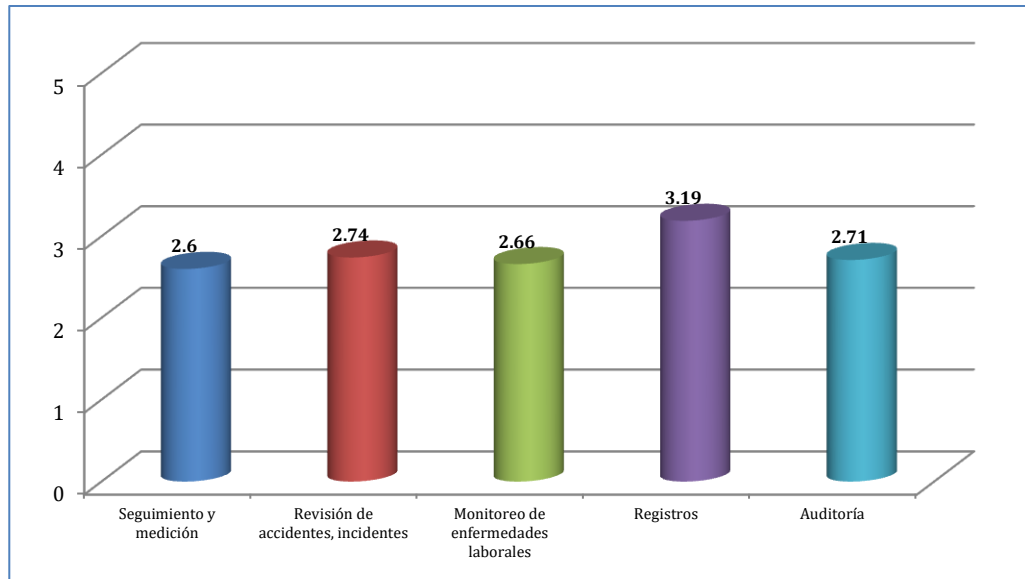


Figura 24: Comparación promedio de los indicadores de la dimensión evaluación y vigilancia

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

La figura de comparación promedio de los indicadores de la dimensión evaluación y vigilancia muestra sus promedios de forma casi homogénea, con un promedio valorativo de regularmente adecuado, a excepción del indicador seguimiento y medición que muestra su implementación y desarrollo de acción dentro del proceso como inadecuado, debido a que el monitoreo del lugar de trabajo y del trabajador es ineficiente.

4.2.4. REVISIÓN DE LA GESTIÓN

Tabla 29

Revisión de la gestión

	N	%
Totalmente inadecuado	4	4.3%
Inadecuado	40	42.6%
Regularmente adecuado	39	41.5%
Adecuado	11	11.7%
Totalmente adecuado	0	0%
	94	100%

Fuente: Elaboración propia

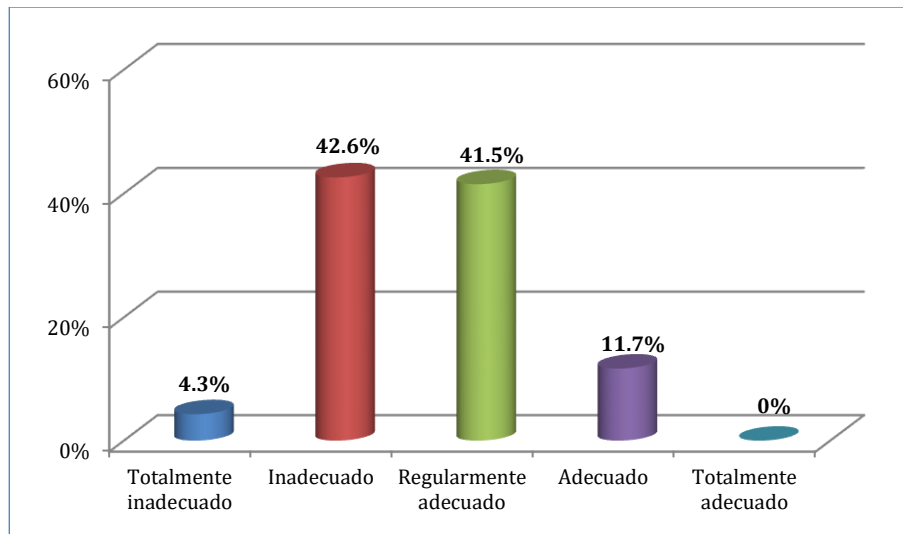


Figura 25: Revisión de la gestión

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 41.5% de los trabajadores consideran que la revisión de la gestión es regularmente adecuada, mientras que el 42.6% considera que es inadecuada; lo que significa que la revisión de la efectividad, eficiencia y aceptabilidad del sistema de gestión de SST no es óptima ni recomendable, ya que el sistema y sus disposiciones pertinentes no son evaluadas y analizadas adecuadamente, ni toman las acciones y cambios debidos para mantener procesos en el sistema de gestión, ni para realizar una mejora continua virtuosa del sistema en conjunto.

4.2.4.1. INDICADORES DE LA DIMENSIÓN REVISIÓN DE LA GESTIÓN

Para describir como es la revisión de la gestión dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, se considero los indicadores: Mantenimiento de sistema, Análisis situacional, mejoras en el proceso y sanciones.

A. MANTENIMIENTO DEL SISTEMA

Tabla 30

Mantenimiento del sistema

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Se realiza mantenimiento periódico (cambios, reformas) de operaciones en base a resultados, a fin de mejorar procesos y operaciones en el desarrollo de la gestión de salud y seguridad en el trabajo.	8	8.5%	43	45.7%	34	36.2%	9	9.6%	0	0%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

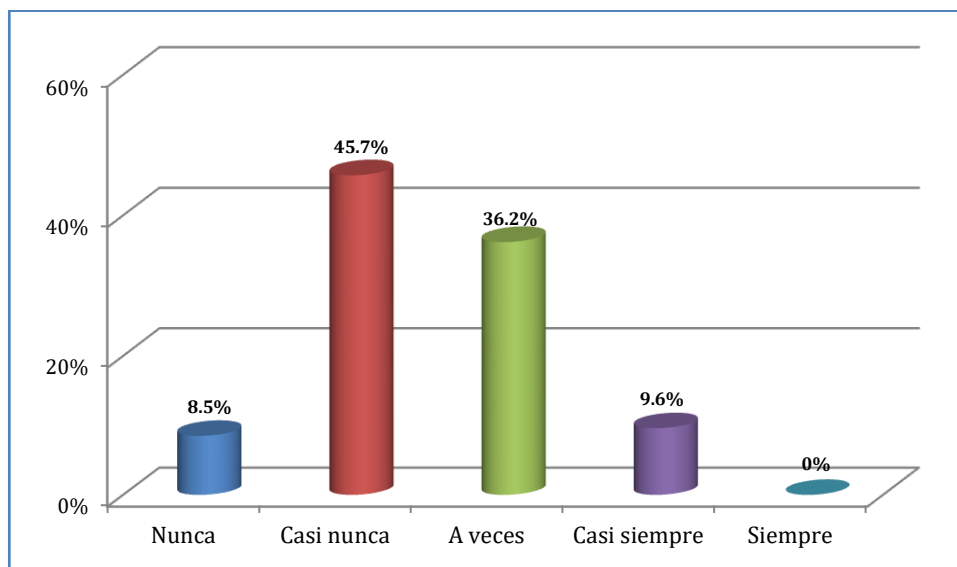


Figura 26: Mantenimiento del sistema

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 36.2% de los trabajadores indica que a veces se realiza mantenimiento periódico (cambios, reformas) de operaciones en base a resultados, a fin de mejorar procesos y operaciones en el desarrollo de la gestión de salud y seguridad en el trabajo, mientras que el 45.7% de los trabajadores indica que casi nunca; esto muestra que la institución y los niveles del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo no marcha ni se desarrolla de forma eficiente, a falta de una oportuna revisión de resultados recopilados, informes, registros y auditorías, que todas en conjunto, ayudarían a mejorar procesos y operaciones en el desarrollo de la gestión de salud y seguridad en el trabajo.

B. ANÁLISIS SITUACIONAL

Tabla 31

Análisis situacional

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Se realiza un análisis situacional referente a salud y seguridad en el trabajo o/y su gestión, tomando en cuenta la situación actual de la institución y la planificación inicial del sistema, apoyo documental, registros, etc.	7	7.4%	44	46.8%	35	37.2%	6	6.4%	2	2.1%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

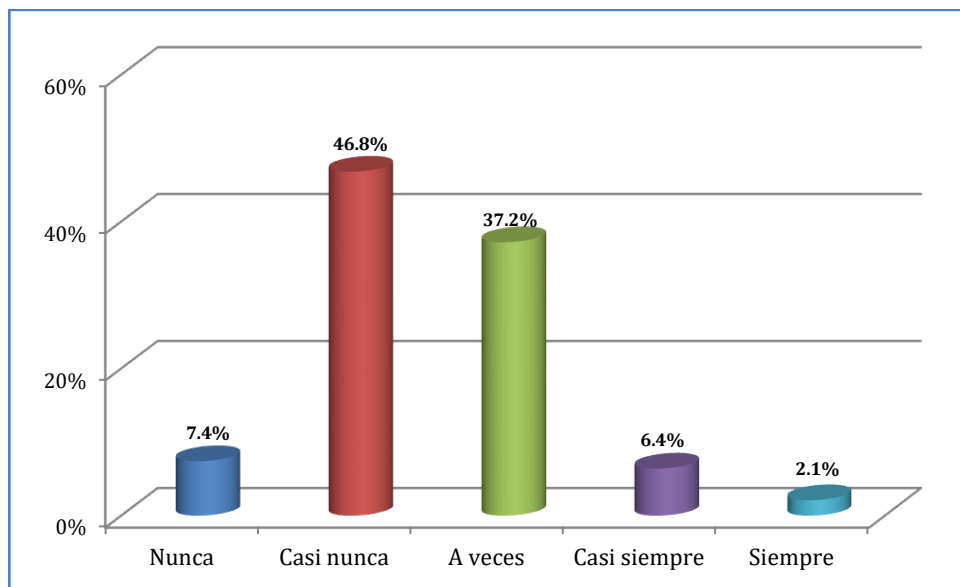


Figura 27: Análisis situacional

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 37.2% de los trabajadores señala que a veces se realiza un análisis situacional referente a salud y seguridad en el trabajo o/y su gestión, tomando en cuenta la situación actual de la institución y la planificación inicial del sistema, apoyo documental, registros, etc.; por otro lado, el 46.8% señala que casi nunca, por lo que se afirma que la institución no se preocupa de manera apropiada del enfoque analítico, ni implementan técnicas de análisis necesarias para conseguir la mejora continua del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo.

C. MEJORAS EN EL PROCESO

Tabla 32

Mejoras en el proceso

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Se desarrolla mejoras en el proceso (mejora continua) en base a los objetivos, resultados, recomendaciones e información obtenida a lo largo de la evaluación, vigilancia y análisis situacional del sistema.	6	6.4%	32	34%	42	44.7%	13	13.8%	1	1.1%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

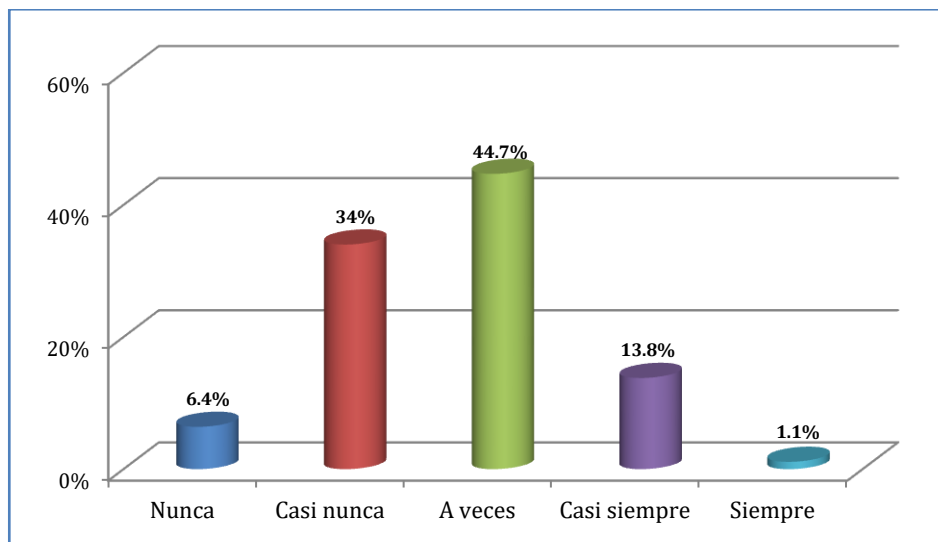


Figura 28: Mejoras en el proceso

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 44.7% de los trabajadores señala que a veces se desarrolla mejoras en el proceso (mejora continua) en base a los objetivos, resultados, recomendaciones e información obtenida a lo largo de la evaluación, vigilancia y análisis situacional del sistema, y el 34% de los trabajadores indica que casi nunca; esto muestra que la institución no establece ni mantiene disposiciones para la mejora continua del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo, por lo tanto tampoco desarrollan la identificación de las causas de disconformidad con las normas pertinentes y/o disposiciones del sistema de gestión, que ayudarías a adoptar

medidas apropiadas de mejora, incluidos los cambios en el propio sistema para un posterior periodo.

D. SANCIONES

Tabla 33

Sanciones

	Nunca		Casi nunca		A veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
La Institución y/o algún trabajador reciben una sanción cuando comete algún error, viola u omite alguna disposición en contexto a la salud y seguridad en el trabajo.	25	26.6%	32	34%	28	29.8%	9	9.6%	0	0%	94	100%

Fuente: Elaboración propia

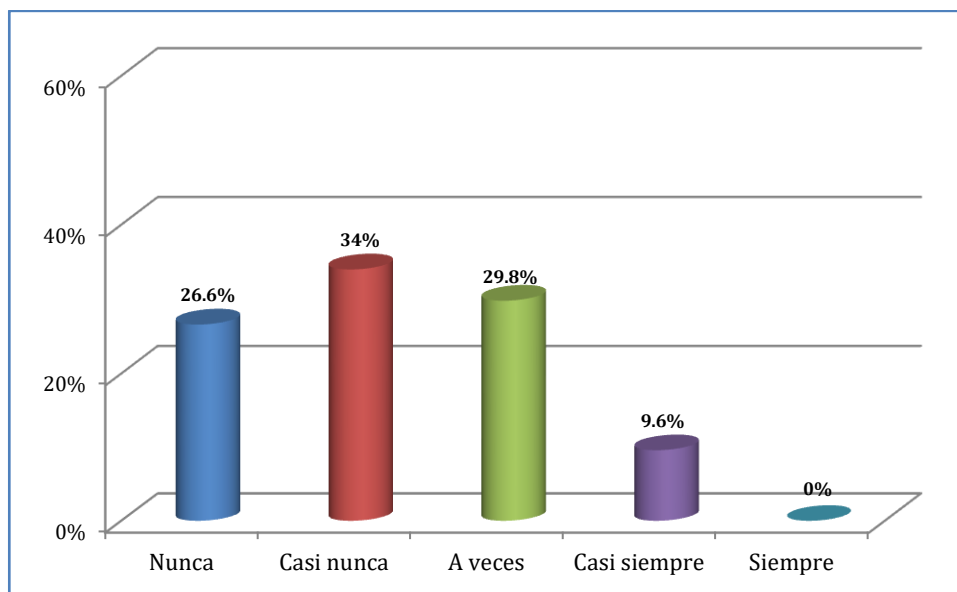


Figura 29: Sanciones

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 29.8% de los trabajadores manifiesta que a veces la institución y/o algún trabajador recibe una sanción cuando comete algún error, viola u omite alguna disposición en contexto a la salud y seguridad en el trabajo, mientras que el 34% manifiesta que casi nunca; lo que significa que no existe un apropiado seguimiento y evaluación de infracciones, errores y violación de disposiciones

en materia de salud y seguridad laboral, o que en la Institución no se genera ni se identifica errores o infracciones en contexto a la salud y seguridad en el trabajo que meriten sanción.

4.2.4.2. Comparación promedio de los indicadores de la dimensión revisión de la gestión

Tabla 34

Comparación promedio de los indicadores de la dimensión revisión de la gestión

Indicadores	Promedio	Nivel
Mantenimiento del sistema	2.47	Inadecuado
Análisis situacional	2.49	Inadecuado
Mejoras en el proceso	2.69	Regularmente adecuado
Sanciones	2.22	Inadecuado
Revisión de la gestión	2.47	Inadecuado

Fuente: Elaboración propia

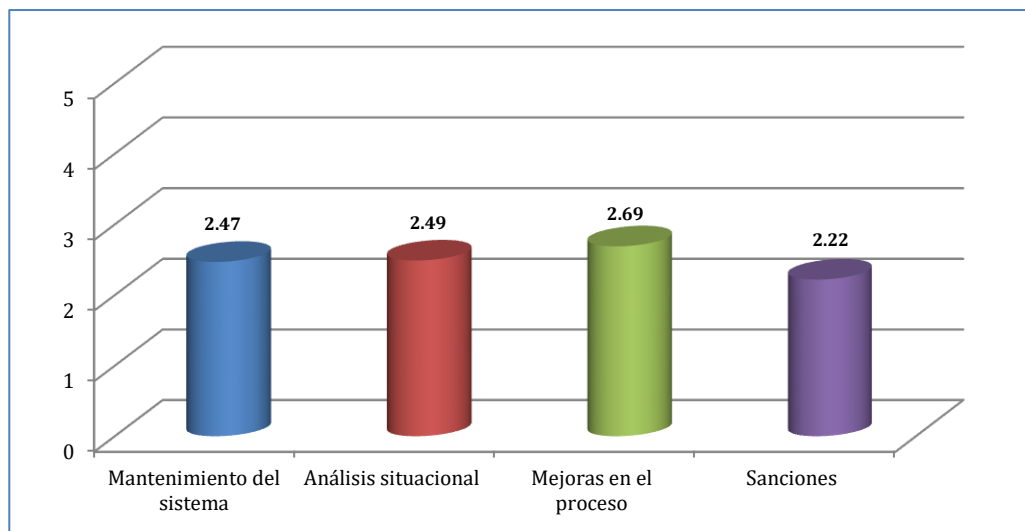


Figura 30: Comparación promedio de los indicadores de la dimensión revisión de la gestión

Fuente: Elaboración propia

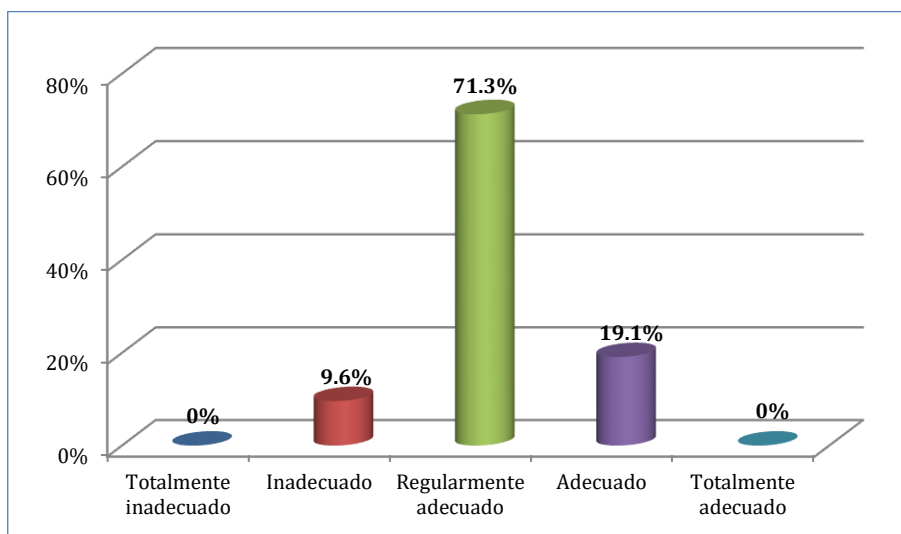
Interpretación y análisis:

En la comparación promedio de los indicadores de la dimensión revisión de la gestión muestra a sus indicadores con bajo promedio, lo que los califica como inadecuados, a excepción del indicador mejoras en el proceso que se le califica como regularmente adecuado, donde expresa que a veces sí se desarrollan mejora continua del sistema, pero no lo apropiado como para que la revisión de la gestión sea óptima.

4.3. RESULTADOS DE LA VARIABLE SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO**Tabla 35***Sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo*

	N	%
Totalmente inadecuado	0	0%
Inadecuado	9	9.6%
Regularmente adecuado	67	71.3%
Adecuado	18	19.1%
Totalmente adecuado	0	0%
	94	100%

Fuente: Elaboración propia

*Figura 31: Sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo*

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

El 19.1% de los trabajadores considera que el sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo es adecuado, mientras que el 71.3% de los trabajadores considera que es regularmente adecuado, lo que confirma que si existe los elementos necesarios para un buen sistema de gestión de SST, pero que en el desarrollo del proceso del sistema, estos no se relacionan ni interactúan eficazmente para cumplir con todo lo predispuesto y planificado y así garantizar la salud y seguridad de los trabajadores a través de los controles necesarios. El sistema de gestión de SST si se basa en criterios, normas y los pocos resultados que se adquieren de sistemas de periodos pasados, pero no implementan un método para evaluar y mejorar los resultados, lo que hace de la gestión de salud y seguridad laboral poco eficaz, con escasez de mejoras continuas y por consecuente con un sistema de gestión de SST poco reformulado y efectivo.

4.3.1. Comparación promedio de las dimensiones de la variable sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo**Tabla 36**

Comparación promedio de las dimensiones de la variable sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo

Dimensiones	Promedio	Nivel
Planificación	3.42	Adecuado
Organización y desarrollo	3.09	Regularmente adecuado
Evaluación y vigilancia	2.85	Regularmente adecuado
Revisión de la gestión	2.47	Inadecuado
Sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo	2.94	Regularmente adecuado

Fuente: Elaboración propia

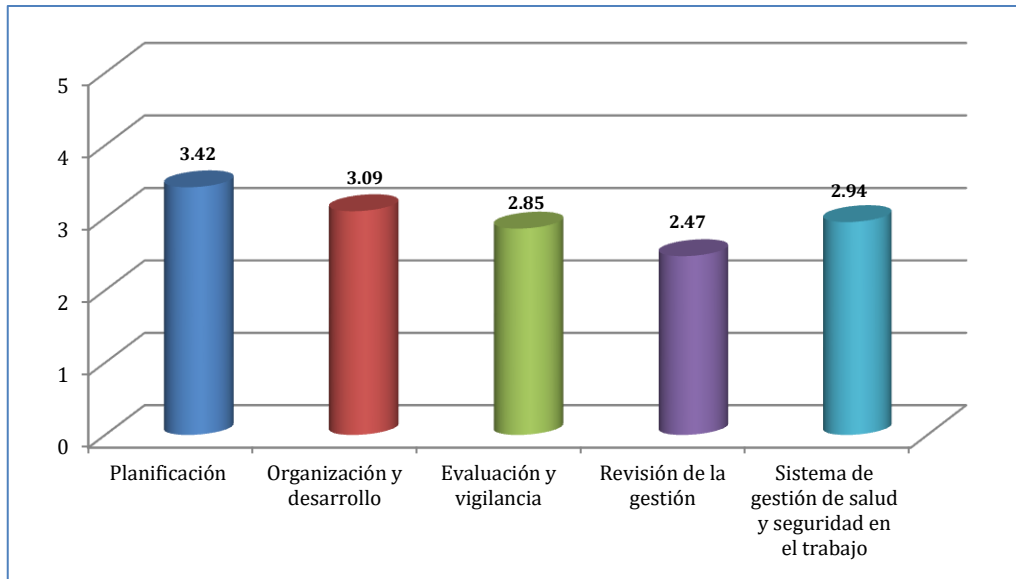


Figura 32: Comparación promedio de las dimensiones de la variable sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo

Fuente: Elaboración propia

Interpretación y análisis:

Como se puede observar en la comparación promedio de las dimensiones de la variable, las etapas del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo tiene un declive secuencial, donde la planificación es sin duda el punto de partida que se desarrolló adecuadamente, mientras que la organización y desarrollo con la evaluación y vigilancia se desarrolla de forma regularmente adecuada; por otro lado la revisión de la gestión del sistema se desarrolla inadecuadamente, y como resultado el sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo es regularmente adecuado, permaneciendo en un punto medio de lo que debería ser y no ser en materia a efectividad del sistema, ya que para el buen desarrollo del mismo, es necesario que todos los procesos sean dinámicos entre sí.



CONCLUSIONES

A partir de los resultados obtenidos de la presente investigación aplicada en el Centro de Salud de San Jerónimo, se presenta las siguientes conclusiones:

1. En el centro de salud de San Jerónimo – Cusco, se halló que el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo, es regularmente adecuado con un valor de 2.94, donde se muestra que el sistema de gestión si está orientada a preservar y garantizar el bienestar y salud de los trabajadores a través de los elementos necesarios de la planificación, pero que estas no se desarrollan ni relacionan de manera adecuada con las otras fases del proceso del sistema, que son la organización y desarrollo; evaluación y vigilancia, y la revisión de la gestión, la cual debe dar como resultado mantenimientos dentro del sistema y mejoras continuas en base a resultados y análisis para siguientes periodos de gestión; esto se debe al poco presupuesto que se tiene en materia de salud y seguridad en el trabajo, y la falta de profesionales especialistas que lleven a cabo el sistema de gestión de manera adecuada.
2. En el centro de salud de San Jerónimo – Cusco, según los resultados se manifiesta que la Planificación dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo es adecuada con un valor de 3.42, donde se muestra que la misión, reglas, objetivos, políticas, programas y presupuestos sí están orientadas a velar y mejorar la salud y condiciones de trabajo, pero que la política institucional de salud y seguridad en el trabajo no es muy clara y que no siempre coadyuva a prevenir accidentes, enfermedades de trabajo y a reducir daños. Por otro lado, si bien tienen presupuesto para esta materia, esta no es suficiente para desarrollar todas las actividades y programas predispuestos de forma apropiada.
3. En el centro de salud de San Jerónimo – Cusco, se halló que la Organización y Desarrollo dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo es regularmente adecuado con un valor promedio de 3.09, ya que existe falta de compromiso por parte de las autoridades y comité de salud y seguridad laboral para difundir y desarrollar con los trabajadores programas, actividades y procedimientos de forma adecuada en materia de salud y seguridad a fin de reducir riesgos que podrían causar daños en el trabajador y su ambiente laboral.



4. En el centro de salud de San Jerónimo – Cusco, resultó que la Evaluación y Vigilancia dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo es regularmente adecuada con un valor promedio de 2.85, en la que se muestra el escaso desarrollo de revisión, control, monitoreo y seguimiento de accidentes, incidentes, enfermedades laborales y aspectos referentes a salud y seguridad laboral, la cual es necesaria para generar información, por consiguiente el centro de salud no cuenta con información útil frecuente y necesaria para usarlas de manera efectiva en intervenciones y toma de decisiones en salud ocupacional dentro de la institución.

5. En el centro de salud de San Jerónimo – Cusco, se concluye que la Revisión de la Gestión dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo es inadecuada con un valor de 2.47, donde se observa la falta de cambios y mantenimientos de operaciones en base a resultados, lo que muestra que no existe mejoras en el desarrollo del sistema, tampoco se desarrolla de manera apropiada un análisis situacional del sistema, que toma en cuenta la planificación inicial y la situación actual en la que se encuentra la institución. Por otro lado, se observa que el sistema y sus disposiciones no son evaluadas ni revisadas adecuadamente, por lo que no se realizan mejoras continuas eficientes para un posterior periodo; donde como etapa final del proceso, existen fallas de las etapas anteriores a esta, por lo que no llega a cumplir ni desarrollar a cabalidad los procesos y operaciones de principio a fin.



RECOMENDACIONES

A partir de los resultados obtenidos de la presente investigación aplicada en el Centro de Salud de San Jerónimo, se presenta las siguientes recomendaciones:

1. En cuanto al Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo, se recomienda al centro de salud de San Jerónimo – Cusco poner y adscribir como una de las prioridades fundamentales de toda la organización el tema de salud y seguridad en el trabajo, haciendo que las autoridades y responsables se comprometan para que la Institución vele y luche por un presupuesto adecuado para el correcto desarrollo del sistema de gestión en materia; por otro lado, se recomienda contratar un profesional o profesionales especialistas en gestión en la materia, como un especialista en salud ocupacional, un agente de prevención de riesgos, un licenciado o especialista en seguridad laboral y un gerente especialista en gestión de salud y seguridad laboral para que se aplique y desarrolle un Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo adecuado.
2. En cuanto a la Planificación, se recomienda que la Institución y encargados sigan utilizando todos los elementos necesarios de esta etapa que son la misión, reglas, objetivos, política, programas y presupuestos; ya que son adecuadas para velar y mejorar la salud y condiciones de trabajo, pero también se recomienda que reformulen la política institucional de salud y seguridad en el trabajo, a fin de que esta sea más clara, concisa y entendible para todos los trabajadores de la institución; además se recomienda generar y velar por un presupuesto que demande programas, actividades y costos que realmente sean necesarios, importantes y sobre todo realistas hacia su cumplimiento efectivo para el correcto desarrollo del sistema.
3. En cuanto a la Organización y Desarrollo, se debe realizar un compromiso documentado como las reglas y operaciones necesarias e importantes de acuerdo a leyes y reglamentos internos por parte de las autoridades y comité de salud y seguridad laboral, compromiso que se mida con resultados en base al tiempo y que sea seguido y controlado por un representante de los trabajadores en general, para que la difusión, implementación y desarrollo de los programas, actividades y procedimientos



en materia de salud y seguridad en el trabajo sean cumplidos adecuadamente a fin de eliminar y reducir riesgos que causen daños al ambiente laboral o a los trabajadores en general.

4. En cuanto a la Evaluación y Vigilancia, se recomienda reprogramar, implementar y desarrollar de manera frecuente y periódica los programas y procesos de revisión, control, monitoreo y seguimiento de accidentes, incidentes, enfermedades laborales y aspectos referentes a salud y seguridad laboral, procesos que generen y junten información valiosa y necesaria para usarlas de manera efectiva en intervenciones, acciones y toma de decisiones en aspectos de salud y seguridad en el trabajo en el centro de salud; por otro lado, se recomienda implementar registros y sistemas integrados especiales para el almacenamiento y recolección sistematizada de los datos, para que puedan ser usados adecuadamente.
5. En cuanto a la Revisión de la Gestión, se recomienda implementar disposiciones normativas obligatorias que conlleven a la programación y desarrollo de reuniones y encuentros profesional para la revisión del sistema y su desarrollo a corto, mediano y largo plazo; se recomienda también que esta revisión este documentada, de modo que se registren los temas tratados y las decisiones que se tomaran ante las deficiencias y resultados encontrados en el sistema y su desarrollo, para así generar cambios y reformas eficientes en el desarrollo de las operaciones del sistema, y mejoras continuas en todo el proceso del sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo del centro de salud.



REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Alvarado, C. (2010). *Historia de la salud ocupacional*. Obtenido de Biblioteca virtual de desarrollo sostenible y salud ambiental:
www.bvsde.paho.org/cursoa_epi/e/lecturas/mod2/articulo4.pdf
- Arias, G. W. (2012). Revisión histórica de la salud ocupacional y la seguridad industrial. *Revista Cubana de la Salud y Trabajo*, 13, 45-52.
- Asfahl, C. R. (2000). *Seguridad Industrial y Salud* (4ta edición ed.). México: Prentice Hall.
- Canney, V. P. (2010). *Formulación, Seguimiento y Análisis a los Indicadores de Seguridad y Salud en el Trabajo*. SURA, Lima.
- Carrasco, D. S. (2010). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima, Perú: Editorial San Marcos E.I.R.L.
- Carvajal, Medios B2B. (Abril de 2014). (G. Carvajal, Productor) Recuperado el 5 de Septiembre de 2016, de Reportero Industrial:
www.reporteroindustrial.com/temas/Historia-de-la-Seguridad-Industrial+97385?pag=2
- Castro, S. E., & Muñoz, S. A. (Diciembre de 2010). *De la Promoción de la salud a los ambientes de trabajo saludables*, 18. Recuperado el 2 de Septiembre de 2016, de SCIELO: www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382010000200006
- Centro de Prevención de Riesgos Laborales (CPRL) Jaén. Junta de Andalucía. (2009). *Manual para el profesor de Seguridad y Salud en el Trabajo*. (I. N. Torrelaguna, Ed.) España: INSHT Barcelona.
- CLAS San Jerónimo. (2015). *Centro de salud de San Jerónimo*. CLAS San Jerónimo, Gerencia, Cusco.
- Cortés, J. M. (2007). *Seguridad e Higiene del Trabajo*. Madrid, España: TEBAR.
- Dirección General de Salud Ambiental. (2005). Manual de Salud Ocupacional. *Salud Ocupacional, Legislación Laboral, Riesgos Laborales*. Lima, Perú.
- Henao, R. F. (2010). *Salud Ocupacional* (2da edición ed.). Colombia: Ecoe Ediciones.
- Henao, R. F. (2013). *SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Conceptos básicos* (3ra edición ed., Vol. III). Colombia: ECOE Ediciones.



- Hernandez, S. R., Fernandez, C. C., & Baptista, L. M. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill Educación.
- Instituto de Salud Pública de Chile. (2014). *Salud Ocupacional*. Recuperado el 20 de Septiembre de 2016, de ISPCH: www.ispch.cl
- Koontz, H., Weihrich, H., & Cannice, M. (2012). *ADMINISTRACIÓN: Una perspectiva global y empresarial* (14 edición ed.). México: Mc Graw Hill Education.
- Londoño, M., Morera, G., & Laverde, P. (2008). *Administración Hospitalaria*. Colombia: Editorial Médica Panamericana.
- López, J. (1999). *Procesos de Investigación*. Caracas, Venezuela: Editorial Panapo.
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (11 de Abril de 2013). Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. *Decreto Supremo N°002-2013-TR*. Lima, Perú.
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (28 de Septiembre de 2005). Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo. *Decreto Supremo N°009-2005-TR*. Lima, Perú.
- Munch, G. L. (2006). *Fundamentos de Administración: Casos y prácticas*. México: Trillas Editorial.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (28 de Abril de 2011). Sistema de gestión de la SST: Una herramienta para la mejora continua. (1). Turín, Italia.
- Organización Panamericana de la Salud. (2005). *Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud*. Washington: OPS Interno.
- Robbins, S., & Coulter, M. (2005). *Administración*. México: Pearson educación de México, S.A.
- Universidad de la República. (2011). *Manual Básico en Salud, Seguridad y Medio Ambiente de Trabajo*. Uruguay: PCET-MALUR.
- Velasquez, S. R. (2001). *Como evaluar un sistema de gestión de la seguridad e higiene ocupacional*. Recuperado el 3 de Septiembre de 2016, de Gestipolis: www.gestipolis.com/canales/derrhh/articulos/25/ceusgho.htm



ANEXOS



MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES Y DIMENSIONES	DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Problema general ¿Cómo es el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo es la planificación dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad del trabajo en el centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016?</p> <p>¿Cómo es la organización y desarrollo dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016?</p> <p>¿Cómo es la evaluación y vigilancia dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016?</p> <p>¿Cómo es la revisión de la gestión dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016?</p>	<p>Objetivo general Describir el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016.</p> <p>Objetivos específicos Describir la planificación dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016.</p> <p>Describir es la organización y desarrollo dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016.</p> <p>Describir es la evaluación y vigilancia dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016.</p> <p>Describir es la revisión de la gestión dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo del centro de salud de San Jerónimo, Cusco - 2016.</p>	<p>Variable: Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el trabajo</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planificación • Organización y desarrollo • Evaluación y vigilancia • Revisión de la gestión 	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de investigación: Descriptiva</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental</p>	<p>Población: Según (Carrasco, 2010), es el conjunto de todos los elementos que forman parte del espacio territorial al que pertenece el problema de investigación y poseen características mucho mas concretas que el universo.</p> <p>94 trabajadores</p> <p>Se trabaja con 94 trabajadores por ser una cantidad pequeña de la población.</p>	<p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO, CUSCO - 2016.

Dimensiones (Aspectos del tratamiento)	Indicadores (comportamientos o conductas deseables en función de la dimensión)	Peso	Número de ítems	Ítems/reactivos (Cuestionamientos o situaciones de observación de conductas)	Criterio de evaluación
VARIABLE DE ESTUDIO: SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO					
1. PLANIFICACIÓN	1. Misión	31%	9	1. La Institución hace que la misión en cuanto a salud y seguridad laboral se cumpla para preservar el bienestar de los trabajadores.	<ul style="list-style-type: none"> • NUNCA • CASI NUNCA • AVECES • CASI SIEMPRE • SIEMPRE
	2. Reglas			2. Las reglas ayudan a evitar desviaciones de conducta o accionar que infrinjan con el sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo o perjudiquen el bienestar de los trabajadores.	
	3. Objetivos			3. La Institución difunde las reglas referentes al desarrollo de salud y seguridad en el trabajo en su centro laboral.	
	4. Políticas			4. Se difunde y vela que los objetivos con relación a la salud y seguridad de los trabajadores dentro de la Institución sean alcanzadas.	
	5. Programas			5. La política institucional de salud y seguridad en el trabajo propicia el mejoramiento de las condiciones de seguridad, salud y medio ambiente a fin de evitar o prevenir daños a la salud.	
	6. Presupuestos			6. La Institución hace que la política institucional de salud y seguridad en el trabajo sea clara y concisa.	
2. ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO	7. Responsabilidades			7. Se realiza la difusión de los programas referente a salud y seguridad en el trabajo en su centro laboral.	
	8. Comité de salud y seguridad laboral			8. Los programas en materia de salud y seguridad en el trabajo ayuda a mejorar las condiciones de trabajo, medio ambiente laboral y la salud de los trabajadores.	
	9. Capacitación			9. La institución vela por tener un presupuesto para el desarrollo eficiente y propicio de la gestión de salud y seguridad en el trabajo.	
				10. Se realiza la asignación y participación de los trabajadores en las responsabilidades con relación a la salud y seguridad en el trabajo.	
				11. El Comité o área de salud y seguridad laboral desarrolla sus funciones correctamente, velando así por el bienestar de todos los trabajadores.	
				12. La institución capacita a los trabajadores en torno a la salud y seguridad en el	



		34%	10	<p>Institución.</p> <p>14. Se brinda a los trabajadores la oportunidad de consultar y participar directamente a cerca de la gestión de la salud y seguridad en el trabajo y su desarrollo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • NUNCA • CASI NUNCA • AVECES • CASI SIEMPRE • SIEMPRE
	11. Actividades y operaciones			<p>15. La institución desarrolla controles necesarios para gestionar los riesgos laborales.</p> <p>16. Se desarrolla actividades y operaciones en materia a la salud y seguridad de los trabajadores, tales como exámenes médicos, pruebas específicas de exposición a materiales, agentes peligrosos y del ambiente laboral.</p> <p>17. Los trabajadores utilizan implementos de protección personal, como guantes, gorras especiales, mascarillas, gafas contra gases y vapores, respiradores, batas, otros.</p>	
	12. Implementación de Respuesta a emergencias			<p>18. La institución implementa respuestas o planes de emergencia ante situaciones que podrían causar daños sobre personas, instalaciones, medio ambiente o actividades cotidianas.</p> <p>19. Se realizan simulacros de evacuación o acciones ante emergencias, tales como incendios, sismos, desastres naturales, exposiciones radioactivas, entre otros.</p>	
3. EVALUACIÓN Y VIGILANCIA	13. Seguimiento y medición	21%	6	<p>20. La Institución realiza seguimiento y medición en cuanto a ambiente de trabajo, salud de los trabajadores, información y aspectos relevantes en cuanto a la salud y seguridad en el trabajo.</p>	
	14. Revisión de accidentes, incidentes			<p>21. La institución revisa de manera óptima accidentes o incidentes suscitados para poder prevenir o anular las mismas situaciones en el futuro.</p>	
	15. Monitoreo de enfermedades laborales			<p>22. Se coordina y realiza monitoreo de enfermedades laborales, a través de exámenes de áreas, de exposiciones y de exámenes a los trabajadores.</p>	
	16. Registros			<p>23. Todo suceso o información en cuanto a salud y seguridad en el trabajo es registrada o por lo menos reportada verbalmente.</p> <p>24. Los registros en materia de salud y seguridad en el trabajo esta a disposición de todos los trabajadores de la institución.</p>	
	17. Auditoría			<p>25. En la Institución donde labora, se realizan auditorias en materia del sistema de gestión referente a salud y seguridad en el trabajo y/o su aplicación.</p>	



				gestión de salud y seguridad en el trabajo.	
	19. Análisis situacional	14%	4	27. Se realiza un análisis situacional referente a salud y seguridad en el trabajo o/y su gestión, tomando en cuenta la situación actual de la institución y la planificación inicial del sistema, apoyo documental, registros, etc.	
	20. Mejoras en el proceso			28. Se desarrolla mejoras en el proceso (mejora continua) en base a los objetivos, resultados, recomendaciones e información obtenida a lo largo de la evaluación, vigilancia y análisis situacional del sistema.	
	21. Sanciones			29. La Institución y/o algún trabajador recibe una sanción cuando comete algún error, viola u omite alguna disposición en contexto a la salud y seguridad en el trabajo.	
		100%	29		



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

ENCUESTA ESTRUCTURADA A LOS TRABAJADORES DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO, CUSCO CON RESPECTO AL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

El objetivo del presente estudio es describir como es el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad en el Trabajo en el Centro de Salud de San Jerónimo, Cusco en el periodo 2016. Por tal motivo, se le ruega responder con toda sinceridad y objetividad posible, por el bien y mejora de la Institución.

N°	PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	PLANIFICACIÓN					
1	La Institución hace que la misión en cuanto a salud y seguridad laboral se cumpla para preservar el bienestar de los trabajadores.					
2	Las reglas ayudan a evitar desviaciones de conducta o accionar que infrinjan con el sistema de gestión de salud y seguridad en el trabajo o perjudiquen el bienestar de los trabajadores.					
3	La Institución difunde las reglas referentes al desarrollo de salud y seguridad en el trabajo en su centro laboral.					
4	Se difunde y vela que los objetivos con relación a la salud y seguridad de los trabajadores dentro de la Institución sean alcanzadas.					
5	La política institucional de salud y seguridad en el trabajo propicia el mejoramiento de las condiciones de seguridad, salud y medio ambiente a fin de evitar o prevenir daños a la salud.					
6	La Institución hace que la política institucional de salud y seguridad en el trabajo sea clara y concisa.					
7	Se realiza la difusión de los programas referente a salud y seguridad en el trabajo en su centro laboral.					
8	Los programas en materia de salud y seguridad en el trabajo ayudan a mejorar las condiciones de trabajo, medio ambiente laboral y la salud de los trabajadores.					
9	La institución vela por tener un presupuesto para el desarrollo eficiente y propicio de la gestión de salud y seguridad en el trabajo.					
	ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO	NUNCA	CASI NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
10	Se realiza la asignación y participación de los trabajadores en las responsabilidades con relación a la salud y seguridad en el trabajo.					



11	El Comité o área de salud y seguridad laboral desarrolla sus funciones correctamente, velando así por el bienestar de todos los trabajadores.					
12	La institución capacita a los trabajadores en torno a la salud y seguridad en el trabajo.					
13	Se comunica aspectos referentes a salud y seguridad en el trabajo dentro de la Institución.					
14	Se brinda a los trabajadores la oportunidad de consultar y participar directamente a cerca de la gestión de la salud y seguridad en el trabajo y su desarrollo.					
15	La institución desarrolla controles necesarios para gestionar los riesgos laborales.					
16	Se desarrolla actividades y operaciones en materia a la salud y seguridad de los trabajadores, tales como exámenes médicos, pruebas específicas de exposición a materiales, agentes peligrosos y del ambiente laboral.					
17	Los trabajadores utilizan implementos de protección personal, como guantes, gorras especiales, mascarillas, gafas contra gases y vapores, respiradores, batas, otros.					
18	La institución implementa respuestas o planes de emergencia ante situaciones que podrían causar daños sobre personas, instalaciones, medio ambiente o actividades cotidianas.					
19	Se realizan simulacros de evacuación o acciones ante emergencias, tales como incendios, sismos, desastres naturales, exposiciones radioactivas, entre otros.					
	EVALUACIÓN Y VIGILANCIA	NUNCA	CASI NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
20	La Institución realiza seguimiento y medición en cuanto a ambiente de trabajo, salud de los trabajadores, información y aspectos relevantes en cuanto a la salud y seguridad en el trabajo.					
21	La institución revisa de manera óptima accidentes o incidentes suscitados para poder prevenir o anular las mismas situaciones en el futuro.					
22	Se coordina y realiza monitoreo de enfermedades laborales, a través de exámenes de áreas, de exposiciones y de exámenes a los trabajadores.					
23	Todo suceso o información en cuanto a salud y seguridad en el trabajo es registrada o por lo menos reportada verbalmente.					
24	Los registros en materia de salud y seguridad en el trabajo está a disposición de todos los trabajadores de la institución.					
25	En la Institución donde labora, se realizan auditorias en materia del sistema de gestión referente a salud y seguridad en el trabajo y/o su aplicación.					



	REVISIÓN DE LA GESTIÓN	NUNCA	CASI NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
26	Se realiza mantenimiento periódico (cambios, reformas) de operaciones en base a resultados, a fin de mejorar procesos y operaciones en el desarrollo de la gestión de salud y seguridad en el trabajo.					
27	Se realiza un análisis situacional referente a salud y seguridad en el trabajo o/y su gestión, tomando en cuenta la situación actual de la institución y la planificación inicial del sistema, apoyo documental, registros, etc.					
28	Se desarrolla mejoras en el proceso (mejora continua) en base a los objetivos, resultados, recomendaciones e información obtenida a lo largo de la evaluación, vigilancia y análisis situacional del sistema					
29	La Institución y/o algún trabajador recibe una sanción cuando comete algún error, viola u omite alguna disposición en contexto a la salud y seguridad en el trabajo.					



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN



A : Dr. Edward Valenzuela Vargas
Gerente General del Centro de Salud de San Jerónimo.
De : Br. John Sender Huillca Baños
Asunto : Permiso para la aplicación del trabajo de investigación
Fecha : Cusco, 10 de febrero del 2017



Es grato dirigirme a Ud., para manifestarle, que habiendo la Universidad Andina del Cusco, aprobado el plan de tesis titulado: **SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO, CUSCO – 2016**, presentado por mi persona, bachiller en Administración: **JOHN SENDER HUILLCA BAÑOS**; hago llegar mi petición en lo siguiente:

Aplicar los instrumentos de recolección de datos en vuestra prestigiosa Institución.

Que cumple con lo exigido en el reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables.

Que el trabajo aplicado y sus resultados, sirvan solamente para fines educativos en el ámbito de desarrollo social, político, teórico, aplicativo y los que sean convenientes.

POR LO TANTO: Solicito la autorización y el permiso pertinente para aplicar la investigación correspondiente del proyecto de tesis ya mencionado.

Es cuanto solicito a Ud.

Atentamente

Br. John Sender Huillca Baños.



ACTA DE CONFORMACION DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Minuta N° 001 - 2015

ESTABLECIMIENTO DE SALUD: C. S. San Jerónimo

Tema: Conformación del Comité de seguridad y salud en el trabajo

El Jefe del establecimiento de salud Dr. Roberto Palomino Loayza y los integrantes del equipo de Salud

Reunidos el día 26 de Julio del año 2015 a las 8:20

En cumplimiento del artículo 38 de la ley 29783; Ley de Seguridad y Salud en el trabajo, dar por constituido el COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO o la designación del SUPERVISOR de seguridad y salud en el trabajo, que tiene como objetivo promover la salud y seguridad en el trabajo, asesorar y vigilar el cumplimiento de lo dispuesto por el reglamento de seguridad y salud en el trabajo y la normatividad nacional, favoreciendo el bienestar laboral, así como la identificación de riesgos ocupacionales (IRA), cumplimiento de la normatividad de Bioseguridad e implantar un programa de charlas en prevención de accidentes de trabajo. Para tal efecto la composición del comité será de la siguiente forma:

Table with 4 columns: Nombres y Apellidos, Integrante, DNI, FIRMA Y SELLO. Rows include Roberto Palomino Loayza (Presidente), Dr. Edward Valenzuela (Secretario), Blog. Madelaine Delgado Torbeco (Vocal 1), Lic. Victoria Becerra Conalusa (Vocal 2), and Asist. Salud Sonia Vargas Aguilar (Supervisor).

LEY N° 29783 LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. Artículo 1. Objeto de la Ley La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo tiene como objetivo promover un cultura de prevención de riesgos laborales en el país. Para ello, cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes, a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia. Artículo 29. Comités de seguridad y salud en el trabajo, en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo Los empleadores con veinte o más trabajadores a su cargo constituyen un comité de seguridad y salud en el trabajo, cuyas funciones son definidas en el reglamento, el cual está conformado en forma paritaria por igual número de representantes de la parte empleadora y de la parte trabajadora. Los empleadores que cuenten con sindicatos mayoritarios incorporan un miembro del respectivo sindicato en calidad de observador. Artículo 30. Supervisor de seguridad y salud en el trabajo En los centros de trabajo con menos de veinte trabajadores son los mismos trabajadores quienes nombran al supervisor de seguridad y salud en el trabajo. Artículo 36. Servicios de seguridad y salud en el trabajo Todo empleador organiza un servicio de seguridad y salud en el trabajo propio o común a varios establecimientos de trabajo, que los trabajadores participen en materia de salud y seguridad en el trabajo. Artículo 37. Servicios de salud en el trabajo Los establecimientos de trabajo que cuenten con más de veinte trabajadores y que los trabajadores participen en materia de salud y seguridad en el trabajo, sus servicios de salud en el trabajo asegurarán que los trabajadores tengan acceso a las facilidades de salud en el trabajo, cuando estas facilidades sean proporcionadas por el empleador. c) Asesoramiento sobre la planificación y la organización del trabajo, incluido el diseño de los lugares de trabajo, sobre la selección, el mantenimiento y el estado de la maquinaria y de los equipos y sobre las substancias utilizadas en el trabajo. d) Participación en el desarrollo de programas para el mejoramiento de las prácticas de trabajo, así como en las pruebas y la evaluación de nuevos equipos, en relación con la salud. e) Asesoramiento en materia de salud, de seguridad e higiene en el trabajo y de ergonomía, así como en materia de equipos de protección individual y colectiva. f) Vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con el trabajo. g) Fomento de la participación del trabajo a los trabajadores. h) Asistencia en pro de la adopción de medidas de rehabilitación profesional. i) Colaboración en la difusión de informaciones, en la formación y educación en materia de salud e higiene en el trabajo y de ergonomía. j) Organización de los primeros auxilios y de la atención de urgencia. k) Participación en el análisis de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales.



FORMA: B.00

No	Nombre completo	Grupo Ocupacional	DNI	Firma
1	Valeria Hito Ugaz G.	Lic. Enferm.	23962091	[Firma]
2	Marta Elena Quispe Cruz	Lic. Enf.	23666500	[Firma]
3	Mitilae Fernandez Flores	Lic. enf.	23889981	[Firma]
4	Justo Abel Sanchez Villafraña	Asist. S. Salud	23882353	[Firma]
5	Mercedes Yaltono Chawana	Tec. Enf.	24706293	[Firma]
6	Dina Quispe Chayama	tec. Enf.	29708210	[Firma]
7	Toribia Sara Vargas	Enfermera	23828314	[Firma]
8	Eduardo Solis Huesi	Tec. Enf.	23242046	[Firma]
9	Milda Helina Flores	Lic. Enfermeras	41438790	[Firma]
10	Karen Lisbeth Mamani Chambi	Estudiante	73001934	[Firma]
11	Noemi Taipei Huamani	Estudiante	73861827	[Firma]
12	LEONARDA SANCHEZ CONDORI	SERVIMS. PSICOLOGA	23900107 9843	[Firma]
13	Paola Cusi Huamani	Tec	23826278	[Firma]
14	Vanessa Sacapuca Zoa	Estudiante	71114336	[Firma]
15	Mary Pino Condori	Practicante	71751634	[Firma]
16	Clorinda Luque Franco	MSc. Nutrición	40284861	[Firma]
17	Greicy Paucar Córdoba	Medico	41158839	[Firma]
18	Yasmira Marica Ramirez	Medico	23967443	[Firma]
19	Indira Jara Madrid	Tec. Enfermería	41590664	[Firma]
20	IDA VIGNATTI DINZ	LM. ENFERMERA	25217858	[Firma]
21	Madeline Delgado Toribeo	Bidologo	24283817	[Firma]
22	Mercedes Zorate Estremadoyro	Lic. Enfermería	24664176	[Firma]
23	Elvira Tincusi Escapa	Lic. Enfermería	24701793	[Firma]
24	Hugo Cusi Vargas	Tec. Transporte	24007678	[Firma]
25	Nanza Sancio Porcella	Tec. Sanit.	10454154	[Firma]
26	Mercedes Zorate E.	Lic. Enf.	24664176	[Firma]
27	Yoni Quispe Altamirano	Psicologo	23467209	[Firma]
28	Theryl Quispe Valdeglia	Secretaria	41034412	[Firma]
29	Edison Valenzuela Rojas	Medico	0644862	[Firma]
30	Fabola Loayza Cuzco	Tec. Laboratorio	46220639	[Firma]
31				
32				
33				
34				
35				

[Firma]

DR. SONIA R. VARGAS AGUILAR

COORDINADORA DEL REPOSITORIO DIGITAL



**GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED EJECUTIVA DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR
MICRO RED SAN JERÓNIMO – CLAS SAN JERÓNIMO**



**PLAN DE TRABAJO 2016
AREA DE SALUD OCUPACIONAL
CENTRO DE SALUD – CLAS SAN JERÓNIMO**

“SISTEMA DE GESTIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO”

INTRODUCCION

La Salud Ocupacional en el mundo es considerada como un pilar fundamental del desarrollo de un país, siendo una estrategia de lucha contra la pobreza y sus acciones están dirigidas a la promoción, protección de la salud de los trabajadores y la prevención de accidentes de trabajo.

Ninguna Nación puede alcanzar su desarrollo económico sin una fuerza laborar fuerte y sana, que este adecuadamente protegida de los riesgos que amenazan su vida y su salud. El establecimiento de un nuevo sistema de seguridad y salud, va permitir un mayor cuidado de las acciones que generan riesgos y ayudan a la eliminación de riesgos.

Las situaciones de riesgos ocupacionales son inherentes a las condiciones de trabajo y con frecuencia los trabajadores están expuestos a factores de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos presentes en las actividades laborales.

Dichos factores pueden conducir a una ruptura del estado de salud, y pueden causar accidentes, impedimento en el desarrollo armónico físico y mental del trabajador, causando enfermedades profesionales y otras relacionadas con el entorno laboral.

En el Perú, se desconoce la magnitud de la población trabajadora que se encuentra expuesta a diferentes riesgos ocupacionales y no se cuenta con información estadística sobre enfermedades y accidentes de trabajo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que los trabajadores constituyen la mitad de la población del mundo y son los máximos contribuyentes al desarrollo económico y social. Su salud no está condicionada sólo por los peligros en el lugar de trabajo, sino también por factores sociales e individuales y por el acceso a los servicios de salud.

El plan pretende contribuir en la vigilancia de riesgos ocupacionales en lo diferentes servicios del Centro de Salud Clas San Jerónimo de manera eficiente, efectiva y eficaz por lo tanto debe consolidarse a través de intervenciones en bien de la salud y seguridad de los trabajadores con el objetivo de jerarquizar los riesgos y que estos sea sometidos a posibilidades de control y de acciones correctivas que implican tareas de prevención lo que redundara en fomentar y mantener el mas alto nivel de bienestar físico mental y social de los trabajadores por las condiciones de trabajo.

Asimismo el plan busca que el establecimiento de salud ofrezca a los trabajadores condiciones de seguridad, salud y bienestar en un ambiente de trabajo adecuado, propicio para el ejercicio de sus funciones en pleno ejercicios de sus facultades físicas y mentales, conforme lo estipula la Ley No 29783 de “Seguridad y Salud en el trabajo”

MARGAS AGUILAR



GOBIERNO REGIONAL CUSCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CUSCO
RED EJECUTIVA DE SERVICIOS DE SALUD CUSCO SUR
MICRO RED SAN JERÓNIMO – CLAS SAN JERÓNIMO

JUSTIFICACIÓN

La Salud de la población trabajadora es indispensable para el desarrollo de un país y a su vez refleja el estado de progreso de una sociedad; visto así, un individuo sano se constituye en el factor más importante de los procesos productivos.

La precariedad del trabajo en estos sectores está dada por el hecho de no contar con protección ni reconocimiento dentro del marco jurídico y reglamentario; presentando un alto grado de vulnerabilidad, siendo invisibles al sistema por lo tanto sin reconocimiento de derechos ni obligaciones como trabajadores y/o trabajadoras.

El informe elaborado por la Dirección de Salud Ocupacional de la Dirección General de Salud Ambiental del Ministerio de Salud el reporte de vigilancia de accidentes de trabajo durante el año 2011, indica que de las 25 regiones distribuidas a lo largo de todo el país se han registrados 5,198 accidentes de trabajo, correspondiéndole a la ciudad de Lima 2,002 accidentes. Según Seguros Rimac en el Perú 13 de cada 100 trabajadores sufren accidentes laborales y 160 trabajadores fallecieron en accidentes laborales.

En la Vigilancia y Control de Riesgos Ocupacionales, a la fecha no se han estructurado las estrategias de vigilancia, ni de control de riesgos ocupacionales tradicionales como: ruido, radiaciones, condiciones termohigrométricas, metales pesados, hidrocarburos, plaguicidas, condiciones y actos inseguros.

El Programa de Salud Ocupacional permitirá que el establecimiento de salud desarrollen una serie de actividades preventivas que minimicen los riesgos ocupacionales a los que están expuestos los trabajadores, mejoran los procedimientos de trabajo, con capacitaciones actualizadas permanentes que contribuyan a minimizar los riesgos laborales y la mejora continua de la salud ocupacional y cumplir con la normatividad sobre la materia.

BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley del Ministerio de Salud N° 27657.
- Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud D.S.N° 013-2002-SA
- Ley N° 29763, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización Funciones del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo N° 003-98-SA, que aprueba las Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.
- Decreto Supremo 015-2005-SA, que aprueba el Reglamento sobre los Valores Límite permisibles para Agentes Químicos en los Ambientes de Trabajo
- Resolución Ministerial N° 480-2010/MINSA se aprueba la NTS N° 068-MINSA/DGSP-V.1, "Norma Técnica de Salud que establece el Listado de Enfermedades Profesionales"
- Resolución Ministerial No 312-2011/MINSA. Documento Técnico: Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad.
- Decreto Supremo No 014-2002-SA, Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial No 573-2003-S/ADM, Reglamento de Organización y Funciones de las Direcciones de Salud y de las Direcciones de Redes de Salud
- R.M. N° 511-2004/MINSA que aprueba la "Ficha Única de Aviso de Accidentes de Trabajo" y su instructivo
- Ley No 27444. Ley de Procedimientos Administrativos.
- D.L. N° 910, Ley General de Inspección del Trabajo y Defensa del Trabajador