

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL



TESIS

**“PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA
DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL ACORDE A
LA LEY N° 29783 PARA LA CLÍNICA SANTA ROSA
SULLANA S.A.C., DISTRITO DE SULLANA –
PROVINCIA DE SULLANA”.**

PRESENTADO POR LA BACHILLER

ANAIS ANNELYSSE REYES TAUMA

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

INGENIERO AMBIENTAL

ASESOR METODOLÓGICO

ING. VICTOR MIGUEL SARMIENTO GUEVARA

PIURA – PERÚ

2016

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD
UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA AMBIENTAL



TESIS

“PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL ACORDE A LA LEY N° 29783 PARA LA CLÍNICA SANTA ROSA SULLANA S.A.C., DISTRITO DE SULLANA – PROVINCIA DE SULLANA”.

BACHILLER, ANAIS ANNELYSSE REYES TAUMA

ASESOR, ING. VICTOR MIGUEL SARMIENTO GUEVARA

PAGINA DE FIRMAS

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERIA AMBIENTAL



TESIS

**“PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA
DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL ACORDE A
LA LEY N° 29783 PARA LA CLÍNICA SANTA ROSA
SULLANA S.A.C., DISTRITO DE SULLANA –
PROVINCIA DE SULLANA”.**

APROBADO EN CONTENIDO Y ESTILO

Dr. ALEX SEGUNDO GARCIA CRISANTO
PRESIDENTE

Dr. ARMANDO REYES PEÑA
MIEMBRO/SECRETARIO

MG. JORGE LUIS FLORES LOPEZ
MIEMBRO

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi abuelito Cesar Aníbal Tauma Villacorta; por ser la fuerza de motivación en cada uno de mis pasos.

AGRADECIMIENTOS

Te agradezco a ti Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad un sueño anhelado.

A mis padres por el esfuerzo y dedicación al instruirme con valores, experiencias, paciencia y motivación que han sido mis fortalezas para terminar mis estudios con éxito.

A la UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional.

A mis profesores durante la carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación. En especial a mi profesor de proyectos Ing. Jorge Flores López, por su visión crítica, por su rectitud en su profesión como docente que ayudaron a formarme como investigadora.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que les encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunos están aquí conmigo y otros en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

Para ellos muchas gracias y que Dios los bendiga

PÁGINAS PRELIMINARES

Portada	i
Declaración de originalidad	ii
Página de firmas	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Paginas preliminares	vi

ÍNDICE DE GENERAL

Índice de general.....	vii
Índice de contenidos	viii
Índice de abreviaturas	xiii
Índice de fotos.....	xiv
Índice de figuras.....	xv
Índice de tablas.....	xvi
Índice de gráficos	xvii
Índice de Anexos.....	xviii

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA	i
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE ABREVIATURAS	xiii
ÍNDICE DE FOTOS	xiv
ÍNDICE DE FIGURAS	xv
ÍNDICE DE TABLAS	xvi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xvii
ÍNDICE DE ANEXOS	xviii
RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO I	5
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.1. Descripción de la realidad problemática	5
1.1.1. Caracterización del problema.	9
1.1.2. Definición del Problema	9
1.2. Formulación del Problema	9
1.2.1. Problema General	9
1.2.2. Problemas Específicos	9
1.3. Objetivos de la Investigación	10
1.3.1. Objetivo General	10
1.3.2. Objetivos Específicos	10
1.4. Justificación de la investigación	10
1.4.1. Justificación Teórica	10
1.4.2. Justificación metodológica	10
1.4.3. Justificación Práctica.	10
1.5. Importancia	13
1.6. Limitaciones	14

CAPÍTULO II	15
FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	15
2.1. Marco referencial	15
2.1.1. Antecedentes de la investigación	15
2.2. Marco legal	20
2.3. Marco conceptual.	25
2.4. Marco teórico	26
2.4.1. Fundamentos	26
2.4.2. Bases Teóricas	32
Sistemas de Gestión	32
Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional	32
Normas OHSAS 18000	35
Especificaciones de la Norma OHSAS 18001	36
Elementos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional según la norma OHSAS 18001:2007	37
2.5. Metodología De Implementación De Un Sistema De Seguridad Y Salud Ocupacional	39
2.5.1. Requisitos generales	40
2.5.2. Política de seguridad y salud ocupacional	42
2.5.3. Planificación	43
CAPITULO III	54
PLANTEAMIENTO METODOLOGICO	54
3.1. Tipo y Nivel	54
3.1.1. Tipo de Investigación	54
3.1.2. Nivel se Investigación	54
3.2. Método	54
3.3. Diseño de la Investigación	54
3.4. Hipótesis de la Investigación	54
3.4.1. Hipótesis General	54
3.4.2. Hipótesis Especificas	55
3.5. Variables	55
3.5.1. Variable Independiente	55

3.5.2. Variable Dependiente	55
3.6. Cobertura del Estudio de Investigación	55
3.6.1. Universo	55
3.6.2. Población	56
3.6.3. Muestra	56
3.7. Técnicas, Instrumentos y Fuentes de Recolección de Datos	56
3.7.1. Técnicas de investigación	56
3.7.2. Instrumentos de Investigación	56
3.7.3. Fuentes de Recolección de Datos	56
CAPITULO IV	57
ÁMBITO DE INTERVENCIÓN DEL ESTUDIO	57
4.1. Descripción de la clínica	57
4.1.1. Historia	57
4.1.2. Misión	59
4.1.3. Visión	59
4.1.4. Rubro	60
4.1.5. Razón social	60
4.1.6. Fecha de fundación	60
4.1.7. Dirección del domicilio fiscal	60
4.1.8. Tipo de contribuyente	60
4.1.9. Estado de contribuyente activo	60
4.1.10. Condición del contribuyente	60
4.2. Principales área de la clínica	61
4.2.1. Área de hospitalización	61
4.2.2. Área de centro quirúrgico	61
4.2.3. Área de emergencia	61
4.2.4. Área de laboratorio	61
4.2.5. Área de farmacia	61
4.2.6. Área de imágenes	62
4.2.7. Área de consultorios externos	62
4.2.8. Organigrama funcional	62

CAPITULO V.	63
DIAGNOSTICO Y SITUACION ACTUAL DE LA CLINICA SANTA ROSA SULLANA S.A.C	63
5.1. Diagnostico situacional	63
5.2. Capacitaciones	72
5.3. Identificación de peligros y evaluación de riesgos	76
Matriz Identificación De Peligros Y Evaluación De Riesgos Del Área De Recepción	79
Matriz Identificación De Peligros Y Evaluación De Riesgos Del Área De Rayos X	80
Matriz Identificación De Peligros Y Evaluación De Riesgos Del Área De Hospitalización	81
Matriz Identificación De Peligros Y Evaluación De Riesgos Del Área De Centro Quirúrgico	82
Matriz Identificación De Peligros Y Evaluación De Riesgos Del Área De Emergencia	83
Matriz Identificación De Peligros Y Evaluación De Riesgos Del Área De Laboratorio	84
Matriz Identificación De Peligros Y Evaluación De Riesgos Del Área De Farmacia	85
CAPITULO VI:	86
PROPUESTA DE IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	86
6.1. Organización	86
6.2. Política de seguridad y salud ocupacional	88
6.3. Planificación	88
6.3.1. Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles	88
6.3.2. Requisitos legales y otros requisitos	94
6.3.3. Objetivos y programas	94

6.4. Implementación y Operación	96
6.4.1. Recursos, Funciones, Responsabilidades y Autoridad	96
6.4.2. Competencia, formación y toma de acciones	100
6.4.3. Manual de Seguridad y Salud Ocupacional	100
6.4.4. Comunicación, participación y consulta	101
6.4.5. Documentación	101
6.4.6. Control operacional	99
6.4.7. Preparación y respuesta ante emergencias	100
6.5. Verificación	101
6.5.1. Medición y seguimiento del desempeño	101
6.5.2. Evaluación de Cumplimiento legal	101
6.5.3. Investigación e incidentes, no conformidad, acciones Correctivas y acciones preventivas	106
6.5.4. Control de Registros	107
6.5.5. Auditoria Interna	108
6.6. Revisión por la Dirección	108
6.7. Beneficios de la Implementación del sistema	109
CAPITULO VII:	111
ORGANIZACIÓN, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	108
7.1. Presentación de resultados	111
7.1.1. Resultados parciales	111
7.1.2. Resultados generales	132
7.2. Contrastación de Hipótesis	142
7.3. Discusión de resultados	142
 CONCLUSIONES.	 145
RECOMENDACIONES.	147
BIBLIOGRAFÍA	148
LINCOGRAFÍA	149
ANEXOS.	151

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

- ACP: Asociación de Clínicas del Perú
- CAN: Comunidad Andina de Naciones
- CSSO: Comité de Salud y Seguridad Ocupacional
- DIGESA: Dirección General de Salud Ambiental
- DIRESAs: Direcciones Regionales de Salud
- DISAs: Direcciones de Salud
- Dr.: Doctor
- DSO: Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional
- NIOSH: Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional
- OIT: Organización Internacional de Trabajo
- OMS: Organización Mundial de la Salud
- OPS: Organización Panamericana de la Salud
- PHVA: “Planificar-Hacer-Verificar-Actuar”
- S.A.C: Sociedad anónima cerrada
- SG-SST: sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo
- SST: seguridad y la salud en el trabajo
- USO: Unidad de Salud Ocupacional
- VIH: virus de inmunodeficiencia humana

ÍNDICE DE FOTOS

FOTO 1. Entrevista con la sra. Sandra Furlong Dominguez administradora de la clinica Santa Rosa Sullana S.A.C	64
FOTO 2. Entrevista con la sra. Sandra Furlong Dominguez administradora de la clinica Santa Rosa Sullana S.A.C	64
FOTO 3. Limpieza de la clinica Santa Rosa Sullana S.A.C	65
FOTO 4. Señalización en la clinica Santa Rosa sullana S.A.C	66
FOTO 5. Capacitación a las trabajadoras de la clínica Santa Rosa Sullana S.A.C	73
FOTO 6. Capacitación a las trabajadoras de la clínica Santa Rosa Sullana S.A.C	73
FOTO 7. Capacitación a las trabajadoras de la clínica Santa Rosa Sullana S.A.C	74
FOTO 8. Capacitación a las trabajadoras de la clínica Santa Rosa Sullana S.A.C	75
FOTO 9. Capacitación a las trabajadoras de la clínica Santa Rosa Sullana S.A.C	75
FOTO 10. Peligro eléctrico: contacto eléctrico	76
FOTO 11. Peligro mecánico: maquinaria en movimiento	77
FOTO 12. Peligro locativo: escaleras	78

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. Directrices de la OIT para un sistema de gestión de seguridad y salud	34
FIGURA 2. Elementos de una gestión de la SSO satisfactoria	40
FIGURA 3 .Requisitos según normas OHSAS 18001:2007	41
FIGURA 4. Factores a tener en cuenta para el establecimiento de la política de seguridad y salud	43
FIGURA 5. Hoja de identificación de requisitos legales y otros	45
FIGURA 6. Factores a tener en cuenta para el establecimiento de objetivos de seguridad y salud	46
FIGURA 7. Plan de capacitación	49
FIGURA 8. Formato de plan de respuesta ante emergencia	50
FIGURA 9. Clinica Santa Rosa Sullana S.A.C.	59
FIGURA 10. Esquema de la norma OHSAS 18001:2007	87
FIGURA 11. Proceso IPER	89
FIGURA 12. Tabla de objetivos	95
FIGURA 13. Relación de correspondencia de la acción correctiva/preventiva	106

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. ÍNDICES DE PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	91
TABLA 2. INDICE DE GRAVEDAD DEL DAÑO	92
TABLA 3. VALORIZACION DEL RIESGO	93

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO 1. Organigrama funcional	62
GRAFICO 2. El objetivo de la ley n° 29783, ley de seguridad y salud en el trabajo es	132
GRAFICO 3. El peligro es	133
GRAFICO 4. Riesgo es	134
GRAFICO 5. Accidente es	135
GRAFICO 6. El ciclo de mejora continua es:	136
GRAFICO 7. El objetivo de la ley n° 29783, ley de seguridad y salud en el trabajo es	137
GRAFICO 8. No es un peligro	138
GRAFICO 9. Es un riesgo	139
GRAFICO 10. Es un accidente	140
GRAFICO 11. Ciclo de mejora continua	141

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. Matriz IPER	151
ANEXO 2. Orientación para la identificación de peligros	152
ANEXO 3. Lista de asistencia a la capacitación del día 15 de enero del 2016	154
ANEXO 4. Lista de asistencia a la capacitación del día 16 de enero del 2016	155
ANEXO 5. Fotos del estudio realizado en la clínica santa rosa Sullana S.A.C	156
ANEXO 6. Matriz de consistencia	161

RESUMEN

La Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, empresa Peruana dedicada a brindar servicios integrales de salud, preventiva y curativa, cuidando que esta atención sea con calidad, calidez, eficiencia y eficacia, utilizando tecnología de punta, respetando normas médicas con ética profesional, para satisfacer a sus pacientes, sin discriminación, contribuyendo al bienestar de la sociedad.

Los objetivos de Proponer la implementación de un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C son: Realizar un diagnóstico participativo de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo, efectuar la identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales y diseñar el sistema de seguridad y salud ocupacional para la Clínica.

El estudio consta de cinco capítulos, el primer capítulo es Planteamiento Metodológico; en el segundo Diagnostico y Situación Actual de la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C; tercer capítulo Marco Teórico: el cuarto Desarrollo del Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional y el quinto Análisis y Presentación de Resultados.

ABSTRACT

The Clinical Santa Rosa Sullana S.A.C, Peruvian company dedicated to offering integral services of health, preventive and curative, taking care that this attention is with quality, warmth, efficiency and efficiency, using technology of top, respecting medical procedure with professional ethics, to satisfy his patients, without discrimination, contributing to the well-being of the company.

The aims To propose the implementation of a System of Security and Occupational Health in the Clinical Santa Rosa Sullana S.A.C. are: To realize a participative diagnosis of the safety conditions and health in the work, to effect the identification of dangers and evaluation of labor risks and to design the system of safety and occupational health for the Clinic.

The study consists of five chapters, the first chapter is A Methodological Exposition; in the second Diagnosis and Current Situation of the Clinical Santa Rosa Sullana S.A.C; the third chapter theoretical framework: the fourth Development of the System of Security and Occupational Health and the fifth Analysis and Presentation of Results.

INTRODUCCIÓN

La importancia de la Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional en Hospitales y clínicas en el Perú se hace cada día más necesario por los requerimientos de las disposiciones legales y normativas aprobadas durante los últimos años. En el cual La ley N°29783 Ley de Seguridad y salud Ocupacional y su reglamento obliga a las empresas a implementar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud del Trabajo y estimula al sector estatal y privado a brindar condiciones adecuadas de trabajo y por responsabilidad se tiene que cumplir con la normativa vigente, logrando un ambiente laboral seguro y saludable, repercutiendo en un aumento significativo en la productividad y la competitividad empresarial.

La gestión de la seguridad y salud ocupacional en hospitales es una de las grandes estrategias del sector para la promoción y protección de la salud de los trabajadores, mejora la salud pública y el desarrollo del país.

La calidad de los servicios de salud demanda de la mejora continua y permanente y conduce a implementar sistemas de gestión de seguridad y salud del trabajo para favorecer las condiciones de calidad de los ambientes laborales de los servicios de salud.

Dentro de las instituciones públicas y privadas se implementan los sistemas integrados de gestión de calidad, ambiente, y de Seguridad y salud ocupacional,

ello involucra también a los servicios de salud por ser establecimientos que realizan actividades con alto riesgo, generan residuos contaminados y tienen una población trabajadora que debe protegerse.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En 1996 la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó y difundió el Plan Global de Acción en Salud Ocupacional. En el 2007 la Asamblea Mundial de Salud aprobó el Plan Global de Acción en Salud Ocupacional que es un seguimiento a la estrategia mundial sobre salud ocupacional, que establece un marco político para el desarrollo de políticas, infraestructuras, tecnologías para alcanzar un nivel básico de protección de la salud en todos los puestos de trabajo de alrededor del mundo.

En el 2005 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH), desarrollan y ponen en práctica un proyecto dirigido a la prevención de infecciones por transmisión sanguínea, titulado Protegiendo a los Trabajadores del Sector Salud herramienta para la prevención de lesiones por pinchazos de agujas además el Manual de Salud y Seguridad de los Trabajadores del sector salud, para la generación de entornos de trabajo saludable.

En el 2014 la Organización Internacional de Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) han impulsado conjuntamente un Manual Operativo y una Guía de formación que contiene módulos sobre Gestión de los Riesgos Laborales y mejora de la Seguridad en el Puesto de Trabajo en el sector Sanitario, riesgos biológicos y control de infecciones, lucha contra la discriminación, el acoso y la violencia en el lugar de trabajo y la promoción de puestos de trabajo verdes y saludables.

El programa Health Wise - Work Improvement in Health Service, fomenta mejoras laborales en los servicios sanitarios, brinda una metodología práctica y participativa para promover la colaboración entre directivos y empleados con el fin de mejorar la seguridad y las condiciones sanitarias de sus puestos de trabajo y prácticas laborales.

En el Perú en el 2005 el Ministerio de Salud a través de la Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional (DSO) órgano de línea de la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA), elaboro el Manual de Salud Ocupacional que busca cumplir los objetivos institucionales y contribuir al desarrollo y fortalecimiento de las unidades de salud ocupacional, en las regiones con las Dirección de Salud, Redes y Micro redes de Salud como órganos desconcertados una de sus funciones es la vigilancia y control de riesgos en el trabajo , en las diversas actividades económicas, la cual requiere que sea estandarizada mediante el uso de instrumentos de gestión, así como del conocimiento de principios básicos de salud ocupacional a fin de controlar los riesgos ocupacionales en el marco de la descentralización y desarrollo sostenible.

El Perú como miembro de la Comunidad Andina de Naciones (CAN), cuenta con el Instrumento de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual establece la obligación de los estados miembros de implementar una política de prevención de riesgos laborales y vigilar su cumplimiento, el deber de los empleadores de identificar, evaluar, prevenir y comunicar los riesgos en el trabajo a sus trabajadores y el derecho de los trabajadores a estar informados de los riesgos de las actividades que prestan.

En este contexto el Poder Legislativo aprobó la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante D.S N° 005-2012-TR, con el objeto de promover una cultura de prevención de riesgos laborales a través del 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, deben velar por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia, que resulta necesario dictar normas reglamentarias que permitan su adecuada aplicación, en armonía con las normas antes descritas.

El 11 de Abril del 2013 el Consejo Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo aprobó la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (2014-2017), que está inspirada en los principios de prevención, gestión integral, responsabilidad, universalización, atención integral de la salud y participación y dialogo social.

En el Distrito de Sullana, existen alrededor de 188 establecimientos de salud entre hospitales, centros de salud y puestos de salud del ministerio de salud (MINSa) y alrededor 1200 trabajadores de la salud¹ y se cuenta con 4 clínicas formales según la Asociación de Clínicas del Perú (ACP) con alrededor de 450 trabajadores de salud², en la que sus actividades involucran procesos de trabajo que presentan riesgos ocupacionales a los trabajadores entre ellos la exposición a riesgos biológicos, físicos, químicos, ergonómicos, psicosociales, condiciones inseguras y actos inseguros.

La mayoría de hospitales, centros de salud, puestos de salud y clínicas de diferentes niveles de complejidad en el distrito de Sullana presentan una población trabajadora que atiende diariamente una extensa población de su ámbito jurisdiccional, los cuales a través de los años vienen brindando

¹ Subregión de Salud Luciano Castillo Coloma Análisis situacional de Salud Enero 2013

² Asociación de Clínicas del Perú, informe de Clínicas legales Asociadas ACP marzo 2007

el servicio de atención a la salud de la comunidad y en donde ha ido creciendo exponencialmente la población asignada.

En el distrito de Sullana los servicios de la salud evidencian la ausencia de política de seguridad y salud ocupacional, escaso personal capacitado en materia de seguridad y salud ocupacional, poco presupuesto, deterioro de las infraestructuras e inestabilidad laboral.

La mayoría de hospitales, centros de salud, puestos de salud y clínicas brindan servicios de la salud a la población trabajadora intra y extra hospitalaria en casos de emergencia por accidentes y enfermedades causadas por las condiciones inseguras de trabajo y exposición a riesgos ocupacionales en las diferentes actividades económicas, las cuales necesitan ser vigilados y controlados por el constante riesgo que presentan.

En los trabajadores del sector salud es frecuente que sufran de estrés, depresión y muchos otros problemas de salud mental, física y carga de enfermedad profesional, estos trabajadores siguen padeciendo violencia y un mayor riesgo de accidentes de trabajo. Para mantener el bienestar no sólo de los prestadores de atención de salud, sino también de la población del distrito de Sullana a la que sirven, es necesario implementar un programa de Salud y Seguridad Ocupacional.

La frecuencia de accidentes con material punzocortantes en los trabajadores de salud durante la campaña de Vacunación contra la Hepatitis B en el año 2008 la Sub-Dirección Regional de Salud Piura Sullana fue de 1.89 accidentes por cada 100 trabajadores expuestos siendo mayor para el sexo femenino de ocupación enfermería y se produjeron después del uso del material punzocortante durante la segregación, así como la mayoría de los accidentados realizaron un reporte tardío, la mayoría de las exposiciones pudieron prevenirse.

Las estrategias para proteger a los trabajadores de la salud incluyan la implementación de precauciones universales, la inmunización contra

hepatitis B, garantizar equipos de protección personal y el manejo de la post exposición.

La implementación exitosa de estas estrategias requiere de un Comité de Salud y Seguridad Ocupacional (CSSO) y de una Unidad de Salud Ocupacional (USO) efectivo que cuente con el apoyo de los equipos de gerencia del centro asistencial.

1.1.1. Caracterización del problema

Al no existir un sistema de seguridad y salud ocupacional, se generara riesgos en incidencias y frecuencias mayores en los peligros, ocasionando posibles accidentes laborales y enfermedades ocupacionales

1.1.2. Definición del problema

Falta de un sistema de seguridad y salud ocupacional

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

La CLÍNICA SANTA ROSA SULLANA S.A.C, no cuenta con un documento de un sistema de seguridad y salud ocupacional.

1.2.2. Problemas específicos

PE₁. No se ha realizado un diagnóstico participativo de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana - Provincia Sullana.

PE₂. No se ha efectuado la identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales trabajo en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana - Provincia Sullana.

PE₃. No sé ha diseñado una propuesta de un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional para la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana - Provincia Sullana.

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Proponer la implementación de un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana – Provincia Sullana.

1.3.2. Objetivos Específicos

OE1: Realizar un diagnóstico participativo de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana – Provincia Sullana.

OE2: Efectuar la identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana – Provincia Sullana.

OE3: Diseñar la propuesta de implementación de un sistema de seguridad y salud ocupacional para la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana – Provincia Sullana.

1.4. Justificación De La Investigación

1.4.1. Justificación Teórica

El presente proyecto de tesis se ha desarrollado en concordancia con la ley 29783 y su reglamento D.S N° 005-2012-TR, que es de cumplimiento obligatorio

1.4.2. Justificación Metodológica

El presente proyecto de tesis se ha elaborado de acuerdo a los principios y requisitos de la ley 29783 y su reglamento D.S N° 0052012-TR.

1.4.3. Justificación Práctica

El presente proyecto de tesis ha sido elaborado porque considero necesario conocer más de cerca los riesgos ocupacionales en la

Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana – Provincia Sullana, considerando la identificación, estimación y valoración del riesgo en las instalaciones de la clínica, por la incidencia de accidentes y enfermedades ocupacionales y la poca gestión de seguridad y salud ocupacional que existe en sector. Poniendo en manifiesto la escasa formación de líderes en seguridad y salud ocupacional, la ausencia de estudios de evaluación y control de riesgos ocupacionales en la clínica, el carente desarrollo de actividades de promoción y educación en salud ocupacional, la limitada cultura de seguridad y salud ocupacional en población trabajadora y la insuficiente gestión de los riesgos ocupacionales en los ambientes de trabajo.

En la ciudad de Sullana el control sobre la seguridad y salud ocupacional en los hospitales, centros de salud, establecimientos de salud, puestos de salud y clínicas están a cargo de la Sub-Dirección Regional de Salud Piura II - Sullana que es el órgano relacionados con la seguridad y salud ocupacional, rigiéndose de lo establecido en la ley N° 29783 Ley de seguridad y salud ocupacional de la normativa peruana.

Según los reportes de la Sub-Dirección Regional de Salud Piura II– Sullana, respecto a los accidentes en las instalaciones hospitalarias es de 1.89 accidentes por cada 100 trabajadores expuestos, siendo mayor para el sexo femenino de ocupación enfermería y se produjeron después del uso del material punzante durante el segregado³.

La Dirección General de Salud Ambiental viene realizando esfuerzos para lograr la implementación a nivel nacional de la Protección de la Salud y seguridad de los Trabajadores del Sector Salud.

³ Informe de Vigilancia Centinela de Accidentes Punzocortantes en Personal de Campaña de vacunación contra la Hepatitis B, año 2008.Sub-Dirección Regional de Salud Piura II-Sullana, Perú, 2009

Mediante un sistema eficaz de seguridad y salud en el trabajo que exige el compromiso conjunto de la autoridad competente, de los empleadores, y de los trabajadores y sus representantes. Si bien la principal responsabilidad en lo que atañe a la provisión de un entorno seguro y saludable incumbe al empleador, el cual debe demostrar que acepta su compromiso de velar por la seguridad y la salud en el trabajo, estableciendo un programa documentado que esté disponible para los trabajadores y sus representantes donde se aborden los principios de la prevención, la identificación de los peligros, la evaluación y el control de los riesgos, la información y la capacitación; los trabajadores tienen el deber de colaborar con su empleador en la puesta en práctica de dicho programa.

Al hacerlo se deberá respetar y aplicar los procedimientos previstos y acatar toda instrucción destinada a proteger de la exposición a los riesgos ocupacionales a los trabajadores y a toda otra persona que esté presente en el lugar de trabajo.

Las medidas de prevención frente a los riesgos ocupacionales biológicos son conocidas e implementadas en las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAs) y las Direcciones de Salud (DISAs) desde el año 2008, estas han incluido los lineamientos de la organización mundial de la salud (OMS) en la Estrategia Global de la Protección de la Salud de los Trabajadores de Salud: la Promoción de la Salud en el Ambiente de Trabajo de Salud, Vigilancia del Ambiente de Trabajo, la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores, Medidas de Prevención Administrativas, de Ingeniería y Médico Ocupacionales (precauciones universales, inmunización de los trabajadores de salud profilaxis post exposición, quimioprofilaxis, utilización de equipos de protección

personal), y protección del ambiente para la salud (manejo seguro de residuos sólidos hospitalarios).⁴

La Estrategia Global de la Protección de la Salud de los Trabajadores ha considerado como primera línea la implementación de las Unidades de Salud Ocupacional en las Oficinas de los Hospitales, centros de salud, establecimientos de salud, puestos de salud y clínicas Referenciales a nivel nacional de acuerdo a las recomendaciones de la organización mundial de la salud (OMS), y la organización internacional de trabajo (OIT), así como la conformación de los Comités de Salud y Seguridad en el Trabajo enmarcados en la normatividad nacional, como medida de control administrativa que le dé el sostenimiento a las medidas de prevención control específicas.

Es por todo ello, que el tema de seguridad y salud ocupacional en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana – Provincia Sullana se considera como una variable de evaluación para mejorar las condiciones laborales, garantizar una mejor calidad de vida de sus trabajadores y evitar sanciones por parte de las autoridades competentes.

1.5. Importancia

Consciente de la importancia que hoy reviste el tema de la seguridad y salud ocupacional como estrategia para el cumplimiento de las normas socio-laborales, seguridad y salud en el trabajo y los derechos fundamentales el presente proyecto posibilitara a la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, diagnosticar, corregir y monitorear los diversos problemas presentes en sus actividades asociados al riesgo que implica el desarrollo de las mismas.

⁴ Directrices Mixtas de la OIT/OMS sobre los Servicios de salud

De esta forma se busca que el sistema de seguridad y salud ocupacional sea una aplicación sencilla y de fácil utilización que permita conocer toda la información referente a la normativa vigente.

1.6. Limitaciones

- Falta de registro de accidente de trabajo y enfermedad ocupacional e incidentes peligrosos en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana – Provincia Sullana.
- Falta de recursos financieros
- Limitado acceso a la información

CAPITULO II

FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Antecedentes De La Investigación

- **Internacionales**

Luis Enrique Cornejo Vásquez, Luis Roberto Mendoza Vaquerano Y Héctor Iván Merino Benítez, 2008, "Propuesta de diseño de un sistema de gestión en higiene y seguridad ocupacional, aplicado en el hospital nacional Zacamil", El Salvador.

Los trabajadores hospitalarios se encuentran expuestos a diversidad de riesgos de variada naturaleza. Los accidentes y enfermedades ocupacionales son situaciones cotidianas en los hospitales, estos pueden ocasionarse debido a las actividades de la labor médica así como actividades comunes del día a día.

La Higiene Ocupacional se dedica al reconocimiento, evaluación y control de aquellos factores ambientales que pueden provocar enfermedades o quebrantos de salud. La Seguridad Industrial tiene por objetivo luchar contra los accidentes de trabajo, evitando que se produzcan o disminuyan sus consecuencias. El objetivo es localizar ante cada riesgo de accidente, sus causas y establecer las estrategias de control para minimizar o eliminar la exposición a los riesgos.

Los Sistemas de Gestión en Higiene y Seguridad Ocupacional, representan una herramienta ideal para la implantación de una Administración de los Riesgos, ya que proporcionan a las organizaciones los medios para hacerlo, de una forma estructurada.

Es dentro de este marco, que se hace necesario para una institución de salud, como lo es el Hospital Nacional Zacamil, contar con un Sistema que le permita Administrar los Riesgos derivados de sus actividades laborales, muchas de las cuales requieren el uso de materiales y equipos especializados, que pueden ser causa de accidentes o enfermedades laborales, lo que implica un peligro tomando en cuenta la cantidad y diversidad de personas con los que cuentan el Hospital

La propuesta de diseño de un sistema de gestión en higiene y seguridad ocupacional en el hospital nacional Zacmil, pretende brindar al Hospital, una instrumento que le permita identificar los Riesgos, su respectiva evaluación y minimizarlos, a través de una estructura organizada, que este encargada de poner en marcha el sistema.

En el presente trabajo de graduación se describe el proceso de estudio y diseño de un Sistema de Gestión de Higiene y Seguridad ocupacional. Se comienza con un relevamiento inicial de las condiciones laborales y riesgos presentes dentro del hospital, con la base de los resultados obtenidos se elabora una serie de

manuales que serán la base de operación del sistema. La aplicación de los mismos permite una identificación de los riesgos significativos y la elaboración de un plan de mejora.

Para el diseño del sistema se incluyen muchos aspectos que se requieren para la gestión de los riesgos dentro del Hospital como la creación de políticas; todo lo relacionado a aspectos de planificación, para poder identificar peligros, evaluar y controlar riesgos; la necesidad de cumplir ciertas requerimientos legales, los objetivos y metas que se quieren buscar, y finalmente la creación de otros documentos para realizar dicha gestión (manuales de procedimientos, de prevención, entre otros). Se incluyen los programas de gestión, además de las formas para poder controlar y medir la eficiencia del sistema, lo que se traduce en la creación de indicadores y programas de auditorías.

Por último se elabora una evaluación económica y el plan necesario para la implementación del Sistema de Gestión en Higiene y Seguridad Ocupacional para el Hospital Nacional Zacamil.

- **Nacionales**

Ing. María Aliaga Martínez, 2008, “Propuesta técnica plan nacional gestión de seguridad y salud ocupacional en hospitales del MINSA”, Lima – Perú

La importancia de la Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional en Hospitales del MINSA se hace cada día más necesario por los requerimientos de las disposiciones legales y normativas aprobadas durante los últimos años. En el cual el Reglamento de Seguridad y Salud del Trabajo obliga a las empresas a implementar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud del Trabajo, y estimula al sector estatal a brindar condiciones adecuadas de trabajo y por imitación y responsabilidad se tiene que cumplir con la normativa vigente, logrando un ambiente laboral seguro y saludable, repercutiendo en un aumento significativo de la

competitividad y una sustancial disminución de los costos operativos en las organizaciones estatales y privadas.

La gestión de la seguridad y salud ocupacional en hospitales es una de las grandes estrategias del sector para la promoción y protección de la salud de los trabajadores mejora la salud pública y el desarrollo del país.

La calidad de los servicios de salud demanda de la mejora continua y permanente y conduce a implementar sistemas de gestión de seguridad y salud del trabajo para favorecer las condiciones de calidad de los ambientes laborales de los servicios de salud.

Dentro de las instituciones públicas y privadas se implementa los sistemas integrados de gestión como los de calidad, ambiente, seguridad y salud ocupacional, esto se adecua también a los servicios de salud por ser establecimientos que realizan actividades, generan residuos y tienen una población trabajadora.

Con la Asesoría Técnica de la Dirección de Salud Ocupacional de la DIGESA y participación de las DISAs/DIRESAs, y otras instituciones se realizará actividades dentro de las Áreas de Salud Ocupacional de las Oficinas de Epidemiología y Salud Ambiental y los hospitales, lo cual se verá favorecida para la Gestión de los Servicios de Salud de los Hospitales del MINSA.

El presente proyecto se desarrolla dentro del marco de gestión de los servicios de salud para la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional que es una estrategia de intervención cuyas líneas de acción son: el fortalecimiento de las Áreas de Salud Ocupacional con estructura organizacional, funciones y recursos humanos, evaluación y control de los riesgos ocupacionales, educación, capacitación y difusión en seguridad y salud ocupacional, seguridad e higiene ocupacional, implementación de los servicios de atención en salud ocupacional

para el trabajador, vigilancia de salud ocupacional y control , establecimiento de líneas de investigación y docencia en seguridad y salud ocupacional cuyo fin es llegar a tener trabajadores saludables para la mejora continua del servicio.

- **Locales**

Unidad de epidemiología hospitalaria y salud ambiental, 2013, “Plan anual de actividades de salud ocupacional y bioseguridad”, Tumbes.

El Hospital Regional Tumbes II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría (HRTJAMO) considera Y prioriza que la SALUD OCUPACIONAL de sus trabajadores y pacientes son aspectos fundamentales para el desarrollo de la organización, conociendo los diversos riesgos ocupacionales derivados de las actividades diarias dará cumplimiento de las normas legales vigentes, bajo una plataforma de mejora permanente de sus servicios. Para tal fin la institución dispondrá de los recursos humano y logístico necesarios, para el éxito del programa.

El Plan Anual de Actividades Salud Ocupacional y Bioseguridad se aplica en todos los servicios que desarrolla el Hospital Regional Tumbes II-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, así mismo, comprende a todas las áreas y trabajadores de la institución. Las Políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Regional Tumbes II -2, enmarcados en Salud Ocupacional, tiene por objeto prevenir los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y reducir los daños que se pudieran ocasionar a la salud de los trabajadores, que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo que éstos realizan.

2.2. Marco Legal

En el Perú las normas y reglamentos han ido cambiando y actualizándose con el fin de mejorar a través de los años.

Esto hace que las instituciones públicas y privadas hayan modificado sus normas y reglamentos con el objetivo de prevenir y cuidar la salud, la integridad física y mental de los trabajadores.

A continuación se hace mención de los artículos de la norma vigente y su reglamento en materia de seguridad y salud ocupacional relacionados con el tema en estudio:

LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (Nº 29783)

Disposiciones Generales

Artículo 1. Objeto De La Ley

La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo tiene como objetivo promover una 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 2. Ámbito De Aplicación

La presente Ley es aplicable a todos los sectores económicos y de servicios; comprende a todos los empleadores y los trabajadores bajo el régimen laboral de la actividad privada en todo el territorio nacional, trabajadores y funcionarios del sector público, trabajadores de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y trabajadores por cuenta propia.

Sistema De Gestión De La Seguridad Y Salud En El Trabajo

Artículo 17. Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

El empleador debe adoptar un enfoque de sistema de gestión en el área de seguridad y salud en el trabajo, de conformidad con los instrumentos y directrices internacionales y la legislación vigente.

Política Del Sistema De Gestión De La Seguridad Y Salud En El Trabajo

Artículo 22. Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

El empleador, en consulta con los trabajadores y sus representantes, expone por escrito la política en materia de seguridad y salud en el trabajo, que debe:

- a) Ser específica para la organización y apropiada a su tamaño y a la naturaleza de sus actividades.
- b) Ser concisa, estar redactada con claridad, estar fechada y hacerse efectiva mediante la firma o endoso del empleador o del representante de mayor rango con responsabilidad en la organización.
- c) Ser difundida y fácilmente accesible a todas las personas en el lugar de trabajo.
- d) Ser actualizada periódicamente y ponerse a disposición de las partes interesadas externas, según corresponda.

Política Del Sistema De Gestión De La Seguridad Y Salud en el Trabajo

Artículo 26 Liderazgo del sistema de Gestión de la seguridad y salud en el trabajo

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo es responsabilidad del empleador, quien asume el liderazgo y compromiso de estas actividades en la organización. El empleador delega las funciones y la autoridad necesaria al personal encargado del desarrollo, aplicación y resultados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, quien rinde cuentas de sus acciones al empleador o autoridad competente; ello no lo exime de su deber de prevención y, de ser el caso, de resarcimiento.

Planificación y Aplicación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Artículo 37. Elaboración de línea base del Sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo

Para establecer el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se realiza una evaluación inicial o estudio de línea de base como diagnóstico del estado de la salud y seguridad en el trabajo. Los resultados obtenidos son comparados con lo establecido en esta Ley y otros dispositivos legales pertinentes, y sirven de base para planificar, aplicar el sistema y como referencia para medir su mejora continua. La evaluación es accesible a todos los trabajadores y a las organizaciones sindicales.

Artículo 38. Planificación del Sistema de Gestión de la Seguridad y salud en el trabajo

La planificación, desarrollo y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo permite a la empresa:

- a) Cumplir, como mínimo, las disposiciones de las leyes y reglamentos nacionales, los acuerdos convencionales y otras derivadas de la práctica preventiva.
- b) Mejorar el desempeño laboral en forma segura.
- c) Mantener los procesos productivos o de servicios de manera que sean seguros y saludables

Artículo 39. Objetivos de la Planificación del sistema de Gestión de Seguridad y salud en el trabajo

Los objetivos de la planificación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo se centran en el logro de resultados específicos, realistas y posibles de aplicar por la empresa. La gestión de los riesgos comprende:

- a) Medidas de identificación, prevención y control.
- b) La mejora continua de los procesos, la gestión del cambio, la preparación y respuesta a situaciones de emergencia.
- c) Las adquisiciones y contrataciones.
- d) El nivel de participación de los trabajadores y su capacitación.

Derechos y Obligaciones del Empleador

Artículo 48 Rol del Empleador

El empleador ejerce un firme liderazgo y manifiesta su respaldo a las actividades de su empresa en materia de seguridad y salud en el trabajo; asimismo, debe estar comprometido a fin de proveer y mantener un ambiente de trabajo seguro y saludable en concordancia con las mejores prácticas y con el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo.

Artículo 49. Obligaciones del empleador

El empleador, entre otras, tiene las siguientes obligaciones:

- a) Garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en el desempeño de todos los aspectos relacionados con su labor en el centro de trabajo con ocasión del mismo

REGLAMENTO DE LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (DS N° 005-2012-TR)

Artículo 25. El empleador debe implementar el Sistema de

Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, regulado en la Ley y en el presente Reglamento, en función del tipo de empresa u organización, nivel de exposición a peligros y riesgos, y la cantidad de trabajadores expuestos.

Artículo 26. El empleador está obligado a:

- a) Garantizar que la seguridad y salud en el trabajo sea una responsabilidad conocida y aceptada en todos los niveles de la organización.
- b) Establecer, aplicar y evaluar una política y un programa en materia de seguridad y salud en el trabajo con objetivos medibles y trazables

Artículo 38. El empleador debe asegurar, cuando:

Corresponda, el establecimiento y el funcionamiento efectivo de un Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, el reconocimiento de los representantes de los trabajadores y facilitar su participación

Artículo 39. El empleador que tenga menos de veinte (20)

Trabajadores debe garantizar que la elección del Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo se realice por los trabajadores

NORMAS NACIONALES

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias
- Ley N° 28611, Ley General del Ambiente
- Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos, su modificatoria y Reglamento.
- NORMA TECNICA SALUD N° 096-2012-MINSA/DIGESA V.01: “Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
- Ley N° 29459, Ley de los Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios y sus modificatorias.
- RM N° 375-2008-TR Norma Básica de Ergonomía

NORMAS INTERNACIONALES

- ILO-OSH-2001. Directrices sobre SGSST de OIT
- OHSAS 18001-2007 Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional

2.3. Marco Conceptual

Identificación de peligro.- Proceso mediante el cual se reconoce que existe un peligro y se definen sus características.

Evaluación de riesgo.- Proceso mediante el cual se establece la probabilidad y la gravedad de que los peligros identificados se manifiestan, obteniéndose la información necesaria para que la empresa esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la oportunidad y el tipo de acciones preventivas que deben adoptarse.

Peligro.- Fuente o situación que tiene un potencial de producir un daño, en términos de una lesión o enfermedad, daño a propiedad, daño al ambiente del lugar de trabajo, o a una combinación de éstos.

Actividad.-Conjunto de tareas que se realizan dentro de los procesos constructivos de la obra.

Control de riesgo.- Es el proceso de toma de decisión, mediante la información obtenida en la evaluación de riesgo para tratar y/o reducir los riesgos, para implantar las medidas correctivas, exigir su cumplimiento y la evaluación periódica de su eficacia.

Mejora Continua.- Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos

Deterioro de la salud.- Condición física o mental identificable y adversa que surge y/o empeora por la actividad laboral y/o por situaciones relacionadas con el trabajo.

Incidente.- Suceso o sucesos relacionados con el trabajo en el cual ocurre o podría haber ocurrido un daño, o deterioro de la salud (sin tener en cuenta la gravedad), o una fatalidad.

Seguridad y salud ocupacional.- Condiciones y factores que afectan, o podrían afectar a la salud y la seguridad de los empleados o de otros

trabajadores (incluyendo a los trabajadores temporales y personal contratado), visitantes o cualquier otra persona en el lugar de trabajo.

Registro.- Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencias de las actividades desempeñadas.

Riesgo.- Combinación de la probabilidad de que ocurra un suceso o exposición peligrosa y la severidad del daño o deterioro de la salud que puede causar el suceso o exposición.

2.4. Marco Teórico

2.4.1. Fundamentos

La aplicación de la Ley de seguridad tiene por objeto promover una cultura de prevención de riesgos laborales en las empresas del país, contando para ello con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado, así como la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales.

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo se rige por los siguientes principios:

- a) Asegurar un compromiso visible del empleador con la salud y seguridad de los trabajadores.
- b) Lograr coherencia entre lo que se planifica y lo que se realiza metodología que lo garantice.
- c) Mejorar la autoestima y fomentar el trabajo en equipo a fin de incentivar la cooperación de los trabajadores.
- d) Fomentar la cultura de la prevención de los riesgos laborales para que toda la organización interiorice los conceptos de prevención y pro actividad, promoviendo comportamientos seguros.

- e) Crear oportunidades para alentar una empatía del empleador hacia los trabajadores y viceversa.
- f) Asegurar la existencia de medios de retroalimentación desde los trabajadores al empleador en seguridad y salud en el trabajo.
- g) Disponer de mecanismos de reconocimiento al personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la seguridad y salud laboral.
- h) Evaluar los principales riesgos que puedan ocasionar los mayores perjuicios a la salud y seguridad de los trabajadores, al empleador y otros.
- i) Fomentar y respetar la participación de las organizaciones sindicales —o, en defecto de estas, la de los representantes de los trabajadores— en las decisiones sobre la seguridad y salud en el trabajo.

El concepto de sistemas de gestión se utiliza con frecuencia en los procesos de toma de decisiones en las empresas y su aplicación de los sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo (SG-SST) se basa en criterios, normas y resultados pertinentes en materia de SST.

Es un método lógico y por pasos para decidir aquello que debe hacerse, y el mejor modo de hacerlo, supervisar los progresos realizados con respecto al logro de las metas establecidas evaluar la eficacia de las medidas adoptadas e identificar ámbitos que deben mejorarse. Puede y debe ser capaz de adaptarse a los cambios operados en la actividad de la organización y a los requisitos legislativos.

Este concepto es un proceso basado en el principio del Ciclo Deming “Planificar-Hacer-Verificar-Actuar” (PHVA), concebido en el decenio de 1950 para supervisar los resultados de las empresas de una manera continua. Al aplicarse a la SST,

“Planificar” conlleva establecer una política de SST, elaborar planes que incluyan la asignación de recursos, la facilitación de competencias profesionales y la organización del sistema, la identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos.

La fase “Hacer” hace referencia a la aplicación y puesta en práctica del programa de SST. La fase “Verificar” se centra en evaluar los resultados tanto activos como reactivos del programa. Por último, la fase “Actuar” cierra el ciclo con un examen del sistema en el contexto de la mejora continua y la preparación del sistema para el próximo ciclo.

Un SG-SST es un conjunto de herramientas lógico, caracterizado por su flexibilidad, que puede adaptarse al tamaño y la actividad de la organización, y centrarse en los peligros y riesgos generales o específicos asociados con dicha actividad. Su complejidad puede abarcar desde las necesidades básicas de una empresa pequeña que dirige el proceso de un único producto en el que los riesgos y peligros son fáciles de identificar, hasta industrias que entrañan peligros múltiples, como la minería, la energía nuclear, la manufactura química o la construcción.

El enfoque del SG-SST asegura que:

- La aplicación de las medidas de prevención y protección se lleva a cabo de una manera eficiente y coherente;
- Se establecen políticas pertinentes;
- Se contraen compromisos;
- Se consideran todos los elementos del lugar de trabajo para evaluar los peligros y los riesgos, y la dirección y los trabajadores participan en el proceso a su nivel de responsabilidad.

En todos los países, la aplicación de la seguridad y la salud en el trabajo y el cumplimiento de los requisitos de conformidad con la

legislación nacional son responsabilidades que incumben al empleador. La aplicación de un enfoque sistémico de la gestión de la SST en la organización (empresa) asegura que el nivel de prevención y protección se evalúa y mantiene continuamente a través de mejoras apropiadas y oportunas.

La mayoría de las organizaciones podrían beneficiarse del concepto del SG-SST si tienen en cuenta una serie de principios importantes al decidir aplicar el enfoque sistémico de la gestión de su programa de SST. Los sistemas de gestión no son la panacea universal, y las organizaciones deberían analizar con detenimiento sus necesidades en relación con sus medios, y adaptar su SG-SST en consecuencia. Esto puede llevarse a cabo haciéndolo más flexible o menos formal.

El personal directivo debe asegurarse de que el sistema esté concebido para mejorarse a sí mismo y que se centre permanentemente en los resultados de las medidas de prevención y protección, en lugar de en sí mismo. También debe asegurarse de que las auditorías contribuyan al proceso de mejora continua en lugar de convertirse en un mecanismo para mejorar únicamente las puntuaciones de las auditorías.

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.

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.

Se ha demostrado en reiteradas ocasiones que la aplicación de la SST, e incluso más, del SGSST, sólo puede tener éxito cuando todas las partes interesadas participan plenamente en esta aplicación mediante el diálogo y la cooperación.

La formación relacionada con la SST a todos los niveles, desde el personal directivo hasta los trabajadores, es un elemento primordial en la aplicación de todo programa de SST. Esta formación debe llevarse a cabo permanentemente para asegurar el conocimiento del sistema y para que las instrucciones reflejen los cambios operados en la organización. En este contexto, los canales de comunicación entre los diferentes niveles de la organización deben ser eficaces y bilaterales, lo que significa que la información relacionada con la SST y las preocupaciones expresadas por los trabajadores en el lugar de trabajo debería considerarse debidamente, y que deberían llegar al personal directivo.

Esto es un ejemplo de lo que se pretende expresar al subrayar la necesidad de que el sistema se centre en las personas.

En la actualidad se reconoce que el enfoque de los sistemas de gestión ofrece una serie de ventajas importantes para la aplicación de la SST. Un enfoque sistémico ajusta asimismo el programa general de seguridad y salud con el tiempo, por lo que las decisiones sobre el control de los peligros y la reducción de los riesgos mejoran progresivamente.

Otras ventajas fundamentales son las siguientes:

- La posibilidad de integrar los requisitos en materia de SST en los sistemas de las empresas, y de armonizar los objetivos en lo que respecta a la SST con los objetivos comerciales, por lo que se tienen más en cuenta los costos de la aplicación relacionados con los equipos y procesos de control, las competencias profesionales, la formación y la información.
- La armonización de los requisitos en materia de SST con otros requisitos conexos, en particular aquéllos relativos a la calidad y al medio ambiente.
- La facilitación de un marco lógico sobre el cual establecer y poner en marcha un programa de SST que realice un seguimiento de todos los elementos que exigen la toma de medidas y la supervisión.
- La racionalización y mejora de los mecanismos, las políticas, los procedimientos, los programas y los objetivos de comunicación, de conformidad con un conjunto de normas aplicadas universalmente.
- La aplicabilidad a las diferencias existentes en los sistemas normativos culturales y nacionales.
- El establecimiento de un entorno que conduzca a la creación de una cultura de prevención en materia de seguridad y salud.
- El fortalecimiento del diálogo social.
- La distribución de las responsabilidades en materia de SST a lo largo de la estructura jerárquica de gestión, de tal modo que se logre la participación de todos: directores, salarizados y trabajadores tienen responsabilidades definidas en lo que respecta a la aplicación eficaz del sistema.
- La adaptación al tamaño y a la actividad de la organización, y a los tipos de peligros identificados.
- El establecimiento de un marco de mejora continua.
- La facilitación de un punto de referencia auditable con miras a la evaluación de los resultados.

2.4.2. Bases Teóricas

Sistema de Gestión

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.

La implementación de un sistema de gestión eficaz puede ayudar a:

- Gestionar los riesgos sociales, medioambientales y financieros.
- Mejorar la efectividad operativa.
- Reducir costos.
- Aumentar la satisfacción de clientes y partes interesadas.
- Proteger la marca y la reputación.
- Lograr mejoras continuas.
- Potenciar la innovación.

Sistema De Gestión De Seguridad Y Salud Ocupacional

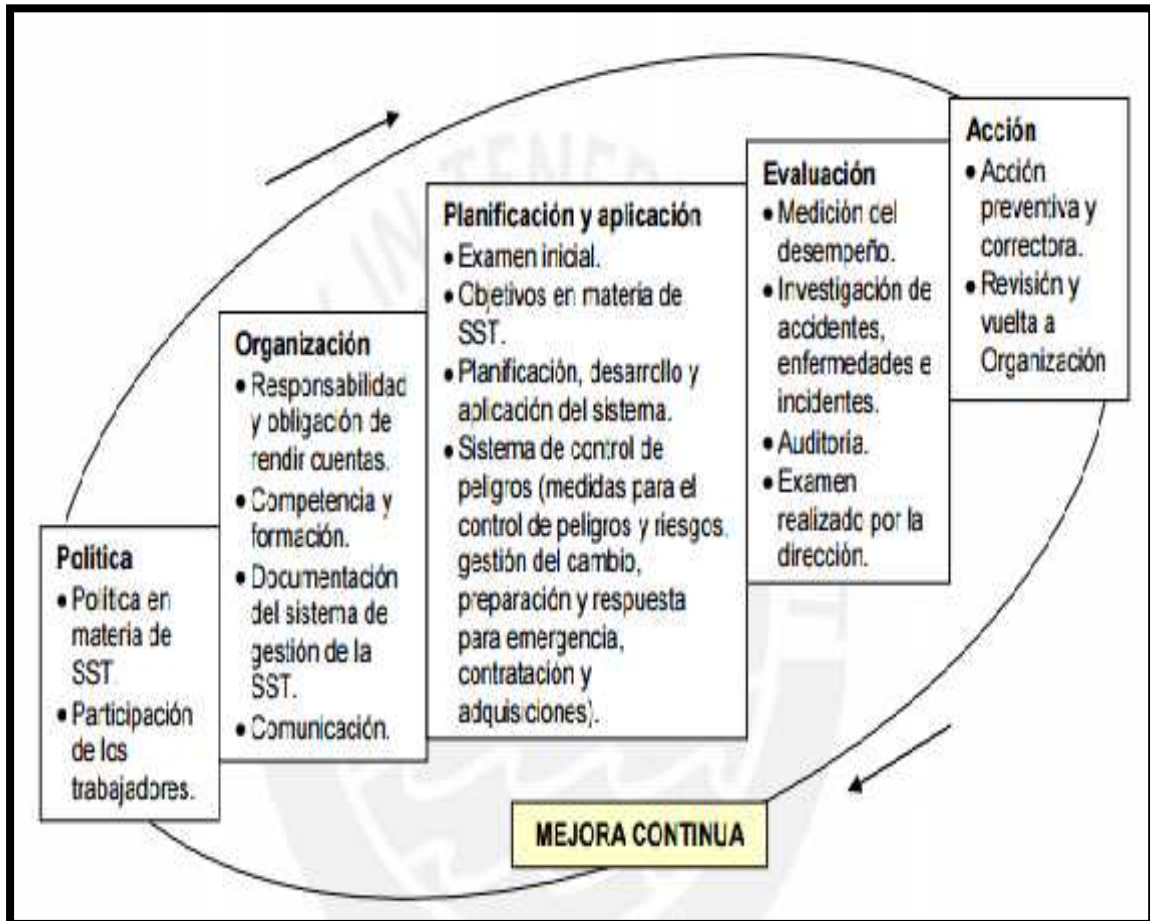
El sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, forma parte del sistema de gestión de una organización, pudiendo definirse de la siguiente forma:

Conjunto de elementos interrelacionados o interactivos que tienen por objeto establecer una política y objetivos de seguridad y salud en el trabajo, y los mecanismos y acciones necesarios para alcanzar dichos objetivos, estando Trabajadores Empresa Seguridad Integral Seguridad Industrial Higiene Industrial

Protección Industrial Seguridad en desastres íntimamente relacionado con el concepto de responsabilidad social empresarial, en el orden de crear conciencia sobre el ofrecimiento de buenas condiciones laborales a los trabajadores, mejorando de este modo la calidad de vida de los mismos, así como promoviendo la competitividad de las empresas en el mercado. (CGTP 2003:7)

La Organización Internacional del Trabajo, hace mención a las directrices sobre sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo, considerando los apartados que se aprecian en el siguiente gráfico

FIGURA 1. DIRECTRICES DE LA OIT PARA UN SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD



FUENTE: Cortés (2005)

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. (Velásquez 2001)

Normas OHSAS 18000

Las normas OHSAS 18000 (Occupational Health and Safety Assessment Series) son una serie de estándares voluntarios internacionales aplicados a la gestión de seguridad y salud ocupacional; que comprende dos partes, 18001 y 18002, que tienen como base para su elaboración las normas BS 8800 de la British Standard.

Se pueden aplicar a cualquier sistema de salud y seguridad ocupacional. Las normas OHSAS 18000 no exigen requisitos para su aplicación, han sido elaboradas para que las apliquen empresas y organizaciones de todo tipo y tamaño, sin importar su origen geográfico, social o cultural.

Se identifican los siguientes documentos:

OHSAS 18001:2007: Especificaciones para Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional.

OHSAS 18002:2008: Directrices para la implementación de Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional.

La serie de normas OHSAS 18000 están planteadas como un sistema que establece una serie de requisitos para implementar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional, habilitando a una organización para formular una política y objetivos específicos asociados al tema, considerando requisitos

legales aplicables e información sobre los riesgos inherentes a sus actividades.

Estas normas buscan, a través de una gestión sistemática y estructurada, asegurar el mejoramiento continuo de los factores que afectan negativamente la salud y seguridad en el lugar de trabajo

Especificación de la norma OHSAS 18001

La norma OHSAS 18001 es una guía para sistemas de seguridad y salud ocupacional que nace en 1999 como una especificación que tiene como fin proporcionar los requisitos que sus promotores consideran que debe cumplir un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional (SGSSO) para tener un buen rendimiento, y permitir a la organización que lo aplica controlar los riesgos a que se exponen sus trabajadores como consecuencia de su actividad laboral. (Enríquez 2010). Con dicho sistema se podrá lograr la protección de los trabajadores y la optimización del resultado laboral.

Esta norma es aplicable a cualquier organización que desee:

- a) Establecer un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, para minimizar o reducir los riesgos en sus actividades.
- b) Implementar, mantener y mejorar continuamente el desempeño de gestión en seguridad y salud ocupacional.
- c) Asegurar la conformidad y cumplimiento de su política de seguridad y salud ocupacional establecida.
- d) Demostrar la conformidad del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional.
- e) Buscar certificación de su sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, otorgada por un organismo externo

Elementos del Sistema de Gestión de seguridad y salud Ocupacional según la norma OHSAS 18001:2007

Todo sistema de gestión cuenta con elementos y etapas para su adecuado desarrollo, a continuación se presenta una descripción de cada uno de los elementos que componen el sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional

Requisitos generales

La organización de acuerdo con los requisitos de la norma debe establecer, documentar, implementar, mantener y mejorar en forma continua un sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional, definiendo y documentando el alcance del mismo

Política de seguridad y salud

La política del sistema de SSO de la empresa es el punto inicial y crucial para la implementación del sistema. En ella se establece un sentido general de dirección y se fijan los principios de acción para la organización.

La política de SSO debe ser apropiada a la naturaleza y escala de riesgos de la empresa y ha de incluir el compromiso de mejora continua, de conformidad con la actual legislación aplicable de SSDO, y ha de ser comunicada a los empleados y puesta a disposición de las partes interesadas

Planificación

La planificación tiene que ver con la estrategia para el desarrollo del sistema. Incluye la Identificación de peligros, así como la evaluación y el control de riesgos, des sus actividades, productos

y servicios. También contempla la identificación de los requisitos legales y normativos que son aplicables para la empresa, en materia de seguridad y salud ocupacional y el establecimiento de objetivos medibles, programas, para poder cumplir con lo especificado en la política de SSSO

Implementación y Operación

La implementación y operación contempla la estructura administrativa (responsabilidad y autoridad) que permita la implantación del sistema, además del suministro de los recursos necesarios para el mismo. Incluye también requisitos para el entrenamiento, concientización y competencia de empleados y contratistas, la consulta y la comunicación con las diferentes partes interesadas, la documentación que soporta el sistema y su control, así como el control operativo de las actividades asociadas con los riesgos identificados como consecuencia de estas y la preparación y respuesta ante emergencias.

Verificación

Aquí se incluye requisitos relacionados con la identificación de parámetros claves de desempeño en SSO para determinar su cumplimiento y establecimiento de procedimientos para el reporte y la evaluación/investigación de accidentes. Incidentes y no conformidades, con el fin de prevenir la ocurrencia o situaciones similares y detectar la causas potenciales de no conformidades; la conservación de registros para demostrar que el sistema de gestión de SSO opera de manera efectiva y que los procesos se han llevado a cabo bajo condiciones seguras, así mismo, se contempla la auditoria como herramienta para revisar y evaluar continuamente la efectividad del sistema de gestión.

Revisión por la Dirección

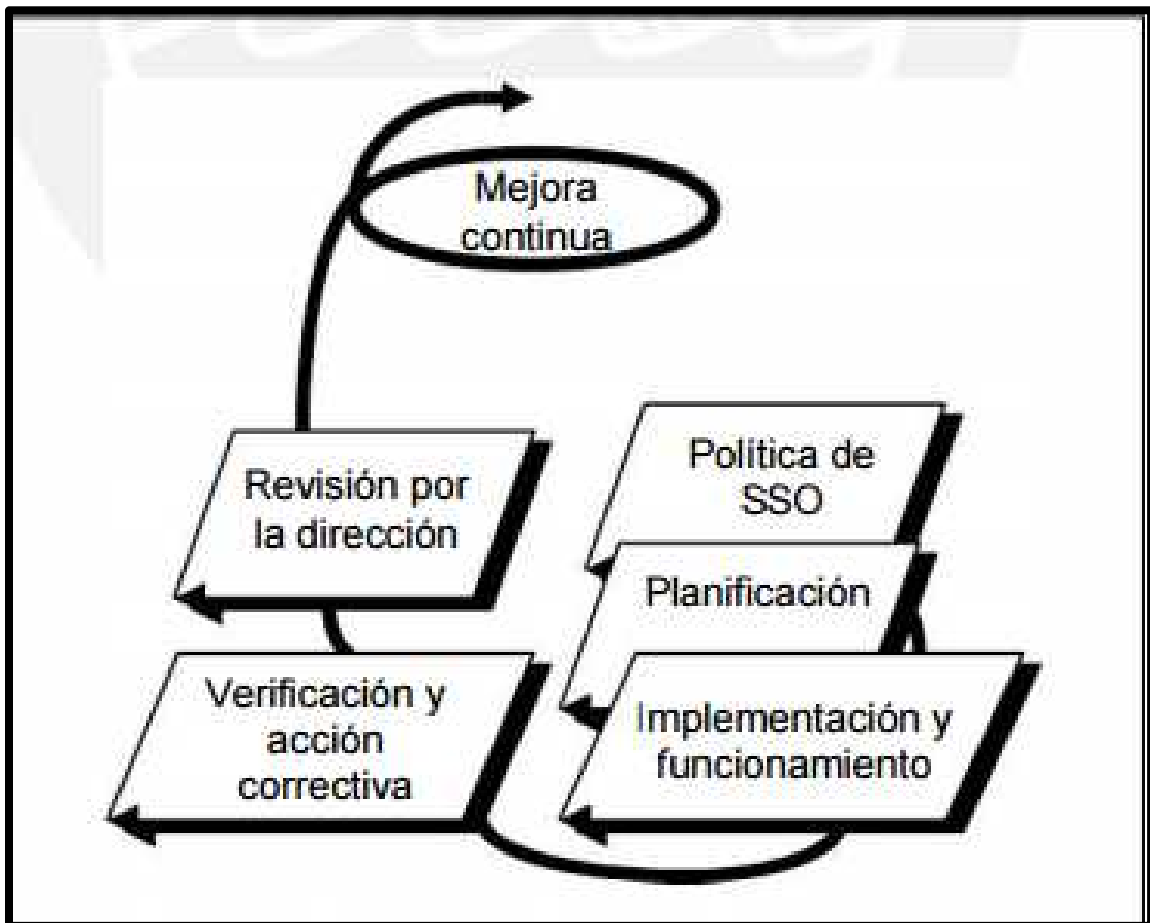
Finalmente se establece el requisito de revisión gerencial mediante la cual se realiza la revisión periódica del funcionamiento del sistema (revisión de los resultados de seguimiento, medición y auditoría interna), permitiendo detectar los puntos débiles y tomar las medidas correctivas del caso.

2.5. Metodología De Implementación De Un Sistema De Seguridad Y Salud Ocupacional

Aquí se presentan los pasos a seguir para una adecuada implementación de un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional según norma nacional vigente Ley N°29783 ley de seguridad y Salud en el Trabajo basada en la OHSAS 18001:2007. Se explicará los procedimientos, así como las actividades a realizar para el correcto cumplimiento de la norma.

Todo sistema de gestión involucra lograr superar una serie de etapas hasta llegar a una plena operatividad. Contempla una fase de mejora continua en la que se llega a un nivel de continua revisión, auto crítica y reflexión, cuyos resultados conducen a cambios progresistas que garantizarán la existencia de un sistema activo y renovado.

FIGURA 2. ELEMENTOS DE UNA GESTIÓN DE LA SSO SATISFACTORIA



FUENTE: Aenor (2004)

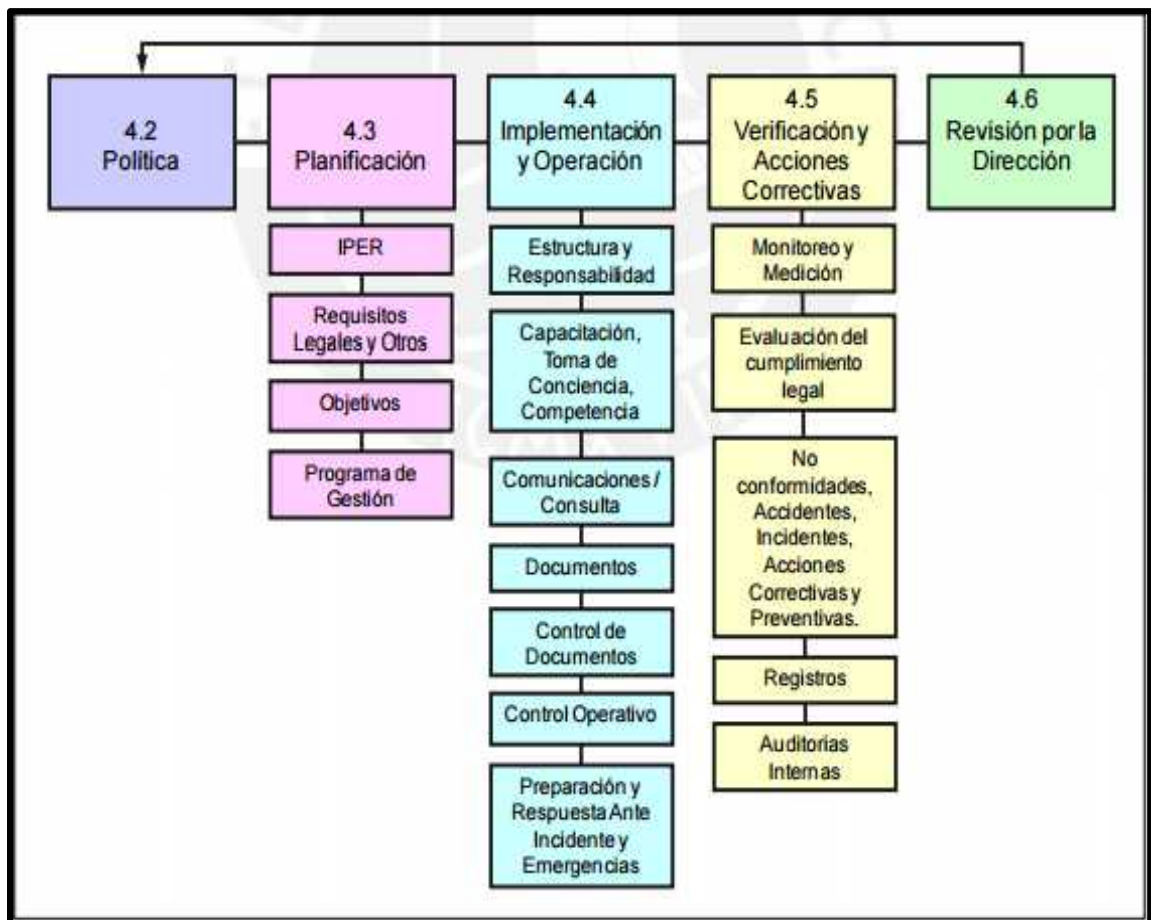
2.5.1. Requisitos generales

La organización debe establecer y mantener un sistema de gestión de acuerdo con todos los requisitos de OHSAS 18001:2007. Este sistema va a contribuir con la organización en el cumplimiento de las disposiciones legales o de otras disposiciones de SSO. La OHSAS 18001 exige específicamente documentar:

- La política.
- Los resultados de las evaluaciones de riesgos y los efectos de los controles de los riesgos.
- Los objetivos de seguridad y salud.

- Las responsabilidades y autoridad.
- Los recursos y plazos para alcanzar los objetivos.
- Los acuerdos sobre participación y consulta.
- La revisión por la dirección

FIGURA 3 .REQUISITOS SEGÚN NORMAS OHSAS 18001:2007



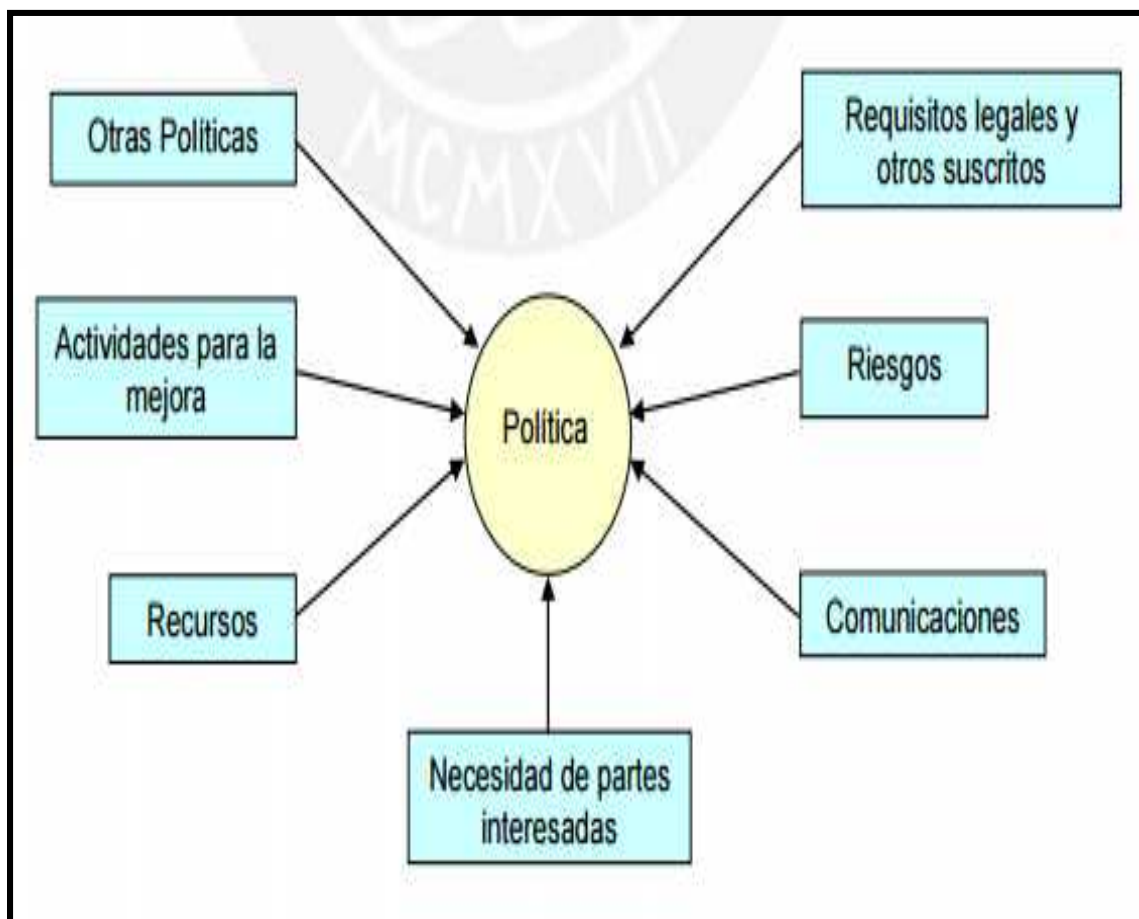
FUENTE: Normas OHSAS 18001 Y 18002

2.5.2. Política de seguridad y salud ocupacional

En la política deben indicarse explícitamente los compromisos sobre mejora continua y de cumplimiento, como mínimo, de la legislación y otros requisitos que la empresa suscriba, además de incluir un compromiso de prevención de los daños y el deterioro de la salud, Al establecer la política de seguridad y salud, la dirección debe tomar en cuenta diversos elementos de entrada, que son:

- Política y objetivos pertinentes para el conjunto de la actividad empresarial de la organización.
- Peligros de seguridad y salud de la organización.
- Requisitos legales u otros.
- Desempeño histórico y actual en seguridad y salud de la organización.
- Necesidades de otras partes interesadas.
- Necesidades y oportunidades de mejora continua.
- Recursos necesarios.
- Contribución de los empleados.
- Contribución de los contratistas y de otro personal externo. 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

FIGURA 4. FACTORES A TENER EN CUENTA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD



FUENTE: Normas OHSAS 18001 Y 18002

2.5.3. Planificación

Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles

La metodología de la organización para la identificación de peligros y para la evaluación de riesgos debe:

- Definirse de acuerdo con su alcance, naturaleza y cronograma, para garantizar que es proactiva, más que reactiva.
- Prever la clasificación de riesgos y la identificación de aquellos que tengan que eliminarse o controlarse mediante medidas.

- Ser coherente con la experiencia de funcionamiento y la capacidad de la organización para tomar medidas para controlar el riesgo.
- Proporcionar elementos de entrada en la determinación de requisitos para las instalaciones, en la identificación de necesidades de formación y en el desarrollo de controles operacionales.
- Asegurarse tanto de la eficacia como de la oportunidad de su implementación.

Para la identificación, se considerarán como elementos de entrada los siguientes:

- Requisitos legales de SSO y otros.
- Política de seguridad y salud. - Informes de incidentes y accidentes.
- No conformidades.
- Resultados de auditorías del sistema de gestión de la SSO.
- Comunicaciones de los empleados y otras partes interesadas.
- Información sobre las mejores prácticas y los peligros típicos relacionados con la organización.
- Información sobre las instalaciones, procesos y actividades de la organización.

Requisitos legales y otros requisitos

Para la implantación del sistema se necesitan ciertos requisitos, para los cuales se debe considerar como elementos de entrada:

- Detalle de los procesos de producción o prestación de servicios de la organización.
- Resultados de la identificación de peligros, evaluación de riesgos y control de riesgos.
- Requisitos legales.
- Normas nacionales, extranjeras, o regionales.
- Requisitos internos de la organización.

FIGURA 5. HOJA DE IDENTIFICACIÓN DE REQUISITOS LEGALES Y OTROS

HOJA DE IDENTIFICACIÓN DE REQUISITOS LEGALES Y OTROS REQUISITOS				
ASPECTO AMBIENTAL: <input type="checkbox"/>				
RIESGO DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL: <input type="checkbox"/>				
ELABORADO Y REVISADO:		VERSIÓN:	FECHA:	
REQUISITO APLICABLE	TIPO DE REQUISITO	FECHA DE PUBLICACIÓN	FECHA DE INCLUSIÓN AL SISTEMA	OBSERVACIONES

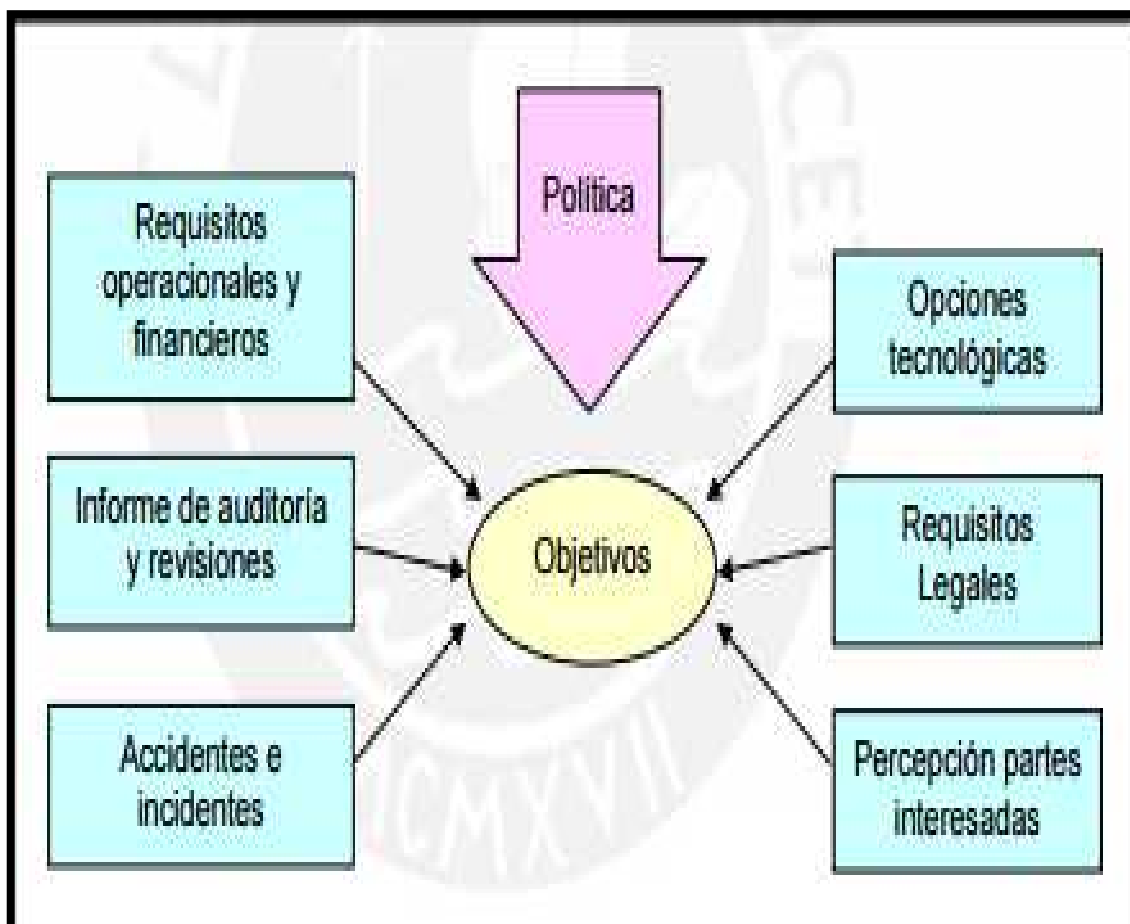
FUENTE: OHSAS 18001-2007

Objetivos y programas

Objetivos

Los objetivos del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional deben abarcar tanto temas de seguridad y salud corporativos como temas específicos para funciones y niveles individuales dentro de la organización. Como entradas al proceso de establecimiento de objetivos, la organización debe considerar los compromisos establecidos en la política, los requisitos legales, opciones tecnológicas, requisitos financieros, operacionales y de negocio, puntos de vista de las partes interesadas, consultas de los trabajadores, accidentes, incidentes y no conformidades, y resultados de la revisión por la dirección del sistema.

FIGURA 6. FACTORES A TENER EN CUENTA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS DE SEGURIDAD Y SALUD



FUENTE: Normas OHSAS 18001 Y 18002

Programa de gestión de la seguridad y salud ocupacional

Para poder implementar un correcto programa, es necesario que se incluyan diversos conceptos, como son:

- Política y objetivos de seguridad y salud ocupacional.
- Resultados de la identificación de peligros, evaluación de riesgos y control de riesgos.
- Requisitos legales.
- Revisiones de oportunidades disponibles a partir de opciones tecnológicas nuevas o diferentes.
- Actividades de mejora continua.

- Disponibilidad de los recursos necesarios para alcanzar los objetivos

Implementación y Funcionamiento

Estructura y responsabilidades

Según la norma, se debe considerar como elementos de entrada:

- Estructura organizativa/organigrama.
- Resultados de la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos.
- Objetivos de seguridad y salud.
- Requisitos legales y otros.
- Descripción de los trabajos.
- Listas de personal cualificado.

Dentro de su implementación, se llevan a cabo los siguientes procesos:

- Definición de las responsabilidades de la alta dirección.
- Definición de las responsabilidades de la persona designada por la dirección. Debe ser un miembro de la alta dirección, que puede contar con el apoyo de otras personas en quienes se hayan delegado responsabilidades en el seguimiento de la operación de las funciones de seguridad y salud ocupacional.
- Definición de las responsabilidades de los mandos directos. Deben asegurarse de que la SSO se gestiona dentro de su área de operación.
- Documentación de las funciones y responsabilidades. Debe documentarse por alguna forma, ya sea mediante manuales; procedimientos de trabajo y descripción de tareas; descripción de puestos de trabajo, o paquetes de formación de iniciación.

Formación, toma de conciencia y competencia

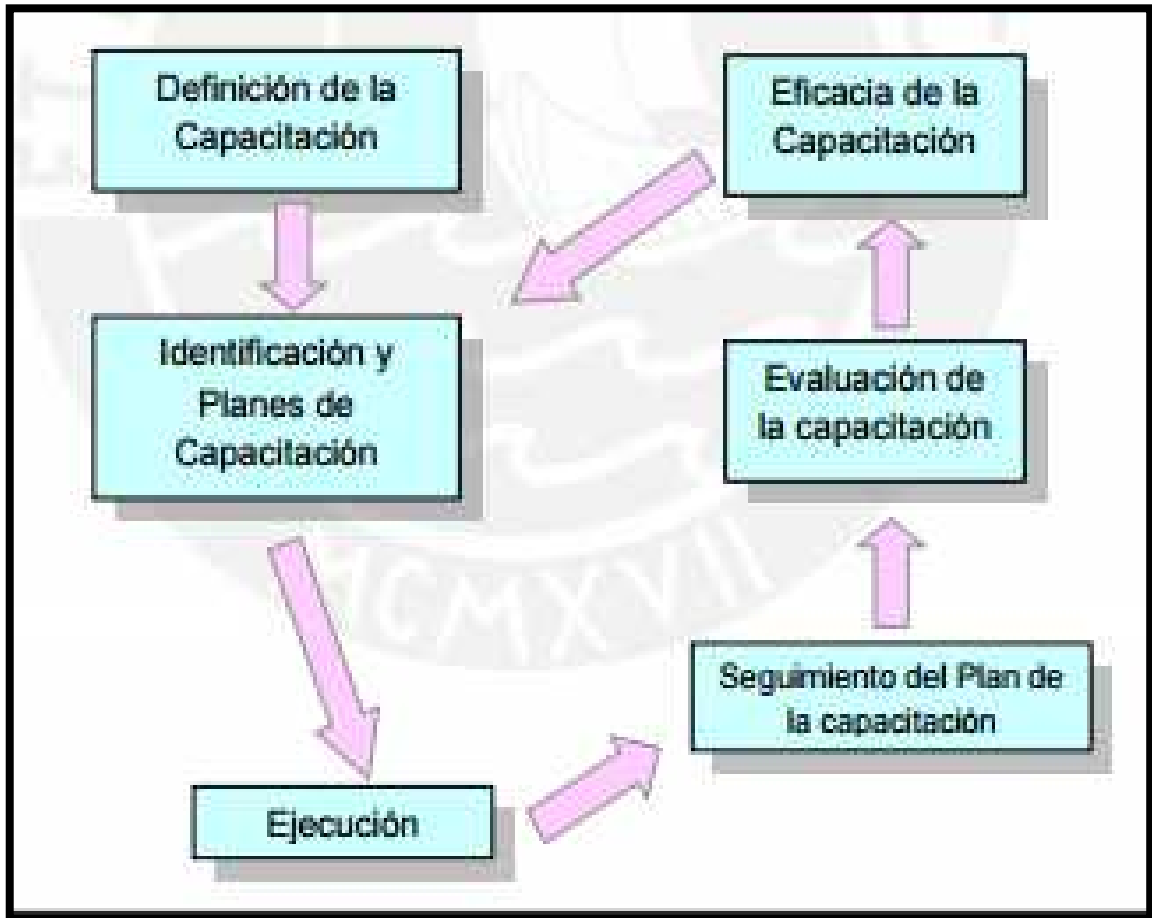
En el proceso deberían incluirse:

- Identificación sistemática de la toma de conciencia en SSO y las competencias requeridas en cada nivel y función dentro de la organización.
- Medidas para identificar y remediar cualquier déficit entre el nivel real que posee cada persona y la conciencia y competencia requeridas en SSO.
- Evaluación de las personas para asegurarse que han adquirido y mantienen el conocimiento y la competencia requerida.
- Mantenimiento de los registros adecuados sobre la formación y competencia de las personas

Plan de Capacitación

Se debe planificar la capacitación en función de los riesgos derivados de los puestos de trabajo, así como de las medidas preventivas que afecten a la salud y seguridad del personal. Se determinarán, a su vez, campañas de sensibilización y concientización en prevención de riesgos. El plan de capacitación, debe empezar con una definición y se le debe realizar un seguimiento y evaluación luego de su ejecución.

FIGURA 7. PLAN DE CAPACITACIÓN



FUENTE: Normas OHSAS 18001 Y 18002

Preparación y respuesta ante emergencias

Es necesario implementar planes de respuesta ante emergencias, los cuales indicaran las acciones a tomar cuando surgen situaciones de emergencia específica. Se llevará el registro de los mismos.

Estos planes deben incluir:

- Identificación de los accidentes y emergencias potenciales.
- Identificación de la persona que debe asumir el control durante la emergencia. - Detalles de las acciones que debe realizar el personal durante la emergencia. - Identificación y localización de los materiales peligrosos y acciones de emergencia necesarias.
- Procedimientos de evacuación.

- Protección de los registros y equipos vitales.

Las necesidades de equipos de emergencia deben identificarse y estos deben suministrarse en la cantidad apropiada. Así mismo, los simulacros deben realizarse de acuerdo con un calendario predeterminado

FIGURA 8. FORMATO DE PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIA

PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS	
Emergencia identificada	PRE N°
Descripción de la situación de emergencia:	
Aspectos e impactos ambientales relacionados:	
Peligros y riesgos relacionados:	
Acciones a tomar durante la emergencia	
RESPONSABLES	ACCIONES

FUENTE: Normas OHSAS 18001 Y 18002

Verificación y acciones correctivas

Seguimiento y medición del desempeño

Cuando se implementa un sistema de gestión, se requiere que se le haga un seguimiento para determinar su desempeño. Para ello se deben de tomar en cuenta ciertos conceptos.

- Seguimiento proactivo y reactivo: El seguimiento proactivo debe utilizarse para verificar la conformidad con las actividades de SSO de la organización; mientras que el reactivo debe utilizarse para investigar, analizar y registrar los fallos del sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional.
- Técnicas de medición: Hace referencia a los métodos que pueden utilizarse para medir el desempeño, como los resultados de los procesos de identificación de peligros, evaluación de riesgos y control de riesgos; inspecciones sistemáticas del lugar de trabajo; muestreos de seguridad; estudios comparativos, entre otros.
- Inspecciones: Deben inspeccionarse los equipos, así como las condiciones de trabajo, según una serie de criterios establecidos por la organización. Se deben realizar inspecciones de verificación y debe llevarse un registro de cada una de estas. - Equipo de medida: Deben mantenerse y almacenarse de manera adecuada, tratando de mantenerlos controlados y cuando se requiera deben calibrarse.

Accidentes, incidentes, no conformidades y acción correctiva y preventiva

Al implementar el sistema de gestión de seguridad y salud, deben definirse los procesos de notificación; determinando el alcance de las investigaciones de los daños potenciales o reales, así como sus objetivos y el tipo de sucesos que se investigará.

Deben utilizarse los medios adecuados para registrar la información real y los resultados de investigaciones, respecto a las no conformidades, accidentes o peligros; obteniendo procedimientos para los mismos. Se buscará identificar las causas fundamentales de las deficiencias del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional.

Registros y gestión de los registros

Se debe mantener una variedad de registros, entre los cuales encontramos:

- Registros de formación.
- Informes de inspecciones.
- Informes de las auditorías del sistema de gestión de la SSO.
- Informes de consultas.
- Actas de las reuniones sobre la seguridad y salud.
- Informes de los simulacros de respuesta a emergencias
- Revisiones por la dirección.
- Registros de la identificación de peligros, evaluación de riesgos y control de riesgos.

Auditoría

La auditoría debe realizarse de acuerdo con las disposiciones planificadas, por personal competente e independiente. Para lograr su implementación eficaz la alta dirección debe comprometerse con ella. Se debe preparar un plan anual para llevar a cabo las auditorías internas del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional; donde la frecuencia y la cobertura deben estar relacionadas con los riesgos asociados al fallo de los elementos del sistema. El informe final de la auditoría debe ser claro, preciso y completo, debiendo tener fecha y estar firmado por el auditor. Debe contener:

- Objetivos y alcance de la auditoría.
- Detalles del plan de auditoría del sistema de gestión de SSO.
- Identificación de los documentos de referencia utilizados.
- Evaluación del auditor del grado de conformidad OHSAS 18001.

Revisión por la Dirección

Para llevar a cabo la revisión según OHSAS 18001, se considera como elementos de entrada:

- Estadísticas de accidentes.
- Resultados de auditorías internas y externas.
- Acciones correctivas realizadas en el sistema.
- Informes de emergencia.
- Informes sobre la eficacia del sistema.
- Informes de los procesos de identificación de peligros, evaluación de riesgos y control de riesgos.

Dentro del proceso de revisión se debe tratar los temas de:

- La idoneidad de la política actual de seguridad y salud ocupacional.
- El establecimiento o actualización de los objetivos de la SSO para la mejora continua en el periodo próximo.
- La adecuación a los procesos actuales de identificación de peligros, evaluación de riesgos y control de riesgos.
- Los niveles actuales de riesgo y la eficacia de las medidas de control existentes. - La adecuación de los recursos.
- La eficacia de los procesos de inspección y notificación.
- Los resultados de las auditorías internas y externas.
- El estado de preparación ante emergencias.
- Los resultados de cualquier investigación de accidentes e incidentes

CAPITULO III

PLANTEAMIENTO METODOLOGICO

3.1. Tipo y Nivel

3.1.1. Tipo de Investigación

El tipo de investigación a realizar será descriptiva y explicativa

3.1.2. Nivel de Investigación

Para nuestra investigación se utilizará el nivel de investigación no experimental.

3.2. Método

Método analógico

3.3. Diseño de la Investigación

No experimental

3.4. Hipótesis de la investigación

3.4.1. Hipótesis General

Con la implementación del presente sistema de Seguridad y Salud Ocupacional en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de

Sullana - Provincia Sullana, se podrá establecer un compromiso de mejora continua de la seguridad y salud ocupacional adecuada para la clínica.

3.4.2. Hipótesis Específicas

HE1: La realización de un diagnóstico participativo de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, permitirá comparar los resultados obtenidos con lo establecido en la ley de seguridad y salud en el trabajo.

HE2: Al efectuar la identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, se definirán los objetivos y priorizar las acciones en materia de control de peligros dentro del ambiente de trabajo.

HE3: El diseño de la propuesta de implementación de un sistema de seguridad y salud ocupacional en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, incidirá en la disminución de los riesgos laborales.

3.5. Variables

3.5.1. Variable Independiente

Propuesta de un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana - Provincia Sullana.

3.5.2. Variable Dependiente

La mejora continua de la seguridad y salud ocupacional para la clínica.

3.6. Cobertura del Estudio de Investigación

3.6.1. Universo

Clínicas de la región Grau

3.6.2. Población

Clínicas del distrito de Sullana

3.6.3. Muestra

La Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C

3.7. Técnicas, Instrumentos y Fuentes de Recolección de Datos

3.7.1. Técnicas de Investigación

- Observación no experimental
- Análisis documental
- Entrevista

3.7.2. Instrumentos de la Investigación

- Fichas de observación
- Cuestionario
- Análisis de contenidos (Formatos)
- Exámenes
- Cuaderno de notas
- Cámara fotográfica digital

3.7.3. Fuentes de Recolección de Datos

- Trabajadores de la clínica
- Material impreso
- Registros de evaluaciones de la clínica en temas de seguridad y salud ocupación

CAPITULO IV

ÁMBITO DE INTERVENCIÓN DEL ESTUDIO

4.1. Descripción de la clínica

4.1.1. Historia

La CLINICA SANTA ROSA SULLANA SAC, empresa peruana del sector salud, especializada en brindar excelentes y diversos tratamientos para el cuidado de su salud nace legalmente el 24 de marzo del año 2010, en la ciudad de Sullana, fecha en que se constituyó mediante escritura pública.

Ante el notario Dr. Edgardo Gonzales Campos, de la provincia de Sullana, con la presencia de los socios de la empresa Dr. José Roel Carreño Cisneros, Dra. María Eugenia Gallosa Palacios, Dr. Luis Manuel Manrique Nole, Dr. César Martín Medina Arrunátegui, Dr. Mariano Manuel Yañez Cesti, Dr. Nelson Erick Carrasco Castillo y Dr. Gabriel Antonio Madrid Orue, se realizó el primer

testimonio de la escritura de constitución de la Sociedad Anónima Cerrada (SAC), N° 133, Fs. 236, bienio 2010, cuya denominación es “CLÍNICA SANTA ROSA SULLANA SAC”.

Con fecha 05 de abril del año 2010, se registró en la SUNARP (Superintendencia Nacional de Registros Públicos), Zona Registral N° 1 Sede Piura, Oficina Registral Sullana, la constitución de Sociedad anónima, título 2010-00001983, partida 11040457, A0001.

Como se mencionó antes por Escritura Pública del 24 de marzo del 2010, se constituyó la empresa, con las siguientes características:

Denominación: Clínica Santa Rosa Sullana SAC

Duración: Indeterminada

Domicilio: Distrito de Sullana, departamento de Piura; pudiendo establecer sucursales, agencias, filiales o representaciones en cualquier lugar del Perú o del extranjero.

Objeto Social: La sociedad tiene por objeto dedicarse a prestar servicios de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, recuperación y diagnóstico médico, asimismo, la sociedad podrá ejercer actividades directamente relacionadas, afines o conexas a la actividad empresarial descrita en el párrafo anterior.

De igual forma, se entienden incluidos en el objeto social los actos que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legales o convencionalmente derivados de la existencia y actividades de la sociedad.

FIGURA 9. CLINICA SANTA ROSA SULLANA S.A.C.



FUENTE: CLINICA SANTA ROSA SULLANA

4.1.2. Misión

“Somos una empresa formal dedicada a brindar servicios integrales de salud, preventiva y curativa, cuidando que esta atención sea con calidad, calidez, eficiencia y eficacia, utilizando tecnología de punta, respetando normas médicas con ética profesional, para satisfacer a nuestros pacientes, sin discriminación, contribuyendo al bienestar de la sociedad”.

4.1.3. Visión

“En los próximos cinco años, la clínica Santa Rosa es líder, de mayor prestigio en la provincia y región, por la innovación tecnológica, mejor infraestructura, profesionales de salud competentes y con capacitación permanente, logrando una total

satisfacción y fidelización de nuestros usuarios. Es un modelo en calidad de atención integral en salud, incluyendo servicios de unidades críticas neonatológicas y de adultos, ambulancia permanente tanto para traslado, seguimiento y control del paciente, manteniendo siempre los valores éticos, con solidez económica - financiera para bienestar de nuestros trabajadores y usuarios”.

4.1.4. Rubro

Principal- CIIU 85193- Otras Actividades Relacionadas con Salud Humana

Secundaria 1 – CIIU 74996- Otras Actividades Empresariales NCP.

4.1.5. Razón social

Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C

4.1.6. Fecha de fundación

24 de marzo del año 2010

4.1.7. Dirección del domicilio fiscal

Av. Panamericana n° 332 urb. Santa Rosa - Sullana – Piura.

4.1.8. Tipo de contribuyente

Sociedad Anónima Cerrada

4.1.9. Estado del contribuyente activo

4.1.10. Condición del contribuyente

Habido

4.2. Principales áreas de la clínica

En el área de consultorios contamos con Personal médico con alto grado profesional. Lo que genera gran afluencia de pacientes en las especialidades de pediatría, cirugía, ginecología, urología, traumatología, neurología, gastroenterología, otorrinolaringólogo y medicina interna, contando con equipos médicos para una buena atención en los consultorios.

4.2.1. Área de hospitalización

Se cuenta con buena infraestructura, equipos de alta tecnología y personal joven motivado para el cambio y mejora.

4.2.2. Área de centro quirúrgico

Contamos con un equipo médico especializado con gran experiencia laboral obteniendo un rendimiento alto en la producción de la clínica en esta área.

4.2.3. Área de emergencia

Médicos especialistas altamente capacitados trabajando en una Infraestructura adecuada para atención de emergencias

4.2.4. Área de laboratorio

Personal encargado con experiencia en análisis de laboratorios y adecuada capacitación en el área.

4.2.5. Área de farmacia

Servicio ha mejorado con la participación de un nuevo químico farmacéutico, administración, e inclusión de una persona ajena a farmacia para recepción de mercadería e ingreso del KARDEX.

4.2.6. Área de imágenes

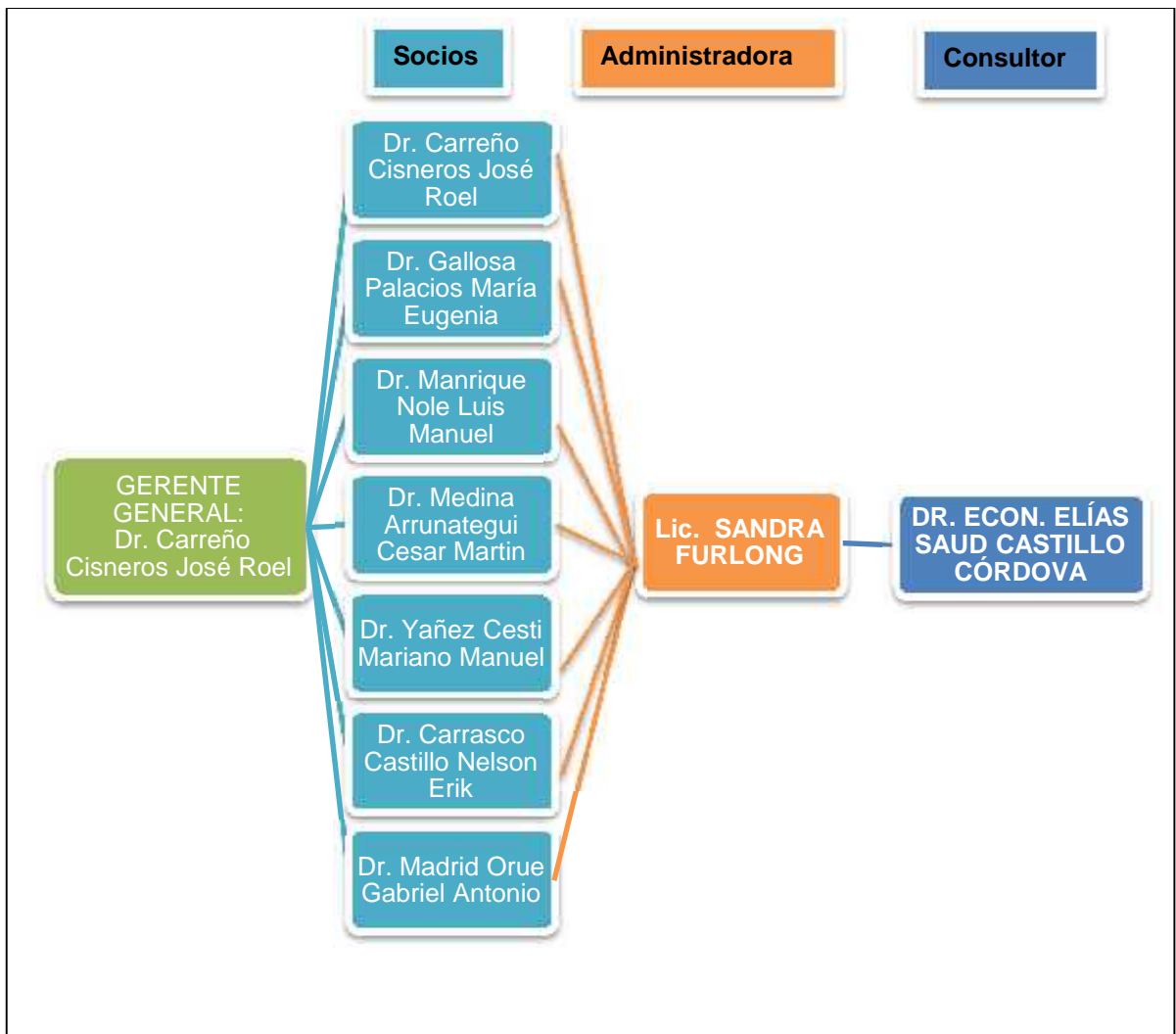
Se dispone de un ambiente para desarrollar este servicio y Predisposición del personal a capacitarse en esta área.

4.2.7. Área de consultorios externos

Presencia permanente de los especialistas con un horario de atención establecido de cumplimiento obligatorio.

4.3. Organigrama funcional

GRAFICO 1. ORGANIGRAMA FUNCIONAL



FUENTE: Clínica Santa Rosa Sullana SAC - Plan Estratégico Empresarial Periodo 2014 – 2019

CAPITULO V

DIAGNOSTICO Y SITUACION ACTUAL DE LA CLINICA SANTA ROSA SULLANA S.A.C

5.1. Diagnostico situacional

El presente diagnostico situacional ha sido elaborado en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C con el propósito de analizar y evaluar su situación con respecto A LA LEY DE seguridad y salud ocupacional teniendo como fin proponer acciones viables y factibles para la solución de los problemas existentes en CONCORDANCIA CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE .

FOTO 1. ENTREVISTA CON LA SRA. SANDRA FURLONG DOMINGUEZ
ADMINISTRADORA DE LA CLINICA SANTA ROSA SULLANA S.A.C



FUENTE: ELABORACION PROPIA

FOTO 2. ENTREVISTA CON LA SRA. SANDRA FURLONG DOMINGUEZ
ADMINISTRADORA DE LA CLINICA SANTA ROSA SULLANA S.A.C



FUENTE: ELABORACION PROPIA

FOTO 3. LIMPIEZA EN LA CLINICA SANTA ROSA SULLANA S.A.C



FUENTE: ELABORACION PROPIA

FOTO 4. SEÑALIZACIÓN EN LA CLINICA SANTA ROSA SULLANA S.A.C



FUENTE: ELABORACION PROPIA

**DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
EN LA CLÍNICA SANTA ROSA SULLANA S.A.C.**

1	Base en seguridad y salud en el trabajo	Fuente	Cumplimiento		Porcentaje de cumplimiento
			Si	No	
1.1	¿Tiene la empresa una política escrita en materia de seguridad y salud en el trabajo? (art 38°)	Seguridad y salud ocupacional acorde a la ley 29783	2	✓ 0	0%
1.2	¿Posee la empresa un reglamento interno de la seguridad y salud en el trabajo; (art 24°) y todo trabajador posee una copia del reglamento (art 24 inc. A)?		3	✓ 0	
1.3	¿Supervisor de seguridad y salud en el trabajo? (art.19°) y ¿cumplen con las funciones establecidas en el reglamento? (art 20)		2	✓ 0	
1.4	¿Posee la empresa un programa anual de seguridad y salud aprobado por el comité de seguridad? (art 20 inc. B)		3	✓ 0	

En base a la seguridad y salud en el trabajo se observó que la institución no tiene implementado ningún sistema de gestión en materia de seguridad

2	Identificación de peligros existentes y evaluación de riesgos	Fuente	Cumplimiento		Porcentaje de cumplimiento
			Si	No	
2.1	¿La empresa realiza o actualiza la evaluación de riesgos una vez al año como mínimo? (art. 47)	Seguridad y salud ocupacional acorde a la ley 29783	2	✓ 0	0%
2.2	¿La empresa ha elaborado un mapa de riesgos y es exhibido en un lugar visible? (art 25)		2	✓ 0	
2.3	¿Se ha realizado una evaluación de riesgos a los trabajadores en relación a lesiones musculoesqueléticas: postura prolongada de pie o sentada, postura inadecuada/forzada, trabajo repetitivo?		3	✓ 0	

2.4	¿La empresa aplica las medidas de prevención y protección con relación a los peligros y riesgos existentes, teniendo en cuenta la jerarquía de control de riesgos? (art 14)		3	✓ 0	
-----	---	--	---	--------	--

Respecto a los peligros, estos no han sido identificados

3	Capacitación en prevención de riesgos laborales	Fuente	Cumplimiento		Porcentaje de cumplimiento
			Si	No	
3.1	¿La empresa imparte a los trabajadores de manera oportuna y apropiada capacitación y adiestramiento en seguridad y salud en el centro y puesto de trabajo o función específica al momento de su contratación, cualquiera sea su modalidad o duración en esta?	Seguridad y salud ocupacional acorde a la ley 29783	✓ 3	0	81%
3.2	¿La empresa imparte a los trabajadores de manera oportuna y apropiada capacitación y adiestramiento en seguridad y salud en el centro y puesto de trabajo o función específica durante el desempeño de su labor? (art 43)		✓ 3	0	
3.3	¿La empresa imparte a los trabajadores de manera oportuna y apropiada capacitación y adiestramiento en seguridad y salud en el centro y puesto de trabajo o función específica cuando se produzcan cambios en la función y los puestos de trabajo?		✓ 3	0	
3.4	¿La empresa ha realizado cursos en relación a tópicos de psicología en la salud de los trabajadores, como cultura preventiva, sensación, motivación en prevención y similares? (art 11, incluye sus incisos)		2	✓ 0	

La clínica ha capacitado en parte a sus colaboradores en materia de seguridad

4	Señalización y demarcación – orden y limpieza	Fuente	Cumplimiento		Porcentaje de cumplimiento
			Si	No	
4.1	¿La empresa tiene una metodología de orden y limpieza?	Seguridad y salud ocupacional acorde a la ley 29783	✓ 3	0	75%
4.2	¿Las áreas de circulación, trabajo y almacenamiento están demarcadas y/o señalizadas de modo que permitan una clara identificación y delimitación de las mismas, teniendo en cuenta la normativa?		✓ 3	0	
4.3	¿Las sustancias peligrosas están etiquetadas y tiene su hoja de seguridad?		3	✓ 0	
4.4	¿Están señalizadas las diferentes medidas preventivas?		✓ 3	0	

La clínica cumple en parte la señalización adecuada

5	Equipos de protección personal	Fuente	Cumplimiento		Porcentaje de cumplimiento
			Si	No	
5.1	¿La empresa proporciona equipos de protección personal adecuados según el trabajo y riesgos específicos presentes en el desempeño de sus funciones? (art. 50)	Seguridad y salud ocupacional acorde a la ley 29783	✓ 3	0	66%
5.2	¿La empresa adiestra a su personal en el uso adecuado de los equipos de protección personal?		✓ 3	0	
5.3	¿La empresa verifica el uso adecuado de los equipos de protección personal? (art.50)		3	✓ 0	

La clínica proporciona equipo de protección personal adecuado a los riesgos expuestos, pero no verifica el uso oportuno de ellos

6	Investigación de accidentes	Fuente	Cumplimiento		Porcentaje de cumplimiento
			Si	No	
6.1	¿ Existe un procedimiento formal para el reporte de investigación de accidentes de trabajo? (art 17)	Seguridad y salud ocupacional acorde a la ley 29783	3	✓ 0	0%
6.2	¿Se identifican las causas inmediatas? (art.31)		3	✓ 0	
6.3	¿Se identifican las causas básicas? (art. 31)		3	✓ 0	
6.4	¿Se realiza seguimiento de las acciones correctivas pertinentes? (art.31)		3	✓ 0	

La clínica no realiza investigación de accidentes

7	Registro básico para el sistema de gestión	Fuente	Cumplimiento		Porcentaje de cumplimiento
			Si	No	
7.1	¿La empresa dispone de un registro de incidentes?	Seguridad y salud ocupacional acorde a la ley 29783	3	✓ 0	25%
7.2	¿La empresa dispone de un registro de accidentes? (art.17)		3	✓ 0	
7.3	¿La empresa dispone de un registro de exámenes médicos? (art.17)		3	✓ 0	
7.4	¿La empresa dispone de un registro de inducción, capacitación y entrenamiento? (art.17)		✓ 3	0	

La clínica no dispone de registros de gestión de seguridad

8	Control de salud del trabajador con enfoque de riesgo	Fuente	Cumplimiento		Porcentaje de cumplimiento
			Si	No	
8.1	¿La empresa realiza un control inicial a los trabajadores nuevos con enfoque de riesgos ocupacionales? (art38)	Seguridad y salud ocupacional acorde a la ley 29783	3	✓ 0	0%
8.2	¿La empresa realiza un control de salud periódico al trabajador según riesgos ocupacionales de su puesto de trabajo?		3	✓ 0	
8.3	¿La empresa realiza un control de salud a los trabajadores cuando cesa su vínculo laboral con la empresa?		3	✓ 0	
8.4	¿La empresa ha realizado un diagnóstico de riesgos psicosociales?		3	✓ 0	

La clínica no realiza controles de salud de sus trabajadores

GUÍA BÁSICA DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Capitulo	Puntuación máxima	Puntuación obtenida	Porcentaje de cumplimiento
Base en seguridad y salud en el trabajo	10	0	0%
Identificación de peligros existentes y evaluación de riesgos	10	0	0%
Capacitación en prevención de riesgos laborales	11	9	81%
Señalización y demarcación – orden y limpieza	12	9	75%
Equipos de protección personal	9	6	66%
Investigación de accidentes	9	0	0%
Registro básico para el sistema de gestión	12	3	25%
Control de salud del trabajador con enfoque de riesgo	12	0	0%

5.2. Capacitaciones

Se realizaron dos capacitaciones los días 15 y 16 de noviembre del año 2015 en la embajada livercon, exponiendo los temas de la ley n° 29783, ley de seguridad y salud en el trabajo, sus términos y definiciones y la prevención de riesgos laborales, con la finalidad de:

- Comunicar a los trabajadores de la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, el objetivo fundamental de la Ley N° 29783, ley de seguridad y salud ocupacional.
- Concienciar a los trabajadores de la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, con respecto a los peligros y riesgos existentes en las diferentes áreas de trabajo.
- Explicar las diferentes alternativas de prevención de riesgos laborales dentro de las diferentes áreas de trabajo de la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C.

FOTO 5. CAPACITACIÓN A LAS TRABAJADORAS DE LA CLINICA SANTA ROSA SULLANA S.A.C



FUENTE: ELABORACION PROPIA

FOTO 6. CAPACITACIÓN A LAS TRABAJADORAS DE LA CLINICA SANTA ROSA SULLANA S.A.C



FUENTE: ELABORACION PROPIA

FOTO 7. CAPACITACIÓN A LAS TRABAJADORAS DE LA CLINICA SANTA ROSA SULLANA S.A.C



FUENTE: ELABORACION PROPIA

5.3. Identificación de peligros y evaluación de riesgos

En la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, se realizó la identificación de peligros y evaluación de riesgos con el objetivo de proporcionar información sobre los peligros y riesgos ocupacionales presentes en las actividades laborales que permita prevenir daños a la salud de los trabajadores, a las instalaciones y al ambiente.

FOTO 10. PELIGRO ELECTRICO: CONTACTO ELECTRICO



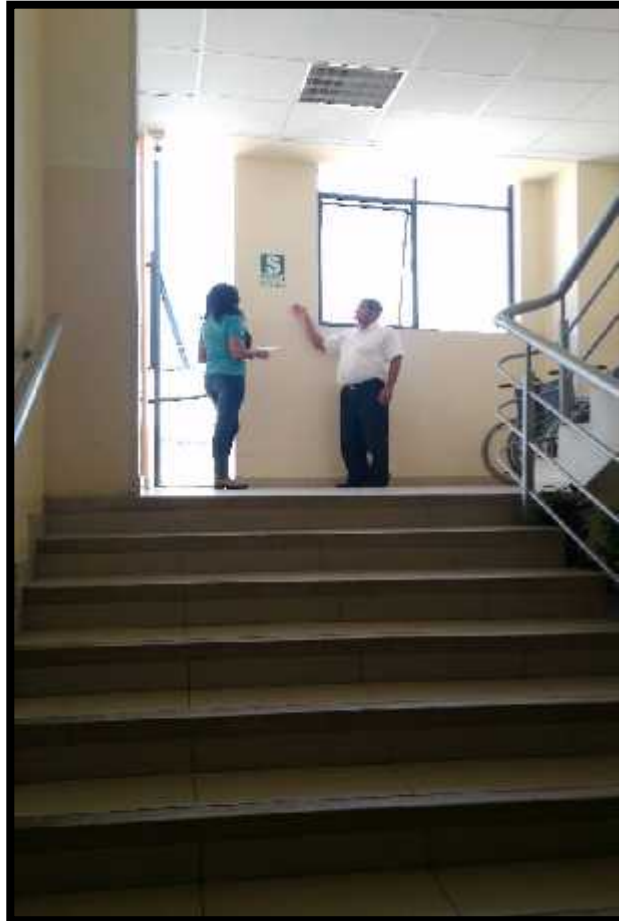
FUENTE: ELABORACION PROPIA

FOTO 11. PELIGRO MECANICO: MAQUINARIA EN MOVIMIENTO



FUENTE: ELABORACION PROPIA

FOTO 12. PELIGRO LOCATIVO: ESCALERAS



FUENTE: ELABORACION P

Matriz Identificación De Peligros Y Evaluación De Riesgos Del Área De Recepción									
RECEPCIÓN				AREA FISICA			ACTIVIDAD		
REGISTRAR PACIENTES				FISICO			FACTORES DE PELIGRO		
LOCATIVO	ERGONOMICO	ELECTRICO	FISICO	PELIGRO			RIESGO		
ESCALERAS, RAMPAS INADECUADAS	POSTURA HABITUAL	CONTACTO ELECTRICO DIRECTO	RADIACIONES IONIZANTES	R			ACTIVIDAD		
CAIDAS Y GOLPES	POSTURA PROLONGADA	ELECTROUCION	FATIGA VISUAL	NR			EXPUESTOS		
				TRABAJADORES			TIEMPO X		
				VISITAS			TRABAJADOR		
				TRABAJADOR			VISITA		
				A			A		
				B			B		
				C			C		
				D			D		
				INDICE DE PROBABILIDAD(P)			INDICE DE SEVERIDAD(S)		
				P X S			NIVEL DE RIESGO		
				RIESGO SIGNIFICATIVO			REQUISITO LEGAL		
				ELIMINAR			CONTOLES ADICIONALES		
				SUSTITUIR			INGENIERIA		
				ADMINISTRATIVOS			ADMINISTRATIVOS		
				EPP			EPP		
X	X	X	X						
2	2	2	2						
8	8	8	8						
1	1	1	1						
3	3	3	3						
2	2	2	2						
3	3	3	3						
9	9	9	9						
2	2	2	2						
18	18	18	18						
IM	IM	IM	MO						
SI	SI	SI	NO						
RM-375-2008-TR	RM-161-2007	DS 42-F							
X	X								

Matriz Identificación De Peligros Y Evaluación De Riesgos Del Área De Rayos X

RAYOS X			AREA FISICA	
REGISTRAR DISPAROS DE RAYOS			ACTIVIDAD	
QUIMICO	ELECTRICO	FISICO	FACTOR DE PELIGRO	
SUSTANCIAS QUIMICAS	CONTACTO ELECTRICO DIRECTO	RADIACIONES IONIZANTES	PELIGRO	
QUEMADURAS	ELECTROCUCIÓN	DAÑOS A LOS TEJIDOS	RIESGO	
X	X	X	R	ACTIVIDAD
			NR	
2	2	2	TRABAJADORES	EXPUESTOS
			VISITAS	
8	8	8	TRABAJADOR	TIEMPO X
			VISITA	
1	1	1	A	PROBABILIDAD
			B	
			C	
			D	
8	8	8	INDICE DE PROBABILIDAD(P)	
			INDICE DE SEVERIDAD (S)	
2	2	2	P X S	
			NIVEL DE RIESGO	
16	16	16	RIESGO SIGNIFICATIVO	
			REQUISITO LEGAL	
DS-258-75-SA	RM-161-2007	DS 42 -F	ELIMINAR	CONTROLES ADICIONALES
DS-015-2005-SA			SUSTITUIR	
			INGENIERIA	
			ADMINISTRATIVOS	
X	X	X	EPP	

Matriz Identificación De Peligros Y Evaluación De Riesgos Del Área De Hospitalización															
HOSPITALIZACIÓN				HOSPITALIZACIÓN				AREA FISICA							
ATENCIÓN DE PACIENTES				ATENCIÓN DE PACIENTES				ACTIVIDAD		ACTIVIDAD		ACTIVIDAD		ACTIVIDAD	
MECANICOS		BIOLOGICOS		ERGONOMICOS		LOCATIVOS		FACTOR DE PELIGRO		FACTOR DE PELIGRO		FACTOR DE PELIGRO		FACTOR DE PELIGRO	
PISOS RESBALADIZOS O DISPAREJOS		VIRUS		MONOTONIA		FALTA DE ORDEN Y LIMPIEZA		PELIGRO		PELIGRO		PELIGRO		PELIGRO	
CAIDAS Y GOLPES		INFECCIONES		ESTRÉS		CAIDAS Y GOLPES		RIESGO		RIESGO		RIESGO		RIESGO	
X		X		X		X		R		R		R		R	
								NR		NR		NR		NR	
8		8		8		8		TRABAJADORES		TRABAJADORES		TRABAJADORES		TRABAJADORES	
								VISITAS		VISITAS		VISITAS		VISITAS	
8		8		8		8		TRABAJADOR		TRABAJADOR		TRABAJADOR		TRABAJADOR	
								VISITA		VISITA		VISITA		VISITA	
2		2		2		2		A		A		A		A	
2		2		2		2		B		B		B		B	
2		2		2		2		C		C		C		C	
2		3		3		3		D		D		D		D	
8		9		9		9		INDICE DE PROBABILIDAD (P)		INDICE DE PROBABILIDAD (P)		INDICE DE PROBABILIDAD (P)		INDICE DE PROBABILIDAD (P)	
2		2		2		2		INDICE DE SEVERIDAD (S)		INDICE DE SEVERIDAD (S)		INDICE DE SEVERIDAD (S)		INDICE DE SEVERIDAD (S)	
16		18		18		18		P X S		P X S		P X S		P X S	
IM		IM		IM		IM		NIVEL DE RIESGO		NIVEL DE RIESGO		NIVEL DE RIESGO		NIVEL DE RIESGO	
SI		SI		SI		SI		RIESGO SIGNIFICATIVO		RIESGO SIGNIFICATIVO		RIESGO SIGNIFICATIVO		RIESGO SIGNIFICATIVO	
RM-375-2008-TR				REQUISITO LEGAL				REQUISITO LEGAL							
								ELIMINAR		ELIMINAR		ELIMINAR		ELIMINAR	
								SUSTITUIR		SUSTITUIR		SUSTITUIR		SUSTITUIR	
								INGENIERIA		INGENIERIA		INGENIERIA		INGENIERIA	
X				X		X		ADMINISTRATIVOS		ADMINISTRATIVOS		ADMINISTRATIVOS		ADMINISTRATIVOS	
		X						EPP		EPP		EPP		EPP	

Matriz Identificación De Peligros Y Evaluación De Riesgos Del Área De Emergencia

AREA FISICA		ACTIVIDAD		FACTOR DE PELIGRO		PELIGRO		RIESGO		ACTIVIDAD		EXPUUESTOS		TIEMPO X		PROBABILIDAD				INDICE DE PROBABILIDAD(P)	INDICE DE SEVERIDAD (S)	P X S	NIVEL DE RIESGO	RIESGO SIGNIFICATIVO	REQUISITO LEGAL	CONTROLES ADICIONALES					
										R	NR	TRABAJADORES	VISITAS	TRABAJADOR	VISITA	A	B	C	D							ELIMINAR	SUSTITUIR	INGENIERIA	ADMINISTRATIVOS	EPP	
EMERGENCIA		ATENCION DE PACIENTES					FISICOS	RUIDO	ESTRÉS	X		10		8		3	1	1	3	8	1	8	TO	NO	DS 42 -F						X
							LOCATIVOS	FALTA DE ORDEN Y LIMPIEZA	CAIDAS Y GOLPES	X		10		8		3	1	1	3	8	2	16	MO	NO	DS-258-75-SA					X	
		QUIMICOS	SUSTANCIAS QUIMICAS	QUEMADURAS	X		10		8		3	1	1	3	8	2	16	MO	NO	DS-015-2005-SA									X		
		ERGONOMICOS	ATENCION AL PUBLICO	ESTRES	X		10		8		3	1	1	3	8	1	8	TO	NO	RM-375-2008-TR						X					
		BIOLOGICOS	VIRUS	INFECCIONES	X		10		8		3	1	1	3	8	3	24	IM	SI	RM-375-2008-TR											X

LABORATORIO									
TOMA DE MUESTRAS									
MECANICOS	BIOLOGICOS	ERGONOMICOS	QUIMICOS	QUIMICOS	QUIMICOS	LOCATIVO	LOCATIVO	LOCATIVO	AREA FISICA
MANIPULACION DE HERRAMIENTAS	VIRUS	POSTURA HABITUAL	GASES Y VAPORES DETECTABLES ORGANOLEPTICA MENTE	ALERGIAS / ASMA	SUSTANCIAS QUIMICAS	FALTA DE SEÑALIZACIÓN	ALMACENAMIENTO INADECUADO	PELIGRO	ACTIVIDAD
GOLPES Y HERIDAS	INFECCIONES	DOLOR MUSCULAR		AFECCION PULMONAR	CAIDAS Y GOLPES	CAIDAS Y GOLPES		RIESGO	R
X	X	X	X	X	X	X	X		NR
4	4	4	4	4	4	4	4		TRABAJADORES
8	8	8	8	8	8	8	8		VICIATAS
2	2	2	2	2	2	2	2		TRABAJADOR
2	2	2	2	2	2	2	2		VICIATA
2	2	2	2	2	2	2	2		A
3	3	3	3	3	3	3	3		B
9	9	8	8	8	8	8	8		C
1	3	2	3	3	3	2	2		D
9	27	16	24	24	24	16	16		INDICE DE PROBABILIDAD(P)
MO	IT	MO	IM	IM	IM	MO	MO		INDICE DE SEVERIDAD (S)
NO	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO		P X S
	RM-375-2008-TR		DS-015-2005-SA	DS-258-75-SA	DS-258-75-SA	RM-375-2008-TR	RM-375-2008-TR		REQUISITO LEGAL
									ELIMINAR
		X							SUSTITUIR
						X			INGENIERIA
X	X						X		ADMINISTRATIVOS
					X				EPP

FARMACIA				AREA FISICA			
DESPACHO DE MEDICAMENTOS		LOCATIVO		ACTIVIDAD		PELIGRO	
BIOLOGICOS	QUIMICOS	SUSTANCIAS QUIMICAS	ALMACENAMIENTO INADECUADO	TRABAJADORES	EXPUUESTOS	RIESGO	ACTIVIDAD
VIRUS	QUEMADURAS - IRRITACION DE LA PIEL	CAIDAS Y GOLPES	R	NR	TRABAJADOR	TIEMPO X	
INFECCIONES	X	X	4	8	VISITAS	A	
						B	
4	4		4			C	
8	8		8			D	
2	2		2			PROBABILIDAD	
1	1		1			INDICE DE PROBABILIDAD(P)	
2	2		2			INDICE DE SEVERIDAD (S)	
3	3		3			P X S	
8	8		8			NIVEL DE RIESGO	
1	1		1			RIESGO SIGNIFICATIVO	
8	8		8			REQUISITO LEGAL	
TO	TO		TO			ELIMINAR	CONTOLES ADICIONALES
NO	NO		NO			SUSTITUIR	
	RM-375-2008-TR					INGENIERIA	
						ADMINISTRATIVOS	
X	X		X			EPP	

CAPITULO VI

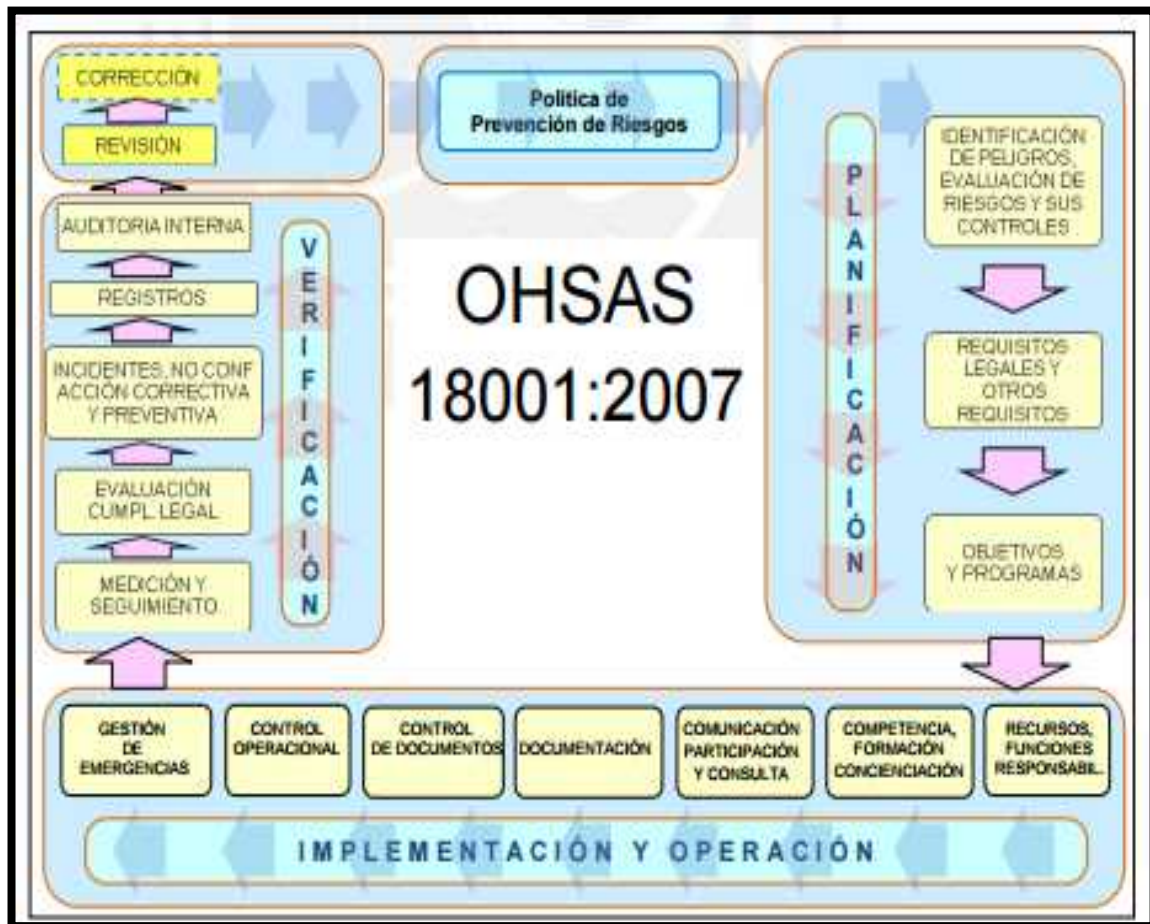
PROPUESTA DE IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

6.1. Organización

Para llevar a cabo la implementación se constituye un Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo formado por cuatro miembros que representan a la dirección y cuatro que representan a los trabajadores; así como ocho suplentes, todos ellos renovados cada 2 años.

El comité está conformado por un presidente, un secretario y seis miembros. El acto de constitución e instalación así como las reuniones y acuerdos, serán asentadas en el libro de actas. Debiendo, al final del periodo, presentar un informe de las labores realizadas, que servirá de referencia al nuevo comité. Para la correcta implementación de la Norma OHSAS 18001:2007, se sigue un proceso de planificación, implementación, operación y verificación.

FIGURA 10. ESQUEMA DE LA NORMA OHSAS 18001:2007



FUENTE: FUNDACION MAPFRE

6.2. Política de Seguridad y Salud

Política del sistema de gestión: se compromete a proporcionar la permanente satisfacción de sus clientes en la información y capacitación profesional, así como en los servicios técnicos y servicios empresariales que brinda.

Para ello, la empresa:

- Gestiona sus procesos de manera sistemática, con un enfoque de mejora continua, para alcanzar la calidad y nivel de satisfacción esperada por sus clientes, tanto aprendices, participantes, usuarios y empresas de los diversos sectores económicos.
- Promueve el desarrollo profesional, así como el bienestar, la salud y la seguridad ocupacional de su personal, para un desempeño institucional seguro, eficiente, eficaz y satisfactorio.

- Cumple con la legislación, reglamentación y demás regulaciones ambientales y sobre seguridad y salud ocupacional aplicables a sus actividades, y con los requisitos de los sistemas de gestión establecidos en normas internacionales y en los propios de la Institución.
- Desarrolla sus servicios con orientación a la prevención de la contaminación ambiental, al uso racional de los recursos, así como a la seguridad y salud ocupacional y a la mejora de su desempeño, incorporando estos aspectos en los contenidos curriculares y en las actividades de formación y capacitación profesional que ofrece.

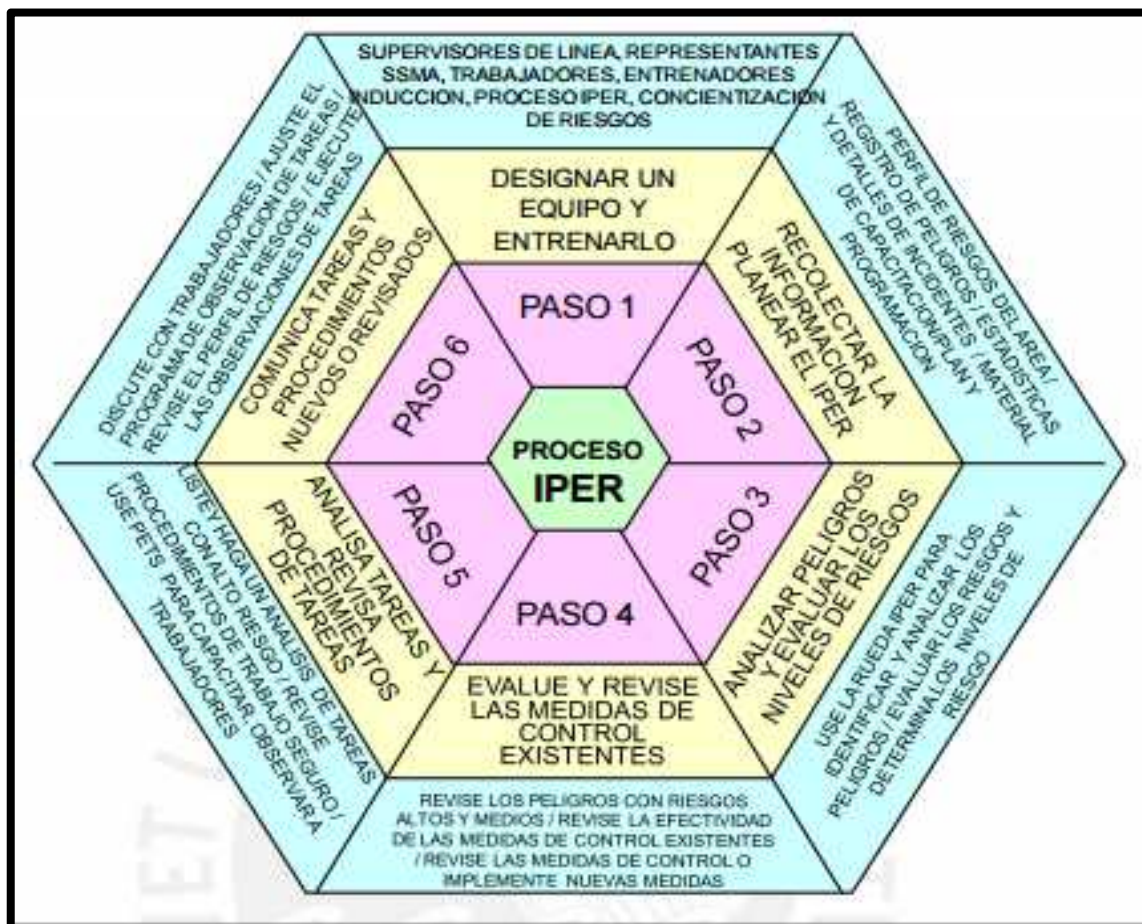
6.3. Planificación

6.3.1. Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles

Se contará con un plano de ubicación de riesgos, el cual será elaborado en función de los riesgos presentados en las áreas de trabajo que lo requieran.

Para la identificación de riesgos se seguirá un proceso, como se aprecia en la Figura 11.

FIGURA 11. PROCESO IPER



FUENTE: Normas OHSAS 18001 Y 18002

La identificación de peligros/riesgos y la caracterización se realizarán en el formato “Identificación de Peligros/Riesgos Caracterización”, de la siguiente manera:

- Detallar el lugar donde se realiza la identificación de peligros/riesgos, así como el tipo de proceso, actividad, lugar y/o puesto de trabajo.
- Anotar las actividades que conforman un proceso y detallar si éstas son rutinarias, no rutinarias o de emergencia.
- Identificar el o los peligros asociados a la actividad realizada al interior, entorno o exterior de las instalaciones de la institución, categorizándolos de acuerdo a si son mecánicos,

físicos, eléctricos, locativos, químicos, biológicos, físico-químicos, ergonómicos o psicosociales.

- Identificar los riesgos asociados a cada peligro determinando si es de seguridad o salud ocupacional.

Los riesgos identificados serán evaluados por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, Directores, Jefes o Responsables de Área, con la finalidad de determinar aquellos que, dada su severidad y probabilidad de ocurrencia, son riesgos significativos y se propondrán medidas de control que permitan reducir o minimizar esos riesgos. Los riesgos identificados y las medidas de control existentes obtenidos, serán trasladados al formato “Determinación de la Significancia de Riesgos y Propuestas de Control”

Para esta evaluación, se aplica lo siguiente:

- a) Determinación del valor de la Probabilidad (P)

Para este caso, el valor de la probabilidad del riesgo estará en función de los siguientes índices:

- Índice de personas expuestas (a)
- Índice de procedimientos existentes (b)
- Índice de capacitación (c)
- Índice de frecuencia (d)

Cada índice, tiene valores predeterminados, que se selecciona de acuerdo a la naturaleza del riesgo y a las medidas de control existente. Estos valores se encuentran detallados en la (TABLA 1.)

TABLA 1. ÍNDICES DE PROBABILIDAD DE OCURRENCIA

ÍNDICES DE PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				
Índice	Personas expuestas	Procedimientos existentes	Capacitación	Exposición al riesgo
1	De 1 a 3	Existen y son satisfactorios y suficientes	Personal entrenado, conoce el peligro y lo previene	Al menos 1 vez al año (S) BAJA (SO)
2	De 1 a 12	Existen parcialmente y no son satisfactorios o suficientes	Personal parcialmente entrenado, conoce el peligro pero NO toma acciones de control	Al menos 1 vez al mes (S) MEDIA (SO)
3	Más de 12	No existen	Personal NO entrenado, NO conoce los peligros, por tanto, NO toma acciones de control accidental	Al menos 1 vez al día (S) ALTA (SO)

FUENTE: Normas OHSAS 18001 Y 18002

El valor de la probabilidad del riesgo es la suma de los valores de cada uno de estos índices

$$P = a + b + c + d$$

a) Determinación del valor de la Severidad (S)

El valor de la severidad del riesgo está en función a que tan dañino puede llegar a serlo, cada índice se encuentra detallado en la TABLA 2. Para determinar su valor se tiene en cuenta los siguientes valores:

- Riesgos personales:
 1. Lesión sin incapacidad (S) incomodidad para efectuar el trabajo con seguridad (SO)

2. Lesión con incapacidad temporal (S). Daño a la salud reversible (SO).
 3. Muerte, lesión con incapacidad permanente (S). Daño a la salud irreversible (SO).
- Riesgos patrimoniales
 1. pérdidas entre US \$1 y \$1,000
 2. pérdidas entre US \$1,001 y \$10,000
 3. pérdidas superiores a US \$10,000

TABLA 2. INDICE DE GRAVEDAD DEL DAÑO

ÍNDICES DE GRAVEDAD DEL DAÑO		
Índice	Riesgos personales	Riesgos patrimoniales
1	Lesión sin incapacidad (S) incomodidad para efectuar el trabajo con seguridad (SO)	Pérdidas entre US \$1 y \$1,000
2	Lesión con incapacidad temporal (S). Daño a la salud reversible (SO)	Pérdidas entre US \$ 1,001 y \$10,000
3	Muerte, lesión con incapacidad (S). Daño a la salud irreversible (SO)	Pérdidas superiores a US \$ 10,000

FUENTE: Normas OHSAS 18001 Y 18002

b) Determinación del Grado de Riesgo (GR)

El grado de riesgo es el resultado de la multiplicación de los valores de la probabilidad y severidad. Dependiendo del valor obtenido, y en función a los estándares establecidos por la Institución, se determina si es que el riesgo es o no significativo

$$Grado\ de\ Riesgo = Probabilidad \times Severidad$$

TABLA 3. VALORIZACION DEL RIESGO

Riesgo	VALORACIÓN DEL RIESGO			
Signif.	Puntaje	Grado de riesgo	Acciones a tomar	
No	Hasta 4	TRIVIAL (TV)	No se requiere acción. El riesgo es registrado en el registro de riesgos	BAJO
	Hasta 8	TOLERABLE (TO)	No se necesita mejorar la acción preventiva. Sin embargo se deben considerar soluciones más rentables o mejoras que no supongan una carga económica importante. Se requieren comprobaciones periódicas para asegurar que se mantiene la eficacia de las medidas de control	
	Hasta 16	MODERADO (MO)	Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo. Las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un periodo determinado. Cuando el riesgo moderado está asociado con consecuencias extremadamente dañinas, se precisara una acción posterior para establecer, con más precisión, la probabilidad del daño como base para determinar la necesidad de mejora de las medidas de control	MEDIO
Si	Hasta 24	IMPORTANTE (IM)	No debe comenzarse el trabajo hasta que se haya reducido el riesgo. Puede que se precisen recursos considerables para controlar el riesgo. Cuando el riesgo corresponda a un trabajo que se está realizando, debe remediarse el problema en un tiempo inferior al de los riesgos moderados. Será necesario iniciar el estudio de la actividad para reducir el riesgo en el plazo más breve a ser definido por el responsable del área	ALTO
	Hasta 36	INTOLERABLE (IT)	No debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo. Si no es posible reducir el riesgo, incluso con recursos limitados, debe prohibirse el trabajo. En forma inmediata es necesario establecer un plan de acción para reducir el grado de riesgo.	

FUENTE: Normas OHSAS 18001 Y 18002

Para nuestro caso se establecen como Riesgos Significativos aquellos que por su grado de riesgo estén comprendidos entre moderado, substancial e inaceptable y por lo tanto requieren una acción a tomar.

Los riesgos que resultaran ser no significativos, es decir aquellos cuyos grados de riesgo están hasta el rango de 8, no requieren ningún control adicional a tomar y se mantendrán realizando los que ya existen. Los esfuerzos se centrarán en gestionar los controles para los riesgos que resultaron ser significativos.

c) Propuestas de control

Definidos los riesgos significativos, el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo y el personal involucrado en la actividad, proponen uno o un conjunto de controles que deben realizarse para minimizar o reducir el grado de riesgo hasta un nivel de riesgo aceptable. Los controles propuestos pueden tener como destino de aplicación: la fuente, el medio o el receptor.

Así mismo, para la reducción de los riesgos, se debe considerar la aplicación de controles de acuerdo al siguiente orden de prioridad:

- Eliminación
- Sustitución
- Controles ingenieriles
- Señalización, alertas y controles administrativos
- Equipos de protección personal

6.3.2. Requisitos legales y otros requisitos

En cada ámbito, se realiza la identificación de requisitos legales y otros requisitos a través de las fuentes de información y está a cargo de los responsables del sistema integrado de gestión, los gerentes, los directores, los jefes y responsables de área.

Al revisar las fuentes de información se identifican:

- Nuevos requisitos legales y otros requisitos.
- Modificaciones de los requisitos ya existentes.
- Derogaciones.
- Normas técnicas, metrológicas o similares.

6.3.3. Objetivos y programas

Objetivos

Una vez definida la política del Sistema de gestión de Seguridad y Salud Ocupacional se establecieron los objetivos

FIGURA 12. TABLA DE OBJETIVOS

OBJETIVO	INDICADOR	META
Cumplir con la legislación vigente, referente a Salud Ocupacional.	$\frac{\text{No. Requisitos legales cumplidos}}{\text{No. Requisitos legales}}$	100%
Organizar y llevar a cabo eventos relacionados con el Sistema de Gestión de Seguridad y salud	$\frac{\text{No. Empleados capacitados en S\&SO}}{\text{Total de empleados de la organización}}$	Mayor al 80%

FUENTE: Normas OHSAS 18001 Y 18002

Programa de Seguridad y Salud Ocupacional

El programa de seguridad y salud ocupacional busca establecer procedimientos para controlar los factores de riesgos, los accidentes laborales, las enfermedades profesionales entre otros; a través de jornadas de capacitación, la entrega de los elementos de protección personal y las brigadas de salud de tal forma que garanticen a los empleados de la organización mejores condiciones de salud y trabajo.

Se llevará un registro del Programa el cual tendrá un continuo monitoreo. En este se considerará los siguientes aspectos:

- Riesgo Significativo
- Nivel de Significancia
- Medida de Control
- Indicador
- Desempeño Actual
- Meta
- Actividades
- Presupuesto
- Responsable
- Fecha de inicio
- Fecha de término
- Avance

6.4. Implementación y operación

6.4.1. Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad

Se procedió a definir las funciones y responsabilidades con alcance en los temas de seguridad y salud ocupacional.

Funciones de la Empresa

- Garantizar la seguridad y la salud de los trabajadores en el desempeño de todos los aspectos relacionados con su labor, en el centro de trabajo o con ocasión del mismo. Para esto planificará las acciones preventivas de los riesgos, teniendo en cuenta:
 - ✓ Las competencias de los trabajadores
 - ✓ Las características del ambiente y del puesto de trabajo
 - ✓ El tipo de actividades
 - ✓ Los equipos, los materiales o sustancias de uso
- Desarrollar acciones permanentes con el fin de perfeccionar los niveles de protección existentes.
- Identificar las modificaciones que puedan darse en las condiciones de trabajo y disponer lo necesario para la adopción de medidas de prevención de riesgos laborales.

- Practicar exámenes médicos antes, durante y al término de la relación laboral a los trabajadores, acordes con los riesgos a que están expuestos en sus labores, los mismos que serán determinados por el comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Obligaciones de los Trabajadores

- Cumplirán las normas, reglamentos e instrucciones de seguridad y salud que se apliquen en su puesto de trabajo y en todos los ámbitos de la institución.
- Usarán adecuadamente los instrumentos y materiales de trabajo, así como los equipos de protección personal y los colectivos.
- Operarán o manipularán equipos, maquinarias, herramientas u otros elementos, sólo en los casos para los que hayan sido autorizados y/o capacitados.
- Cooperarán en la investigación de los accidentes de trabajo o cuando la autoridad competente así lo requiera.
- Velarán por el cuidado integral de su salud física y mental, así como por el de los demás trabajadores u otras personas bajo su autoridad/competencia.
- Pasarán los exámenes médicos a que estén obligados por norma expresa, así como a los procesos de rehabilitación integral.
- Participarán en los programas de capacitación y otras actividades destinadas a prevenir los riesgos laborales.
- Comunicarán a su jefe inmediato todo evento o situación que pueda poner en riesgo su seguridad y salud y/o las instalaciones físicas, debiendo adoptar, de ser posible, las medidas correctivas del caso.
- Reportarán de forma inmediata:

- ✓ Incidentes o situaciones que pongan en riesgo a las personas, equipos y/o a las instalaciones; adoptando, sólo de ser posible, las medidas correctivas del caso.
- ✓ Accidentes de trabajo: Conocerán los Planes de Respuesta ante Emergencias dispuestos por la Institución y cumplirán los que les compete y participarán en los simulacros de emergencia programados periódicamente.

Funciones del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo

- Elaborar y presentar a la Dirección los reportes consolidados de los accidentes de trabajo, así como los informes de investigación de los mismos y las medidas correctivas adoptadas.
- Colaborar con los inspectores de trabajo de la autoridad competente o fiscalizadores autorizados cuando efectúen inspecciones a la institución
- Participar como ente promotor, consultivo y de control en las actividades orientadas a la prevención de riesgos y protección de la salud de los trabajadores.
- Propiciar la participación activa de los trabajadores y la formación de éstos, con miras a lograr una cultura preventiva de seguridad y salud en el trabajo, y promover la resolución de los problemas de seguridad y salud generados en el trabajo.

Responsabilidades del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo

- Asegurar que todos los trabajadores conozcan los reglamentos oficiales o internos de seguridad y salud en el trabajo de la Institución.
- Aprobar el programa anual de seguridad y salud en el trabajo y monitorear su cumplimiento.
- Vigilar el cumplimiento del reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo de la institución.

- Investigar las causas de los incidentes, accidentes y de las enfermedades ocupacionales que ocurren en la institución, emitiendo las recomendaciones preventivas y correctivas respectivas para evitar la repetición de los mismos y la atención oportuna y apropiada de los afectados.
- Verificar el cumplimiento de la implementación de las recomendaciones así como la eficacia de las mismas.
- Hacer visitas de inspección periódicas en las áreas administrativas, áreas operativas, instalaciones, maquinarias y equipos en función de la seguridad y salud en el trabajo.
- Hacer recomendaciones para el mejoramiento de las condiciones relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo y verificar que se lleven a efectos las medidas acordadas y evaluar su eficiencia. Cualquier otro caso especial no contemplado, será analizado por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a sus atribuciones, recomendando las medidas pertinentes
- Promover la participación de todos los trabajadores en la prevención de los riesgos del trabajo, mediante la comunicación eficaz y, la participación de los trabajadores en la solución de los problemas de seguridad, la inducción, la capacitación, el entrenamiento, concursos, simulacros, etc.
- Estudiar las estadísticas de los incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales ocurridos en la Institución cuyo registro y evaluación deben ser constantemente actualizados.
- Asegurar que todos los trabajadores reciban una adecuada capacitación sobre seguridad y salud en el trabajo.
- Colaborar con los servicios médicos y de primeros auxilios.
- Llevar en el libro de actas el control del cumplimiento de los acuerdos y propuestas del Comité.
- Reunirse mensualmente en forma ordinaria para analizar y evaluar el avance de los objetivos establecidos en el

programa anual y en forma extraordinaria cuando las circunstancias lo exijan.

- Aprobar el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo

6.4.2. Competencia, formación y toma de acciones

Se proporciona la capacitación necesaria para desarrollar y mantener las competencias requeridas en el puesto de trabajo, y a la vez asegurar la motivación del personal.

Todas las áreas funcionales de la empresa son responsables de la ejecución del Plan de Capacitación del personal a su cargo, con recursos y medios definidos en coordinación con la Gerencia de Recursos Humanos, registrando la capacitación recibida.

Para la formación y el correcto cumplimiento de la norma, se ha diseñado un manual de seguridad y salud ocupacional.

6.4.3. Manual de Seguridad y Salud Ocupacional

El manual de seguridad y salud ocupacional describe de manera general las actividades que realiza la empresa para dar cumplimiento a los requisitos exigidos en la norma OHSAS 18001, así como la política, objetivos, responsabilidades, y referencia a los documentos que soportan el sistema.

Este documento debe ser revisado por la gerencia y los empleados, con el fin de evaluar su cumplimiento y de establecer nuevamente los objetivos y política a medida que este se va implementando.

El objetivo del manual de seguridad y salud ocupacional es dar los lineamientos necesarios para la creación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional que le permita a la organización controlar los riesgos a los que se enfrentan sus empleados y de esta manera mejorar su desempeño.

6.4.4. Comunicación, participación y consulta

Recursos humanos, junto con el coordinador del área de seguridad y salud ocupacional se encargarán de la comunicación y divulgación. A través de diferentes medios de comunicación como boletines, y la intranet de la compañía entre otros, velarán para que los empleados de la organización sean conscientes de los efectos de su trabajo en la gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional y de cómo contribuye este al cumplimiento de los objetivos y la política establecida por la organización.

Se darán comunicaciones internas y externas relacionadas con los productos, procesos y actividades que realiza la empresa en el marco del sistema de gestión establecido.

6.4.5. Documentación

Se ha implementado los registros y documentación del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, en función de sus necesidades. Estos registros y documentos estarán actualizados y a disposición de los trabajadores y de la autoridad competente, respetando el derecho a la confidencialidad, siendo éstos:

- Registro de accidentes de trabajo, incidentes y de enfermedades ocupacionales en el que se hace constar la investigación y las medidas correctivas.
- Registro de exámenes médicos ocupacionales.
- Registro de identificación peligros y evaluación de riesgos.
- Registros del monitoreo de agentes físicos, químicos, biológicos y factores de riesgo ergonómicos en el control operacional.
- Registro de inspecciones internas de seguridad y salud en el trabajo.
- Registro de Estadísticas de los datos referidos a seguridad y salud.
- Registro de equipos de seguridad o emergencia.

- Registro de inducción, capacitación, entrenamiento y simulacros de emergencia.

6.4.6. Control operacional

Para identificar los controles operacionales necesarios, se consideran los riesgos en seguridad y salud ocupacional significativos y las características fundamentales de las actividades u operaciones que los generan.

Los controles operacionales se establecen e incluyen a través de:

- Instrucciones Operativas.
- Planes de Respuesta ante Emergencias.
- Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Hojas de Seguridad.
- Criterios / Especificaciones de operación.
- Requisitos legales y otros requisitos aplicables

La aplicación de los controles operacionales identificados es realizada por el personal ubicado en puestos clave, que son aquellos que intervienen en las actividades asociadas a los aspectos y riesgos significativos.

Se debe tener especial atención al personal de terceros en puestos clave que realicen actividades permanentes (Vigilancia, comedor, fotocopias, etc.) o temporales (Obras civiles, reparaciones, instalaciones, etc.); incluyéndolos en las capacitaciones necesarias.

El personal propio de la institución, se debe mantener capacitado para realizar las actividades vinculadas a los aspectos ambientales y riesgos significativos. Las actividades de capacitación son realizadas de acuerdo a un plan o en base a las necesidades.

Los controles operacionales quedarán establecidos en el formato de la “Matriz de Control Operacional – Riesgos en Seguridad y Salud Ocupacional Significativos” (Anexo 1)

6.4.7. Preparación y respuesta ante emergencias

Para responder ante emergencias, se ha establecido:

- Contar con brigadas de seguridad y emergencias, conformada por equipos operativos especializados, encargados en forma directa e inmediata de responder a cualquier emergencia.
- Implementar Planes de Respuesta ante emergencias, los cuales son documentos que detallan las responsabilidades, actuación y pasos a seguir para responder ante una eventual emergencia.
- Programar simulacros con la participación de todo el personal.

Los simulacros de cada una de las emergencias se realizarán con una frecuencia de por lo menos una vez al semestre. Luego de cada simulacro, el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo deberá elaborar un informe, detallando las incidencias del simulacro y planteando acciones para mejorar la respuesta ante futuras emergencias y/o simulacros.

6.5. Verificación

6.5.1. Medición y seguimiento del desempeño

La empresa planifica e implementa los procesos de seguimiento, medición, análisis y mejora para demostrar la conformidad de sus servicios con los requisitos definidos, asegurar la conformidad del sistema de gestión y mejorar continuamente su eficacia. El seguimiento y medición de los objetivos de gestión, se realiza a través de los programas de gestión correspondientes. Para el

control de los riesgos significativos su monitoreo se realiza a través del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional.

Los datos del avance de los programas de seguridad y salud ocupacional, controles operacionales, se remiten trimestralmente al Responsable del Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional quien informa al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo. Los Responsables de la Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional, realizan la consolidación y análisis de los datos recibidos, presentando la información al Representante de la Dirección. En base a las tendencias determinadas en el análisis correspondiente proponen mejoras al Comité de Gestión para su revisión y toma de acciones en la Revisión por la Dirección.

6.5.2. Evaluación del cumplimiento legal

La organización evaluará periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables, para ello utilizará una matriz de monitoreo y evaluación del cumplimiento legal.

6.5.3. Investigación De Incidentes, No Conformidad, Acción Correctiva y Acción Preventiva

Investigación de Accidentes e Incidentes

La investigación de un accidente o incidente, estará a cargo del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

La toma de datos de la investigación deberá incluir lo siguiente:

- Datos personales de los trabajadores implicados en el accidente, testigos.
- Datos del personal que intervienen en la investigación.
- Datos exactos del lugar de trabajo.
- Datos del trabajador accidentado.
- Descripción del accidente.

El análisis de los datos obtenidos servirá para suministrar la información necesaria para la capacitación del personal, corregir

condiciones sub estándares e implementar los elementos de protección personal.

El personal designado o responsable de área, registra en el formato “Registro de Accidentes, Incidentes y enfermedades ocupacionales”, todo aquel accidente de trabajo, incidente de seguridad y salud ocupacional o enfermedad ocupacional.

Mensualmente, el personal designado para el registro de los eventos mencionados, enviará el registro al jefe de área, quien a su vez lo remitirá al comité de gestión. De no haber ocurrido ningún evento, el personal designado para el registro comunica al jefe de área esta situación.

PREVENCIÓN DE RIESGOS

La empresa aplica las siguientes medidas de prevención de los riesgos laborales:

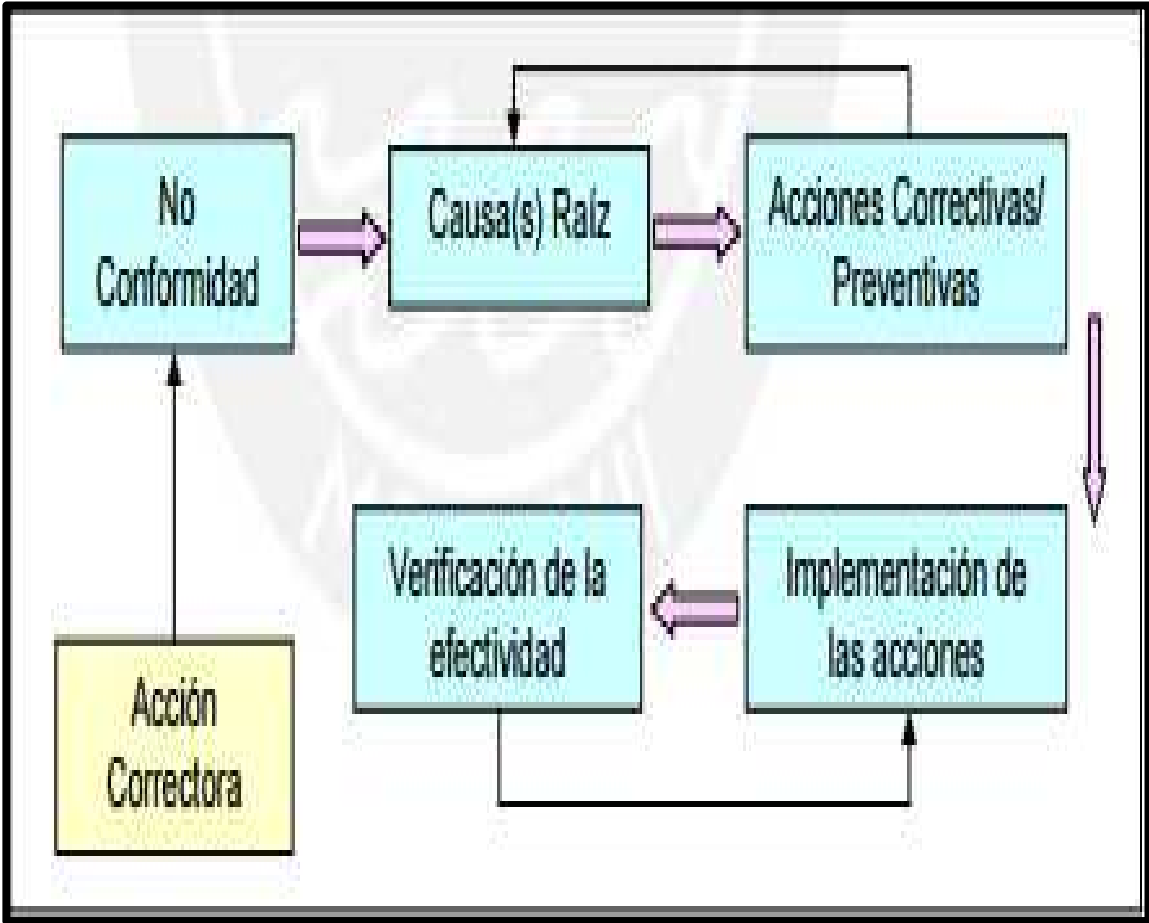
- Gestiona los riesgos, sin excepción, eliminándolos en su origen y aplicando sistemas de control a aquellos que no se puedan eliminar.
- Verifica el diseño de los puestos de trabajo, ambientes de trabajo, la selección de equipos y métodos de trabajo, la atenuación del trabajo monótono y repetitivo, éstos deben estar orientados a garantizar la salud y seguridad del trabajador.
- Elimina las situaciones y agentes peligrosos en el centro de trabajo o con ocasión del mismo, y si no fuera posible, sustituirlos por otras que entrañen menor peligro.
- Integra los planes y programas de prevención de riesgos laborales a los nuevos conocimientos de las ciencias, tecnologías, medio ambiente, organización del trabajo, evaluación de desempeño en base a condiciones de trabajo.
- Mantiene políticas de protección colectiva e individual.

- Capacita y entrena debidamente a los trabajadores.
- Se realizará la recopilación de la información de los Reportes de Acciones Correctivas y Preventivas trimestralmente para su análisis correspondiente.

ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Las acciones correctivas y preventivas se determinan luego de identificar y analizar las causas de una No Conformidad u Observación detectada

FIGURA 13. RELACIÓN DE CORRESPONDENCIA DE LA ACCIÓN CORRECTIVA/PREVENTIVA



FUENTE: Normas OHSAS 18001 Y 18002

Es necesario un buen análisis de las No Conformidades u Observaciones para determinar su causa raíz y tomar acciones efectivas. Se utilizará el formato “Reporte de Acciones Correctivas–Preventivas”

Se definirá el origen y se describirá en forma clara y precisa la situación encontrada.

Una vez determinada la(s) causa(s) raíz, se redactará la acción a tomar de manera tal que sea comprendida claramente por el responsable de su implementación. Las acciones deberán tener una fecha límite de implementación. Este campo es llenado por el responsable del área en donde se detectó la No Conformidad u Observación. El plazo para la determinación de la causa raíz y el planteamiento de la acción correctiva será de 10 días útiles luego de registrada la No Conformidad u Observación en el reporte correspondiente.

6.5.4. Control de los registros

Todas aquellas personas que por la naturaleza de su función manejan registros del Sistema de Gestión, son responsables de archivar, conservar, proteger, conservar y eliminar los registros del Sistema de Gestión de acuerdo a lo establecido.

El acceso a la información contenida en un registro, puede ser solicitado por cualquier miembro de la institución al responsable de archivar y conservar los registros en referencia, siempre y cuando la información solicitada le sea necesaria y relevante para ejecutar bien su propio trabajo.

El registro se archiva de manera clasificada facilitando su ubicación e identificación, pudiendo usar muebles ordenadores, medios electrónicos u otros, que satisfagan esta exigencia.

La conservación de los registros toma en cuenta la seguridad necesaria para evitar el deterioro, pérdida o destrucción. El tiempo de conservación de los registros, antes de su eliminación deberá

indicarse para cada uno de ellos en el formato “Lista Maestra de Registros del Sistema Integrado de Gestión”.

6.5.5. Auditoría interna

El Representante de la Dirección en coordinación con los Responsables del Sistema de Gestión, elabora el Programa Anual de Auditorías Internas el cual incluye al equipo de auditores designados.

El Programa Anual de Auditorías Internas, contempla por lo menos una auditoría interna para cada área funcional dentro del alcance del Sistema de Gestión. La frecuencia puede aumentar en función al estado e importancia del proceso o actividad a auditar y al resultado de las auditorías, pudiendo reprogramarse nuevas visitas en el mismo periodo de acuerdo a lo mencionado. Las auditorías a un mismo centro de formación, o área funcional se realizarán con un intervalo no mayor a 18 meses. El auditor coordinará con el auditado, la fecha de la auditoria con una anticipación de al menos siete días útiles.

Los resultados de las auditorías internas y/o externas son analizados cualitativamente, lo cual debe permitir determinar tendencias, recurrencias que deberán ser corregidas, así como oportunidades de mejora. Las acciones preventivas deben identificarse y difundirse a fin de que sean aplicadas en donde corresponda. El análisis de los resultados de las auditorías es elemento de entrada de las revisiones por la dirección.

6.6. Revisión por la dirección

La revisión del Sistema de Gestión es responsabilidad del Director y tiene como objetivo evaluar el grado de cumplimiento de los requisitos establecidos y que la Política Institucional es efectiva; por tal motivo semestralmente el Director revisa el Sistema de Gestión, para lo cual convoca especialmente al Comité de Gestión.

Información para la Revisión

Se dispone de la información siguiente:

- Los resultados de las auditorías internas y externas, presentados por los responsables del Sistema de Gestión.
- Retroalimentación del grado de satisfacción de los clientes.
- El desempeño de los Procesos y la conformidad de los servicios, identificados a través del análisis de los indicadores correspondientes.
- El desempeño de seguridad y salud ocupacional.
- El resultado de la participación y consulta de los trabajadores dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional.
- Los resultados de la evaluación del cumplimiento legal aplicable y la evolución de los mismos.
- El grado de cumplimiento de los objetivos de gestión.
- El tratamiento dado a las No Conformidades, como resultado de las Auditorías Internas y externas, lo mismo que a los resultados de inspecciones, supervisiones, quejas, entre otros.
- Informe sobre el resultado de las acciones de seguimiento de anteriores Revisiones por la Dirección.
- Cambios que podrían afectar al Sistema de Gestión.

6.7. Beneficios de la implementación del sistema

- Toda empresa busca asegurar a sus trabajadores, a sus procesos e instalaciones. Al implementar el sistema de seguridad y salud ocupacional, la empresa cuenta con mayor poder de negociación con las compañías de seguros, debido al respaldo confiable que representa el tener sus riesgos identificados y controlados.
- El contar con la norma OHSAS 18000 implementada, brinda un respaldo a la empresa; ya que aporta antecedentes de su gestión en caso se presente alguna demanda laboral por negligencia ante un siniestro de trabajo.
- Otro beneficio es la reducción del riesgo de accidentes de gran envergadura y con ello la reducción del número de personal

accidentado mediante la prevención y control de riesgos en el lugar de trabajo.

- Asegura que la fuerza de trabajo esté bien calificada y motivada a través de la satisfacción de sus expectativas de empleo.
- Reduce las pérdidas a causa de accidentes y por interrupciones de producción no deseados.
- Brinda mayor seguridad para el cumplimiento de la legislación respectiva.

CAPITULO VII

ORGANIZACIÓN, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADO

7.1. Representación de resultados

7.1.1. Resultados parciales

A continuación se muestran las evaluaciones realizadas a las trabajadoras de la clínica Santa Rosa Sullana S.A.C. los días 15 y 16 de enero del año 2016.

EVALUACIÓN DE ENTRADA

NOMBRE: GESVY JANET SIANCAS GARCIA

ÁREA DE TRABAJO: Sala de Operaciones 15/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

- a. Favorecer los servicios de seguridad y salud básicos.
- b. Promover una Cultura de Prevención de riesgos Laborales dentro de la organización.
- c. Establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.

2. PELIGRO ES:

- a. Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daño a las personas, equipos y ambiente.
- b. Es una probabilidad.
- c. Es el resultado de no tomar las medidas necesarias.

3. RIESGO ES:

- a. Una situación.
- b. Parte de nuestra vida diaria tanto en el trabajo, en la casa, practicando algún deporte, etc.
- c. Probabilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño.

4. ACCIDENTE ES:

- a. Un acontecimiento no deseado que resulta en daño a las personas, daño a la propiedad o pérdidas en el proceso.
- b. Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesión.
- c. Todo suceso potencialmente riesgoso que pudiera causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o a la población.

5. EL CICLO DE MEJORA CONTINUA ES:

- a. Un conjunto de elementos interrelacionados que tienen por objeto establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.
- b. Una herramienta de gestión dinámica
- c. La aplicación de programas de evaluación de riesgos anticipativos

EVALUACIÓN DE SALIDA

NOMBRE: GESVY JANET SIANCAS GARCIA

ÁREA DE TRABAJO: Sala de operaciones 16/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

- a. Corrección
- b. Prevención
- c. Reducir personal

2. NO ES UN PELIGRO:

- a. Subir las escaleras
- b. Manejo de equipos de rayos x.
- c. Pinchazo con una aguja usada.

3. ES UN RIESGO:

- a. Corte con elemento punzo cortante.
- b. Exposición al corte.
- c. Manejo de sustancias químicas.

4. ES UN ACCIDENTE:

- a. Caída de las escaleras.
- b. Resbalón.
- c. Vertido de sustancias químicas.

5. CICLO DE MEJORA CONTINUA:

- a. Actuar → verificar → hacer → planificar
- b. Planificar → hacer → verificar → actuar
- c. Hacer → verificar → actuar → planificar

EVALUACIÓN DE ENTRADA

NOMBRE: Guisel Ochoa Zegarra

ÁREA DE TRABAJO: Hospitalización 15/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

- a. Favorecer los servicios de seguridad y salud básicos.
- b. Promover una Cultura de Prevención de riesgos Laborales dentro de la organización.
- c. Establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.

2. PELIGRO ES:

- a. Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daño a las personas, equipos y ambiente.
- b. Es una probabilidad.
- c. Es el resultado de no tomar las medidas necesarias.

3. RIESGO ES:

- a. Una situación.
- b. Parte de nuestra vida diaria tanto en el trabajo, en la casa, practicando algún deporte, etc.
- c. Probabilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño.

4. ACCIDENTE ES:

- a. Un acontecimiento no deseado que resulta en daño a las personas, daño a la propiedad o pérdidas en el proceso.
- b. Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesión.
- c. Todo suceso potencialmente riesgoso que pudiera causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o a la población.

5. EL CICLO DE MEJORA CONTINUA ES:

- a. Un conjunto de elementos interrelacionados que tienen por objeto establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.
- b. Una herramienta de gestión dinámica
- c. La aplicación de programas de evaluación de riesgos anticipativos

EVALUACIÓN DE SALIDA

NOMBRE: Ochoa Zegarra Gilda Guisel

ÁREA DE TRABAJO: Hospitalización. 16/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

- a. Corrección
- b. Prevención
- c. Reducir personal

2. NO ES UN PELIGRO:

- a. Subir las escaleras
- b. Manejo de equipos de rayos x.
- c. Pinchazo con una aguja usada.

3. ES UN RIESGO:

- a. Corte con elemento punzo cortante.
- b. Exposición al corte.
- c. Manejo de sustancias químicas.

4. ES UN ACCIDENTE:

- a. Caída de las escaleras.
- b. Resbalón.
- c. Vertido de sustancias químicas.

5. CICLO DE MEJORA CONTINUA:

- a. Actuar → verificar → hacer → planificar
- b. Planificar → hacer → verificar → actuar
- c. Hacer → verificar → actuar → planificar

EVALUACIÓN DE ENTRADA

NOMBRE: Karlita K. Torres Silupu

ÁREA DE TRABAJO: Centro Quirúrgico 15/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

- a. Favorecer los servicios de seguridad y salud básicos.
- b. Promover una Cultura de Prevención de riesgos Laborales dentro de la organización.
- c. Establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.

2. PELIGRO ES:

- a. Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daño a las personas, equipos y ambiente.
- b. Es una probabilidad.
- c. Es el resultado de no tomar las medidas necesarias.

3. RIESGO ES:

- a. Una situación.
- b. Parte de nuestra vida diaria tanto en el trabajo, en la casa, practicando algún deporte, etc.
- c. Probabilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño.

4. ACCIDENTE ES:

- a. Un acontecimiento no deseado que resulta en daño a las personas, daño a la propiedad o pérdidas en el proceso.
- b. Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesión.
- c. Todo suceso potencialmente riesgoso que pudiera causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o a la población.

5. EL CICLO DE MEJORA CONTINUA ES:

- a. Un conjunto de elementos interrelacionados que tienen por objeto establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.
- b. Una herramienta de gestión dinámica
- c. La aplicación de programas de evaluación de riesgos anticipativos

EVALUACIÓN DE SALIDA

NOMBRE: Karlita K. Torres Silupe

ÁREA DE TRABAJO: Centro Quirúrgico 16/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:
 - a. Corrección
 - ✓ (b) Prevención
 - c. Reducir personal
2. NO ES UN PELIGRO:
 - a. Subir las escaleras
 - ✓ b. Manejo de equipos de rayos x.
 - (c) Pinchazo con una aguja usada.
3. ES UN RIESGO:
 - (a) Corte con elemento punzo cortante.
 - ✓ b. Exposición al corte.
 - c. Manejo de sustancias químicas.
4. ES UN ACCIDENTE:
 - (a) Caída de las escaleras.
 - ✓ b. Resbalón.
 - c. Vertido de sustancias químicas.
5. CICLO DE MEJORA CONTINUA:
 - a. Actuar → verificar → hacer → planificar
 - ✓ (b) Planificar → hacer → verificar → actuar
 - c. Hacer → verificar → actuar → planificar

EVALUACIÓN DE ENTRADA

NOMBRE: Marcela Otilde Sures

ÁREA DE TRABAJO: Energ 15/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:
 - a. Favorecer los servicios de seguridad y salud básicos.
 - b. Promover una Cultura de Prevención de riesgos Laborales dentro de la organización.
 - c. Establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.

2. PELIGRO ES:
 - a. Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daño a las personas, equipos y ambiente.
 - b. Es una probabilidad.
 - c. Es el resultado de no tomar las medidas necesarias.

3. RIESGO ES:
 - a. Una situación.
 - b. Parte de nuestra vida diaria tanto en el trabajo, en la casa, practicando algún deporte, etc.
 - c. Probabilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño.

4. ACCIDENTE ES:
 - a. Un acontecimiento no deseado que resulta en daño a las personas, daño a la propiedad o pérdidas en el proceso.
 - b. Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesión.
 - c. Todo suceso potencialmente riesgoso que pudiera causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o a la población.

5. EL CICLO DE MEJORA CONTINUA ES:
 - a. Un conjunto de elementos interrelacionados que tienen por objeto establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.
 - b. Una herramienta de gestión dinámica
 - c. La aplicación de programas de evaluación de riesgos anticipativos

EVALUACIÓN DE SALIDA

NOMBRE: MANUECA ONTANEDA SUAREZ

ÁREA DE TRABAJO: EMERGENCIA 16/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:
 - a. Corrección
 - b. Prevención
 - c. Reducir personal
2. NO ES UN PELIGRO:
 - a. Subir las escaleras
 - b. Manejo de equipos de rayos x.
 - c. Pinchazo con una aguja usada.
3. ES UN RIESGO:
 - a. Corte con elemento punzo cortante.
 - b. Exposición al corte.
 - c. Manejo de sustancias químicas.
4. ES UN ACCIDENTE:
 - a. Caída de las escaleras.
 - b. Resbalón.
 - c. Vertido de sustancias químicas.
5. CICLO DE MEJORA CONTINUA:
 - a. Actuar → verificar → hacer → planificar
 - b. Planificar → hacer → verificar → actuar
 - c. Hacer → verificar → actuar → planificar

EVALUACIÓN DE ENTRADA

NOMBRE: Marlene Mena Quispe

ÁREA DE TRABAJO: Emergencia. 15/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

- a. Favorecer los servicios de seguridad y salud básicos.
- b. Promover una Cultura de Prevención de riesgos Laborales dentro de la organización.
- c. Establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.

2. PELIGRO ES:

- a. Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daño a las personas, equipos y ambiente.
- b. Es una probabilidad.
- c. Es el resultado de no tomar las medidas necesarias.

3. RIESGO ES:

- a. Una situación.
- b. Parte de nuestra vida diaria tanto en el trabajo, en la casa, practicando algún deporte, etc.
- c. Probabilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño.

4. ACCIDENTE ES:

- a. Un acontecimiento no deseado que resulta en daño a las personas, daño a la propiedad o pérdidas en el proceso.
- b. Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesión.
- c. Todo suceso potencialmente riesgoso que pudiera causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o a la población.

5. EL CICLO DE MEJORA CONTINUA ES:

- a. Un conjunto de elementos interrelacionados que tienen por objeto establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.
- b. Una herramienta de gestión dinámica
- c. La aplicación de programas de evaluación de riesgos anticipativos

EVALUACIÓN DE SALIDA

NOMBRE: Marleny Meua Gamacho

ÁREA DE TRABAJO: EMERGENCIA 16/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

- a. Corrección
- b. Prevención
- c. Reducir personal

2. NO ES UN PELIGRO:

- a. Subir las escaleras
- b. Manejo de equipos de rayos x.
- c. Pinchazo con una aguja usada.

3. ES UN RIESGO:

- a. Corte con elemento punzo cortante.
- b. Exposición al corte.
- c. Manejo de sustancias químicas.

4. ES UN ACCIDENTE:

- a. Caída de las escaleras.
- b. Resbalón.
- c. Vertido de sustancias químicas.

5. CICLO DE MEJORA CONTINUA:

- a. Actuar → verificar → hacer → planificar
- b. Planificar → hacer → verificar → actuar
- c. Hacer → verificar → actuar → planificar

EVALUACIÓN DE ENTRADA

NOMBRE: Rosa Santur

ÁREA DE TRABAJO: C- Quirúrgico 15/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

- a. Favorecer los servicios de seguridad y salud básicos.
- b. Promover una Cultura de Prevención de riesgos Laborales dentro de la organización.
- c. Establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.

2. PELIGRO ES:

- a. Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daño a las personas, equipos y ambiente.
- b. Es una probabilidad.
- c. Es el resultado de no tomar las medidas necesarias.

3. RIESGO ES:

- a. Una situación.
- b. Parte de nuestra vida diaria tanto en el trabajo, en la casa, practicando algún deporte, etc.
- c. Probabilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño.

4. ACCIDENTE ES:

- a. Un acontecimiento no deseado que resulta en daño a las personas, daño a la propiedad o pérdidas en el proceso.
- b. Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesión.
- c. Todo suceso potencialmente riesgoso que pudiera causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o a la población.

5. EL CICLO DE MEJORA CONTINUA ES:

- a. Un conjunto de elementos interrelacionados que tienen por objeto establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.
- b. Una herramienta de gestión dinámica
- c. La aplicación de programas de evaluación de riesgos anticipativos

EVALUACIÓN DE SALIDA

NOMBRE: Rosa Santos Santu

ÁREA DE TRABAJO: C. Qx. 16/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:
 - a. Corrección
 - b. Prevención
 - c. Reducir personal
2. NO ES UN PELIGRO:
 - a. Subir las escaleras
 - b. Manejo de equipos de rayos x.
 - c. Pinchazo con una aguja usada.
3. ES UN RIESGO:
 - a. Corte con elemento punzo cortante.
 - b. Exposición al corte.
 - c. Manejo de sustancias químicas.
4. ES UN ACCIDENTE:
 - a. Caída de las escaleras.
 - b. Resbalón.
 - c. Vertido de sustancias químicas.
5. CICLO DE MEJORA CONTINUA:
 - a. Actuar → verificar → hacer → planificar
 - b. Planificar → hacer → verificar → actuar
 - c. Hacer → verificar → actuar → planificar

EVALUACIÓN DE ENTRADA

NOMBRE: Sandra Carolina Furlong Dominguez

ÁREA DE TRABAJO: Administración 15/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

- a. Favorecer los servicios de seguridad y salud básicos.
- b. Promover una Cultura de Prevención de riesgos Laborales dentro de la organización.
- c. Establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.

2. PELIGRO ES:

- a. Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daño a las personas, equipos y ambiente.
- b. Es una probabilidad.
- c. Es el resultado de no tomar las medidas necesarias.

3. RIESGO ES:

- a. Una situación.
- b. Parte de nuestra vida diaria tanto en el trabajo, en la casa, practicando algún deporte, etc.
- c. Probabilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño.

4. ACCIDENTE ES:

- a. Un acontecimiento no deseado que resulta en daño a las personas, daño a la propiedad o pérdidas en el proceso.
- b. Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesión.
- c. Todo suceso potencialmente riesgoso que pudiera causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o a la población.

5. EL CICLO DE MEJORA CONTINUA ES:

- a. Un conjunto de elementos interrelacionados que tienen por objeto establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.
- b. Una herramienta de gestión dinámica
- c. La aplicación de programas de evaluación de riesgos anticipativos

EVALUACIÓN DE SALIDA

NOMBRE: Sandra Consuelina Furlong Dominguez

ÁREA DE TRABAJO: Administración 16/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

- a. Corrección
- ~~b. Prevención~~
- c. Reducir personal

2. NO ES UN PELIGRO:

- a. Subir las escaleras
- ~~b. Manejo de equipos de rayos x.~~
- ~~c. Pinchazo con una aguja usada.~~

3. ES UN RIESGO:

- ~~a. Corte con elemento punzo cortante.~~
- b. Exposición al corte.
- c. Manejo de sustancias químicas.

4. ES UN ACCIDENTE:

- ~~a. Caída de las escaleras.~~
- b. Resbalón.
- c. Vertido de sustancias químicas.

5. CICLO DE MEJORA CONTINUA:

- a. Actuar → verificar → hacer → planificar
- ~~b. Planificar → hacer → verificar → actuar~~
- c. Hacer → verificar → actuar → planificar

EVALUACIÓN DE ENTRADA

NOMBRE: Sandy Juvenito Zapata Saavedra.

ÁREA DE TRABAJO: Emergencia. 15/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

- a. Favorecer los servicios de seguridad y salud básicos.
- b. Promover una Cultura de Prevención de riesgos Laborales dentro de la organización.
- c. Establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.

2. PELIGRO ES:

- a. Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daño a las personas, equipos y ambiente.
- b. Es una probabilidad.
- c. Es el resultado de no tomar las medidas necesarias.

3. RIESGO ES:

- a. Una situación.
- b. Parte de nuestra vida diaria tanto en el trabajo, en la casa, practicando algún deporte, etc.
- c. Probabilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño.

4. ACCIDENTE ES:

- a. Un acontecimiento no deseado que resulta en daño a las personas, daño a la propiedad o pérdidas en el proceso.
- b. Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesión.
- c. Todo suceso potencialmente riesgoso que pudiera causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o a la población.

5. EL CICLO DE MEJORA CONTINUA ES:

- a. Un conjunto de elementos interrelacionados que tienen por objeto establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.
- b. Una herramienta de gestión dinámica
- c. La aplicación de programas de evaluación de riesgos anticipativos

EVALUACIÓN DE SALIDA

NOMBRE: Sandy Lucrino Zapata Saavedra

ÁREA DE TRABAJO: Emergencia 16/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:
 - a. Corrección
 - b. Prevención
 - c. Reducir personal
2. NO ES UN PELIGRO:
 - a. Subir las escaleras
 - b. Manejo de equipos de rayos x.
 - c. Pinchazo con una aguja usada.
3. ES UN RIESGO:
 - a. Corte con elemento punzo cortante.
 - b. Exposición al corte.
 - c. Manejo de sustancias químicas.
4. ES UN ACCIDENTE:
 - a. Caída de las escaleras.
 - b. Resbalón.
 - c. Vertido de sustancias químicas.
5. CICLO DE MEJORA CONTINUA:
 - a. Actuar → verificar → hacer → planificar
 - b. Planificar → hacer → verificar → actuar
 - c. Hacer → verificar → actuar → planificar

EVALUACIÓN DE ENTRADA

NOMBRE: Yesenia Briceño Avila

ÁREA DE TRABAJO: Emergencia 15/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

- a. Favorecer los servicios de seguridad y salud básicos.
- b. Promover una Cultura de Prevención de riesgos Laborales dentro de la organización.
- c. Establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.

2. PELIGRO ES:

- a. Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daño a las personas, equipos y ambiente.
- b. Es una probabilidad.
- c. Es el resultado de no tomar las medidas necesarias.

3. RIESGO ES:

- a. Una situación.
- b. Parte de nuestra vida diaria tanto en el trabajo, en la casa, practicando algún deporte, etc.
- c. Probabilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño.

4. ACCIDENTE ES:

- a. Un acontecimiento no deseado que resulta en daño a las personas, daño a la propiedad o pérdidas en el proceso.
- b. Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesión.
- c. Todo suceso potencialmente riesgoso que pudiera causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o a la población.

5. EL CICLO DE MEJORA CONTINUA ES:

- a. Un conjunto de elementos interrelacionados que tienen por objeto establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.
- b. Una herramienta de gestión dinámica
- c. La aplicación de programas de evaluación de riesgos anticipativos

EVALUACIÓN DE SALIDA

NOMBRE: Yeremia Briceño Avila

ÁREA DE TRABAJO: Emergencia 16/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

- a. Corrección
- ~~b.~~ Prevención
- c. Reducir personal

2. NO ES UN PELIGRO:

- a. Subir las escaleras
- b. Manejo de equipos de rayos x.
- ~~c.~~ Pinchazo con una aguja usada.

3. ES UN RIESGO:

- a. Corte con elemento punzo cortante.
- ~~b.~~ Exposición al corte.
- ~~c.~~ Manejo de sustancias químicas.

4. ES UN ACCIDENTE:

- ~~a.~~ Caída de las escaleras.
- b. Resbalón.
- c. Vertido de sustancias químicas.

5. CICLO DE MEJORA CONTINUA:

- ~~a.~~ Actuar → verificar → hacer → planificar
- ~~b.~~ Planificar → hacer → verificar → actuar
- c. Hacer → verificar → actuar → planificar

EVALUACIÓN DE ENTRADA

NOMBRE: Delacruz Viquez, Alma Isabel

ÁREA DE TRABAJO: Hospitalización 15/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

- a. Favorecer los servicios de seguridad y salud básicos.
- b. Promover una Cultura de Prevención de riesgos Laborales dentro de la organización.
- c. Establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.

2. PELIGRO ES:

- a. Situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daño a las personas, equipos y ambiente.
- b. Es una probabilidad.
- c. Es el resultado de no tomar las medidas necesarias.

3. RIESGO ES:

- a. Una situación.
- b. Parte de nuestra vida diaria tanto en el trabajo, en la casa, practicando algún deporte, etc.
- c. Probabilidad de que se produzca un contratiempo o una desgracia, de que alguien o algo sufra perjuicio o daño.

4. ACCIDENTE ES:

- a. Un acontecimiento no deseado que resulta en daño a las personas, daño a la propiedad o pérdidas en el proceso.
- b. Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, en el que la persona afectada no sufre lesión.
- c. Todo suceso potencialmente riesgoso que pudiera causar lesiones o enfermedades a las personas en su trabajo o a la población.

5. EL CICLO DE MEJORA CONTINUA ES:

- a. Un conjunto de elementos interrelacionados que tienen por objeto establecer una política, objetivos de seguridad y salud en el trabajo.
- b. Una herramienta de gestión dinámica
- c. La aplicación de programas de evaluación de riesgos anticipativos

EVALUACIÓN DE SALIDA

NOMBRE: De la Cruz Vasquez Wilma Isabel

ÁREA DE TRABAJO: Investigación. 16/01/16

MARQUE LA ALTERNATIVA CORRECTA

1. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:
 - a. Corrección
 - ~~b.~~ Prevención
 - c. Reducir personal
2. NO ES UN PELIGRO:
 - a. Subir las escaleras
 - b. Manejo de equipos de rayos x.
 - c. Pinchazo con una aguja usada.
3. ES UN RIESGO:
 - a. Corte con elemento punzo cortante.
 - ~~b.~~ Exposición al corte.
 - c. Manejo de sustancias químicas.
4. ES UN ACCIDENTE:
 - a. Caída de las escaleras.
 - ~~b.~~ Resbalón.
 - c. Vertido de sustancias químicas.
5. CICLO DE MEJORA CONTINUA:
 - a. Actuar → verificar → hacer → planificar
 - ~~b.~~ Planificar → hacer → verificar → actuar
 - c. Hacer → verificar → actuar → planificar

7.1.2. Resultados generales

Evaluación de entrada

GRAFICO 2. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

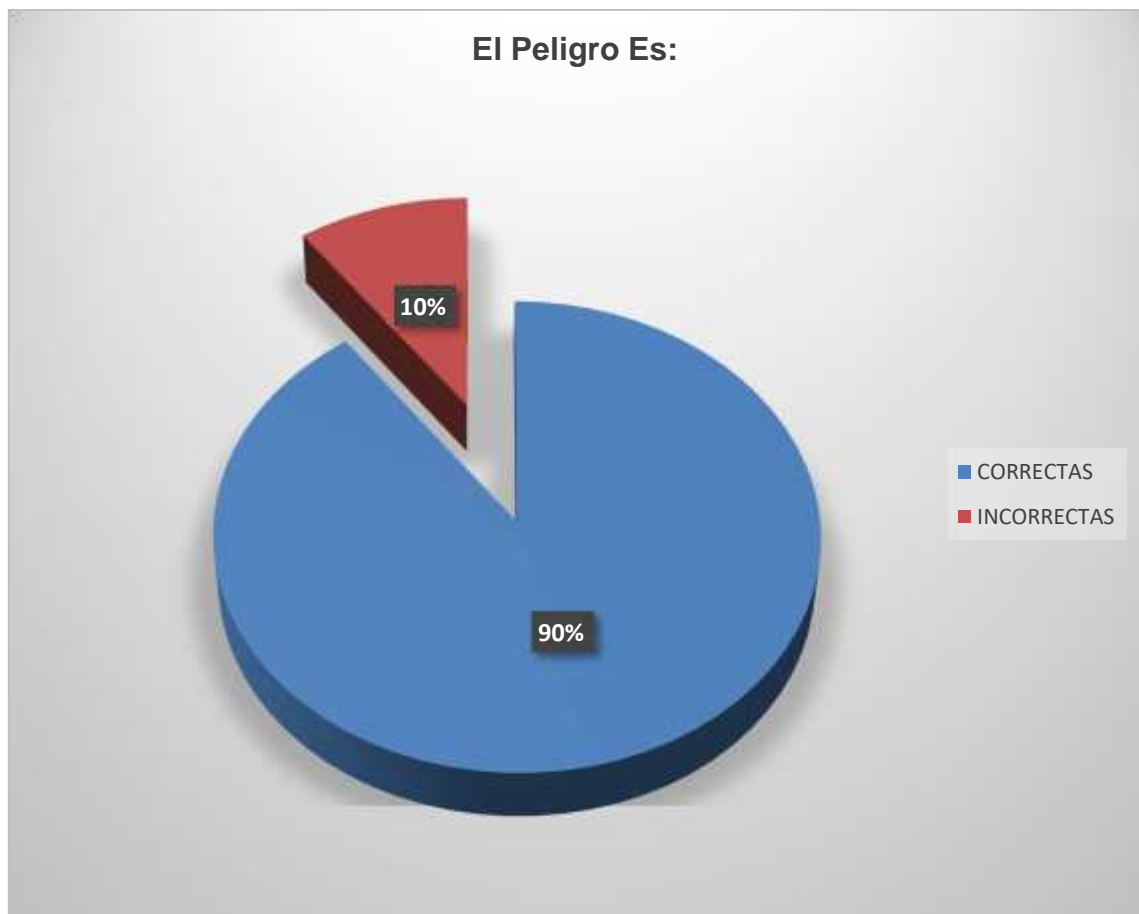


FUENTE: ELABORACION PROPIA

PREGUNTA N° 1 EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES

Análisis: El 40% de las trabajadoras de la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C que asistieron a la capacitación realizada el día 15 de enero del año 2016 conocen el objetivo de la ley N° 29783, ley de seguridad y salud ocupacional, mientras que el 60% de ellas no tienen claro este concepto. Conforme se puede apreciar en el gráfico N°2

GRAFICO 3. EL PELIGRO ES:

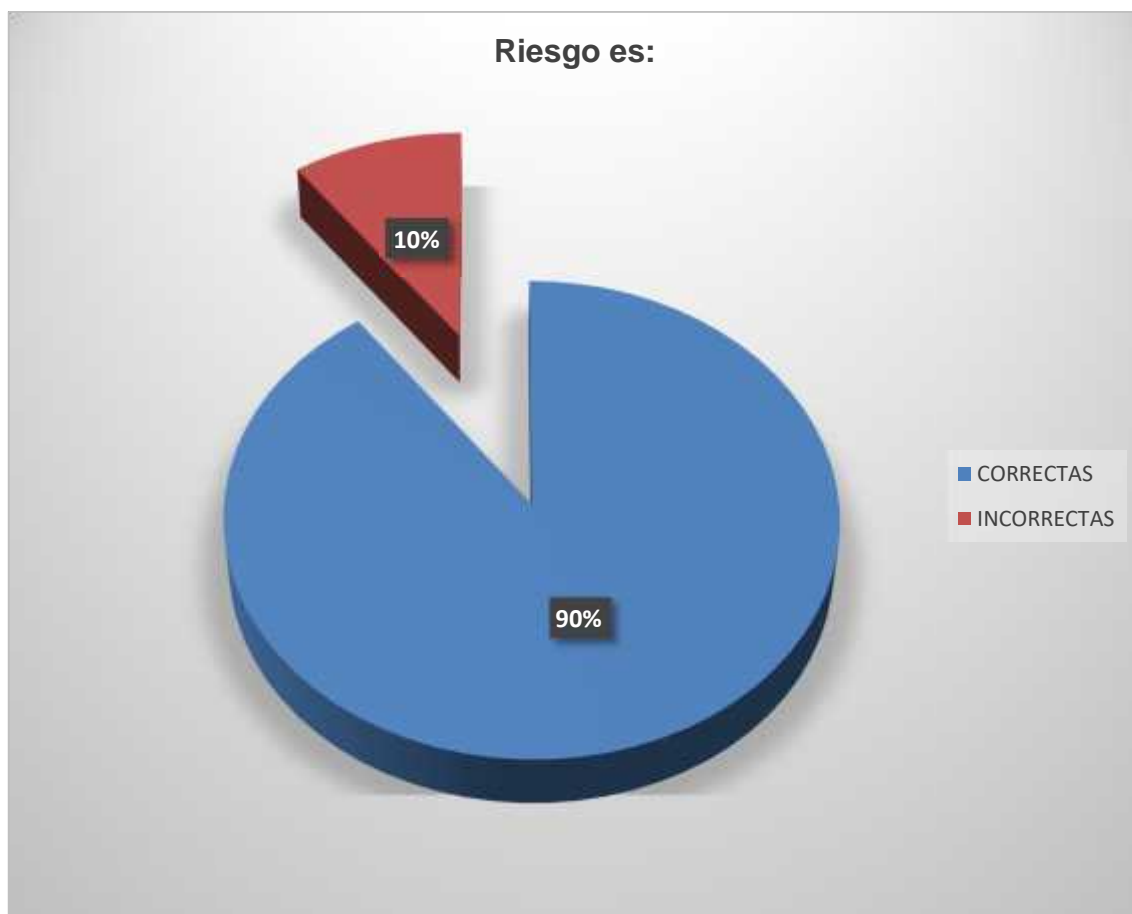


FUENTE: ELABORACION PROPIA

PREGUNTA N° 2 PELIGRO ES

Análisis: El 90% de las trabajadoras de la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C que asistieron a la capacitación realizada el día 15 de enero del año 2016 conocen el significado de un peligro, mientras que el 10% de ellas no lo tienen claro. Conforme se puede apreciar en el gráfico N°3

GRAFICO 4. RIESGO ES:

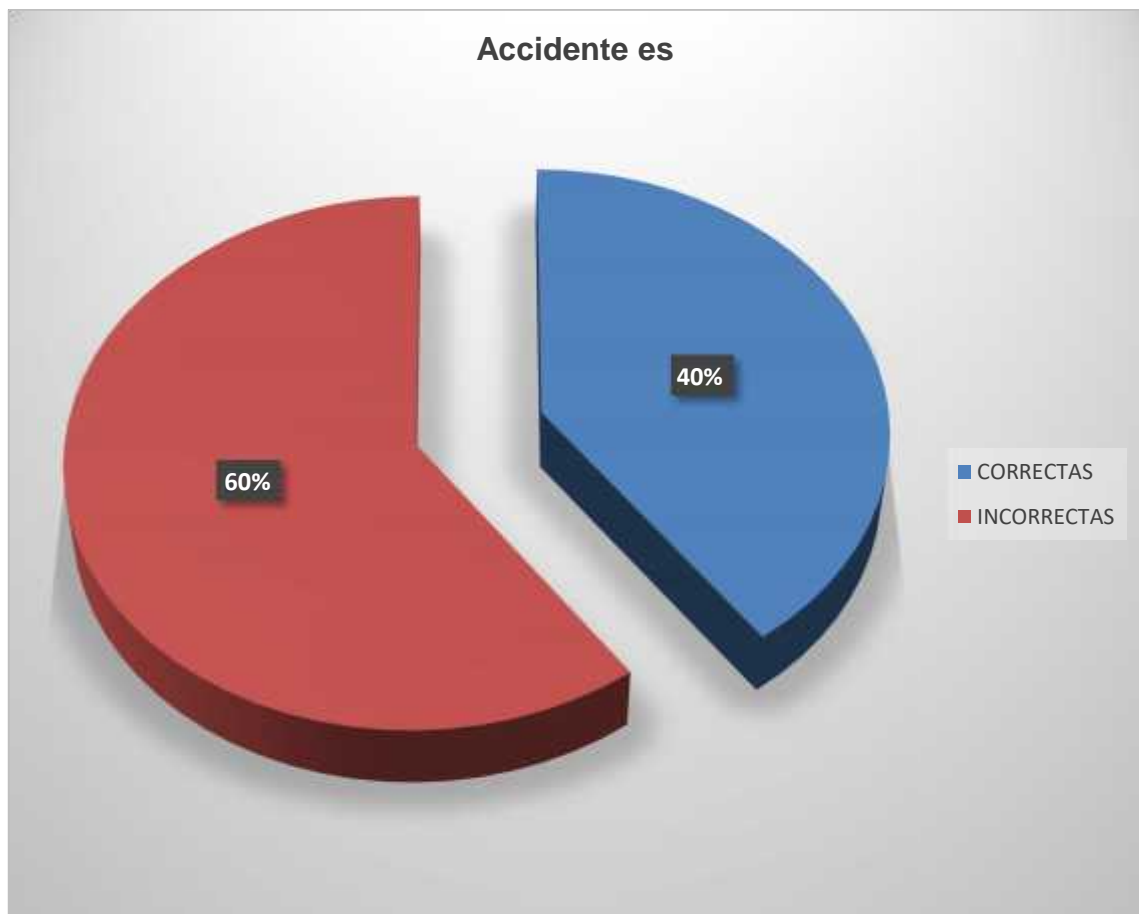


FUENTE: ELABORACION PROPIA

PREGUNTA N° 3 RIESGO ES

Análisis: El 90% de las trabajadoras de la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C que asistieron a la capacitación realizada el día 15 de enero del año 2016 conocen el significado de un riesgo, mientras que el 10% de ellas no lo tiene claro. Conforme se puede apreciar en el grafico N°4

GRAFICO 5. ACCIDENTE ES:

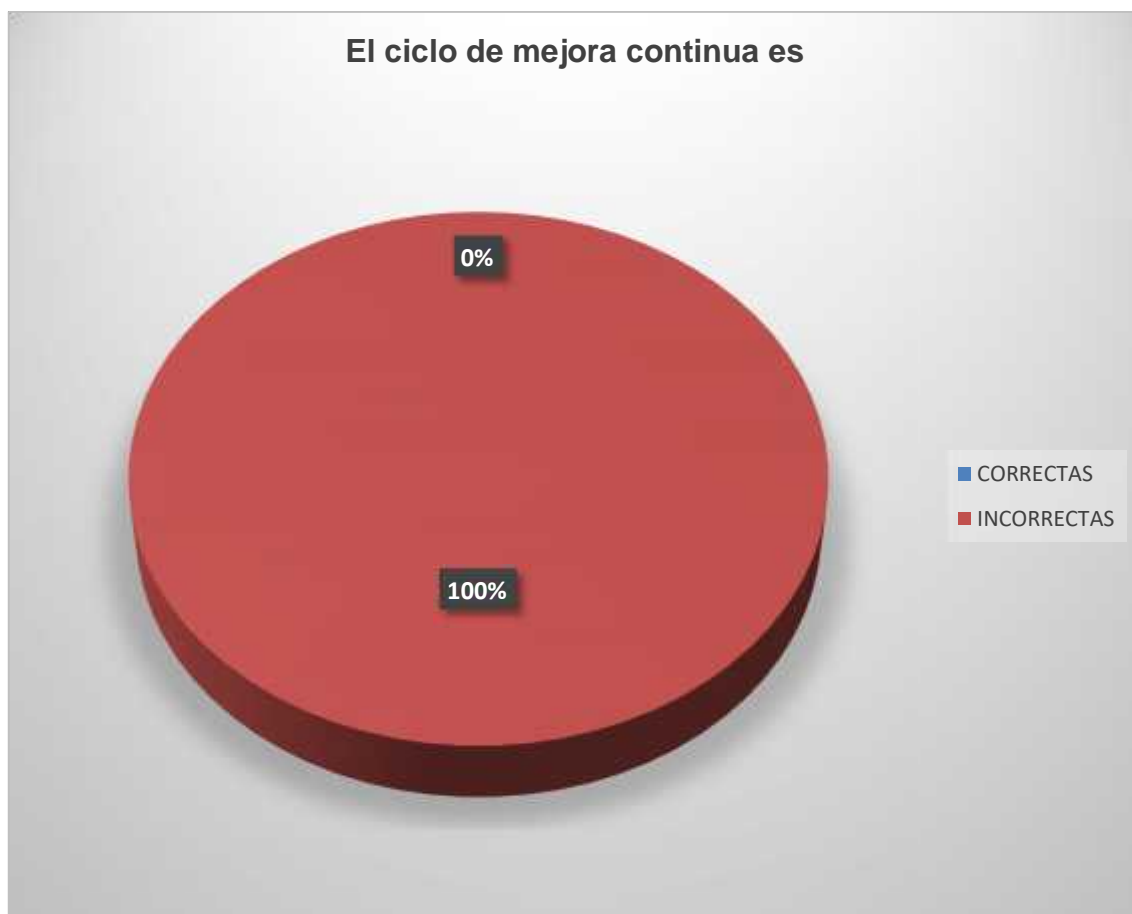


FUENTE: ELABORACION PROPIA

PREGUNTA N° 4 ACCIDENTE ES

Análisis: El 40% de las trabajadoras de la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C que asistieron a la capacitación realizada el día 15 de enero del año 2016 conocen el significado de un accidente, mientras que el 60% de ellas no lo tiene claro. Conforme se puede apreciar en el gráfico N°5

GRAFICO 6. EL CICLO DE MEJORA CONTINUA ES:



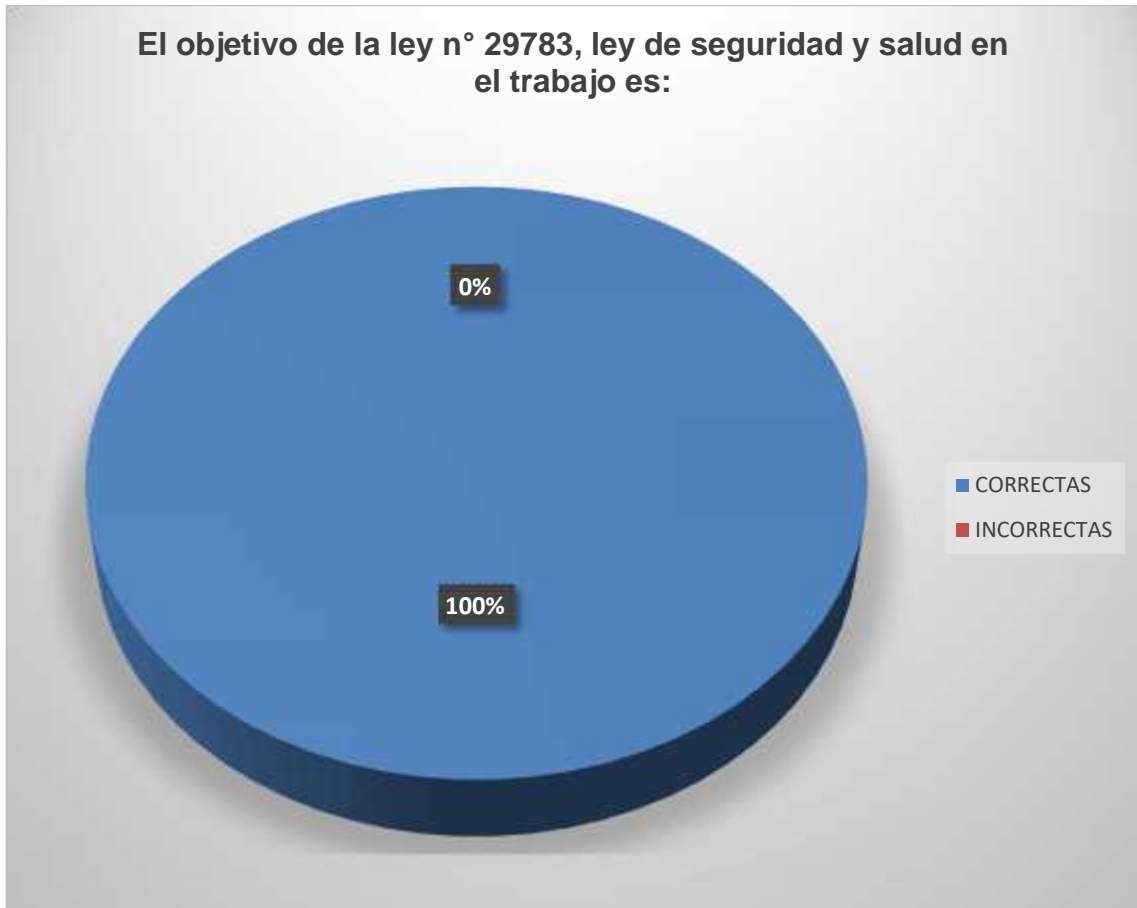
FUENTE: ELABORACION PROPIA

PREGUNTA N° 5 EL CICLO DE MEJORA CONTINUA ES

Análisis: El 100% de las trabajadoras de la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C que asistieron a la capacitación realizada el día 15 de enero del año 2016 desconocen el ciclo de la mejora continua. Conforme se puede apreciar en el grafico N°6

Evaluación de salida

GRAFICO 7. EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

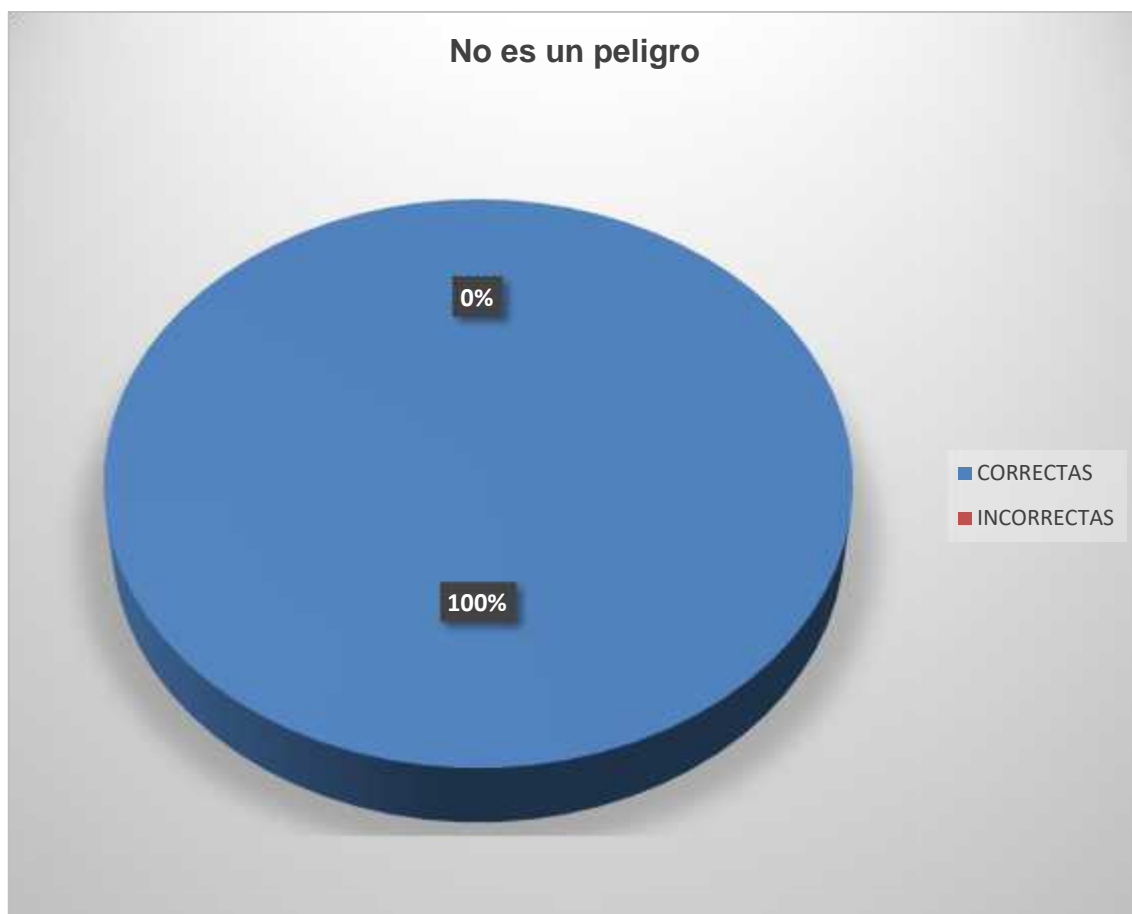


FUENTE: ELABORACION PROPIA

PREGUNTA N° 1 EL OBJETIVO DE LA LEY N° 29783, LEY DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ES:

Análisis: el 100 % de las trabajadoras de la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C que asistieron a la capacitación realizada el día 16 de enero del año 2016 lograron conocer el objetivo de la ley N° 29783, ley de seguridad y salud ocupacional. Conforme se puede apreciar en el grafico N°7

GRAFICO 8. NO ES UN PELIGRO

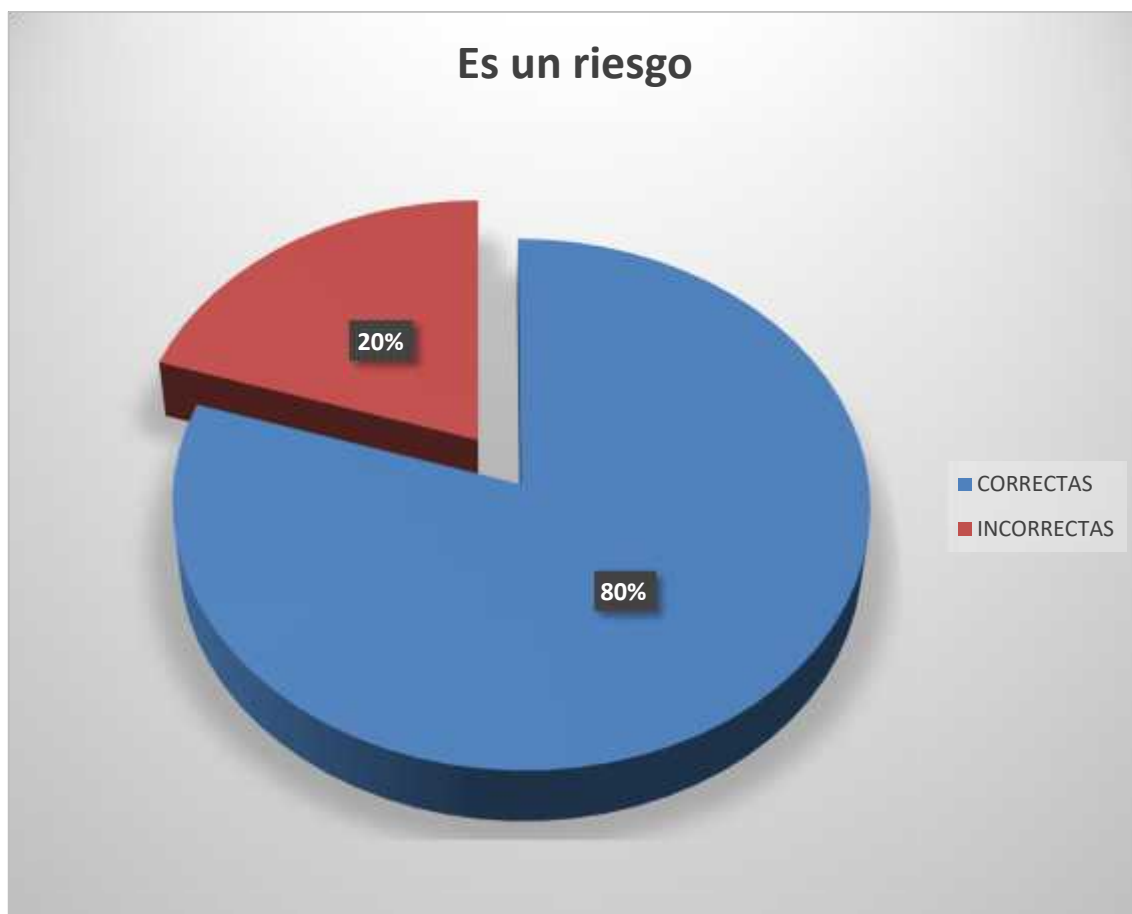


FUENTE: ELABORACION PROPIA

PREGUNTA N° 2 NO ES UN PELIGRO

Análisis: El 100% de las trabajadoras de la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C que asistieron a la capacitación realizada el día 16 de enero del año 2016 lograron reconocer un peligro en su área de trabajo. Conforme se puede apreciar en el grafico N°8

GRAFICO 9. ES UN RIESGO

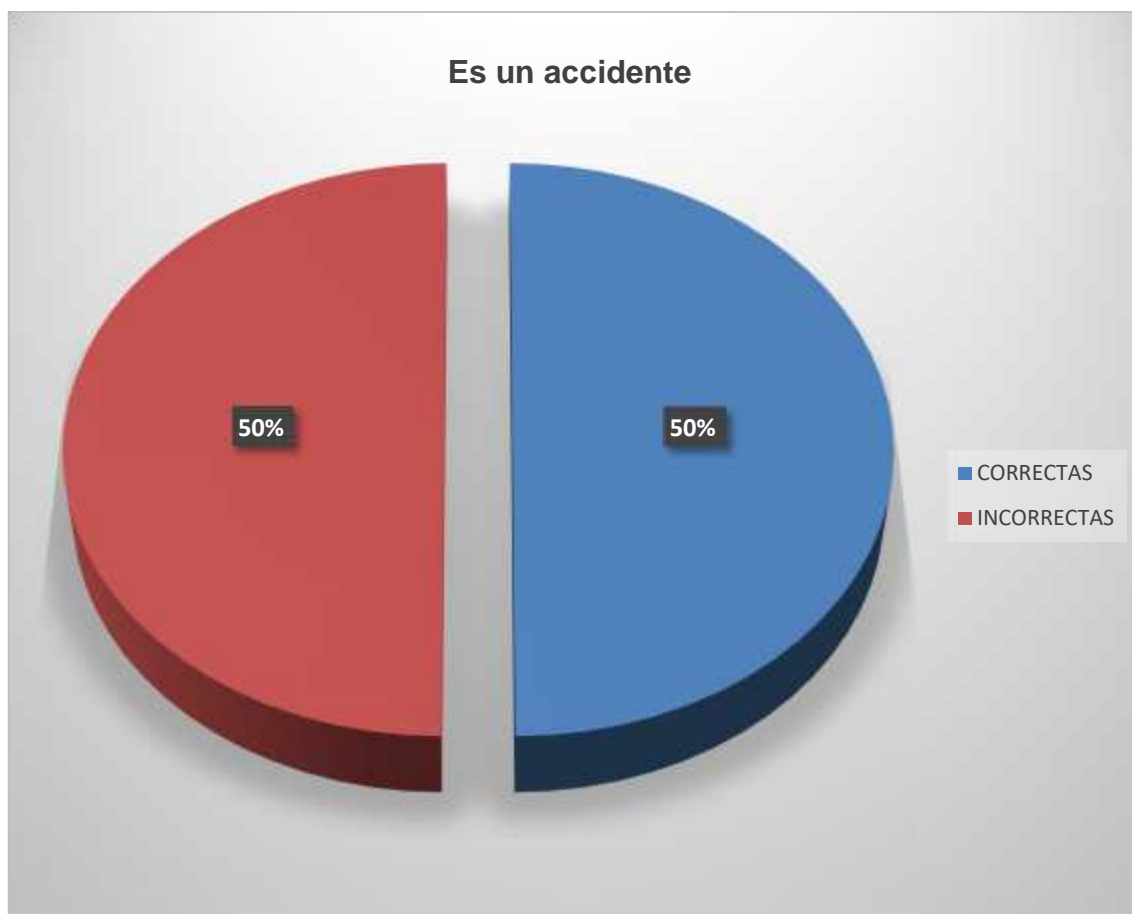


FUENTE: ELABORACION PROPIA

PREGUNTA N° 3 ES UN RIESGO

Análisis: El 80% de las trabajadoras de la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C que asistieron a la capacitación realizada el día 16 de enero del año 2016 lograron reconocer un riesgo de su área de trabajo, mientras que el 20% de ellas no lo tiene claro. Conforme se puede apreciar en el gráfico N°9.

GRAFICO 10. ES UN ACCIDENTE

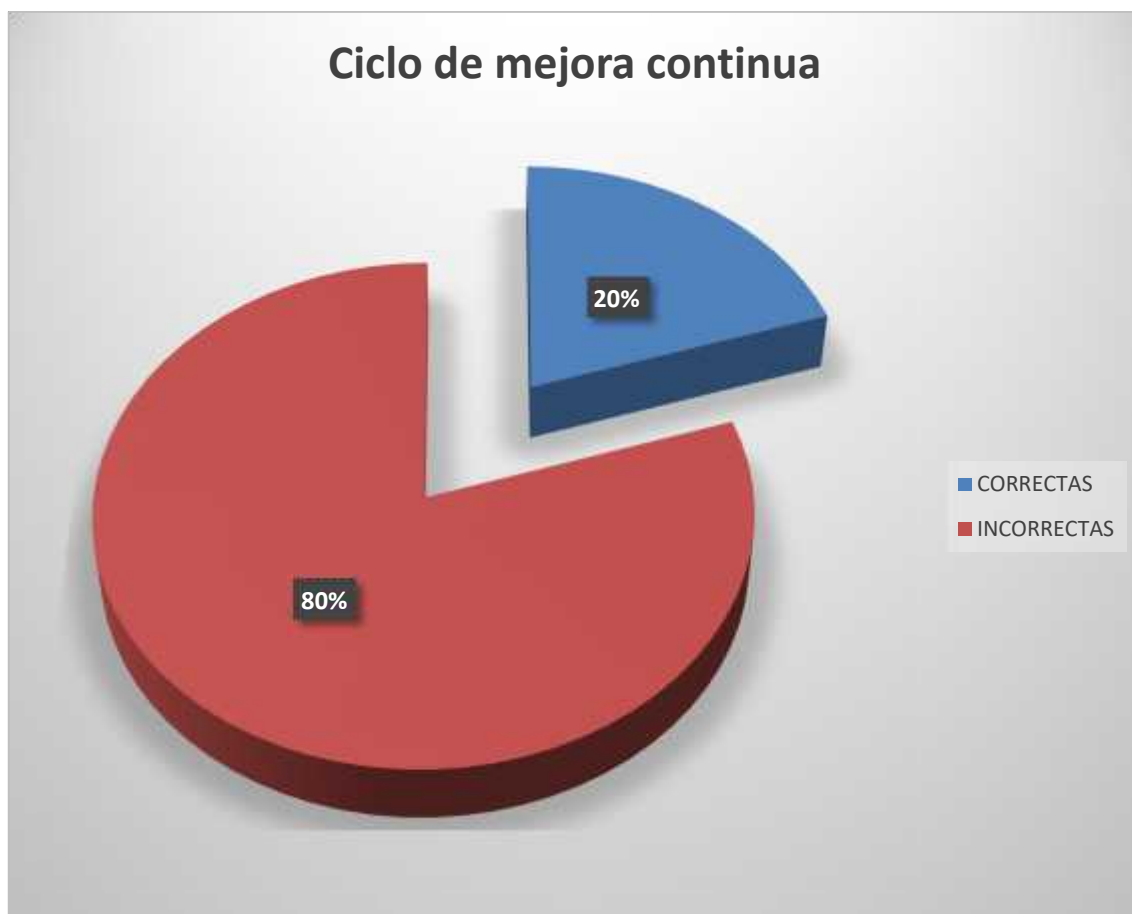


FUENTE: ELABORACION PROPIA

PREGUNTA N° 4 ES UN ACCIDENTE

Análisis: El 50% de las trabajadoras de la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C que asistieron a la capacitación realizada el día 16 de enero del año 2016 lograron reconocer la diferencia entre un accidente y un incidente, mientras que el otro 50% de ellas no lo tiene claro. Conforme se puede apreciar en el gráfico N°10

GRAFICO 11. CICLO DE MEJORA CONTINUA



FUENTE: ELABORACION PROPIA

PREGUNTA N° 5 CICLO DE MEJORA CONTINUA

Análisis: Se observa que el 20 % de las trabajadoras de la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C que asistieron a la capacitación realizada el día 16 de enero del año 2016 lograron comprender el concepto del ciclo de la mejora continua, mientras que el 80 % de ellas aun no lo tienen claro. Conforme se puede apreciar en el grafico N°11

7.2. Contrastación de Hipótesis

- Se logró proponer un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana - Provincia Sullana, estableciéndose luego una política de seguridad y salud en el trabajo.
- Se realizó un diagnóstico participativo de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, el que me permitió descubrir, en base a los resultados el bajo porcentaje de cumplimiento de lo que establece la ley de número 29783 Ley de seguridad y salud en el trabajo.
- Se efectuó la identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C lo cual permitió establecer objetivos para el control de peligros dentro del ambiente de trabajo
- El diseño de esta propuesta de un sistema de seguridad y salud ocupacional en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, minimizará los riesgos expuestos en el ambiente laboral

7.3. Discusión de resultados

- El presente trabajo de investigación tiene como objetivo general Proponer un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana – Provincia Sullana, guarda una relación con el siguiente trabajo: “Propuesta técnica plan nacional gestión de seguridad y salud ocupacional en hospitales del MINSA” realizado por la Ing. María Aliaga Martínez en el año 2008, Lima – Perú. Por la importancia de la Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional en Hospitales del MINSA siendo cada día más necesario por los requerimientos de las disposiciones legales y normativas aprobadas durante los últimos años. En el cual el Reglamento de Seguridad y Salud del Trabajo obliga a las empresas a implementar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud del Trabajo, y estimula

brindar condiciones adecuadas de trabajo y por responsabilidad se tiene que cumplir con la normativa vigente, logrando un ambiente laboral seguro y saludable, repercutiendo en un aumento significativo de la competitividad y una sustancial disminución de los costos operativos en las organizaciones estatales y privadas.

- El objetivo específico 2: Efectuar la identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana – Provincia Sullana. Se relaciona con el trabajo “Plan anual de actividades de salud ocupacional y bioseguridad” realizado por la Unidad de epidemiología hospitalaria y salud ambiental en el año 2013, Tumbes. porque tiene por objeto prevenir los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y reducir los daños que se pudieran ocasionar a la salud de los trabajadores, que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con la actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo que éstos realizan.
- El objetivo específico 3: diseñar la propuesta de un sistema de seguridad y salud ocupacional para la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana – Provincia Sullana. Se relaciona con el trabajo titulado “Propuesta de diseño de un sistema de gestión en higiene y seguridad ocupacional, aplicado en el hospital nacional Zacamil” realizado por Luis Enrique Cornejo Vásquez, Luis Roberto Mendoza Vaquerano Y Héctor Iván Merino Benítez en el año 2008, el Salvador. Porque representa una herramienta ideal para la implantación de una Administración de los Riesgos, ya que proporcionan a las organizaciones los medios para hacerlo, de una forma estructurada. Es dentro de este marco, que se hace necesario para una institución de salud.
- En el diagnóstico situacional elaborado en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C con el propósito de analizar y evaluar su situación con respecto a la ley de seguridad y salud ocupacional los resultados fueron los siguientes:

- ✓ En base a la seguridad y salud en el trabajo se observó que la institución no tiene implementado ningún sistema de gestión en materia de seguridad.
- ✓ Respecto a los peligros, estos no han sido identificados
- ✓ La clínica ha capacitado en parte a sus colaboradores en materia de seguridad
- ✓ La clínica cumple en parte la señalización adecuada
- ✓ La clínica proporciona equipo de protección personal adecuado a los riesgos expuestos, pero no verifica el uso oportuno de ellos
- ✓ La clínica no realiza investigación de accidentes
- ✓ La clínica no dispone de registros de gestión de seguridad
- ✓ La clínica no realiza controles de salud de sus trabajadores

Evidenciando la carencia de una buena gestión en temas de seguridad y salud ocupacional.

- Aplicando el método de la identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER) se concluyó que las áreas de hospitalización y emergencia son las de mayor exposición.
- Los resultados de las capacitaciones realizadas los días 15 y 16 de enero del 2016 indicaron que el 100% de los trabajadores logró reconocer el objetivo de la ley N° 29783, ley de seguridad y salud ocupacional, el 100% logró reconocer un peligro en su área de trabajo, el 80% logró reconocer un riesgo en su área de trabajo, el 50% de los trabajadores logró reconocer la diferencia entre un accidente y un incidente y el 20 % de los trabajadores logró comprender el concepto del ciclo de la mejora continua.

CONCLUSIONES

1. Se ha elaborado una propuesta de implantación de un sistema de seguridad y salud ocupacional.
2. Con el diagnóstico elaborado de las condiciones de seguridad y salud en la clínica santa rosa Sullana SAC, permitirá la implementación del sistema de seguridad y salud ocupacional.
3. Con la elaboración de la matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER) en la clínica santa rosa, permitirá tomar las medidas preventivas y correctivas de los posibles peligros identificados para mejorar las condiciones de seguridad de los trabajadores.
4. Con la propuesta de implementación del sistema de seguridad y salud ocupacional la clínica logrará una mejor organización y un mejor nivel de competitividad aplicando en cada actividad la mejora continua.

RECOMENDACIONES

1. Con el objeto de lograr una efectiva implementación del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C deberá cerciorarse que un grupo de persona con las capacidades requeridas lideren este sistema, y que cuente con los conocimientos para la aplicación y el correcto desarrollo de este.

2. Se deben desarrollar programas de capacitación a los empleados de la organización para concienciarlos de la importancia de su participación en todas las actividades relacionadas con la seguridad y la salud ocupacional ya que no solamente trae beneficios para la compañía sino que también mejoran las condiciones de trabajo.
3. Es necesario contar con personal adecuadamente calificado y capacitado en temas de seguridad y salud ocupacional, que se encargará del proceso y análisis de la identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER), debido a que se necesita tener la certeza que la estimación de los niveles de riesgos es correcta, para poder plantear y definir las medidas de corrección necesarias.
4. Con el objetivo de prevención, la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C debe utilizar la herramienta dinámica del ciclo de mejora continua

BIBLIOGRAFÍA

- Oficina General de Epidemiología. Manual De Prevención Y Control De Infecciones Intrahospitalarias. Lima, Perú, 2000.
- Dirección General De Salud Ambiental-DIGESA. “Plan Nacional De Prevención De Accidentes Punzocortantes Y Exposición Ocupacional A Agentes Patógenos De La Sangre”. Lima- Perú Año 2009.
- Sistema Normativo de Información Laboral. Ley N° 29783, Ley De Seguridad Y Salud En El Trabajo. Lima, Perú, 2011.
- Oficina De Planes Y Presupuesto Participativo. Diagnóstico Del Distrito De Sullana. 2008.
- Dirección General de Salud Ambiental- DIGESA. 1 Manual De Salud Ocupacional .Lima, Peru.2005.
- Dirección General Salud Ambiental, Dirección Salud Ocupacional. Propuesta Técnica Plan Nacional Gestión De Seguridad Y Salud Ocupacional En Hospitales Del Minsa. Lima, Perú 2008.
- Dirección Regional De Salud. Reglamento De Organización Y Funciones (ROF).Paita, Perú 200.
- Guía para la integración de sistemas de gestión: calidad, medio ambiente y seguridad y salud en el trabajo. Madrid: Fundación Confemetal. 2010
- *Seguridad industrial y administración de la salud*. 6ta edición. México: Prentice-Hall. 2010
- *Seguridad e higiene industrial*. Carillo Hidalgo, Norma E. Lima 1996
- Centro De Desarrollo Industrial. OHSAS 18001, Lima
- *NORMA OHSAS 18.001:1999 Guía para la implementación de Sistemas de Seguridad y Salud Ocupacional*. Drago Rey, María Margarita
- *Salud ocupacional: conceptos básicos*. 2da edición. Colombia: Ecoe Ediciones. Henao Robledo, Fernando, 2010
- LAS NORMAS OHSAS 18001 Y 18002, Consulta: 30 de Abril del 2011.

- *Legislación sobre la seguridad y salud en el trabajo: sector industria*. Lima: Confederación General de Trabajadores del Perú (CGTP). 2003

LINCOGRAFÍA

- OHSAS 18001 en:
http://www.cdi.org.pe/tema_0042004.htm
- Guía para la implementación de Sistemas de Seguridad y Salud Ocupacional en:
<http://www.estrucplan.com.ar/Producciones/entrega.asp?IdEntrega=1744>
- Dirección de epidemiología en:
http://www.dge.gob.pe/pub_vighosp.php
- Prevención de accidentes punzocortantes en:
<http://www.digesa.sld.pe/DSO/informes/Prevencion-de-Accidentes-Punzocortantes.pdf>
- Ley N° 29783, Ley De Seguridad Y Salud En El Trabajo en:
http://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2011-08-20_29783_1669.pdf
- Diagnóstico Del Distrito De Sullana. 2008 en:
<http://www.munisullana.gob.pe/urbano/webplanurbano/INDEX/CAPITULO%20II%201-3.pdf>
- Manual en salud ocupacional:
http://www.digesa.sld.pe/publicaciones/salud_ocupacional.asp
- Reglamento de la dirección regional de salud Piura en :
<http://www.diresapiura.org/drsp/data%20disa/normas/normas%202010/a%20regionales/ROF%20VIGENTE%20DIRESA%20PIURA.pdf>
- Seguridad industrial y administración de la salud en:
<http://es.slideshare.net/karinaflorez/seguridad-industrial-y-administracion-en-la-salud-6a-ed-asfahl>
- Guía básica del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en:
http://www.mintra.gob.pe/archivos/file/CNSST/anexo3_rm050-2013.pdf

ANEXO 2. ORIENTACIÓN PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

Referencia	Criterios de verificación de peligros		Peligros
R01	I	FISICOS (SO)	Ruido
R02			Vibración
R03			Iluminación
R04			Temperaturas extremas
R05			Radiaciones ionizantes
R06			Radiaciones no ionizantes
R07	II	ELECTRICOS (S)	Contacto eléctrico directo
R08			Contacto eléctrico indirecto
R09			Electricidad estática
R10	III	LOCATIVOS (S)	Falta de señalización
R11			Falta de orden y limpieza
R12			Almacenamiento inadecuado
R13			Superficie de trabajo defectuosas
R14			Escaleras, rampas inadecuadas
R15			Andamios inseguros
R16			Techos defectuosos
R17			Apilamiento elevado sin estiba
R18			Cargas o apilamientos inseguros
R19			cargas apoyadas contra muros
R20	IV	QUIMICOS (SO)	Polvos / humos
R21			Humos metálicos
R22			Gases y vapores detectables organolépticamente
R23			Gases y vapores no detectables organolépticamente
R24			Sustancias químicas (líquidas y sólidas)
R25	V	FISICOQUIMICOS (S)	Fuego y explosión de gases
R26			Fuego y explosión de líquidos
R27			Fuego y explosión de sólidos
R28			Fuego y explosión de combinados
R29	VI	ERGONOMICOS (SO)	Sobrecarga y esfuerzo
R30			Levantamiento de carga
R31			Postura habitual
R32			Diseño del puesto de trabajo
R33			Monotonía
R34			Sobretiempo
R35			Carga de trabajo
R36			Atención al público
R37	VII	BIOLOGICOS (SO)	Virus
R38			Bacterias
R39			Hongos
R40	VIII		Contenido de la tarea

R41		PSICOLABORAL (SO)	Relaciones humanas
R42			Organización del tiempo de trabajo
R43			Gestión del personal
R44	IX	MECANICOS (S)	Pisos resbaladizos disparejos
R45			Herramientas, objetos desde altura
R46			Personas desde altura
R47			Peligros de partes en máquinas en movimiento
R48			Herramienta defectuosa
R49			Manipulación de herramientas
R50			Maquinas sin guarda de seguridad
R51			Equipo defectuoso o sin protección
R52			Vehículos en movimiento
R53			Altura inadecuada sobre la cabeza
R54			Pisadas sobre objetos punzo cortantes
R55			Proyecciones de materiales, objetos

ANEXO 3. LISTA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACIÓN DEL DÍA 15 DE ENERO DEL 2016



viernes 15 de enero del 2016

LISTA DE ASISTENCIA
CAPACITACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Ponente: Anaís Annelysse Reyes Tauma

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	ÁREA DE TRABAJO	DNI	FIRMA
1	Manuela Antonida Suarez	Emergencia	03561559	<i>[Handwritten Signature]</i>
2	Yesenia Briceño Avila	Emergencia	44214719	<i>[Handwritten Signature]</i>
3	Dolores Vasquez Hilma Jabel *	Hospitalización	03658295	<i>[Handwritten Signature]</i>
4	Marlene Maria Gamacho	Emergencia	03665778	<i>[Handwritten Signature]</i>
5	Karlita Torres Selupu	SOP	43263554	<i>[Handwritten Signature]</i>
6	Gesvy Inocencio SANCHEZ BARRERA	SOP	46208112	<i>[Handwritten Signature]</i>
7	Dolores Zegarra Gilca Gutsel	Hoopi	46449032	<i>[Handwritten Signature]</i>
8	Rosa Santos Santos	C. Emergencia	03659987	<i>[Handwritten Signature]</i>
9	Sandy Lucinto Zapata Saavedra	Emergencia	48129553	<i>[Handwritten Signature]</i>
10	Sandra Furlong Dominguez	Administración	43685180	<i>[Handwritten Signature]</i>

ANEXO 4. LISTA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACIÓN DEL DÍA 16 DE ENERO DEL 2016



sábado 16 de enero del 2016

LISTA DE ASISTENCIA
CAPACITACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Ponente: Anaís Annelysse Reyes Tauma

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	ÁREA DE TRABAJO	DNI	FIRMA
1	Marcela Ortaneda Suarez	Emergencia	03561559	<i>[Handwritten Signature]</i>
2	Ysenia Briceño Avila	Emergencia	44214779	<i>[Handwritten Signature]</i>
3	Delacruz Vásquez Hilma Ysabel	Hospitaliza	03658295	<i>[Handwritten Signature]</i>
4	Harleny Mena Gamacho	emergencia	03665778	<i>[Handwritten Signature]</i>
5	Karita Kevili Torres Silupu	SOP	43263554	<i>[Handwritten Signature]</i>
6	GESLY ZANET SIANCAS GARCIA	SOP	46208112	<i>[Handwritten Signature]</i>
7	Ochoa Zayana Gilda Guisel	Hospitaliza	46444032	<i>[Handwritten Signature]</i>
8	Ayara Santos Soriano	C. Quiruzje	03659957	<i>[Handwritten Signature]</i>
9	Sandy Lucinto Zapata Sacrochico	emergencia	48129553	<i>[Handwritten Signature]</i>
10	Sandra Furlong Dominguez	Administrador	45685180	<i>[Handwritten Signature]</i>

ANEXO 5. FOTOS DEL ESTUDIO REALIZADO EN LA CLINICA SANTA ROSA
SULLANA S.A.C











ANEXO 6: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	ÍNDICES	MÉTODOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Problema principal	Objetivo general	Hipótesis general						
<p>La CLÍNICA SANTA ROSA SULLANA S.A.C, no cuenta con un documento de un sistema de seguridad y salud ocupacional.</p>	<p>Proponer un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana – Provincia Sullana.</p>	<p>Al proponer el presente Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana - Provincia Sullana. Podre establecer un compromiso de mejora continua de la seguridad y salud ocupacional adecuada para la clínica.</p>	<p>VI. Proponer un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana - Provincia Sullana.</p> <p>VD. Establecer un compromiso de mejora continua de la seguridad y salud ocupacional adecuada para la clínica.</p>	<p>Propuesta de un sistema de seguridad y salud ocupacional.</p> <p>Miembros de la organización.</p>	<p>Número de beneficiados</p> <p>Número de capacitaciones para los trabajadores.</p>	<p>Deductivo</p>	<p>Análisis documental</p>	<p>Análisis de contenidos (formatos)</p>

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	ÍNDICES	MÉTODOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Problema específico 1	Objetivo específico 1	Hipótesis Específica 1						
No se ha realizado un diagnóstico participativo de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana - Provincia Sullana.	Realizar un diagnóstico participativo de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana – Provincia Sullana.	La realización de un diagnóstico participativo de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, permite comparar los resultados obtenidos con lo establecido en la ley de seguridad y salud en el trabajo	VI. El diagnóstico participativo de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C VD. Comparar los resultados obtenidos con lo establecido en la ley de seguridad y salud en el trabajo.	Documento de diagnóstico participativo. Ley de seguridad y salud en el trabajo.	Número de Participantes del diagnóstico. Número de artículos establecidos en la ley	Deductivo	Observación no experimental	Fichas de observación Cuestionario Cuaderno de notas Exámenes Cámara fotográfica digital

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	ÍNDICES	MÉTODOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Problema específico 2	Objetivo específico 2	Hipótesis específica 2						
No se ha efectuado la identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales trabajo en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana - Provincia Sullana.	Efectuar la identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana – Provincia Sullana.	Al efectuar la identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, se definirán los objetivos y priorizar las acciones en materia de control de peligros dentro del ambiente de trabajo.	VI. Efectuar la identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C VD. Definir objetivos y priorizar las acciones en materia de control de peligros dentro del ambiente de trabajo.	Matriz de identificación y peligros y evaluación de riesgos. Objetivos y Acciones	Valoración de los peligros y riesgos % de reducción de riesgos y peligros	Deductivo	Observación No Experimental	Fichas de observación Análisis de contenidos (formatos) Cuaderno de notas Cámara fotográfica digital

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	ÍNDICES	MÉTODOS	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Problema específico 3	Objetivo específico 3	Hipótesis Específica 3						
No sé ha diseñado el Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional para la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana - Provincia Sullana.	Diseñar el sistema de seguridad y salud ocupacional para la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, Distrito de Sullana – Provincia Sullana.	El diseño de un sistema de seguridad y salud ocupacional en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C, incidirá en la disminución de la incidencia de los riesgos laborales.	VI. Diseño de un sistema de seguridad y salud ocupacional en la Clínica Santa Rosa Sullana S.A.C VD. La disminución de la incidencia de los riesgos laborales.	Documento de diseño de seguridad y salud ocupacional Riesgos laborales	Numero de etapas Número de riesgos laborales	Deductivo	Análisis documental	Cuaderno de notas Análisis de contenidos (formatos)