



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Programa de capacitación en salud ocupacional para
disminuir accidentabilidad en colaboradores del
centro de salud Santa, 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión Pública**

AUTORA:

Br. Rosa Juana Azaña Briones

ASESOR:

Ms. Walter Adán Bejarano Escalante

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Administración del talento humano.

PERÚ – 2017

PAGINA DEL JURADO



.....
Dr. Víctor Alejandro García Farfán
Presidente



.....
Mg. Juan Francisco Salazar Llanos
Secretario



.....
Mg. Walter Adán Bejarano Escalante
Vocal

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico a Dios, con el amor más sublime, que me ha dado la vida, sabiduría, fortaleza y humildad que me permite llegar hasta este momento, por los triunfos y los momentos difíciles que me ha enseñado a valorar cada día más.

A mi inolvidable y siempre presente hermana Jeannette, que desde el cielo me da la fortaleza para seguir aprendiendo y seguir siempre adelante.

A mis adorables hijos: Ing. Carlos Joel, Ing. Milton Melvis y Lic. Irving André, quienes me dieron apoyo continuo y la fortaleza para seguir en mi formación profesional.

A mi esposo Coronel Fernando Valle, fuente y razón de todas mis acciones que sin su apoyo no hubiera podido cumplir con esta meta.

Rosa

AGRADECIMIENTO

Mi más grande agradecimiento a Dios, por la fortaleza que siempre me ha dado para alcanzar mis metas, de la misma manera, a los profesores de la Escuela de Post Grado de la Universidad César Vallejo por las enseñanzas y consejos impartidos a través de las diferentes asignaturas desarrolladas durante la maestría en Gestión Pública y de manera especial al Ms. Walter Adán Bejarano Escalante, por el asesoramiento prestado, sin los cuales la culminación de este trabajo de investigación habría tenido mayores dificultades que las usuales.

La autora.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Rosa Juana Azaña Briones, estudiante de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 32917937, con la tesis titulada “Programa de capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes en colaboradores del centro de salud Santa, 2017 “.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falsedad o fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), auto plagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Nuevo Chimbote, Agosto 2017

Br. Rosa Azaña Briones

DNI: 32917937

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado:

A continuación se presenta la tesis titulada: “Programa de capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes en colaboradores del centro de salud Santa, 2017” realizada de conformidad con el Reglamento de Investigación de Postgrado vigente, para obtener el grado académico de Maestra en Gestión Pública.

Dicha investigación, consta de seis capítulos: el capítulo I, introducción; el capítulo II, método; el capítulo III, resultados; capítulo IV, discusión; capítulo V, conclusiones y capítulo VI, recomendaciones; a su vez se incluye las referencias bibliográficas y el anexo que corresponde a la investigación.

En efecto, se espera, que el presente trabajo de investigación este acorde con las exigencias establecidas por nuestra universidad y merezca su aprobación.

El autor

ÍNDICE

Caratula	I
Página del jurado	Ili
Dedicatoria	lii
Agradecimiento	Iv
Declaratoria de autenticidad	V
Presentación	Vi
Índice	Vii
Resumen	Ix
Abstract	X
I. INTRODUCCION	12
1.1. Realidad problemática	13
1.2. Trabajos previos	19
1.3. Teorías relacionadas con el tema	23
1.4. Formulación del problema	30
1.5. Justificación del estudio	30
1.6. Hipótesis	33
1.7. Objetivos	34
II. METODO	35
2.1. Diseño de investigación	36
2.2. Variables, operacionalizacion	37
2.3. Población y muestra	39
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	41
2.5. Métodos de análisis de datos	43
2.6. Aspectos éticos	47
III. RESULTADOS	48
IV. DISCUSION	57
V. CONCLUSIONES	60
VI. RECOMENDACIONES	63
VII.REFERENCIAS	65

ANEXOS	
Anexo 1: Instrumentos	69
Ficha técnica de los instrumentos	71
Validez de los instrumentos	72
Confiabilidad de los instrumentos	81
Anexo 2: Matriz de consistencia	86
Anexo 3: Constancia emitida por la institución que acredita la realización del estudio	88
Anexo 4: base de datos	89
Programa	93
Declaración jurada artículo científico	111
Artículo científico	112

RESUMEN

El objetivo general de la presente investigación, es determinar en qué medida la aplicación del programa de capacitación en salud ocupacional, disminuye el nivel de accidentes en colaboradores del centro de salud Santa, 2017. Para la recolección de datos se elaboró un diagnóstico de la situación actual de los colaboradores, utilizando como instrumento el cuestionario, en un pre test, que constó de 20 Ítems que permitieron determinar los riesgos ocupacionales. La población está constituido por 45 colaboradores, el tipo de muestra utilizado fue el no probabilístico o intencional, obteniendo una muestra de 20 colaboradores. Se revisan los fundamentos teóricos necesarios a considerar para diseñar el programa de capacitación, explicando los niveles a cumplir y los elementos importantes a consolidar. Finalmente se aplica el programa de capacitación estableciendo evaluación y monitoreo. La metodología a utilizar es la estadística descriptiva, (la media aritmética, la desviación estándar y el coeficiente de variación), y la estadística inferencial paramétrica la cual permite validar si la variable independiente influye de manera significativa o no sobre la variable dependiente a través de la comparación de medias. Llegando a la conclusión, que el puntaje obtenido por los colaboradores, sobre el nivel de accidentes ocurridos, disminuyo favorablemente en el post test en un 39.30 puntos, diferencia justificada por la Prueba T – Student, con niveles de confianza de 95%.

Palabras claves: seguridad, salud ocupacional, servicio, autoproteccion, prevencion.

ABSTRACT

The general objective of the present investigation is to determine to what extent the application of the training program in occupational health, reduces the level of accidents in collaborators of the health center Santa, 2017. For the data collection a diagnosis of the situation Current of the collaborators, using as instrument the questionnaire, in a pre-test, that consisted of 20 Items that allowed to determine the occupational risks. The population consists of 45 collaborators, the type of sample used was non-probabilistic or intentional, obtaining a sample of 20 collaborators. The theoretical foundations necessary to consider the design of the training program are explained, explaining the levels to be fulfilled and the important elements to be consolidated. Finally, the training program is implemented, establishing evaluation and monitoring. The methodology to be used is the descriptive statistics (arithmetic mean, standard deviation and coefficient of variation), and the parametric inferential statistic which allows to validate if the independent variable influences significantly or not on the dependent variable through The comparison of means. In conclusion, the score obtained by the collaborators, on the level of accidents occurred, decreased favorably in the post test by 39.30 points, a difference justified by the Student - T test, with 95% confidence levels.

Keywords: safety, occupational health, service, self-protection, prevention.

CAPITULO I

INTRODUCCION

I. INTRODUCCIÓN

El propósito de este estudio, utiliza un programa de capacitación en Salud Ocupacional, teniendo en cuenta la aplicación de los conceptos de las condiciones y Medio Ambiente de Trabajo, especificado en la Ley N° 29783 “Ley de seguridad y salud en el trabajo”. A pesar de que el tema legal se encuentra a la vanguardia en el país, no se está aplicando de manera correcta, lo que indica un déficit en capacitación y aplicación del sistema; todo esto a causa del desconocimiento de la ley y la falta de seguimiento a los trabajadores, dejando un vacío en la cultura de prevención en riesgos profesionales de las empresas. Además la salud ocupacional es una importante estrategia para garantizar la salud del colaborador y contribuir positivamente en mejorar el servicio, productividad, motivación, satisfacción del empleo y de esta manera implementar la calidad de vida de los colaboradores y la sociedad. Por lo que el logro de un servicio eficiente en la atención es un imperativo prioritario en la gestión de salud actual. El centro de salud Santa, fue fundado el año 1966, gracias a la iniciativa del Club de Leones de Chimbote en coordinación con el Consejo Distrital de Santa, en la cual actualmente, existe la probabilidad de desencadenar una alteración a la salud, estos riesgos se manifiestan por la presencia en el lugar de trabajo de agentes físicos, químicos, biológicos, factores ergonómicos y psicosociales así como las condiciones laborales inseguras, alterando inevitablemente el proceso de trabajo, que conlleva al bajo rendimiento laboral e incumplimiento de los objetivos de la institución.

Para empezar, en el primer capítulo tratamos aspectos concernientes al problema de investigación, con los respectivos elementos y exigencias de rigor, por lo cual, aquí se describe la realidad problemática, considerando el contexto internacional, nacional, regional y local, se trata los trabajos previos, los cuales muestran los antecedentes similares a la investigación, de otro lado, tenemos las teorías relacionadas con el tema, que es donde se conceptualiza las variables y las dimensiones del proyecto, a su vez, se realiza la interrogante denominada formulación del problema, la justificación de la investigación, finalmente, se presenta el propósito de la investigación expresado en las hipótesis y en los objetivos de la investigación.

1.1. Realidad Problemática:

A nivel internacional, en España, Según, Josep Ginesta, (2016), Secretario General del Departamento de Trabajo y Asuntos Sociales. Relata que la siniestralidad laboral ha subido un 11,6% en el último semestre, que ha atribuido el aumento a la relajación en la prevención de riesgos laborales y en el gran número de contratos temporales. En cuanto a las causas individuales, señala que las más frecuentes son: El Método de trabajo inadecuado, la Permanencia del trabajador dentro de una zona peligrosa; la No identificación de los riesgos, y la Formación/información inadecuada o inexistente sobre la tarea. Acerca de la externalización de riesgos también la encontramos en el ámbito de la salud laboral, las diferentes formas de precarización tienden a concentrar los empleos más peligrosos en términos de siniestralidad laboral hacia los trabajadores/as más inestables, entendiendo como tales, los que tienen menor capacidad para exigir y negociar o imponer cambios en las condiciones de trabajo. Del mismo modo, se ve reflejada en la inexistencia y graves carencias de la organización preventiva en las instituciones, la cual ha tenido como consecuencia la tendencia al alza del número total de los accidentes laborales y enfermedades profesionales producidos en la Comunidad de Madrid. Esto ha provocado que la situación de la siniestralidad laboral en Madrid, siga siendo insostenible, una sociedad moderna no puede asumir de ninguna de las maneras la muerte de trabajadores cada día, ni tampoco que un accidente de trabajo o una enfermedad contraída como consecuencia del mismo, pueda provocar la incapacidad de un trabajador. A su vez, según el diario la opinión de Zamora (2015), La mayor parte de los accidentes laborales que sufren los trabajadores del Complejo Asistencial de Zamora, nada menos que un tercio, son pinchazos, casi un 15% están ocasionados por sobreesfuerzos, un 13,4% por golpes y un 11,8% por caídas. Son los principales resultados del trabajo sobre el análisis de los 625 accidentes laborales ocurridos en el Complejo Asistencial de Zamora entre los años 2009 y 2013, realizado por profesionales del centro, las enfermeras E. Sutil Rodríguez, R. Reguilón Hernández, C. Vila Martín y A.B. Báez Martín, ésta última directora de enfermería, la primera especialista del Trabajo del servicio de Prevención de Riesgos Laborales y las otras dos de la Unidad de Pruebas Especiales. Las autoras indican, en el estudio publicado por la revista digital Nuevo Hospital, del Complejo Asistencial de Zamora, que, en el ámbito sanitario podemos

encontrarnos con riesgos físicos, químicos y en mayor medida biológicos, pero no podemos olvidar la importancia que tienen los riesgos psicosociales, relacionados con los procesos mentales y con las estructuras de organización de la empresa. Así mismo, el estrés que se origina, debido a la acumulación de tareas por déficit de personal o por la inexperiencia de los trabajadores de nueva incorporación, sobre todo en periodos vacacionales, generan una serie de riesgos añadidos que pueden contribuir a la aparición de un accidente de trabajo en nuestro medio. Aparte de los mencionados, provocaron también accidentes laborales las salpicaduras biológicas (6,24% del total de siniestros), accidentes al ir o volver del puesto de trabajo (5,60%), las agresiones (4,80%), los cortes (4,32%), las salpicaduras normales (2,72%), accidentes térmicos (1,6%) y por otras causas (1,6%). En este último apartado se incluyen desde accidentes cerebrovasculares, a infartos de miocardio, neumotórax y otras causas. Los accidentes con un aumento de la siniestralidad en verano son las salpicaduras normales y las agresiones, indican las autoras del trabajo publicado en el último número de Nuevo Hospital. Por otro lado, Según la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo, el 10% de los trabajadores de la U.E. trabaja en el sector socio sanitario, y su expansión será creciente en el futuro de seguir las actuales tendencias demográficas de la población europea. Este sector, por consiguiente, es uno de los mayores y abarca un amplio espectro de profesiones y actividades que suelen agruparse en dos: sanitarias y no sanitarias. La edad media de los trabajadores aumenta progresivamente, y las mujeres representan un 77%; existiendo profesiones; medicas, enfermeras, auxiliares de enfermería, etc., notablemente feminizadas.

Además, según las estimaciones de la Organización internacional del trabajo y de la Organización Mundial de la Salud, cada año se producen alrededor de 1,2 millones de muertes relacionadas con el trabajo, 250 millones de accidentes laborales y 160 millones de enfermedades en profesionales en todo el mundo; se ha informado que sólo en EE.UU., se estima que el costo de los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, representa aproximadamente el 4 % del PIB anual. A su vez, Quevedo (2005) señala; dentro de los factores que influyen en la carga de trabajo y que ocasionan la fatiga laboral, se encuentran el ruido, iluminación y percepción que tienen los sujetos sobre las exigencias de trabajo, los cuales pueden ser mentales y físicas, por lo cual, el nivel de desgaste posiblemente corresponda a

las condiciones de trabajo y de índole personal, influyendo el contexto laboral y el tipo de población de forma diferente en el nivel de fatiga. (p. 38). A tal efecto, Drucker (2000) refiere, que la relación e influencia que ejerce el factor humano en la productividad y el desempeño de las organizaciones, involucra procesos psicológicos y psicosociales que son complejos de cuantificar, donde la satisfacción en el trabajo está relacionada con los empleados altamente productivos, y el valor de la recompensa que los empleados obtendrán por su desempeño está relacionado con la actitud laboral y la percepción de que el esfuerzo será recompensado; razón por la cual señalan la conveniencia de utilizar métodos diferentes a los tradicionales, que usualmente utilizan medidas objetivas o indicadores, por métodos de medición subjetivos basados en las percepciones de las personas involucradas en el proceso para medir la productividad; de forma tal de ampliar la visión sobre los elementos que influyen en la misma.(p. 4-16). De manera semejante en Argentina, un país que cuenta con uno de los mejores indicadores sociales de la región, las tasas de fatalidad ocupacional son comparables con las que se observaron en los Estados Unidos en los años treinta, es decir, antes de la implantación de muchas de las leyes laborales modernas. Las enfermedades, lesiones y muertes producidas por el trabajo con frecuencia se consideran una consecuencia no intencionada, un factor exógeno negativo, del proceso de producción. Sin embargo, como la mayor parte de los problemas de salud generados por el trabajo pueden prevenirse fácilmente y a poco costo, se está perdiendo innecesariamente una parte importante de la inversión regional en el desarrollo de recursos humanos. De igual modo en Chile, los accidentes laborales están cubiertos por la ley 16.744, la cual los define como toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo, y que le produzca incapacidad o muerte. Dentro de este concepto también se incluyen los accidentes de trayecto que son aquéllos ocurridos en el trayecto directo entre la habitación y el lugar de trabajo, y viceversa. En este contexto es el empleador quien debe cotizar a una aseguradora. Durante el año 2015 se accidentaron un total de 246.166 trabajadores en Chile, con una tasa de incidencia de alrededor de 7,1 por 100 trabajadores en las aseguradoras privadas. En este contexto los trabajadores de centros hospitalarios se encuentran entre las áreas laborales más expuestas a riesgos de accidentes que pueden dañar su salud, dentro de los riesgos laborales del ambiente hospitalario, los factores de riesgos más frecuentes son: exposición a

agentes biológicos (virus, bacterias), carga física (posturas, esfuerzos), químicos, psicosociales, entre otros.

A nivel nacional, en el Perú, según, Balbin Torres, Director General de Derechos Fundamentales en Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a los datos estadísticos del mes de abril de 2017, se registraron 1233 notificaciones, de las cuales, el 93,92% corresponde a accidentes de trabajo, el 4,30% a incidentes peligrosos, el 1,70% a accidentes mortales y el 0,08% a enfermedades ocupacionales. Por actividad económica, el mayor número de notificaciones de accidentes de trabajo, corresponde a industrias manufactureras con el 21,57%, siguiendo en importancia: actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler con el 15,17%, comercio con el 14,36%, construcción con el 10,87%, entre otras. Según parte del cuerpo lesionada, el mayor número de notificaciones reportaron: dedos de la mano con el 16,67%, seguido de ojos (con inclusión de los párpados, la órbita y el nervio óptico) con el 11,66%, entre otras partes del cuerpo. Asimismo, de acuerdo a la información reportada en dicho período, las formas más comunes en que se han ocasionado los accidentes de trabajo han sido debidas a golpes por objetos (excepto caídas), esfuerzos físicos o falsos movimientos, caída de personas a nivel, caída de objetos, entre otras formas. Por otra parte, los principales agentes causantes que originaron accidentes de trabajo, especificados en los reportes, fueron debido a: herramientas (portátiles, manuales, mecánicas, eléctricas, etc.), escaleras, máquinas y equipos en general. Cabe precisar que, persisten notificaciones de accidentes de trabajo en las cuales los usuarios del SAT seleccionan una opción genérica. Según, la Organización Internacional del Trabajo (OIT); estima, que en el Perú el costo de los accidentes y enfermedades ocupacionales es de aproximadamente \$50,000 millones de dólares americanos, es decir entre \$1,000 y \$5,500 millones de dólares americanos anuales. Además el presidente de la Sociedad Peruana de Salud Ocupacional afirmó que; más de 160 mil trabajadores de salud corren el riesgo de contagiarse de enfermedades como VHB, VHC, VIH-Sida, debido a las condiciones inseguras en el uso de material punzocortante como agujas, jeringas y bisturís. Asimismo refirió que en el 2015, el Ministerio de Salud, por intermedio de la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA), elaboró el Programa de Prevención de accidentes con materiales punzocortantes en el personal de la salud para prevenir y controlar la transmisión de enfermedades que se contagian a través

de la sangre. Refiere a demás que sólo el 10% de instituciones ha iniciado el proceso de implementación. Si bien en el Perú, el 50% de los accidentes punzocortantes no se reportan debido a la falta de cultura de seguridad en salud, pero las estadísticas señalan que las lesiones por pinchazos se dan mayormente por agujas de aspiración (27%), agujas para suturas (19%) y bisturís (7%) finalmente, se registra que el 44% de lesiones por agujas y otros instrumentos punzocortantes se generaron en enfermería y el 27% en médicos. Según el reglamento de la ley de Seguridad y Salud en el trabajo (Ley N° 29783), establece que los trabajadores que sufran algún accidente de trabajo o enfermedad ocupacional tienen derecho a las prestaciones de salud necesarias y suficientes hasta su recuperación y rehabilitación, procurando su reinserción laboral. En el Artículo 80 de dicha ley menciona que el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo es el encargado de aplicar, examinar y evaluar periódicamente la política nacional en seguridad y salud en el trabajo en base a la información en materia de: registro, notificación e investigación de los accidentes e incidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales en coordinación con el ministerio de salud, registro, notificación e investigación de los incidentes peligrosos, recopilación, análisis y publicación de estadísticas sobre accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales e incidentes peligrosos

A nivel local, en el distrito de Santa, según un diagnostico personal, realizado acerca del personal que labora en el centro médico de salud santa, los colaboradores están expuesto a una gran variedad de peligros en el trabajo, que pueden provocar accidentes y enfermedades ocupacionales, los cuales dependen del tipo de trabajo que realizan. Es más considerando que está expuestos a gérmenes y virus que pueden ser altamente trasmisibles y contagiosos. Por otra parte el compromiso de la alta dirección de ESSALUD es brindar la importancia necesaria a los aspectos de prevención, además es su obligación el salvaguardar la salud de todo el personal, de los pacientes y sus acompañantes lo cual es un derecho del trabajador, también el procurar la seguridad y salud en los centros médicos de salud, lo cual, es una tarea que implica muchos aspectos como; identificación de principales accidentes de trabajo, para controlar los principales motivos de estas ocurrencias, identificar las principales enfermedades ocupacionales adquiridas como consecuencia de los accidentes de trabajo, la evaluación de las

guías de prácticas clínicas, con la finalidad de asegurar que sean aplicables, vigentes y oportunas; además de la evaluación de las instalaciones y equipos, que pueden ser origen de riesgos o accidentes potenciales. A su vez, también debe existir un compromiso del personal asistencial en el cumplimiento de estas recomendaciones de prevención y por último el compromiso de las diferentes gerencias de ESSALUD, para construir agendas de trabajo conjunto, con el propósito de lograr objetivos comunes. Más aun la prevención de los riesgos del trabajo no es considerada como un factor importante en la atención de salud; cabe señalar que, las redes asistenciales se financian mediante asignación presupuestal basada en la ejecución histórica; es decir, la red distribuye en forma autónoma su presupuesto de acuerdo a la priorización de sus necesidades, observándose en la práctica que las actividades preventivas están en el último orden de prioridades. Teniendo en cuenta que las administraciones de las redes aplican medidas de austeridad en forma inadecuada sin un análisis mínimo del costo – beneficio, lo cual afecta los servicios de salud y con mayor repercusión a las actividades preventivas. Hay que mencionar además, que en ESSALUD se han realizado diversas campañas con el propósito de reducir diferentes tipos de accidentes de trabajo o enfermedades ocupacionales, pero no han tenido el seguimiento adecuado, ni los resultados esperados; debido a que son temporales o enfocadas sólo a algunos grupos del Personal Asistencial. Al respecto, según, Salazar (2000). El objetivo de mejorar las condiciones laborales se haría con mayor eficiencia por medio de cooperación, asistencia técnica y fortalecimiento de la capacidad en lugar de sanciones. (p.53). Igualmente, Díaz (2010), relata que, el trabajo en casi todos los procesos se lleva a cabo de pie, lo que obliga a los trabajadores a mantener esta postura durante horas, con los consiguientes problemas musculares. No suele haber tiempos de descanso; las pausas para ir al servicio implican una sustitución temporal en el puesto de trabajo, lo que obliga a la creación de una figura específica dedicada a la sustitución en estos casos. (p. 281-292).

1.2. Trabajos Previos

Pablo (2011), en su tesis doctoral: "Evaluación de las condiciones de trabajo en un centro de salud de atención primaria" presentada en la Facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de la Plata, Argentina, utilizo el tipo de estudio observacional descriptivo, concluye; que es importante mencionar, que si bien muchas de las medidas para evitar factores de riesgo en las condiciones y medio ambiente de trabajo y desde el punto de vista ergonómico, pueden solucionarse a veces con medidas simples y sencillas, con un bajo costo, solo muchas veces es cuestión de utilizar el ingenio dando solución a cosas complejas con medidas simples. Hay otras circunstancias en que realmente se necesita la inversión por parte de las autoridades municipales, que ya escapan al presupuesto del personal. Es importante destacar que muchas charlas dadas por instituciones encargadas de instruir a personal de empresa en catástrofes, bioseguridad médica, industrial, etc., sería muy provechoso para el personal de salud de este Centro. El trabajo multidisciplinario e interdisciplinario existente en el lugar favorece el enfoque de los problemas de salud, pero el personal es escaso, y los recursos humanos son importantes a la hora de tomar soluciones, por lo tanto sería necesario reforzar algunas áreas como asistencia social, etc.; que hoy están vacantes. El conocimiento de condiciones y medio ambiente de trabajo, y la solución de los problemas desde una perspectiva ergonómica, favorecen el funcionamiento de las empresas y permite tomar decisiones frente a distintos problemas. Por consiguiente es importante tenerlo en cuenta, a la hora de tomar resoluciones.

Mayo; (2010), en su Tesis Doctoral titulada, "Riesgo laboral en atención primaria de salud", presentada en la universidad Santiago de Compostela", facultad de medicina y odontología. España, concluye; El personal sanitario de atención primaria tiene riesgo de exposición a sangre o fluidos biológicos de los pacientes durante el desarrollo de su actividad laboral, bien por contacto directo o a través de superficies o materiales contaminados. Las actividades de riesgo más prevalentes son: limpieza de heridas, realización de suturas, administración de inyecciones y limpieza de material. La disponibilidad de medios de protección frente al riesgo inherente a la actividad laboral es elevada y parece ajustarse a las necesidades, tal es el caso de guantes de látex o vinilo, contenedor de punzantes, dispositivos de

ventilación para RCP y toallas de papel o sistema de aire para el secado de manos; sin embargo, los medios de protección completa de mucosas del área facial son muy deficientes, al igual que los contenedores de residuos de citotóxicos, siendo necesario incrementar su dotación. La mayoría de los trabajadores disponen de un número similar de uniformes de trabajo, pero los que están expuestos diariamente a actividades de riesgo necesitan más uniformes. Aun así, un elevado porcentaje de trabajadores no siempre los utiliza, siendo esta proporción todavía mayor durante la manipulación de citotóxicos. Se requiere fomentar no sólo el uso de guantes sino también el de apósitos impermeables en heridas o dermatitis en las manos antes de colocarse los guantes, pues casi la mitad de los trabajadores no siempre utiliza estos apósitos. Los accidentes más frecuentes fueron salpicaduras y pinchazos. La limpieza de heridas, administración de inyecciones, realización de suturas y otros procedimientos fueron, en el orden expuesto, las actividades laborales más implicadas en la accidentalidad se produce por vía cutánea a través de pinchazos, salpicaduras o vertidos durante la administración de dichos productos, afectando fundamentalmente al personal de enfermería. La actividad preventiva desarrollada en el ámbito laboral de la atención primaria de Galicia es muy limitada, incumpléndose mayoritariamente los principios básicos de la acción preventiva en todas las áreas sanitarias.

León (2015), en su tesis de maestría titulada; Determinar la incidencia de los factores psicosociales en el desempeño laboral. Diseño de un plan y medidas preventivas de los riesgos psicosociales, en el hospital naval Guayaquil de la armada del Ecuador. Concluye que para toda empresa y/o institución es primordial contar con personal altamente capacitado y motivado con el fin que desempeñen sus funciones de la mejor manera posible, siendo importante contar con un diagnóstico de la exposición a riesgos psicosociales del personal de la institución. Existen parámetros que evidencian la exposición elevada a factores de riesgos psicosociales entre ellos tenemos principalmente: el factor Carga de Trabajo, sumando los encuestados que presentaron niveles elevados y muy elevados de exposición suman el 43% más un 10% en mejorable, el factor Participación / Supervisión, sumando los encuestados que presentaron niveles elevados y muy elevados de exposición suman el 68% más un 14% en mejorable y el factor Desempeño de Rol, sumando los encuestados que presentaron niveles elevados y muy elevados de

exposición suman el 52% más un 11% en mejorable. Es necesario contar con un plan de mitigación de Riesgos psicosociales elaborado por un grupo de profesionales como son Psicólogo, médico, técnico en Seguridad y Salud Ocupacional y sobre todo de la colaboración de los niveles directivos. No existe un plan de evaluación y mejora continua de los niveles de riesgos psicosociales en el Hospital Naval Guayaquil.

Pérez, (2012), en su tesis maestral titulada: “Riesgos a la Salud en Trabajadores del Servicio de Urgencias por Manipulación de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos” presentada en la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, sección de estudios de Postgrado e Investigación. México D.F. El diseño de estudio a realizar es de tipo transversal, observacional y descriptivo, en un grupo de 30 trabajadores del área de enfermería. Concluye; que se hace énfasis en que a pesar de que los accidentes por residuos punzocortantes no son tan frecuentes, si presentan un riesgo potencial mayor que los otros riesgos encontrados como los psicosociales con mayor frecuencia en el servicio de urgencias. Por ello se establece como mayor importancia y vitalidad realizar una mejora en las actitudes de los trabajadores y los administrativos para crear una concientización mayor de la gravedad de la situación, en cuanto a la exposición de la salud de los trabajadores del área de enfermería. Los trabajadores de salud, se encuentran expuestos a riesgos laborales durante toda su jornada laboral, en todas las etapas establecidas, por lo que es necesario el conocimiento y adecuada aplicación de la normatividad aplicable, situación que no está adecuadamente implementada en los trabajadores de este servicio. Se debe especificar al trabajador que puede realizar sus actividades laborales adoptando medidas de seguridad para protección de su salud, como es utilizar en equipo de protección personal y aplicar adecuadamente la normatividad, esto disminuiría en forma significativa la presencia de accidentes y enfermedades en este servicio. Es necesario llevar al personal laboral a una nueva conceptualización y concientización, ayudando a minimizar los efectos perjudiciales. Es imprescindible la capacitación en el personal de salud, con carácter de obligatoriedad para los trabajadores de nuevo ingreso, y continuando con capacitación constante, además de buscar la manera de concientizar al personal, y enfatizar que es su salud la que se encuentra en riesgo.

Romero (2013), en su tesis de maestría titulada: “Diagnóstico de normas de seguridad y salud en el trabajo e implementación del reglamento de seguridad y salud en el trabajo en la empresa Mirrorteck industries S.A.” presentada en la Universidad de Guayaquil. Guayaquil – Ecuador. En el presente trabajo se ha desarrollado el método cuantitativo (encuestas). La muestra que se toma es el 100% de la población trabajadora, es decir los 14 trabajadores. Se concluye El diagnóstico refleja que la empresa no posee un plan en seguridad y salud en el trabajo. Que se deben de crear controles para eliminar o reducir los riesgos identificados en la matriz, como los Físicos, Mecánicos, Ergonómicos, Químicos, Psicosociales, Medio ambientales y Biológicos. La inversión que la empresa debe realizar en Seguridad y Salud Ocupacional, es un beneficio que se verá reflejado a corto, mediano o largo plazo que superara la calidad y productividad de sus productos como la protección de sus trabajadores. Además que el beneficio de la implementación de las medidas de seguridad y salud ocupacional, es mayor al costo que representan los riesgos laborales.

1.3. Teoría Relacionado al tema:

Con respecto al programa de capacitación en salud ocupacional; en primer término es necesario definir lo que es un programa, este puede ser entendido como el anticipo de lo que se planea realizar en algún ámbito o circunstancia; el temario que se ofrece para un discurso; la presentación y organización de las materias de un cierto curso o asignatura; y la descripción de las características o etapas en que se organizan determinados actos o espectáculos artísticos.

El termino capacitación es el conjunto de medios que se organizan de acuerdo a un plan, para lograr que un individuo adquiera destrezas, valores o conocimientos teóricos, que le permitan realizar ciertas tareas o desempeñarse en algún ámbito específico, con mayor eficacia. Se requiere la existencia de un potencial que se trata de transformar en acto.

Teniendo en cuenta las acepciones anteriores, un Programa de capacitación, según Guerrero J. (2015) es un proceso estructurado y organizado por medio del cual se suministra información y se proporcionan habilidades a una persona para que desempeñe a satisfacción un trabajo determinado. Ha existido desde las sociedades primitivas cuando los mayores enseñaban a los jóvenes y niños a trabajar.

Complementando la idea anterior, para Chiavenato (1998) un programa de capacitación es un proceso a corto plazo aplicado de manera sistemática y organizada, mediante el cual las personas obtienen conocimientos, aptitudes, y habilidades en función de objetivos definidos; de este modo, la capacitación se da por lapsos cortos, pero puede ser continua y facilita la formación integral del individuo con unos propósitos definidos (p. 418).

Por otra parte el objetivo principal de la prevención es conseguir métodos de trabajo, que mejoren las condiciones de trabajo y se acerquen al estado de bienestar físico, mental y social al que todos los colaboradores tienen derecho.

En cuanto a la definición de accidente es una secuencia no planeada ni buscada que interfiere o interrumpe la actividad laboral.

De igual importancia, La seguridad en el trabajo estudia las condiciones materiales que ponen en peligro la integridad física de los trabajadores. Es decir, es una técnica preventiva cuyo conjunto de actuaciones se dirigen a evitar la aparición de accidentes laborales.

A su vez, Ramírez (2007), define la seguridad industrial como el conjunto de técnicas que tienen por objeto la prevención de los accidentes para lograr el bienestar personal, un ambiente de trabajo idóneo, una economía de costos importantes y una imagen de modernización y filosofía de vida humana en el marco de la actividad laboral contemporánea

En lo que sigue, de acuerdo con la OMS, la salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo. A la vez que busca habilitar a los trabajadores para que lleven vidas social y económicamente productivas y contribuyan efectivamente al desarrollo sostenible, la salud ocupacional permite su enriquecimiento humano y profesional en el trabajo.

Hay que mencionar, además, que de la higiene en el trabajo, según, Salgado y Guerrero (2005), la definen como una técnica preventiva que estudia los contaminantes físicos, químicos y biológicos presentes en el medio ambiente de trabajo, y que pueden causar alteraciones reversibles o permanentes en la salud, asimismo es el conjunto de conocimientos técnicos dedicados a reconocer, evaluar y controlar aquellos factores del ambiente, psicológicos o tensionales que provienen del trabajo y que pueden causar enfermedades o deteriorar la salud.

El siguiente aspecto, trata sobre nivel de accidentes, que viene a ser un análisis estadístico que nos proporciona un buen sistema de seguimiento y control del número de accidentes, su gravedad, causas, forma de producirse, localización de

los puestos de trabajo con mayor riesgo. Así como facilita el conocimiento de la evolución de los accidentes ocurridos en la institución.

Los accidentes son sucesos a los que se expone una persona de manera involuntaria y súbita que se traducen en una lesión corporal, mental o muerte; estos pueden ocurrir por la falta de información (capacitación), falta de normas de trabajo o negligencia laboral, diseño inadecuado de las máquinas y equipos, desgaste de equipos y herramientas, mantenimiento inadecuado a las máquinas y equipos

Del mismo modo la salud, Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no sólo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones sino que va más allá de eso.

Por otra parte, se define peligro, como la fuente o situación con potencial para producir lesiones o daños tales como; lesión a personas, enfermedades ocupacionales, daño a las propiedades, al medio ambiente de trabajo etc.

Se debe agregar, a Duque (2001), el cual define riesgo, como aquellos objetos, instrumentos, instalaciones, acciones humanas, que encierran una capacidad potencial de producir lesiones o daños materiales y cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación o control del elemento agresivo. (p.41). Además, dice que viene a ser la combinación de la probabilidad y las consecuencias de que ocurra un evento peligroso específico. Las medidas de prevención y control tales como protección de maquinaria, estandarización de procesos, sustitución de sustancias, suministro de elementos de protección personal, tienen como objetivo reducir el grado de riesgo. (p.44).

En cuanto a los riesgos biológicos, son las exposición de la persona a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosas, los mecanismos de transmisión de estas infecciones se dan a través de lesiones percutáneas (pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria, siendo los principales agentes virales contaminantes del personal de enfermería son la hepatitis B y C, por

VIH y por bacterias como la tuberculosis, el tétanos, entre otros. Así mismo las principales medidas de control del riesgo biológico están asociadas con el desarrollo de un programa de promoción de la salud y prevención de las patologías profesionales por estos riesgos relacionado con las precauciones universales, lo mismo que la aplicación de protocolos adecuados y oportunos para atender los accidentes de trabajo por riesgo biológico.

De igual forma, los riesgos químicos, son la exposición del individuo a agentes químicos capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa. En los hospitales y clínicas se utilizan grandes cantidades de sustancias químicas, unas conscientemente y muchas otras sin tener conocimiento de su manipulación, pudiendo un buen número de ellas ocasionar irritaciones, procesos de sensibilización, daños sobre diversos órganos, malformaciones congénitas, mutaciones e inclusive cáncer. El eczema alérgico profesional es uno de los procesos más frecuentes entre el personal sanitario, especialmente en las enfermeras y enfermeros, ayudantes de cirugía, personal de laboratorio y otros; debido al contacto repetido con productos químicos, medicamentos, anestésicos, antisépticos, así como las prácticas de frecuentes lavados y cepillados de manos y antebrazos.

Es más la temperatura en el trabajo referido por Neffa (1987), puede realizarse en algunas circunstancias con exceso o con defecto de calor, cuando el trabajo se realiza en situaciones donde predomina una temperatura elevada (más de 30°C), lo cual produce fatiga, la naturaleza pone en marcha diferentes mecanismos para transferir calor desde el cuerpo humano hacia el medio ambiente, estos mecanismos son la conducción, la convección, la radiación y fundamentalmente la evaporación, la cual, se manifiesta con una mayor circulación sanguínea y del sudor, que al incrementarse la carga térmica por encima de los valores considerados normales por el propio trabajador, este experimenta molestias, incomodidad y progresivamente disminuye su actividad mental si el incremento es aún mayor, se producen perturbaciones psicofisiológicas que aumentan la frecuencia de los errores y accidentes reduciendo la eficacia de una mayor frecuencia de accidentes que quienes trabajan a temperaturas más benignas, debido al retraso que se produce en

el proceso de percepción de informaciones y toma de decisiones, así como las dificultades para accionar fluidamente los miembros a causa de la pérdida de la sensibilidad (p. 59).

Por consiguiente, es importante también conceptualizar la Iluminación en el medio ambiente de trabajo con frecuencia es deficiente o excesiva, y también existe el deslumbramiento. Según Neffa (1987). Las fuentes de luz pueden ser de carácter natural o artificial, siendo decisivo tanto la intensidad como su distribución dentro del ambiente de trabajo. Como, frecuentemente, durante una buena parte de la jornada normal de trabajo la iluminación en los ambientes de trabajo es de naturaleza artificial, el reflejo de éstas sobre las piezas metálicas o brillosas puede impedir la apreciación de los detalles de los objetos de trabajo y los productos, así como los indicadores registrados en los instrumentos de control (p. 71).

Además, de los riesgos psicológicos, se dice que son la exposición del individuo a fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio social, laboral, cultural y entre otras, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo, los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son: La inadecuada organización del trabajo, el multiempleo y flexibilización laboral, el trabajo nocturno y por turnos que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral y la sobrecarga laboral.

Así mismo, acerca de la monotonía; esta se da cuando hay trabajos en los cuales la estimulación que uno tiene y el intercambio con el medio es pobre, en una actividad monótona no nos da y no exige ninguna información, la monotonía responde cuando somos capaces de diseñar un ambiente de trabajo que es más estimulante para el trabajador, o cuando lo rotamos por diferentes puestos de trabajo y no dejamos que el caiga en ese estado de aburrimiento.

Para lo cual, es importante definir el estrés; es una reacción que moviliza fisiológica y psicológicamente al hombre. Tiene una gran desventaja con respecto a la fatiga y la monotonía puesto que cuando uno sale del trabajo deja su fatiga y su monotonía, se va a recuperar, pero en el caso del estrés no, ya que el estrés

continua, ya que el estrés se produce siempre que hay un conflicto y esos conflictos muchas veces tienen que ver con cuestiones que jamás se legislan.

Habría que decir también, que la Salud Mental es un arma fundamental de la productividad. Bill Wilkerson nos dice; con toda seguridad que los factores estresantes negativos se multiplican ante el incesante cambio y la incertidumbre generalizada, entre los que figuran los siguientes: horas de trabajo sumamente largas, exceso de carga de trabajo y también insuficiente carga de trabajo; comunicación inadecuada a nivel vertical jerárquico y lateral entre compañeros; inseguridad en el empleo que se intensifica con gerentes poco receptivos, la desconfianza, el exceso de promociones, politiquería perniciosa de oficina y desequilibrio entre las obligaciones de la vida y del trabajo.

De igual importancia se define la carga mental como los requerimientos y exigencias del puesto de trabajo en cuanto a las actividades de tipo cognitivo, es decir de las que se originan en los mecanismos del pensamiento, teniendo en cuenta el límite de las capacidades mentales.

A su vez los aspectos psico-sociales en la carga de trabajo, se relacionan muy estrechamente con el contenido del trabajo relacionado con la enfermedad y la muerte. Además de los aspectos afectivos y relacionales propios de los requerimientos de los puestos de trabajo en cuestión.

De la misma forma, los riesgos físicos, ocurren en ciertos equipos y aparatos en los centros de salud, asimismo el uso de productos inflamables, empleo de electricidad y radiaciones somete a los colaboradores sanitarios, a riesgos diversos de traumatismos, quemaduras, radiaciones, heridas, los cuales son los más frecuentes, tanto para enfermos como para el personal de salud.

Así mismo, las heridas son resultados de eventos o sucesos inesperados a los que se encuentra expuesto un individuo la cual es toda pérdida de continuidad de los tejidos blandos; estos pueden ser piel, músculo, órganos blandos, tejido subcutáneo; ocasionada por factores externos o internos y como consecuencia de la agresión de este tejido existe riesgo de infección y posibilidad de lesiones en órganos o tejidos adyacentes. Los accidentes más comunes dentro del centro de salud Santa, se

reporta con material punzocortante de predominio en los profesionales de enfermería, donde se evidencian las heridas punzocortantes las cuales son causadas por un agente etiológico que puede ser cualquier instrumento metálico o similar, en el que predomine la longitud y anchura sobre el espesor y que tenga un filo, que pueden ser objetos punzo cortantes que implican riesgos para el personal expuesto como agujas, scalps, avocet, láminas cubreobjetos, láminas portaobjetos, bisturís, lancetas, agujas hipodérmicas de sutura y estiletes de catéter.

Más aun, los riesgos ergonómicos, son la exposición del individuo a factores de riesgo que están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral así como las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas siendo la lumbalgia, causa de elevadas tasas la morbilidad y ausentismo laboral demandas por compensación de accidentes o enfermedad profesional a nivel mundial.

Con relación a la autoprotección se define como el conjunto de acciones encaminadas a la protección, realizadas por uno mismo, para sí mismo, es por ello que los ciudadanos deben tomar las medidas necesarias para evitar la generación de riesgos, así como exponerse a ellos. Una vez sobrevenida una emergencia, deberán actuar conforme a las indicaciones de los agentes de los servicios públicos competentes.

En cuanto a las condiciones de trabajo y salud: Duque (2001) lo define como el conjunto de factores relacionados con las personas y sus acciones, los materiales utilizados, el equipo o herramienta empleados y las condiciones ambientales, que pueden afectar la salud de los trabajadores. (p.85).

También la enfermedad profesional, viene a ser todo estado patológico permanente o temporal que sobrevenga como consecuencia obligada y directa de la clase de trabajo que desempeña el trabajador, o del medio en que se ha visto obligado a trabajar y que haya sido determinado como enfermedad profesional por el gobierno nacional.

1.4. Formulación del problema

¿En qué medida el Programa de Capacitación en Salud Ocupacional disminuye la accidentabilidad en colaboradores del Centro de salud Santa, 2017?

1.5. Justificación del estudio

La justificación de esta investigación se presenta porque, debido a la falta de prevención y conocimiento de las normas de Salud ocupacional, el cual es uno de los factores influyentes en accidentes, sin embargo al implementar programas de salud ocupacional, para crear una cultura de trabajo orientada a la prevención con respecto a la seguridad al hacer conciencia de la importancia del uso de equipos de protección personal, así como la colaboración y participación del programa, para mejorar el servicio de atención al cliente y la autoprotección, De manera que, los colaboradores al interior de la institución deben sentirse motivados al ir solucionando progresivamente sus problemas en el trabajo, visionando pequeños obstáculos para superarlos, el trabajo debe ser el motor de cada persona para el progreso de su familia y de la sociedad.

Además, en el aspecto teórico, según la Ley 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo; considera que el empleador garantiza, en el centro de trabajo los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores, y de aquellos que no teniendo vínculo laboral prestan servicios o se encuentren dentro del ámbito del centro de labores. Se considera factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral. La salud es un derecho fundamental de todo ser humano, en este sentido resulta inaceptable que las personas pierdan la salud e incluso sus vidas por la realización de su actividad laboral. Más aun, en momentos en que la calidad forma parte de los paradigmas de las organizaciones, del cual no escapan los servicios de salud, sólo con condiciones y medio ambiente de trabajo saludables se puede alcanzar el objetivo de servicios de calidad para el usuario. Es más, este programa en Salud ocupacional, es elemental, ya que permite a las instituciones ser más competitiva y eficiente, desde sus aportes al sistema individuo trabajo, al sistema empresarial, al

sistema académico, al sistema social, político y al sistema legal es decir; si una entidad laboral tiene riesgos está obligada a disponer de un sistema integral e integrado de gestión del riesgo, la prevención de riesgos laborales y la planificación preventiva.

Así mismo, se considera en el aspecto práctico, que las patologías más reportadas por el desempeño de las actividades son hipoacusia, enfermedades dermatológicas, respiratorias e intoxicaciones agudas por metales pesados. Por otra parte, la accidentalidad es un hecho frecuente en los servicios de salud, siendo el accidente con lesión corto-punzante, tanto en literatura nacional como internacional el más frecuente. Si bien el mismo no conlleva en general días de baja por la lesión, la potencialidad de la gravedad en cuanto al riesgo biológico de transmisión, hepatitis B, C o eventualmente H.I.V., nos obliga al planteo de las medidas de prevención tendientes a mejorar la seguridad. Es necesario crear ámbitos de participación de los colaboradores, que generen un espacio dentro de las organizaciones de evaluación y de propuesta para la mejora de las condiciones de trabajo. La salud en el trabajo y el ambiente de trabajo saludable son los más grandes valores que puedan tener los individuos, las comunidades y los países.

Del mismo modo, en el aspecto metodológico, la salud ocupacional es una importante estrategia no únicamente para garantizar la salud del trabajador sino también para contribuir positivamente a la productividad, calidad de productos, motivación de trabajo, la satisfacción del empleo y de esta manera implementar la calidad de vida de los individuos y la sociedad; En nuestro país es un privilegio de pocos trabajadores laborar en un ambiente saludable ya que la mayoría continua expuesto a riesgos ocupacionales. Frecuentemente asociamos la prevención únicamente con la utilización de técnicas preventivas centradas en el entorno de trabajo, olvidándonos de importantes aspectos que han de ser tenidos en cuenta si realmente queremos acabar con estos accidentes laborales, aquellos que tienen en cuenta la evolución y las interrelaciones existentes entre las principales variables que caracterizan el desarrollo socio-laboral y económico.

Además se analizan los aspectos de la seguridad y salud ocupacional en el centro de salud santa; debido a que cuenta con antecedentes de ausentismo

registrados por causa de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales, es por ello que se propone implementar un Programa de Salud ocupacional para el control de los incidentes y accidentes laborales y la reducción de las fuentes generadoras de enfermedades ocupacionales. Para que el programa a proponer tenga mejores resultados se revisará información teórica y legal, analizando que puntos competen a la realidad de la institución. Es por ello, la importancia de formar una cultura orientada en el comportamiento humano, donde se identifica a los riesgos existentes en el centro de salud Santa, luego de un análisis de la situación actual y se establecerá los niveles necesarios para lograr un lenguaje común en seguridad y salud ocupacional dentro de la institución, con el propósito de promover la mejora en el servicio, tanto para el personal del mismo como para el usuario. De otro lado la investigación se justifica porque con los resultados podemos determinar las fortalezas y debilidades en el desarrollo de las obligaciones laborales diariamente en el centro de salud y para mejorarlas desde la aplicación del programa de capacitación en seguridad y salud ocupacional. Asimismo, el estudio cobra importancia ya que nos permitirá fortalecer y desarrollar el programa y por consiguiente buscar alternativas de solución a los problemas de salud de los colaboradores, con la participación activa de todos los que laboran en ese centro de salud y que puedan, aportar diferentes ideas y alternativas de solución dentro de la institución.

Para lo cual presentamos un programa de Salud Ocupacional, como parte del sistema de gestión del capital humano, básico para asegurar la salud e integridad física del personal que labora en el centro de salud santa. Con el fin de conseguir altos niveles de eficiencia y así brindar un servicio de calidad. El factor humano es cimiento y motor de toda institución ya sea pública o privada y su influencia es decisiva en el desarrollo, evolución y futuro de la misma.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

H_a. La aplicación del Programa de capacitación en Salud Ocupacional, disminuye la accidentabilidad de los colaboradores del centro de salud santa, 2017.

H₀: La aplicación del Programa de capacitación en Salud Ocupacional, no disminuye la accidentabilidad de los colaboradores del centro de salud santa, 2017.

1.6.2. Hipótesis específicas:

H_a La aplicación del programa de capacitación en Salud Ocupacional disminuye la accidentabilidad de los colaboradores, en la dimensión, atención al usuario en el centro de salud santa, 2017.

H₀. La aplicación del programa de capacitación en Salud Ocupacional no disminuye la accidentabilidad de los colaboradores en la dimensión atención al usuario en el centro de salud santa, 2017.

H_a. La aplicación del programa de capacitación en Salud Ocupacional disminuye la accidentabilidad de los colaboradores en la dimensión autoprotección en el centro de salud santa, 2017.

H₀. La aplicación del programa de capacitación en Salud Ocupacional no disminuye la accidentabilidad de los colaboradores en la dimensión autoprotección en el centro de salud santa, 2017.

1.7. Objetivos.

1.7.1. Objetivo General:

Determinar en qué medida el Programa de capacitación en Salud Ocupacional, disminuye la accidentabilidad en los colaboradores del centro de salud santa, 2017.

1.7.2. Objetivo Específico:

Identificar en qué nivel se encuentra la accidentabilidad de los colaboradores, dentro del centro de salud santa, 2017.

Diseñar el Programa de Capacitación en Salud Ocupacional para disminuir la accidentabilidad de los colaboradores del centro de salud santa, 2017.

Aplicar el programa de Capacitación en Salud ocupacional para disminuir la accidentabilidad de los colaboradores en la dimensión atención al usuario en el centro de Salud Santa, 2017.

Aplicar el programa de Capacitación en Salud Ocupacional para disminuir la accidentabilidad de los colaboradores en la dimensión de autoprotección del centro de salud santa, 2017.

Evaluar la efectividad del Programa de Capacitación en Salud Ocupacional para disminuir la accidentabilidad de los colaboradores del centro de salud santa, 2017.

CAPITULO II

METODO

II. METODO

2.1. Diseño de la investigación; Hernández Fernández & Baptista, (2014), señala que el termino de diseño se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea con el fin de responder el planteamiento del problema. (p. 128). El procedimiento a seguir es el siguiente; levantamiento de información, diseño del programa de capacitación, evaluación del programa de capacitación

En la presente investigación se utilizó el diseño pre – experimental, porque se aplicó el levantamiento de información, con una prueba previa referente al conocimiento y percepción en seguridad y salud ocupacional, (pre test), luego se desarrolló el estudio, donde se diseñó el programa de capacitación, finalmente se evaluó el programa con un post test con la cual se verifico la mejora en el servicio y la concientización en la formación de una cultura en seguridad y salud ocupacional con los colaboradores del grupo experimental.

El diagrama es el siguiente:

GE: O1 X O2

En donde:

GE: grupo experimental

O1: pre test o medición previa

O2: post test.

2.2. Variables y operacionalización.

Hernandez Fernandez & Baptista, (2014), describe la variable como una propuesta que puede fluctuar, cuya variación es susceptible de medirse u observarse. (p. 105). Se considera en esta investigación las siguientes variables;

Variable Independiente:

Programa de Capacitación en Salud Ocupacional, que se ha utilizado para disminuir los accidentes en el Centro de Salud Santa. Este programa comprende hechos, conceptos, teorías y leyes, que rigen el comportamiento de los diversos procesos y cambios asociados a problemas actuales de interés social, en los cuales estén implicados valores de utilidad práctica inmediata, los cuales interpretarían mejor la realidad.

Variable Dependiente:

Nivel de accidentes.

Operacionalización de variables:

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
V1: Programa de capacitación en Salud Ocupacional	DC: es una actividad sistemática, planificada y permanente, cuyo propósito es promover mecanismos de prevención, con la masiva participación que involucra a todos los colaboradores del centro de salud Santa, 2017.	DO: Es comprensión de hechos, conceptos, teorías y leyes, que rigen el comportamiento de los diversos procesos y cambios asociados a problemas actuales de interés social, en los cuales estén implicados valores de utilidad práctica e inmediata, los cuales interpretarán mejor la realidad, lo cual supone la adquisición de una cultura en seguridad Industrial.	Fase inicial	Bienvenida y presentación del capacitador		
				Agenda y entrega de materiales		
				Motivación, Expectativas y temores.		
				Presentación de objetivos		
			Fase central	Presentación del tema		
				Dinámica		
				Objetivar aprendizaje en grupo		
			Fase final	Análisis de lo aprendido		
				Plan de acciones		
				Evaluación		
V2. Accidentabilidad	DC: hecho o suceso que ocurre fuera de lo acostumbrado o establecido, es decir ocupa un acto con carácter ocasional.	DO: Proporciona un buen sistema de seguimiento y control del nivel de accidentes, su gravedad, sus causas, la forma de producirse así como la localización de puestos de trabajo con mayor riesgo, para lo cual se pretende iniciar a los colaboradores en el campo de la salud ocupacional para desarrollar actitudes de prevención ante cualquier eventualidad, manejar instrumentos y equipos (EPP) que permitan optimizar la cultura de prevención y protección en el centro laboral,	D1: atención al usuario	I1: seguridad como estilo de vida.	La seguridad industrial te permite adoptar un estilo de vida en tu entorno labora	ORDINAL BAJO: [00-19] REGULAR: [20 – 40] ALTO: [41 – 60]
				I2: política de prevención	Una política de prevención en su centro de salud te va a permitir mejorar su integridad física y emocional en tu centro laboral.	
				I3. Clima organizacional.	Existe un clima organizacional adecuado en su centro de salud.	
				I4. Planificación	Existe una planificación en cuanto a capacitaciones en seguridad y salud ocupacional en tu centro laboral.	
				I5. Riesgos químicos.	Existen frecuentemente riesgos químicos en su centro laboral.	
				I6. Riesgos psicosociológicos.	Existen riesgos psicosociológicos en su centro laboral.	
				I7. Riesgos biológicos	Existen riesgos biológicos en su centro laboral.	
				I8. Riesgos físicos.	Existen riesgos físicos, en su centro laboral.	
				I9. Ergonomía	Considera que el ritmo de trabajo perjudica su salud física y mental.	
				I10. Satisfacción laboral	El programa de seguridad y salud ocupacional te va a permitir obtener tu satisfacción laboral.	
			D2. Autoprotección	I11. Uso de equipos de protección personal.	Utiliza los equipos de protección personal durante el desarrollo de sus funciones.	
				I12. Higiene industrial	Considera que la higiene industrial previene enfermedades profesionales.	
				I13. Tipos de trabajo.	Utiliza protección personal de acuerdo al tipo de trabajo.	
				I14. Conocimiento en seguridad.	Recibe información en seguridad y salud ocupacional en su centro laboral.	
				I15. Identificación de riesgos.	Identifica los riesgos a los cuales está expuesto en su centro laboral	
				I16. Riesgos por áreas de trabajo	Conoce los riesgos que afectan su integridad según las áreas donde se desempeña.	
				I17. Almacenamiento y manipulación de desechos químicos peligrosos	Utiliza adecuada protección y manipuleo para almacenar los desechos químicos	
				I18. Almacenamiento de desechos infecciosos cortopunzantes.	Utiliza adecuado almacenamiento y manipuleo de los desechos cortopunzantes.	
				I19. Clasificación de desechos hospitalarios	Le da importancia al cuidado, prevención y difusión sobre la Clasificación de los desechos hospitalarios.	
				I20. Limpieza y desinfección de quirófanos y salas.	Realiza la limpieza y desinfección de los quirófanos y salas con la protección adecuada.	

2.3. Población y muestra:

Hernández Fernández & Baptista, (2014), define la población, como el conjunto de todas las cosas que concuerdan con una serie de especificaciones. (p. 174). Por lo tanto población es el conjunto de todos los elementos que pertenecen al ámbito universal donde se desarrolla el trabajo de investigación. (p. 249). En esta investigación la población está integrada por 45 colaboradores del centro salud santa.

Colaboradores	Cantidad
Gerente de CLAS Santa	1
Médicos	5
Enfermeras	8
Obstetras	7
Técnicos enfermería	7
Técnicos de laboratorio	3
Tecnólogos médicos	2
Técnicos en farmacia	2
Digitadores	3
Odontólogo	1
Nutricionista	1
Asistente social	1
Psicólogo	1
Secretaria	2
Admisión	1
TOTAL	45

Fuente: elaborado por la autora.

Muestra, Hernández Fernández & Baptista, (2014), manifiesta que la muestra es, en esencia, un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definidos a sus características llamada población. (p. 125).

En cuanto al tipo de muestreo utilizado en nuestra investigación fue el no probabilístico, intencional o intencionado ya que según, Sánchez y Reyes (1998), se busca que la muestra sea representativa de la población donde fue extraída y sobre todo porque en el centro de salud santa donde realizamos nuestra investigación existe un solo grupo reducido no dándonos lugar a aplicar otro tipo de muestreo (p.117). Para esta investigación según criterio se selecciona a 20 colaboradores

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Por otra parte según Guía del Diseño del Trabajo de Investigación, (2013) La técnica deben ser seleccionadas teniendo en cuenta lo que se investiga, porqué, para qué y cómo se investiga. Las técnicas pueden ser: La observación, la entrevista, el análisis de documentos, escalas para medir actitudes, la experimentación y la encuesta (p.36). La técnica que vamos a utilizar es la recolección de datos mediante la encuesta, además ya que Hernández, Fernández y Baptista (2014), señala que este método nos permite hacer un registro sistemático, válido y confiable. (pág. 260).

Por lo tanto, la recolección de los datos estuvo bajo la responsabilidad de la investigadora aplicando el instrumento elaborado a 20 colaboradores entre enfermeras, técnicos de enfermería y obstetras que se ofrecieron voluntariamente a participar, para determinar su nivel en cuanto al conocimiento en seguridad y salud ocupacional. La investigación se realizó tomando los datos producto de las respuestas del pre test y post test, de cada colaborador, los cuales fueron recolectados a través del cuestionario de forma anónima, el tiempo que se empleó para aplicar el instrumento fue de 25 minutos. Conforme a los datos obtenidos, se procedió al análisis e interpretación de los mismos. De donde resulta proceder a la elaboración del informe final de la tesis para su posterior sustentación.

De igual modo, según, La Guía del Diseño del Trabajo de Investigación (2013) refiere que la encuesta; persigue indagar la opinión que tiene un sector de la población sobre determinado problema (p.37).

Con respecto a los Instrumentos, Según; Guía de Diseño del Trabajo de Investigación (2013), nos refiere que los Instrumentos son medios auxiliares para recoger y registrar los datos obtenidos a través de las técnicas y pueden ser; guía de observación, ficha de observación, guía de entrevista, cuestionario de entrevista, guía de análisis de documentos, escalas tipo Likert, diferencial semántico, test, cuestionario. (p.36).

Para la recolección de datos se utilizó, en primer lugar la entrevista que según Salazar (2005), es una interacción en la cual se exploran diferentes realidades y percepciones, en las que el investigador intenta ver las situaciones de la forma como la ven los informantes y comprender por qué se comportan de la manera en que dicen hacerlo (202 – 203). Posteriormente en la presente investigación se utilizó, el instrumento utilizado en la encuesta fue el cuestionario, con lo que se realizó un pre test y post test, el cual fue con preguntas cerradas y a escala nominal, de ahí que, al elegir éste instrumento se tomó en cuenta las ventajas que éste brinda como el hecho de permitir la recopilación más rápida de información de los colaboradores del centro de salud Santa.

A su vez la validez, en la teoría presentada se sometió a la validez de dos expertos con grado de maestría en gestión pública y desempeñándose en docencia universitaria.

Para establecer la confiabilidad se sometió a una prueba piloto a 10 colaboradores del centro de salud santa 2017, utilizando el instrumento, encuesta, que mide la variable; mejorar el servicio en el centro de salud santa 2017, lo cual, ha dado una confiabilidad a través del Alfa de Cronbach ($r=0.837$). Este resultado manifiesta que el instrumento es bueno.

2.5. Método de análisis de datos.

La metodología estadística a utilizar es la estadística descriptiva, que consiste en la presentación de datos, en tablas de frecuencias y porcentajes de una variable cuyos gráficos pueden ser:

Gráfico de líneas, si la variable es tratada en forma numérica.

Gráfico de barras o sector circular, si la variable es tratada con categorías.

Algunas de las medidas estadísticas son:

En primer lugar tenemos; las medidas de tendencia central:

Al respecto tenemos; la Media aritmética (\bar{x}): aquí se dice que es la suma de todos los valores numéricos observados en una variable cuantitativa, dividido por el número de datos o tamaño de muestra.

Su fórmula es:

$$\bar{x} = \frac{\sum x_i}{n}$$

Dónde:

\bar{x} = Media aritmética

X_i = Número de alumnos con calificaciones obtenidas en relación a un determinado parámetro.

n = Total de alumnos de la muestra.

Por otra parte se encuentran las medidas de dispersión:

Dentro de las cuales a su vez utilizamos, para el análisis de datos los siguientes:

Se consideró la Varianza: la cual es la suma de las separaciones o distancias al cuadrado de todos los valores numéricos observados respecto de su media, dividido por el número de datos menos uno. Su fórmula es:

$$S^2 = \frac{\sum (x_i - \bar{x})^2}{n - 1}$$

Dónde:

x_i : Valores numéricos observados en una muestra.

\bar{x} : Media aritmética

n : Tamaño de la muestra.

Además se utilizó la desviación estándar o típica (S): que viene a ser la raíz cuadrada positiva de la varianza y nos indica “cuanto” es la variabilidad. Se denota por “S”. Esto es:

$$S = \sqrt{S^2}$$

De igual modo se utilizó el coeficiente de variación: que según, García (1985), es una medida de la dispersión relativa de los datos, ya que es el cociente de dividir la desviación típica o estándar entre su media aritmética. Se utiliza para comparar la desviación típica con la media aritmética y nos indica el número de veces que la desviación típica contiene a la media aritmética, generalmente se expresa en porcentaje. El coeficiente de variación es una medida útil para comparar la variabilidad de dos o más series de datos que tengan igual o distintas unidades de medida, con igual o distinta media aritmética (p. 63).

$$CV = \frac{S}{\bar{X}} * 100$$

En donde:

C.V: Coeficiente de variación en porcentaje

S : Desviación estándar

\bar{X} : Media aritmética de la información

Por otra parte la metodología estadística también a utilizar es la estadística inferencial paramétrica, que permite validar si la variable independiente influye de manera significativa o no sobre la variable dependiente a través de la comparación de medias. Para ello se hace uso de la prueba T-Student. Cuya fórmula es:

$$T = \frac{(\bar{D} - \delta)}{\sqrt{\left(\frac{S_D^2}{n}\right)}}$$

En donde:

$\bar{D} = \frac{\sum_{i=1}^n D_i}{n}$: es la media aritmética de las diferencias entre el pos test y pre test

$\delta = \mu_{Pos} - \mu_{Pre}$: es la diferencia de medias poblacionales planteadas como hipótesis nula, la cual por lo general vale cero.

$$S_D^2 = \frac{\sum_{i=1}^n (D_i - \bar{D})^2}{n-1},$$

Es la varianza de las diferencias entre el pos test y pre test

n: tamaño de muestra o número de datos.

2.6. Aspectos éticos. Las consideraciones éticas que tendremos en cuenta en el presente proyecto de investigación son:

Principio de veracidad; correspondiente a las normas APA 6^o edición, para referenciar a los diferentes autores y demás material bibliográfico consultado.

Principio de Autonomía; nos refiere al derecho de toda persona a decidir por sí misma en todas las materias que la afecten de una u otra manera, con conocimiento de causa y sin coacción de ningún tipo.

Principio de justicia; con esto quiere decir acerca del derecho de toda persona a no ser discriminada por consideraciones culturales, ideológicas, políticas, sociales o económicas.

Principio de integridad; refiere a que, el investigador deberá mantener incólume su integridad moral cualquiera que sea el campo de su integridad profesional por lo tanto se espera de él rectitud, probidad, honestidad, dignidad y sinceridad en cualquier circunstancia, Además deberá observar veracidad, lealtad, justicia y equidad.

Principio de objetividad; asimismo este principio impone a todos los investigadores y profesionales la obligación de ser veraces, intelectualmente, honestos y libres de conflictos de interés.

Principio de originalidad; con respecto a este principio se verifica toda la información redactada en el software turnitin.

CAPITULO III

RESULTADOS

III. RESULTADOS

Tabla 1

Accidentabilidad en los colaboradores antes de aplicar el programa dentro del centro de salud santa, 2017.

Nivel de accidentes		Frecuencia	Porcentaje
ALTO	00 - 19	20	100,0
REGULAR	20 - 40	0	0,0
BAJO	41 - 60	0	0,0
Total		20	100,0

Nota: Fuente: Cuestionario aplicado por la autora.

En la Tabla 1, se ha identificado que ningún personal del centro de salud está libre de accidentes regular y/o bajo, sin embargo se observa que el 100,0% del personal le ocurre cualquier accidente laboral..

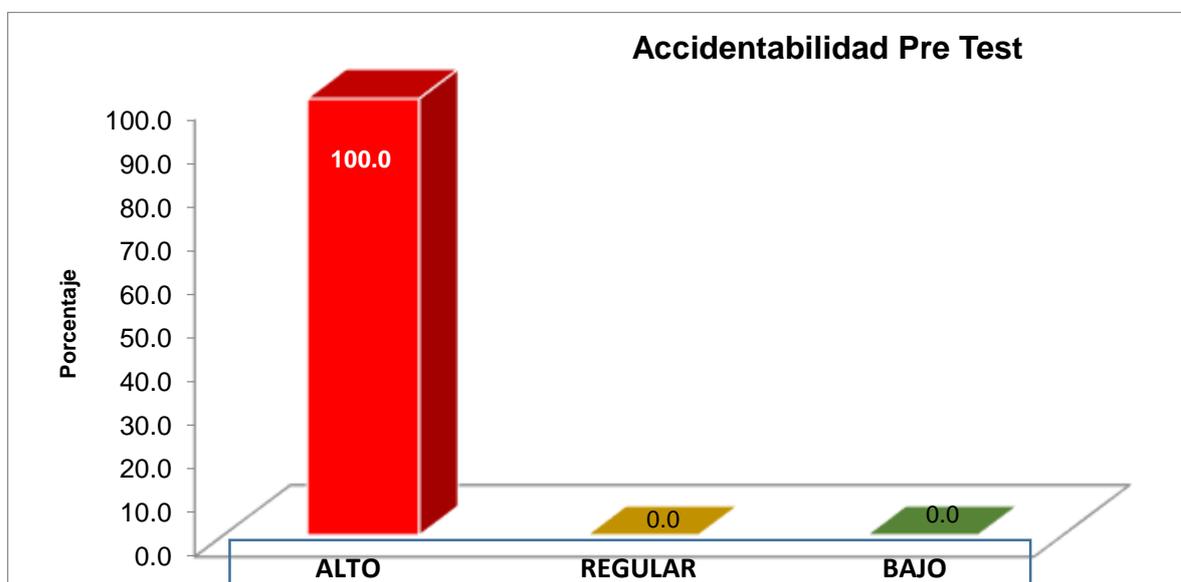


Figura 1: *Nivel del accidentados antes de aplicar el programa dentro del centro de salud santa, 2017.*

Tabla 2

Accidentabilidad después de aplicar el programa dentro del centro de salud santa, 2017.

Nivel de Accidentados		Frecuencia	Porcentaje
ALTO	00 – 19	0	0,0
REGULAR	20 – 40	0	0,0
BAJO	41 – 60	20	100,0
Total		20	100,0

Nota: Fuente: Cuestionario aplicado por la autora.

En la Tabla 2, se ha identificado que el nivel de accidentabilidad disminuyó en los niveles alto/regular y además el nivel de accidentabilidad es bajo.

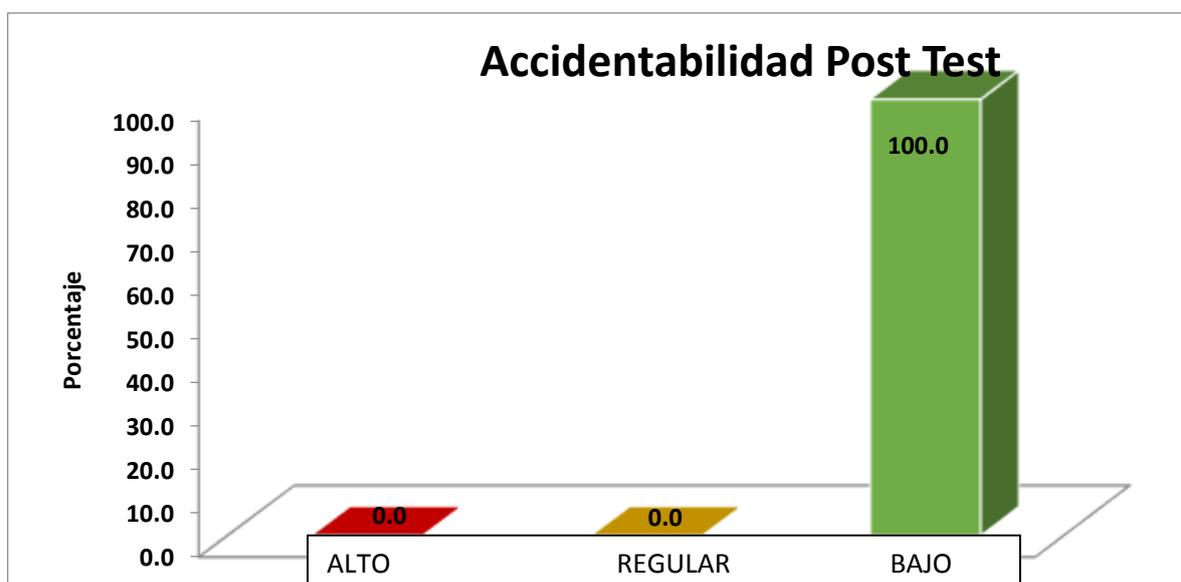


Figura 2: *La accidentabilidad después de aplicar el programa dentro del centro de salud santa, 2017.*

Aplicar el programa de capacitación en Salud ocupacional para disminuir los accidentes en el Centro de Salud Santa.

Tabla 3

Indicadores estadísticos sobre la disminución de accidentes, en la dimensión atención al usuario.

Media		Diferencia	Desviación estándar		Coeficiente de Variación	
PRE TEST	POS TEST		PRE TEST	POS TEST	PRE TEST	POS TEST
24,70	5,7	19,0	1,252	2,003	5,1%	35,1%

Nota: En la Tabla 3 se observa que el puntaje promedio obtenido por el personal del centro de Salud Santa en la dimensión atención al usuario, en el pre test, es 24,70; en cambio este mismo personal en el pos test obtuvo el puntaje promedio de 5,70. Esto ha generado una diferencia de 19,0 puntos, disminución favorable al pos test. Por otro lado se observa también que los puntajes obtenidos por el personal del centro de Salud Santa, en el pos test presentan una dispersión relativa (35,1%) indicando esto una mayor estabilidad en cuanto a la atención al usuario respecto del momento en el pre test cuya dispersión relativa es 5,1%. Entonces estos resultados reflejan que el programa de capacitación en Salud ocupacional disminuye la accidentabilidad respecto a la dimensión atención al usuario.

ANALISIS DE SIGNIFICANCIA POR LA PRUEBA T-STUDENT PARA EVALUAR LA EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL EN LA DIMENSIÓN ATENCIÓN AL USUARIO.

Tabla 4

Prueba T Student y su significancia

Valor Calculado	Sig.	Decisión $p < 0,05$
$T_c = 24,087$	$p = 0,000$	Sig.

Observando la significancia en la Tabla 3 ($p < 0,05$) y en la figura 3, el valor calculado ($T_c = 24,087$) es superior al valor tabular ($T_t = 1,833$), se demuestra de manera muy significativa que con el programa de capacitación en Salud ocupacional disminuyen los accidentes respecto a la dimensión atención al usuario en el pos test, respecto de los mismos en el pre test con un nivel de confianza del 95%.

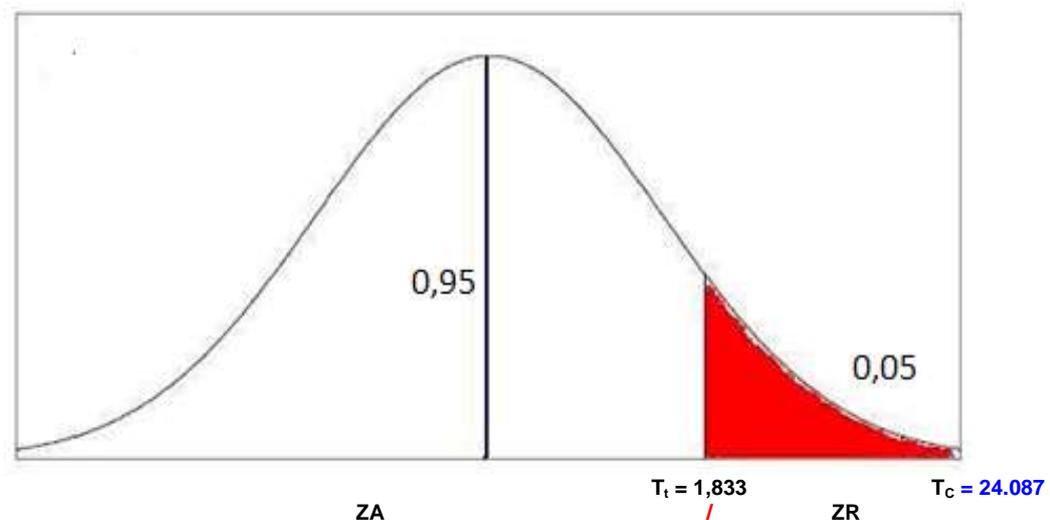


Figura 3: Efectividad del Programa de capacitación sobre la disminución de accidentes en la dimensión atención al usuario.

Nota: ZR: Zona de Rechazo, ZA: Zona de Aceptación

Tabla 5

Indicadores estadísticos sobre la disminución de accidentes, en la dimensión autoprotección.

Media		Diferencia	Desviación estándar		Coeficiente de Variación	
PRE TEST	POS TEST		PRE TEST	POS TEST	PRE TEST	POS TEST
26,70	6,40	20,30	6,842	1,075	25,6%	16,8%

Nota: En la Tabla 5 se observa que el puntaje promedio obtenido por el personal del centro de Salud Santa en la dimensión autoprotección, en el pre test, es 26,70; en cambio este mismo personal en el pos test obtuvo el puntaje promedio de 6,40. Esto ha generado una diferencia de 20,30 puntos, disminución favorable al pos test. Por otro lado se observa también que los puntajes obtenidos por el personal del centro de Salud Santa, en el pos test presentan una dispersión relativa (16,8%) indicando esto una mayor inestabilidad en cuanto a la autoprotección respecto del momento en el pre test cuya dispersión relativa es 25,6%. Entonces estos resultados reflejan que con el programa de capacitación en Salud ocupacional disminuye los accidentes en la dimensión autoprotección en términos promedio, sin embargo no mejora en cuanto a la homogeneidad del post test respecto del pre test.

ANALISIS DE SIGNIFICANCIA POR LA PRUEBA T-STUDENT PARA EVALUAR LA EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL EN LA DIMENSIÓN AUTOPROTECCIÓN.

Tabla 6

Prueba T Student y su significancia

Valor Calculado	Sig.	Decisión $p < 0,05$
$T_c = 9,533$	$p = 0,000$	Sig.

Observando la significancia en la Tabla 6 ($p < 0,05$) y en la figura 4, el valor calculado ($T_c = 9.533$) es superior al valor tabular ($T_t = 1,833$), se demuestra de manera muy significativa que con el programa de capacitación en salud ocupacional disminuyen los accidentes en la dimensión de autoprotección en el pos test, respecto de los mismos en el pre test con un nivel de confianza del 95%.

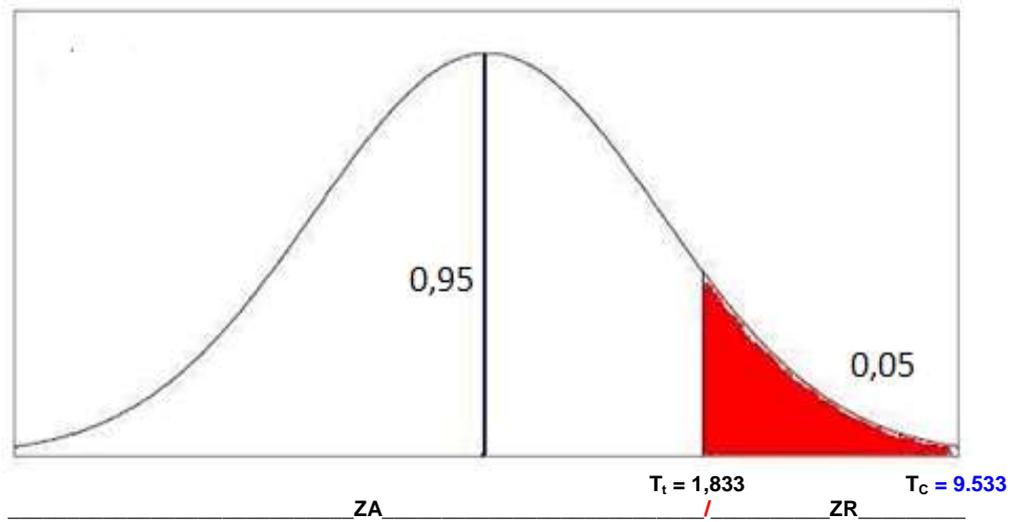


Figura 4: Efectividad del Programa de capacitación sobre los accidentes en la dimensión autoprotección.

Nota: ZR: Zona de Rechazo, ZA: Zona de Aceptación

Tabla 7

Indicadores estadísticos sobre los accidentes.

Media		Diferencia	Desviación estándar		Coeficiente de Variación	
PRE TEST	POS TEST		PRE TEST	POS TEST	PRE TEST	POS TEST
51,40	12,10	39,30	6,022	2,378	11,7%	19,6%

Nota: En la Tabla 7 se observa que el puntaje promedio obtenido por el personal del centro de Salud Santa sobre accidentes, en el pre test, es 51,40; en cambio este mismo personal en el pos test obtuvo el puntaje promedio de 12,10. Esto ha generado una diferencia de 39,30 puntos, disminución favorable al pos test. Por otro lado se observa también que los puntajes obtenidos por el personal del centro de Salud Santa, en el pos test presentan una dispersión relativa (19,6%) indicando esto una mayor estabilidad sobre la autoprotección respecto del momento en el pre test cuya dispersión relativa es 11,7%. Entonces estos resultados reflejan que con el programa de capacitación en salud ocupacional disminuye los accidentes en el pos test respecto del pre test.

ANALISIS DE SIGNIFICANCIA POR LA PRUEBA T-STUDENT PARA EVALUAR LA EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN SALUD OCUPACIONAL SOBRE EN LA DISMINUCION DE ACCIDENTES EN LOS COLABORADORES DEL CENTRO DE SALUD SANTA.

Tabla 8

Prueba T Student y su significancia

Valor Calculado	Sig.	Decisión $p < 0,05$
$T_c = 21,172$	$p = 0,000$	Sig.

Observando la significancia en la Tabla 8 ($p < 0,05$) y en la figura 5, el valor calculado ($T_c = 21.172$) es superior al valor tabular ($T_t = 1,833$), se demuestra de manera muy significativa que el programa de capacitación en salud ocupacional fue efectivo al disminuir los accidentes en el pos test, respecto de los mismos en el pre test con un nivel de confianza del 95%.

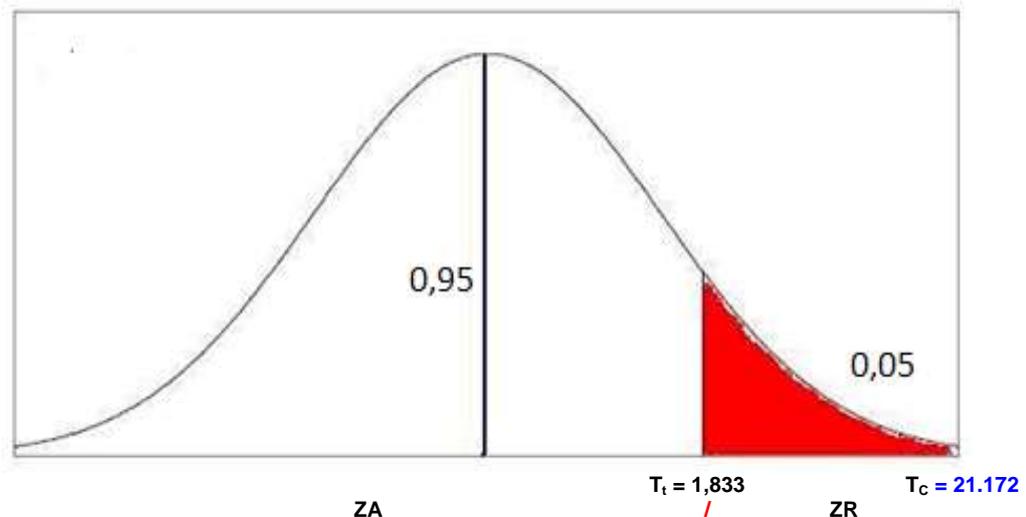


Figura 5: Efectividad del Programa de capacitación sobre la disminución de accidentes.

Nota: ZR: Zona de Rechazo, ZA: Zona de Aceptación

CAPITULO IV

DISCUSION

IV. DISCUSION

El objetivo general de la presente investigación, fue determinar en que medida el programa en salud ocupacional disminuye los accidentes en los colaboradores del centro de salud Santa, 2017, los resultados nos indican, que se observan que el promedio obtenido por el personal del centro de salud Santa, en el pre test fue 51,40 puntos; a su vez en el pos test fue de 12,10 puntos, lo que genera una diferencia de - 39.30 puntos respecto a la baja de accidentes laborales, favorable al post test, reflejando que el programa de capacitación en salud ocupacional, disminuye la accidentabilidad de los colaboradores en el centro de salud Santa. Este resultado permite corroborar lo que en el marco científico manifiesta Guerrero (2015), quien indica, que los programas de capacitación son procesos estructurales y organizados por medio del cual se brinda información otorgando habilidades y destrezas a los trabajadores para que desempeñen mejor sus funciones o como lo manifiesta Chavenato (1998), quien precisa que los programas de capacitación permiten, a las personas obtener saberes conceptuales, procedimiento y aptitudes que le permiten desempeñarse mejor en sus cargos. Esta situación influye positivamente también en la seguridad que debe brindar toda organización del servicio de la comunidad. En este sentido Ramirez (2007), manifiesta que la seguridad busca el bienestar de las personas y la sociedad en especial cuando se desempeñan en ambientes adecuados, donde estén bien definidos las funciones que debe cumplir un trabajador, en especial a ser capacitados en la prevención de riesgos ocupacionales, mas aun si es un centro de salud, donde la seguridad tiene que ver con los riesgos biológicos, químicos, físicos y psicosociales.

De otra parte Pablo (2011), en su investigación destaca la importancia que tienen las charlas de capacitación, para instruir al personal para casos de catastrofe, bioseguridad medica que es el caso de los centros de salud medica. También Mayo (200), afirma que el personal de salud esta sujeto a variados riesgos por contacto de las personas que acuden a atenderse en los centros de salud y por lo tanto es necesario brindarles protección frente a los riesgos a los que estan sometidos producto de sus actividades cotidianas.

Al respecto también Acosta (2013), concluye que las organizaciones deben velar por el respeto de los derechos laborales mejorando sus condiciones laborales y sobre todo acceder a los sistemas de seguro social.

A su vez Leon (2015), que en una organización es importante realizar un diagnóstico respecto a riesgos psicosociales del personal de toda institución.

En cuanto a los objetivos, se indica que el nivel de accidentabilidad de seguridad antes de aplicar el programa se encontró que era sumamente alto en un 100% y que este nivel después de aplicar el programa también disminuyó en un 100%, el resultado anterior de alguna manera tiene relación con las conclusiones de Leon (2015), quien encuentra que los niveles de exposición de los trabajadores es elevado y muy elevado sumando el 43%, también como lo manifiesta Romero (), quien en su estudio concluye que al realizar un diagnóstico que muchas empresas no poseen un plan en seguridad y salud en el trabajo, lo cual permitiría eliminar o reducir los riesgos tanto físicos, mecánicos, químicos, psicosociales y biológicos.

También en los resultados se observó que al aplicar el programa de capacitación para mejorar el servicio de salud, se determinó que en la dimensión atención al usuario, se obtiene un promedio de -19,0 unidades, y en la dimensión autoprotección, se obtiene un promedio de -20.30 puntos, indicándonos que existe una mayor estabilidad en cuanto a estos dos dimensiones respecto a la disminución de accidentes, los resultados anteriores mencionados claramente expresan que el programa de capacitación en salud ocupacional, disminuye el nivel de accidentes en el centro de salud Santa, motivo de la investigación.

Se debe precisar que a partir de la identificación de las dimensiones e indicadores se construyó el instrumento de recolección de datos, el cual puede ser aplicado en otras realidades diferentes al distrito Santa.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

V. Conclusiones:

General.

Se observo que el puntaje promedio obtenido por el personal del centro de salud santa, sobre la disminucion de accidentes, en el pre test es 51,40 y en el post test se obtuvo el puntaje promedio de 12,10. por lo tanto, esto genero una diferencia de -39.30 puntos, lo cual incremento favorablemente al post test.

Especificas.

Se observo, que ningún personal del centro de salud esta protegido para disminuir los accidentes, dando regular y/o alto, sin embargo se observa que el 100,0% del personal esta expuesto a accidentes.

Ademas se observa, que el personal del centro de salud esta protegido para disminuir los accidentes, bajo y/o regular, por lo cual, se observa que el 100,0% del personal esta protegido por lo tanto disminuye la accidentabilidad. .

A su vez, se observo que el puntaje promedio obtenido por el personal del centro de Salud Santa en la dimensión atención al usuario, en el pre test, es 24,70 y en el pos test obtuvo el puntaje promedio de 5,70. Esto ha generado una diferencia de -19,0 puntos, favorable al pos test. Entonces estos resultados reflejan que el programa de capacitación en salud ocupacional disminuye el nivel de accidentes en la dimensión atención al usuario.

Se observo, que el puntaje promedio obtenido por el personal del centro de Salud Santa en la dimensión autoprotección, en el pre test, es 26,70 y en el pos test obtuvo el puntaje promedio de 6,40. Esto ha generado una diferencia de -20,30 puntos, favorable al pos test. Entonces estos resultados reflejan que el programa de capacitación en salud ocupacional disminuye el nivel de accidentes de los colaboradores, en la dimensión autoprotección

Es muy importante, exhortar al sistema centralizado para el registro y seguimiento de los accidentes laborales, además la poca difusión de lo que son las

enfermedades ocupacionales, a la alta dirección y la línea administrativa de los centros médicos, los cuales tienen poco conocimiento de los reglamentos legales relacionados con seguridad y salud ocupacional, así mismo, hay un cumplimiento parcial de las directivas internas de bioseguridad y manejo de residuos sólidos.

La seguridad y salud ocupacional están enfocadas al comportamiento humano porque necesitan de un proceso de aprendizaje (modificar valores, comparar actitudes, habilidades y conocimientos), para crear una cultura en seguridad y salud ocupacional.

Mediante el programa de capacitación se puede crear hábitos de comportamiento seguros fuera y dentro del lugar de trabajo, ayudando no solo a la institución sino también a la comunidad.

El proceso de elaboración de un programa de capacitación, requiere a la empresa conciente de la necesidad de un cambio de cultura para planificar de forma adecuada.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

VII. RECOMENDACIONES

Al órgano directivo del centro de salud Santa, desarrollar capacitaciones en seguridad y salud ocupacional de manera continúa.

Al directorio de la red norte difundir la normatividad en seguridad y salud ocupacional para disminuir los accidentes laborales en los centros médicos.

Al órgano directivo de salud, de la provincia del santa evaluar, permanentemente la aplicación de normatividad en seguridad y salud ocupacional, brindando los recursos humanos y logísticos para tal fin.

A los directores desarrollar habilidades de liderazgo para desarrollar talleres, bajo supervisión y monitoreo y así identificar puntos clave para aplicar programas de capacitación y salud ocupacional.

A los futuros maestrantes utilizar el instrumento de recolección de datos en otra realidad trabajando con muestras más amplias para confirmar o desdecir los resultados encontrados.

VII. REFERENCIAS

VII. REFERENCIAS

- Acosta C. (2013). Tesis de maestría titulada: *Elaboración de un manual de gestión de seguridad y salud ocupacional conforme a normativas NTE 18001-2010 y 18002-2010 en la empresa Mirrorteck Industries S.A* presentado en la Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- Wikerson. B. (2015). La salud mental en el trabajo. *Revista corresponsables de Francia*.
- Carrasco A.(2014). *Identidad moral en la relación entre corporaciones mineras y la comunidad indígena. Revista de antropología chilena. Vol. 46.*
- Chiavenato A. (1998). *Rendimiento Humano en las Empresas 6ª edición - Ed Manole.*
- Duque J, Rodríguez. (2011). Factores de riesgo en la predicción de las principales enfermedades bucales en los niños. *Revista Cubana Estomatol.* p. 39-111.
- García, B. y Alzamán, J. (2012). El Clima Organizacional como Factor de Desgaste Profesional en Trabajadores de una Empresa de Autotransportes Mexico D.F..
- Giuffrida, A, R. y Savedoff, W. (2002) Riesgos Laborales en América Latina y el Caribe: Dimensiones Económicas y de Salud. *Health Policy & Planning*, 235 - 246.
- Guía del Diseño del Trabajo de Investigación, 2013, p. 36 – 39.
- González, J., Moreno, B., Garrosa, E. (2005). *Carga mental y fatiga laboral: Teoría y Evaluación.* Ediciones Pirámide. España.
- Hernández, Fernández y Baptista. (2014). *Metodología de la Investigación.* 6ª edición. México.

- León C. (2015) tesis de maestría titulada “*determinar la incidencia de los factores psicosociales en el desempeño laboral. Diseño de un plan y medidas preventivas de los riesgos psicosociales*” en el hospital naval Guayaquil de la armada del Ecuador.
- Mayo F. Tesis Doctoral titulada, *Riesgo laboral en atención primaria de salud*, presentada en la universidad Santiago de Compostela, facultad de medicina y odontología. España.
- Neffa C. (1987) “Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT) y Salud”, *Revista Orientación y Sociedad*, Buenos Aires: UNLP. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar>
- Pablo E. (2011). Tesis doctoral: *Evaluación de las condiciones de trabajo en un centro de salud de atención primaria*. Presentada en la Facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de la Plata, Argentina.
- Pérez Y. (2012). Tesis maestral titulada: *Riesgos a la Salud en Trabajadores del Servicio de Urgencias por Manipulación de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos*. Presentada en la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía, sección de estudios de Postgrado e Investigación. México D.F.
- Salazar O. (2006). Métodos, técnicas de investigación y la apertura de ciencias sociales. *Revista colombiana de sociología*. Nº 25.
- Sánchez, H. & Reyes, C. (2006). Metodología y diseño de una investigación científica. *Lima: Visión Universitaria*.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos.

CUESTIONARIO: LA ACCIDENTABILIDAD EN EL CENTRO DE SALUD SANTA EN LA DIMENSION ATENCION AL USUARIO

Instrucciones: El presente es un cuestionario sobre los servicios que usted recibe en el centro de salud santa, mucho agradeceré responder a cada pregunta formulada, lea cuidadosamente cada uno de los enunciados y marque(X) en las casillas de la derecha, la respuesta que considere más acorde con su criterio; casi siempre, siempre, a veces y nunca.

Sexo: **Edad:**

Dimensión	N°	ITEMS	CS	S	AV	N
A T E N C I O N A L U S U A R I O	1	La seguridad y salud ocupacional te permite adoptar un estilo de vida en tu entorno laboral.				
	2	La política de prevención en su centro de salud te permite mejorar su integridad física y emocional.				
	3	Existe un clima organizacional de calidad en su centro laboral.				
	4	Existe planificación en cuanto a capacitaciones en seguridad y salud ocupacional en su centro laboral.				
	5	Existen frecuentemente riesgos químicos en su centro laboral.				
	6	Existen riesgos psicosociológicos en su centro laboral.				
	7	Existen riesgos biológicos en su entorno laboral.				
	8	Existen riesgos físicos en su entorno laboral.				
	9	Considera que el ritmo de trabajo perjudica su salud física y mental.				
	10	El programa de seguridad y salud ocupacional te va a permitir obtener tu satisfacción laboral.				

CUESTIONARIO: LA ACCIDENTABILIDAD EN EL CENTRO DE SALUD SANTA
EN LA DIMENSION AUTOPROTECCION

Instrucciones: El presente es un cuestionario sobre los servicios que usted recibe en el centro de salud santa, mucho agradeceré responder a cada pregunta formulada, lea cuidadosamente cada uno de los enunciados y marque(X) en las casillas de la derecha, la respuesta que considere más acorde con su criterio; casi siempre, siempre, a veces y nunca.

Sexo: **Edad:**

Dimensión	N°	ITEMS: ATENCION AL USUARIO	CS	S	AV	N
A U T O P R O T E C C I O N	1	Utiliza los equipos de protección personal durante el desarrollo de sus funciones.				
	2	Considera que la higiene industrial previene enfermedades profesionales.				
	3	Utiliza protección personal de acuerdo al tipo de trabajo.				
	4	Recibe información en seguridad y salud ocupacional en su centro laboral.				
	5	Identifica los riesgos a los cuales está expuesto en su centro laboral.				
	6	Conoce los riesgos que afectan su integridad según las áreas donde se desempeña.				
	7	Utiliza adecuada protección y manipuleo para almacenar los desechos químicos.				
	8	Utiliza adecuada protección y manipuleo de los desechos cortopunzantes.				
	9	Le da importancia al cuidado, prevención y difusión sobre la Clasificación de los desechos hospitalarios.				
	10	Realiza la limpieza y desinfección de los quirófanos y salas con la protección adecuada.				

Ficha técnica de los instrumentos:

FICHA TECNICA	
Nombre del instrumento	Accidentabilidad en los colaboradores del Centro de salud Santa.
Autor	Br. Azaña Briones Rosa
Dirigido a	Colaboradores del Centro de Salud Santa
Evalúa	Accidentabilidad en los colaboradores del Centro de Salud Santa
Dimensiones e indicadores que evalúa	<p>Atención al usuario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • seguridad como estilo de vida. • Política de prevención • Clima organizacional. • Planificación • Riesgos químicos. • Riesgos psicosociológicos. • Riesgos biológicos • Riesgos físicos. • Ergonomía • Satisfacción laboral <p>Autoprotección:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso de equipos de protección personal. • Higiene industrial • Tipos de trabajos • Conocimiento seguridad • Identificación de riesgos • Riesgos por áreas de trabajo • Almacenamiento y manipulación de desechos químicos peligrosos. • Almacenamientos de desechos infecciosos cortopunzantes • Clasificación de desechos hospitalarios. • Limpieza y desinfección de quirófanos y salas.
Nº de ítems	20
Interpretación de resultados	Cuantitativos
Forma de administración	Individual
Duración	2 horas

Objetivos	<p>Objetivo General: Determinar en qué medida el Programa de Capacitación en Salud ocupacional, disminuye la de accidentabilidad en los colaboradores del centro de salud santa, 2017.</p> <p>Objetivo Específico:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar en qué nivel se encuentra la accidentabilidad de los colaboradores, dentro del centro de salud santa, 2017. 2. Diseñar el Programa de Capacitación en Salud Ocupacional para disminuir la accidentabilidad de los colaboradores del centro de salud santa, 2017. 3. Aplicar el programa de Capacitación en Salud ocupacional para disminuir la accidentabilidad de los colaboradores en la dimensión atención al usuario en el centro de Salud Santa, 2017. 4. Aplicar el programa de Capacitación en Salud Ocupacional para disminuir la accidentabilidad de los colaboradores en la dimensión de autoprotección del centro de salud santa, 2017. 5. Evaluar la efectividad del Programa de Capacitación en Salud Ocupacional para disminuir la accidentabilidad de los colaboradores del centro de salud santa, 2017. 								
Escala de medición: Valorativa	<table border="1" data-bbox="740 1196 1007 1317"> <tr> <td>CS</td> <td>S</td> <td>AV</td> <td>N</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> </tr> </table>	CS	S	AV	N	3	2	1	0
CS	S	AV	N						
3	2	1	0						
Análisis estadístico	Los resultados se presentaran en cuadro y barras porcentuales y el coeficiente de correlación de T Studen.								
Confiabilidad	Alfa de Conbach = 0.837, este resultado manifiesta que el resultado es bueno.								
Validez	A través de Juicio de experto.								

Validez de los instrumentos



EVALUACION DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTO)

I. DATOS GENERALES:

1.1. **Título de la tesis:** "Programa de capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes en colaboradores del Centro de Salud Santa, 2017"

1.2. **Investigador:** Br. Azafía Briones Rosa Juana.

1.3. **Objetivos:**

Objetivo general: Determinar en qué medida el Programa de capacitación en Salud Ocupacional, disminuye el nivel de accidentes en colaboradores del centro de salud santa, 2017.

Objetivos específicos:

1. Identificar en qué nivel se encuentra la accidentabilidad de los colaboradores, dentro del centro de salud santa, 2017.
 2. Diseñar el Programa de Capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes de los colaboradores del centro de salud santa, 2017.
 3. Aplicar el programa de Capacitación en Salud ocupacional para disminuir el nivel de accidentes de los colaboradores en la dimensión atención al usuario en el centro de Salud Santa, 2017.
 4. Aplicar el programa de Capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes de los colaboradores en la dimensión de autoprotección del centro de salud santa, 2017.
 5. Evaluar la efectividad del Programa de Capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes de los colaboradores del centro de salud santa, 2017.
- 1.4. **Características de la población:** colaboradores del centro de salud Santa de las carreras profesionales de médicos, obstetras, enfermeras, técnicos en enfermería, técnicos de laboratorio y personal administrativo.
- 1.5. **Tamaño de la muestra:** 20 colaboradores.
- 1.6. **Nombre del instrumento:** Cuestionario sobre los accidentes laborales en el centro de salud Santa 2017.

II. Datos del informante:

- 2.1. **Nombres y apellidos:** LOPEZ SAAVEDRA DORILA EDITH
- 2.2. **Grado académico:** Maestría en Ciencias de la Educación, con mención en Investigación y Docencia.
- 2.3. **Institución donde labora:** Centro de Salud Santa (MINSA).
- 2.4. **Experiencia laboral:** Maestra en ciencias de la educación.

III. Aspectos de la validación:


Lic. Obst. Mg. Dorila E. López Saavedra
MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA
COP. 13899 - R. 01-52-M



MATRIZ DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTO

TITULO DE TESIS: Programa de capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes del centro de salud Santa, 2017.

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO SOBRE LOS ACCIDENTES LABORALES EN EL CENTRO DE SALUD SANTA 2017.

VARIABLES DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACION																			
				La relación entre el riesgo y la lesión		Tiempo cobrenado con la enfermedad		Tiempo cobrenado con el indicador		Tiempo cobrenado con la enfermedad		Tiempo cobrenado con el indicador											
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO										
Disminuir el nivel de accidentes	Atención al usuario	Seguridad como estilo de vida	La seguridad influye en la prevención de un estilo de vida en el entorno laboral.	X																			
		Política de prevención	Una política de prevención en su centro de salud le va a permitir mejorar su integridad física y emocional en su centro laboral.	X																			
		Clima organizacional	Existe una planificación en cuanto a capacitaciones en seguridad y salud ocupacional en la institución	X																			
		Riesgo químicos	Existen frecuentemente riesgos químicos en su centro laboral	X																			
		Riesgos psicosociales	Existen riesgos psicosociales en su centro laboral	X																			
		Riesgos biológicos	Existen riesgos biológicos en su centro laboral	X																			
		Riesgos físicos	Existen riesgos físicos en su centro laboral	X																			
		Ergonomía	Considera que el ritmo de trabajo perjudica su salud física y mental	X																			
		Satisfacción laboral	El programa de seguridad y salud ocupacional le va a permitir obtener la satisfacción laboral.	X																			
		Uso de equipos de protección	Utilizan los equipos de protección personal durante el desarrollo de sus funciones	X																			
		Higiene laboral	Considera que la higiene laboral previene enfermedades profesionales	X																			
		Tiempo de trabajo	Utiliza protección personal de acuerdo al tipo de trabajo	X																			
		Ocupacionales en seguridad	Recibe información en seguridad y salud ocupacional en su centro laboral	X																			
Atención al usuario	Atención al usuario	Identificación de riesgos	Identifica los riesgos a los cuales está expuesto en su centro laboral	X																			
		Riesgos por área de trabajo	Conoce los riesgos que afectan su integridad según las áreas donde se desempeña	X																			
		Atascamiento y manipulación de desechos químicos peligrosos	Utiliza adecuada protección y manipuleo para almacenar los desechos químicos	X																			
		Atascamiento de desechos tóxicos contaminantes	Utiliza adecuado almacenamiento y manipuleo de los desechos contaminantes.	X																			
		Clasificación de residuos hospitalarios	Le da importancia al control, prevención y difusión sobre la Clasificación de los desechos hospitalarios	X																			
Atención al usuario	Atención al usuario	Limpieza y desinfección de quirófanos y salas	Realiza la limpieza y desinfección de las quífticas y salas con la protección adecuada.	X																			

Luzmila Delgado
 Lic. Ociel Mg. Dávila E. López Sandoval
 MAESTRO EN EDUCACIÓN DE LA EDUCACIÓN
 CON ESPECIALIDAD EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA
 COP. 13898... 4-0182-AF

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

1. NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO SOBRE LOS ACCIDENTES LABORALES EN EL CENTRO DE SALUD SANTA 2017.

OBJETIVO: Determinar en qué medida el Programa de capacitación en Salud ocupacional, disminuye el nivel de accidentes de los colaboradores del centro de salud santa, 2017.

DIRIGIDO A: Médicos, obstetras, enfermeras, técnicas de enfermería, técnicas de laboratorio, administrativas.

VALORACION DEL INSTRUMENTO:

DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
		X		

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: LOPEZ SAAVEDRA DORILA EDITH

GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR: MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION CON MENCION EN INVESTIGACION Y DOCENCIA.



Lic. Obst. Mg. Dorila A. Lopez Saavedra
MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION
CON MENCION EN INVESTIGACION Y DOCENCIA
COD. 13899 - R-0198-W



ESCUELA DE POSTGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y Nombres del experto: LOPEZ SAAVEDRA DORILA EDITH

1.2. Cargo e Institución donde labora: Centro de Salud Santa (MINSA) y maestra en ciencias de la educación.

1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre los accidentes laborales en el Centro de Salud Santa 2017.

1.4. Autor del instrumento: Br. Azafía Briones Rosa Juana.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20	Regular 21 - 40	Bueno 41 - 60	Muy bueno 61 - 80	Excelente 81 - 100
1. CLARIDAD	Esta formulada con lenguaje apropiado.			X		
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado el alcance de ciencia y tecnología.			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognitivas.			X		
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos - Científicos de la Tecnología Educativa.			X		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones.			X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.			X		

II. OPINION DE APLICABILIDAD:

El instrumento puede aplicarse a la muestra real.

III. PROMEDIO DE VALORACION: **60%**

Chimbote, Agosto 2017


Lic. Obet. Mg. Dorila E. Lopez Saavedra
MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA
COP. 13899 IL3152-M



VALIDACION DEL INSTRUMENTO

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es e forma clara y precisa?	X		
6	¿Los ítems están relacionados en forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es el adecuado?	X		
8	¿Los ítems de los instrumentos son válidos?	X		
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?		X	
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

Aportes y/o sugerencias:

SE DEBE ACOMPAÑAR LA VALIDACION DE
LA PRUEBA PILOTO O PRUEBA DE ENJAYO.


Lic. Obet. Mg. Dora E. Lopez Saavedra
MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION
CON MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA
COP. 13599 R.3152-M



EVALUACION DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTO)

I. DATOS GENERALES:

1.1. Título de la tesis: “Programa de capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes en colaboradores del Centro de Salud Santa, 2017”

1.2. Investigador: Br. Azaña Briones Rosa Juana.

1.3. Objetivos:

Objetivo general: Determinar en qué medida el Programa de Capacitación en Salud Ocupacional, disminuye el nivel de accidentes en colaboradores del centro de salud santa, 2017.

Objetivos específicos:

1. Identificar en qué nivel se encuentra la accidentabilidad de los colaboradores, dentro del centro de salud santa, 2017.
 2. Diseñar el Programa de Capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes de los colaboradores del centro de salud santa, 2017.
 3. Aplicar el programa de Capacitación en Salud ocupacional para disminuir el nivel de accidentes de los colaboradores en la dimensión atención al usuario en el centro de Salud Santa, 2017.
 4. Aplicar el programa de Capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes de los colaboradores en la dimensión de autoprotección del centro de salud santa, 2017.
 5. Evaluar la efectividad del Programa de Capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes de los colaboradores del centro de salud santa, 2017.
- 1.4. Características de la población:** colaboradores del centro de salud Santa de las carreras profesionales de médicos, obstetras, enfermeras, técnicos en enfermería, técnicos de laboratorio y personal administrativo.
- 1.5. Tamaño de la muestra:** 20 colaboradores.
- 1.6. Nombre del instrumento:** Cuestionario sobre los accidentes laborales en el centro de salud Santa.

II. Datos del informante:

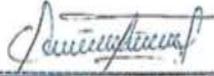
2.1. Nombres y apellidos: ZENHIA MARIANA LEIVA OLIVERA

2.2. Grado académico: Maestra en Gestión Pública

2.3. Institución donde labora: Centro de Estudios de la Mujer (CEM). Y Catedrática en la Universidad Telesup.

2.4. Experiencia laboral: Maestra en Gestión Pública.

III. Aspectos de la validación:



Mg. Zenhia Mariana Leiva Olivera
GESTIÓN PÚBLICA

MATRIZ DE VALIDACION POR JUICIO DE EXPERTO

TITULO DE TESIS: Programa de capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes del centro de salud Santa, 2017.

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO SOBRE LOS ACCIDENTES LABORALES EN EL CENTRO DE SALUD SANTA 2017.

VARIABLES DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACION								OBSERVACION		
				La relación se da o no		Tiene coherencia con la variable		Tiene coherencia con la dimensión		Tiene coherencia con el indicador				
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Disminuir el nivel de accidentes	Atención al usuario	Seguridad como estilo de vida	La seguridad industrial le permite adoptar un estilo de vida en su entorno laboral.	X		X		X		X				
		Política de prevención	Una política de prevención en su centro de salud le va a permitir mejorar su seguridad física y emocional en su centro laboral.	X		X		X		X				
		Clima organizacional	Existe un clima organizacional adecuado en su centro de salud.	X		X		X		X				
		Planificación	Existen brevemente riesgos químicos en su centro laboral	X		X		X		X				
		Riesgos químicos	Existen riesgos psicosociológicos en su centro laboral.	X		X		X		X				
		Riesgos psicosociológicos	Existen riesgos biológicos en su centro laboral.	X		X		X		X				
		Riesgos biológicos	Existen riesgos físicos en su centro laboral.	X		X		X		X				
		Riesgos físicos	Conciencia que el ritmo de trabajo perjudica su salud física y mental	X		X		X		X				
		Engrosamiento	El programa de seguridad y salud ocupacional le va a permitir obtener la satisfacción laboral.	X		X		X		X				
		Satisfacción laboral	Utiliza los equipos de protección personal durante el desarrollo de sus funciones	X		X		X		X				
		Uso de equipos de protección	Conciencia que la higiene adecuada previene enfermedades profesionales	X		X		X		X				
		Higiene industrial	Utiliza protección personal de acuerdo al tipo de trabajo	X		X		X		X				
		Tipo de trabajo	Recibe información en seguridad y salud ocupacional en su centro laboral	X		X		X		X				
Conocimientos en seguridad														
Autoprotección	Autoprotección	Identificación de riesgos	Identifica los riesgos a los cuales está expuesto en su centro laboral	X		X		X		X				
		Riesgos por áreas de trabajo	Conoce los riesgos que afectan su integridad según las áreas donde se desempeña	X		X		X		X				
		Almacenamiento y manipulación de desechos químicos peligrosos	Utiliza adecuada protección y manuales para almacenar los desechos químicos	X		X		X		X				
		Almacenamiento de desechos biológicos	Utiliza adecuada almacenamiento y manipulo en los desechos contaminados.	X		X		X		X				
		Contaminantes	Le da importancia al control, prevención y difusión sobre la clasificación de los desechos hospitalarios	X		X		X		X				
		Clasificación de desechos hospitalarios	Realiza la limpieza y desinfección de los químicos y estos con la protección adecuada.	X		X		X		X				
Limpieza y desinfección de químicos y áreas														

Carvajal
Mg. Zenaida Moreno Leiva Olivero
asesora técnica

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

1. NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO SOBRE LOS ACCIDENTES LABORALES EN EL CENTRO DE SALUD SANTA 2017.

OBJETIVO: Determinar en qué medida el Programa de capacitación en Salud ocupacional, disminuye el nivel de accidentes de los colaboradores del centro de salud santa, 2017.

DIRIGIDO A: Médicos, obstetras, enfermeras, técnicas de enfermería, técnicas de laboratorio, administrativas.

VALORACION DEL INSTRUMENTO:

DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
		X		

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: ZENHIA MARIANA LEIVA OLIVERA

GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR: MAESTRA EN GESTION PÚBLICA.



Mg. Zenhia Mariana Leiva Olivera
GESTION PÚBLICA



VALIDACION DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y Nombres del experto: ZENHIA MARIANA LEIVA OLIVERA

1.2. Cargo e Institución donde labora: Centro de estudios de la mujer (CEM) y Catedrática en la universidad TELESUP.

1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario sobre los accidentes laborales en el Centro de Salud Santa 2017.

1.4. Autor del instrumento: Br. Azaña Briones Rosa Juana.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 – 20	Regular 21 – 40	Bueno 41 – 60	Muy bueno 61 – 80	Excelente 81 - 100
1. CLARIDAD	Esta formulada con lenguaje apropiado.			X		
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado el alcance de ciencia y tecnología.			X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			X		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognoscitiva.			X		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos Teóricos – Científicos de la Tecnología Educativa.			X		
8. COHERENCIA	Entre los ítems, indicadores y dimensiones.			X		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.			X		

II. OPINION DE APLICABILIDAD:

EL INSTRUMENTO PUEDE APLICARSE A LA MUESTRA REAL

III. PROMEDIO DE VALORACION:

60%


Mg. Zenhia Mariana Leiva Olivera
GESTIÓN PÚBLICA

Chimbote, agosto 2017

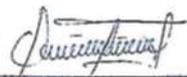


VALIDACION DEL INSTRUMENTO

ITEMS	PREGUNTA	APRECIACION		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?	X		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?	X		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?	X		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?	X		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es e forma clara y precisa?	X		
6	¿Los ítems están relacionados en forma clara y precisa?	X		
7	¿El número de ítems es el adecuado?	X		
8	¿Los ítems de los instrumentos son válidos?	X		
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?		X	
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?		X	

Aportes y/o sugerencias:

SE DEBE ACOMPAÑAR LA VALIDACION DE LA
PRUEBA PILOTO O PRUEBA DE ENSAYO.


Mg. Zenobia Mariana Leiva Olivares
GESTIÓN PÚBLICA

Confiabilidad de los instrumentos: Análisis de confiabilidad del cuestionario de la variable: Disminuir el nivel de accidentes de los colaboradores del centro de salud Santa, 2017.

DATOS	
K	20
$\sum S^2 \text{Items}$	7.81
$\sum S^2 T$	38.10

Calculo del coeficiente de confianza:

$$\alpha = \frac{K}{k-1} \left[1 - \frac{\sum S^2 \text{Items}}{\sum S^2 T} \right] \quad \alpha = \frac{20}{19} \left[1 - \frac{7.81}{38.10} \right]$$

SUJETOS	ITEMS																				TOTAL
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	
1	3	2	3	2	3	2	2	0	2	3	2	1	1	1	3	2	3	2	3	3	43
2	3	3	3	2	3	2	3	0	2	3	2	2	2	1	3	1	3	2	3	3	46
3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	2	1	3	2	3	1	3	3	47
4	3	3	3	2	3	2	3	1	2	3	3	1	1	1	3	1	3	1	3	3	45
5	3	3	3	3	3	2	3	0	2	3	3	1	2	1	3	2	3	2	3	3	48
6	3	3	3	2	3	1	3	1	1	3	3	1	2	1	3	2	3	1	3	3	45
7	1	1	1	2	3	2	1	2	1	3	3	2	1	1	3	0	3	1	3	2	36
8	2	2	2	1	3	1	1	0	1	1	1	0	2	1	1	1	3	1	2	3	29
9	2	3	3	3	3	1	2	0	1	3	1	1	1	1	3	1	3	3	3	3	41
10	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	49
VARIANZA	0.50	0.50	0.49	0.46	0.10	0.23	0.62	0.49	0.27	0.40	0.68	0.71	0.27	0.10	0.40	0.72	0.00	0.68	0.10	0.10	38.10
TOTAL	7.81																				

$\alpha = 0.837$

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.837	20

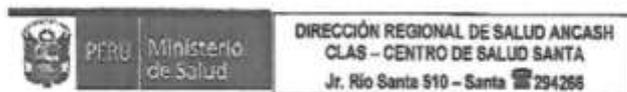
El instrumento (cuestionario) que mide la variable disminuir el nivel de accidentes del centro de salud Santa- 2017, ha dado una confiabilidad a través del Alfa Cronbach (r= 0,837). Este resultado manifiesta que el instrumento es bueno.

Anexo 2: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Diseño
¿En qué medida el Programa de capacitación en Salud Ocupacional disminuye el nivel de accidentes de los colaboradores del centro de salud Santa - 2017?	<p><u>Objetivo General:</u></p> <p>Determinar en qué medida el Programa de capacitación en salud ocupacional, disminuye el nivel de accidentes de los colaboradores del centro de salud santa, 2017.</p>	<p><u>Hipótesis General:</u></p> <p>H_a. La aplicación del Programa de capacitación en salud ocupacional, disminuye el nivel de accidentes en el centro de salud santa, 2017.</p> <p>H_o: La aplicación del Programa de capacitación en salud ocupacional, no disminuye el nivel de accidentes en el centro de salud santa, 2017.</p>	<p><u>Variable Independiente:</u></p> <p>Programa de capacitación en salud ocupacional.</p>	<p>Fase inicial</p> <p>Fase de desarrollo</p> <p>Fase de cierre</p> <p>Evaluación</p>	<p>Pre Experimental</p> <p>GE: O1 X - O2</p> <p>Donde:</p> <p>GE: grupo experimental.</p> <p>O1 : Pre test.</p> <p>X: es la variable independiente.</p> <p>O2 : Post test.</p>
	<p><u>Objetivos Específicos:</u></p> <p>1. Identificar el nivel de accidentes de los colaboradores, dentro del centro de salud santa – 2017.</p> <p>2. Diseñar el Programa de Capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes de los colaboradores del centro de salud santa, 2017.</p>				
	<p>3. Aplicar el programa de capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes de los colaboradores en la dimensión de autoprotección en el centro de salud santa - 2017.</p>	<p><u>Hipótesis Específica:</u></p> <p>H_a. La aplicación del programa de capacitación en Salud ocupacional disminuye el nivel de accidentes en la dimensión de autoprotección en el centro de salud santa - 2017.</p> <p>H_o. La aplicación del programa de capacitación en Salud ocupacional no disminuye el nivel de</p>	<p><u>Variable Dependiente</u></p> <p>Disminuir el nivel de accidentes en los colaboradores del centro de salud Santa.</p>	<p>Autoprotección</p>	

		accidentes en la dimensión de autoprotección en el centro de salud santa - 2017.			
	4. Aplicar el programa de capacitación en Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes de los colaboradores en la dimensión atención al usuario en el centro de salud santa , 2017.	<p>Ha La aplicación del programa de capacitación en Salud ocupacional disminuye el nivel de accidentes en la dimensión de atención al usuario en el centro de salud santa - 2017.</p> <p>Ho. La aplicación del programa de capacitación en Salud ocupacional no disminuye el nivel de accidentes en la dimensión de atención al usuario en el centro de salud santa - 2017.</p>		Atención al usuario	
	5. Evaluar la efectividad del Programa de Salud Ocupacional para disminuir el nivel de accidentes en el centro de salud santa, 2017.				

Anexo Constanca mitida por la institución que acredite la realización del estudio.



Santa, 15 de abril del 2017

SRA.
BR. AZAÑA BRIONES ROSA JUANA
PRESENTE

De mi especial consideración:

Por intermedio del presente, saludo a usted cordialmente, y a la vez se le comunica que en atención a vuestra solicitud, se le autoriza a realizar en este Establecimiento las encuestas y el programa para el trabajo de investigación "PROGRAMA DE CAPACITACION EN SALUD OCUPACIONAL PARA DISMINUIR EL NIVEL DE ACCIDENTES DEL CENTRO DE SALUD SANTA, 2017".

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,

Cc:
Archivo.

5

Anexo 4: Otros

Tabla 1: Base de datos, sobre disminuir el nivel de accidentes en el centro de salud
Santa

	Atención al usuario				Autoprotección			
	Pre test		Pos test		Pre test.		Pos test	
	PU	NI	PU	NI	PU	NI	PU	NI
1	9	REG	19	B	9	REG	19	B
2	10	REG	20	B	10	REG	20	B
3	8	REG	18	B	8	REG	18	B
4	8	REG	18	B	9	REG	19	B
5	9	REG	20	B	9	REG	20	B
6	9	REG	20	B	9	REG	20	B
7	8	REG	18	B	8	REG	18	B
8	9	REG	19	B	9	REG	19	B
9	8	REG	18	B	9	REG	19	B
10	8	REG	18	B	7	REG	17	B
11	5	DEF	17	B	8	REG	18	B
12	8	REG	18	B	9	REG	19	B
13	9	REG	19	B	9	REG	19	B
14	8	REG	18	B	8	REG	18	B
15	9	REG	19	B	8	REG	18	B
16	9	REG	19	B	8	REG	18	B
17	9	REG	19	B	9	REG	19	B
18	9	REG	19	B	9	REG	19	B
19	9	REG	19	B	9	REG	19	B
20	8	REG	19	B	9	REG	19	B

FUENTE: Pre Test y Pos Test aplicado a los estudiantes

Tabla 2: Diferencias entre el Pos test y Pre test en cada colaborador y cada dimensión.

N ^o	Atención al usuario			Autoprotección		
	Pre test	Pos test	Diferencia	Pre test.	Pos test	Diferencia
	PU	PU	D_i	PU	PU	D_i
1	9	19	10	9	19	10
2	10	20	10	10	20	10
3	8	18	10	8	18	10
4	8	18	10	9	19	10
5	9	20	11	9	20	11
6	9	20	11	9	20	11
7	8	18	10	8	18	10
8	9	19	10	9	19	10
9	8	18	10	9	19	10
10	8	18	10	7	17	10
11	5	17	12	8	18	10
12	8	18	10	9	19	10
13	9	19	10	9	19	10
14	8	18	10	8	18	10
15	9	19	10	8	18	10
16	9	19	10	8	18	10
17	9	19	10	9	19	10
18	9	19	10	9	19	10
19	9	19	10	9	19	10
20	8	19	11	9	19	10

Programa de capacitación en Salud Ocupacional para disminuir la accidentabilidad en el centro de salud santa, 2017

I. DATOS INFORMATIVOS.

- 1.1. Lugar : Centro de salud santa 2017.
1.3. Provincia : Santa
1.4. Distrito : santa
1.5. Duración : 15 de abril al 15 de julio 2017.
1.6. Investigador : Br. Azaña Briones Rosa Juana

II. Justificación del programa

La justificación de esta investigación, se basa porque un personal motivado, capacitado y seguro, son los pilares fundamentales en los que las organizaciones exitosas sustentan sus logros. Estos aspectos, además de constituir dos fuerzas internas de gran importancia para que una organización alcance elevados niveles de competitividad, son parte esencial de los fundamentos en que se basan los nuevos enfoques administrativos o gerenciales. Es por ello que como un elemento técnico la capacitación continua conlleva a la prevención y con el objetivo de mejorar la atención del usuario, concientizando a los colaboradores hacia una Cultura de Seguridad y salud ocupacional, durante el desarrollo de las diversas actividades de la entidad, contribuyendo de esta manera con las expectativas de un servicio eficaz con calidad y seguridad. Para lo cual presentamos un programa de Seguridad y salud ocupacional, como parte del sistema de gestión del capital humano, básico para asegurar la salud e integridad física del personal que labora en el centro de salud santa. Con el fin de conseguir el servicio mejorado.

III. OBJETIVOS:

3.1. OBJETIVOS GENERAL

Determinar en qué medida el Programa de capacitación en salud ocupacional, previene los accidentes laborales, los cuales se producen como consecuencia de las actividades diarias en el centro de salud santa 2017.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

3.2.1 Al finalizar el programa los participantes serán capaces de Lograr un cambio de cultura en salud ocupacional, obtenida al realizar el desarrollo del proyecto, en forma responsable.

3.2.2. Al finalizar el programa los participantes estarán en condiciones de mejorar el servicio, mediante el monitoreo y seguimiento del comportamiento de los colaboradores.

IV. SELECCIÓN DE CAPACIDADES, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES

CAPACIDADES	CONOCIMIENTOS	ACTITUDES
La seguridad y salud ocupacional te permite adoptar un estilo de vida en tu entorno laboral.	En seguridad industrial que le permita adoptar un estilo de vida en su entorno laboral.	Valora los aprendizajes desarrollados en los talleres realizados como parte de su seguridad personal.
Considera la aplicación de una política de prevención para mejorar la integridad física y emocional del colaborador.	En la aplicación de una política de prevención para mejorar la integridad física y emocional del colaborador.	Muestra iniciativa e interés por participar y adquirir los conocimientos en seguridad industrial,

Considera el clima organizacional en su entidad.	Del clima organizacional en su entidad.	Muestra iniciativa e interés por adquirir conocimientos en la investigación en seguridad industrial.
Considera que la planificación en seguridad industrial es importante para la productividad.	Que la planificación en seguridad industrial es importante para la productividad.	Muestra iniciativa e interés e interés en la en los talleres a realizarse.
Cómo califica los riesgos químicos en su trabajo.	Los riesgos químicos en su trabajo	Muestra interés en el uso de medidas preventivas en cuanto a su seguridad.
La seguridad y salud ocupacional te va permitir mejorar tu integridad emocional.	Que La seguridad industrial va a permitir mejorar la integridad emocional.	Propone alternativas de solución frente a los problemas de seguridad en la entidad.
Considera los riesgos biológicos, en su trabajo, como riesgo laboral	Que los riesgos biológicos, en su trabajo, son riesgo laboral	Muestra interés en el uso de medidas preventivas durante su jornada laboral.
Considera los riesgos físicos, en su trabajo, como riesgo laboral.	Que los riesgos físicos, en su trabajo, son riesgo laboral.	Muestra interés en el uso de medidas preventivas contra los daños mentales.
Considera a La ergonomía un mal adquirido en su labores	Que la ergonomía es un mal adquirido en su labores	Participa en los talleres.
El programa de seguridad y salud ocupacional te va a permitir obtener tu satisfacción laboral.	Que el programa de seguridad industrial te va a permitir obtener tu satisfacción laboral.	Cumple con los trabajos de investigación.
Califica el uso de equipos de protección personal seguros para su integridad física.	De equipos de protección personal.	Valora y se motiva en el uso de equipos de protección personal.
Considera que la higiene industrial previene enfermedades	Que la higiene industrial previene enfermedades profesionales.	Participa en los talleres respecto al tema.

profesionales.		
Utiliza protección personal de acuerdo al tipo de trabajo.	De la protección personal de acuerdo al tipo de trabajo	Conoce y clasifica los equipos de protección de acuerdo a su área de trabajo.
Califica su conocimiento en seguridad y salud ocupacional.	De su conocimiento en seguridad y salud ocupacional.	Valora los aprendizajes desarrollados en la capacitación como parte de su proceso formativo en la cultura de autoprotección.
Identifica los riesgos a los cuales está expuesto en su centro laboral	De los riesgos a los cuales está expuesto en su centro laboral	Muestra iniciativa e interés en los trabajos de identificación de riesgos.
Conoce los riesgos que afectan su integridad según las áreas donde se desempeña	De los riesgos que afectan su integridad según las áreas donde se desempeña	Tiene interés en los trabajos de identificación de riesgos según su área laboral.
Utiliza adecuada protección y manipuleo para almacenar los desechos químicos	De una adecuada protección y manipuleo para almacenar los desechos químicos	Propone alternativas de solución frente a los almacenamientos de los desechos químicos.
Utiliza adecuado almacenamiento y manipuleo de los desechos cortopunzantes	De un adecuado almacenamiento y manipuleo de los desechos cortopunzantes	Propone alternativas de solución frente al manipuleo de los desechos cortopunzantes.
Le muestra importancia a la clasificación de desechos hospitalarios.	De la importancia tiene el cuidado, prevención y difusión del programa	Cumple con los trabajos de clasificación de los desechos hospitalarios.
Realiza la limpieza y desinfección de los quirófanos y salas con la protección adecuada	De Realizar la limpieza y desinfección de los quirófanos y salas con la protección adecuada	Valora y participa en los talleres de limpieza y protección adecuada.

V. ESTRATEGÍA METODOLÓGICA

Se realizara siguiendo las siguientes fases:

1° FASE INICIAL

Bienvenida y presentación, impartir conocimientos básicos orientados a proporcionar una visión general y amplia con relación al contexto de desenvolvimiento los objetivos del programa, luego se motiva con alguna buena labor reciente o haciéndoles una crítica constructiva en tono amistoso, donde se ha programado la repartición de folletos sobre seguridad industrial, para su capacitación y concientización respecto a la prevención de accidentes, en estos folletos se tendrá los aspectos más relevantes de las estadísticas de accidentes de la institución, los trabajadores más proactivos desde el punto de seguridad industrial donde esperamos la participación en forma ordenada en el desarrollo de las sesiones de aprendizaje y la iniciativa e interés en los trabajos seguros.

2° FASE CENTRAL

La presentación de los temas a tratar, el propósito de estos talleres es hacer que los trabajadores piensen sobre los problemas de seguridad. Una de las mejores maneras de obtener esto es convertir la charla en una discusión. Hacer que nombren y señalen los riesgos y las medidas correctivas que puedan ponerse. Estimularlos para que presenten preocupación para que mejoren las condiciones de seguridad además que cuiden y protejan su integridad física y emocional. Se analiza y se reflexiona sobre la seguridad basada en el liderazgo y comportamiento el cual se centra en reducir los que provocan riesgos y peligro como son revisar el área de trabajo y usar los EPPs, además de separar los problemas laborales con los familiares para disminuir los accidentes y enfermedades ocupacionales, dado que los comportamientos inseguros son la causa principal de accidentes en el lugar de trabajo, hacerles conocer que al disminuir este tipo de conductas y aumentar las que son seguras, se mejora el desempeño productivo. Los participantes deberán asumir una conducta de responsabilidad en cuanto al cumplimiento que rige el programa.

3° FASE FINAL

En el cierre de la actividad se realizará el análisis, compromiso y evaluación del taller. Es importante que cada programa se incida en lograr objetivos específicos afianzando la cultura en seguridad industrial.

VII. EVALUACIÓN:

El programa experimental se evaluará en tres momentos:

- A. Evaluación inicial:** Se aplicara al comienzo del programa una encuesta (Pre test) que nos permitirá recoger datos sobre las conocimiento en seguridad industrial y la productividad.

- B. Evaluación procesual:** Se efectuará mientras se está aplicando el programa que consistirá en la recogida sistemática, análisis e interpretación continúa y la toma de decisiones oportunas sobre el programa. Además observando la reacción de los capacitandos a medida que se avanza con el programa. Para ello utilizaremos la ficha de observación y escala valorativa analizando las respuestas ante condiciones y actos inseguros, escuchando sugerencias de mejoras y evaluándolas en base a lo enseñado hasta el momento.

- c. Evaluación final:** se realizara al finalizar el programa con la aplicación de la encuesta (Pos test) que nos permitirá comprobar resultados obtenidos y analizando los índices de incidencia, frecuencia y gravedad mensualmente y comparar si el número de trabajadores siniestrados ha disminuido por consecuencia de la cultura en seguridad y salud ocupacional que se está creando con el programa de capacitación.

VIII. BIBLIOGRAFIA

Ley de seguridad y salud ocupacional Nª 29783.

“Administración de Recursos Humanos” Chiavenato Idalberto, McGraw-Hill Interamericana, S. A. Quinta edición, Colombia 1999.

SALIBA C.; et al (Brasil 2008). Accidentes de trabajo que afectan a los profesionales de la salud. Disponible en:

http://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/1/accidentes_trabajo_profesionales_salud.asp.

BARROSO J.; et al. (México – 2009). Heridas con material punzocortante en un instituto nacional de salud de México. Disponible en: www.medigraphic.org.mx

Manual de implementación: Programa de prevención de accidente con materiales punzocortantes en servicios de salud. Ministerio de salud Perú.

TALLER DE APRENDIZAJE N° 01: ATENCION DEL USUARIO

I. DATOS INFORMATIVOS.

- 1.1. Lugar** : Centro de Salud Santa 2017
- 1.3. Provincia** : Santa
- 1.4. Distrito** : Santa
- 1.5. Duración** : 3 horas
- 1.6. Investigador** : Br. Azaña Briones Rosa Juana
- 1.7. TEMA** : Seguridad como estilo de vida, política de prevención. Clima organizacional y Planificación, riesgos químicos,

II. JUSTIFICACIÓN

El presente taller se denomina:, atención al usuario, lo cual se justifica en la medida que los colaboradores del centro de salud santa no vienen realizando la comprensión de hechos, conceptos, manipulación, teorías y normativas, que rigen la seguridad en el trabajo, lo cual nos permitirá realizar un diagnóstico inicial de las Condiciones laborales y conocimiento en seguridad industrial para lo cual se trabajara demostrando compañerismo, seguridad como estilo de vida y participación activa, orientada a la gestión de riesgos. Planteando soluciones razonables a un problema necesario para que el colaborador mantenga en el tiempo el comportamiento seguro.

III. SELECCIÓN DE CAPACIDADES, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES.

Dimensión	Capacidades	Conocimientos	Actitudes
A T E N C I O N A L U S U A R I O	La seguridad industrial te permite adoptar un estilo de vida en tu entorno laboral.	En seguridad industrial que le permita adoptar un estilo de vida en su entorno laboral.	Valora los aprendizajes desarrollados en los talleres realizados como parte de su seguridad personal.
	Considera la aplicación de una política de prevención para mejorar la integridad física y emocional del colaborador.	En la aplicación de una política de prevención para mejorar la integridad física y emocional del colaborador.	Muestra iniciativa e interés por participar y adquirir los conocimientos en seguridad industrial,
	Considera el clima organizacional en su entidad.	Del clima organizacional en su entidad.	Muestra iniciativa e interés por adquirir conocimientos en la investigación en seguridad industrial.
	Considera que la planificación en seguridad industrial es importante para la productividad.	Que la planificación en seguridad industrial es importante para la productividad.	Muestra iniciativa e interés e interés en la realización de los talleres a realizarse.
	Cómo califica los riesgos químicos en su trabajo.	Los riesgos químicos en su trabajo	Muestra interés en el uso de medidas preventivas en cuanto a su seguridad.

IV. FASES DEL TALLER:

ETAPAS DEL PROGRAMA	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO
Inicial	El ponente ingresa al taller, se presenta ante los participantes del programa, les da la bienvenida, reparte los folletos y les va motivando con alguna buena labor reciente o haciéndoles una crítica constructiva en tono amistoso, posteriormente presenta el tema a tratar con la se le dará inicio al taller preguntando a los participantes si tienen conocimiento sobre seguridad industrial.	Proyector Multimedia Micrófono	50'
Central	Se les hará llenar la encuesta sobre seguridad y salud ocupacional. Luego se explicara el contenido del tema, se les mostrara videos sobre los temas a tratar referentes a la seguridad laboral; como la prevención, el clima organizacional en su institución, los riesgos laborales.	Marcadores Hojas Lapiceros Proyector Multimedia	90'
Final	Se les brindara el tiempo necesario para la realización de preguntas sobre el tema tratado.	Micrófono	40'

TALLER DE APRENDIZAJE N° 02: ATENCION DEL USUARIO

I. DATOS INFORMATIVOS.

- 1.1. Lugar : Centro de Salud Santa 2017
- 1.3. Provincia : Santa
- 1.4. Distrito : Santa
- 1.5. Duración : 3 horas
- 1.6. Investigador : Br. Azaña Briones Rosa Juana
- 1.7. TEMA : Riesgos biológicos, riesgos psicosociales, físicos, riesgo ergonómico y satisfacción laboral.

III. SELECCIÓN DE CAPACIDADES, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES.

Dimensión	Capacidades	Conocimientos	Actitudes
Atención	La seguridad y salud ocupacional te va permitir mejorar tu integridad emocional.	Que La seguridad industrial va a permitir mejorar la integridad emocional.	Propone alternativas de solución frente a los problemas de seguridad en la entidad.
Al	Considera los riesgos biológicos, en su trabajo, como riesgo laboral	Que los riesgos biológicos, en su trabajo, son riesgo laboral	Muestra interés en el uso de medidas preventivas durante su jornada laboral.
Usuario	Considera los riesgos físicos, en su trabajo, como riesgo laboral.	Que los riesgos físicos, en su trabajo, son riesgo laboral.	Muestra interés en el uso de medidas preventivas contra los daños mentales.
	Considera a La ergonomía un mal adquirido en su labores	Que la ergonomía es un mal adquirido en su labores	Participa en los talleres.
	El programa de seguridad y salud ocupacional te va a permitir obtener tu satisfacción laboral.	Que el programa de seguridad industrial te va a permitir obtener tu satisfacción laboral.	Cumple con los trabajos de investigación.

IV. FASES DEL TALLER:

ETAPAS DEL PROGRAMA	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO
Inicio	Se empieza Identificando los riesgos según su grado de severidad y probabilidad, es importante analizar también el índice de frecuencia de los accidentes y la naturaleza de la lesión, en caso de contar con esta información.	Proyector Multimedia	50'
Desarrollo	Sobre Medidas de prevención y seguridad laboral; Cuando estés en el trabajo: Que debes hacer y que no debes hacer Cuando manipulas productos químicos Cuando manipulas cargas manualmente. Luego se les mostrara videos sobre los temas a tratados referentes a la seguridad laboral.	Marcadores Hojas Lapiceros Proyector Multimedia	90'
Cierre	Se les brindara el tiempo necesario para la realización de preguntas sobre el tema tratado.	Micrófono	40'

TALLER N° 03: AUTOPROTECCION

I. DATOS INFORMATIVOS.

- 1.1. Lugar** : Centro de salud santa 2017.
- 1.3. Provincia** : Santa
- 1.4. Distrito** : Santa
- 1.5. Duración** : 3 horas
- 1.6. Investigador** : Br. Azaña Briones Rosa
- 1.7. Temas** : Uso de EPPs, higiene industrial, tipos de trabajo, conocimiento en seguridad, identificación de riesgos.

II. JUSTIFICACIÓN

Las víctimas de accidentes laborales, no son capaces de asumir la responsabilidad de su protección personal, no asumen el compromiso de autoprotección por ello desarrollaremos el tema; Diagnóstico de las condiciones de seguridad industrial cumplimiento con el cuidado personal, asume libremente el compromiso para laborar en un ambiente seguro.

III. SELECCIÓN DE APRENDIZAJE TEMATICA Y ACTITUDES.

Dimensión	Capacidades	Conocimientos	Actitudes
A U T O P R O T E C C I O N	Califica el uso de equipos de protección personal seguros para su integridad física.	De equipos de protección personal.	Valora y se motiva en el uso de equipos de protección personal.
	Considera que la higiene industrial previene enfermedades profesionales.	Que la higiene industrial previene enfermedades profesionales.	Participa en los talleres respecto al tema.
	Utiliza protección personal de acuerdo al tipo de trabajo.	De la protección personal de acuerdo al tipo de trabajo	Conoce y clasifica los equipos de protección de acuerdo a su área de trabajo.
	Califica su conocimiento en seguridad y salud ocupacional.	De su conocimiento en seguridad y salud ocupacional.	Valora los aprendizajes desarrollados en la capacitación como parte de su proceso formativo en la cultura de autoprotección.
	Identifica los riesgos a los cuales está expuesto en su centro laboral.	De los riesgos a los cuales está expuesto en su centro laboral	Muestra iniciativa e interés en los trabajos de identificación de riesgos.

IV. FASES DEL TALLER:

ETAPAS DEL PROGRAMA	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO
Inicio	Luego del saludo se realiza una breve charla sobre los temas anteriores, si se están aplicando los conocimientos adquiridos; se Instruye sobre la correcta utilización de equipos de protección personal. Sobre el cumplimiento de medidas de prevención de higiene y seguridad.	Proyector Multimedia	50'
Central	Investigar causas de accidentes y enfermedades profesionales en la institución. Adoptar medidas de higiene y seguridad para la prevención de riesgos profesionales. Cumplir funciones encomendadas por el organismo administrador. Promover la capacitación.	Marcadores Hojas Lapiceros Proyector Multimedia	90'
Final	Se les brindara el tiempo necesario para la realización de preguntas sobre el tema tratado.	Micrófono	40'

TALLER N° 04: AUTOPROTECCION

I. DATOS INFORMATIVOS.

- 1.1. Lugar** : Centro de salud santa 2017.
- 1.3. Provincia** : Santa
- 1.4. Distrito** : Santa
- 1.5. Duración** : 3 horas
- 1.6. Investigador** : Br. Azaña Briones Rosa
- 1.7. Temas** : Identificación de riesgos, Riesgos por áreas de trabajo, Almacenamiento y manipulación de desechos químicos peligrosos, Almacenamiento de desechos infecciosos cortopunzantes, Clasificación de desechos hospitalarios, Limpieza y desinfección de quirófanos y salas

II. JUSTIFICACIÓN

La Capacitación en seguridad industrial es una actividad sistemática, planificada y permanente, cuyo propósito es promover mecanismos de prevención, es un proceso participativo que involucra a toda la comunidad trabajadora. El presente programa de capacitación está orientado a contribuir a la gestión estratégica de prevención del riesgo, es un instrumento importante que contiene las metodologías y estrategias de capacitación, teniendo como resultado trabajadores sensibilizados, dispuestos a aportar con responsabilidad el autocuidado, para prevenir accidentes y enfermedades de tipo laboral inherentes a su actividad.

III. SELECCIÓN DE APRENDIZAJE TEMÁTICA Y ACTITUDES.

Dimensión	Capacidades	Conocimientos	Actitudes
A U T O P R O T E C C I O N	Conoce los riesgos que afectan su integridad según las áreas donde se desempeña	De los riesgos que afectan su integridad según las áreas donde se desempeña	Tiene interés en los trabajos de identificación de riesgos según su área laboral.
	Utiliza adecuada protección y manipuleo para almacenar los desechos químicos	De una adecuada protección y manipuleo para almacenar los desechos químicos	Propone alternativas de solución frente a los almacenamientos de los desechos químicos.
	Utiliza adecuado almacenamiento y manipuleo de los desechos cortopunzantes	De un adecuado almacenamiento y manipuleo de los desechos cortopunzantes	Propone alternativas de solución frente al manipuleo de los desechos cortopunzantes.
	Le muestra importancia a la clasificación de desechos hospitalarios.	De la importancia tiene el cuidado, prevención y difusión del programa	Cumple con los trabajos de clasificación de los desechos hospitalarios.
	Realiza la limpieza y desinfección de los quirófanos y salas con la protección adecuada	De Realizar la limpieza y desinfección de los quirófanos y salas con la protección adecuada	Valora y participa en los talleres de limpieza y protección adecuada.

IV. FASES DEL TALLER:

ETAPAS DEL PROGRAMA	ACTIVIDADES	RECURSOS	TIEMPO
Inicial	El ponente ingresa al taller, presenta el tema a tratar preguntándoles a los participantes ¿Cómo se ocasionan los accidentes laborales? Luego se inicia interactuando entre los colaboradores y, con ello, a elevar el interés por su seguridad personal, a la vez generar conductas positivas y mejoras en el clima de trabajo, la productividad y la calidad de servicio luego de las capacitaciones.	Proyector Multimedia	50'
Central	Como realizar correctamente la actividad sobre los riesgos intrínsecos de los productos químicos, sobre los riesgos de las operaciones, sobre los riesgos de las instalaciones, sobre cómo prevenir los peligros y sobre cómo protegerse de ellos ⊞ sobre cómo actuar en caso de emergencia, sobre como eliminar los residuos químicos.	Marcadores Hojas Lapiceros Proyector Multimedia	90'
Final	Se les brindara el tiempo necesario para la realización de preguntas sobre el tema tratado.	Micrófono	40'