



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA  
EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y  
salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

**Ortiz Palacios, Doris Natali (ORCID 0000-0003-1670-6166)**

**ASESOR:**

**Dr. Castillo Saavedra, Ericson Félix (ORCID 0000-0002-9279-7189)**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**Gestión de los Servicios de la  
Salud**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

Me embarga de emoción poder dedicar este trabajo:

A Dios, que es el ser espiritual que está presente en mis pensamientos todos los días de mi existencia, él es quien con su manto divino protege y guía mi vida y la de mi familia.

A mi madre Judith, quien es mi ejemplo a seguir, que con su apoyo incondicional me ha dado la oportunidad de ser una persona con valores, ser una profesional con humanidad y me ha impulsado a lograr mis metas trazadas.

A mis hermanas, Katty y Leslie, quienes son mis mejores amigas de toda la vida, compañeras de experiencias, quienes en todo momento me muestran su comprensión y aliento a seguir adelante.

A mi hermosa hija de 11 meses, Alexandra Valentina; quien ha sido lo mejor que me ha podido dar Dios y la virgen, es mi compañera de toda la travesía de estudiar la maestría, ha nacido a inicios del segundo ciclo de clases, me ha llenado de dicha y felicidad.

A mi esposo Rafael, quien con su paciencia ha permitido que pueda seguir fortaleciendo mis conocimientos.

Doris Ortiz

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero en primer lugar agradecer a Dios y la virgen por estar darnos salud a mí y a mi familia, permitirme continuar el camino hacia el logro de mis metas y sobre todo darme la oportunidad de tener una hermosa familia.

Siempre un agradecimiento especial a mi familia por haber confiado en mí y haberme permitido seguir mis sueños para hacerlos realidad.

Un profundo agradecimiento a mi alma mater Universidad Nacional del Santa, y a mis docentes que ayudaron a forjar en mí, conocimientos, valores, trato humano y profesionalismo cabal.

De igual manera mi agradecimiento a las casas de estudio que me permitieron continuar fortaleciendo mis conocimientos la Universidad Nacional de Trujillo, donde obtuve mi grado de especialista y a la Universidad César Vallejo por ser la que me proporcionará el grado de Magister en un futuro muy cercano.

Doris Ortiz

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización	15
3.3. Escenario de estudio	17
3.4. Participantes	17
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.6. Procedimiento	19
3.7. Método de análisis de datos	21
3.8. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	58
VI. RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS	60
ANEXOS	69

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Análisis de datos por categorías de un centro médico de la ciudad de Chimbote	25
Tabla 2. Entrevista al sujeto informante 1	26
Tabla 3. Entrevista al sujeto informante 2	28
Tabla 4. Análisis FODA de un centro médico de la ciudad de Chimbote	34
Tabla 5. Medición de indicadores en un centro médico de la ciudad de Chimbote	35
Tabla 6. Identificación de propuesta de mejora en un centro médico de la ciudad de Chimbote	47
Tabla 7. Alternativas de solución en un centro médico de la ciudad de Chimbote	49
Tabla 8. Beneficios de la propuesta aplicada en un centro médico de la ciudad de Chimbote	55
Tabla 9. Validez de contenido mediante V de Aiken dicotómico.	57

## Índice de figuras

	Pág.
Figura. 1. Organigrama de un centro médico de la ciudad de Chimbote	23
Figura. 2. Diagrama de planificación en un centro médico de la ciudad de Chimbote	30
Figura. 3. Diagrama de implementación en un centro médico de la ciudad de Chimbote	31
Figura. 4. Diagrama de verificación en un centro médico de la ciudad de Chimbote	32
Figura. 5. Diagrama de revisión por la dirección en un centro médico de la ciudad de Chimbote	33
Figura. 6. Identificación de problemas de un centro médico de la ciudad de Chimbote para categoría planificación	37
Figura. 7. Identificación de problemas de un centro médico de la ciudad de Chimbote para categoría implementación	40
Figura. 8. Identificación de problemas de un centro médico de la ciudad de Chimbote para la categoría verificación	43
Figura. 9. Identificación de problemas de un centro médico de la ciudad de Chimbote para la categoría revisión por la dirección	45
Figura. 10. Diagrama de mejora para planificación en un centro médico de la ciudad de Chimbote	51
Figura. 11. Diagrama de mejora para implementación en un centro médico de la ciudad de Chimbote	52
Figura. 12. Diagrama de mejora para verificación en un centro médico de la ciudad de Chimbote	53
Figura. 13. Diagrama de mejora para revisión por la dirección en un centro médico de la ciudad de Chimbote	54

## Resumen

Este estudio de caso tuvo como propósito, diseñar una propuesta de implementación de un Sistema de Gestión en seguridad y salud ocupacional. El ámbito de investigación fue un Centro Médico, participaron 02 sujetos informantes seleccionados por antigüedad y objetividad en la apreciación del problema presentado, se utilizaron documentos técnicos como Ley de seguridad y salud en el trabajo N.º 29783 y las Normas OSHAS 18001. Se aplicaron dos instrumentos de recolección de datos: Entrevista a profundidad y guía de observación. El estudio presenta como diagnóstico ausencia de características requeridas para diseñar una propuesta de implementación de un sistema de gestión, que comprende la falta de una política, inexistencia de identificación de peligros y riesgos laborales, déficit de recursos materiales, ausencia de evaluación del desempeño y supervisiones internas; en función de la realidad de la institución, servicio, capital humano y procedimientos. Posteriormente, se desarrolla la propuesta en base a la identificación de problemas y el planteamiento de alternativas de solución, y se diseñen esquemas de mejora de procesos. Finalmente, se realizó la validación de la propuesta mediante juicio de expertos, obteniendo un valor para V de Aiken de 1.00 considerado como óptimo para su aplicabilidad a corto o mediano plazo.

**Palabras clave:** Sistema de gestión, seguridad ocupacional y salud ocupacional.

## **Abstract**

The purpose of this case study was to design a proposal for the implementation of an Occupational Health and Safety Management System. The scope of the research was a Medical Center, 02 informant subjects selected by seniority and objectivity in the appreciation of the problem presented participated, technical documents such as Occupational Safety and Health Law No. 29783 and OSHAS 18001 Standards were used. Two instruments were applied Data Collection: In-depth interview and observation guide. The study presents as diagnosis the absence of characteristics required to design a proposal for the implementation of a management system, which includes the lack of a policy, the absence of identification of occupational hazards and risks, the lack of material resources, the absence of performance evaluation and supervision internal; depending on the reality of the institution, service, human capital and procedures. Subsequently, the proposal is developed based on the identification of problems and the proposal of alternative solutions, and process improvement schemes are designed. Finally, the proposal was validated through expert judgment, obtaining a value for Aiken's V of 1.00 considered optimal for its short or medium term applicability.

**Keywords:** Management system, occupational safety and occupational health.



## I. INTRODUCCIÓN

El personal de salud durante el desarrollo diario de sus actividades laborales se encuentra expuesto a sufrir accidentes y enfermedades en cualquier momento, que a corto, mediano o largo plazo pueden causar daño a la salud. Es por ello que a nivel internacional encontramos que la Organización Internacional del Trabajo (2019) nos indica que a causa de enfermedades o accidentes en el trabajo fallecen cerca de 2.78 millones de personas anualmente, además existen 374 millones de personas que sufren lesiones no mortales, las cuales tienen como consecuencia, como mínimo cuatro días de absentismo laboral; por tanto ésta organización tiene como objetivo principal preservar la salud de los trabajadores ante cualquier incidente o accidente laboral.

A su vez la Organización Mundial de la Salud (2017) nos dice que la salud de los trabajadores a nivel mundial está aún desprotegida, cerca de la mitad de las personas económicamente activas se encuentran laborando en lugares donde no existen normas sobre seguridad laboral, además se muestran como riesgos ocupacionales más comunes a los traumatismos, ruidos, agentes biológicos y factores ergonómicos, sólo un 37% de enfermedades ocupacionales en el mundo específicamente en países en desarrollo son las dorsalgias, un 16% es la pérdida de audición, y lo más preocupante según esta organización es que cerca de 12 millones de personas en los países subdesarrollados fallecen en edad laboral cada año, finalmente se comprueba que muchos de los trabajadores de diferentes centros laborales no cuentan con un seguro de salud y mucho menos un contrato de trabajo permanente.

En nuestro país contamos con la ley N° 27983, “Ley de seguridad y salud en el trabajo”; que tiene como base primordial la prevención de riesgos laborales. Hasta febrero del año en curso se registraron 3 323 notificaciones de lo cual un 97,47% corresponde a accidentes de trabajo no mortales, el 0,57% accidentes mortales, el 1,75% a incidentes, y el 0,21% a enfermedades ocupacionales. La mayor parte de

accidentes y enfermedades se agrupan en actividades económicas como la manufactura (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2020).

A nivel local el centro médico en estudio tiene aproximadamente 15 años de creación, que atiende de forma ambulatoria por consultorios, a las personas que lo requieren, siendo referidas aquellas que necesitan la atención especializada. Actualmente no se cuenta con un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional que respalde cada una de las actividades que realiza el trabajador. Hay 10 trabajadores entre los cuales tenemos a 01 médico general, 01 licenciada en enfermería, 02 técnicos en enfermería, 01 psicóloga, 01 laboratorista, 01 químico farmacéutico, 01 contadora, 01 personal de limpieza y 01 personal de seguridad. Todo el personal refiere sentir insatisfacción durante la estadía en el trabajo a causa de no contar con los recursos que aseguren la integridad de cada uno, se necesita tener normas, procedimientos, políticas, que instale en el centro laboral un clima diferente, que logre a su vez desplegar diferentes actividades en beneficio no solo del usuario sino del trabajador, quien es aquel que brinda la atención ambulatoria.

Es así que a raíz de muchas deficiencias que en enero del año 2017 se reportó un caso de contagio directo de tuberculosis pulmonar de paciente a personal de salud, debido a déficit de equipos de protección personal, como mascarilla N95, éste profesional fue diagnosticado e inmediatamente ingresó al programa de tuberculosis, ausentándose del centro de trabajo por 8 meses, desde ese momento cambió su vida diaria, debido a que refiere tener temor al realizar actividades en salud, además cada mes lleva un control chequeo en EsSalud, la alimentación también varió, por tanto recomienda hacer cambios en la institución que dejen huella y no sean por momentos de crisis.

En marzo del 2018 ocurrió un accidente laboral, no hubo negligencia, pero el profesional que sufrió un pinchazo al extraer una muestra de un paciente pediátrico con sospecha de hepatitis, realizó la actividad sin tomar en cuenta que los niños

muestran diversas reacciones, por ende no siguió un protocolo o guía de acción, ante ello; la profesional recomendó realizar guías, protocolos y capacitaciones, a pesar de estas dos circunstancias ocurridas en dos años diferentes, no se ha realizado ningún cambio permanente, simplemente se actuó frente a la crisis o emergencia.

Es por ello, que siento un profundo compromiso de realizar esta propuesta de implementación con el único fin de buscar que cada uno de los trabajadores de este centro médico cuente con la debida cultura de prevención ante cualquier riesgo o peligro al que esté expuesto.

Legalmente éste trabajo está sustentado en base a la ley N.º 27983 Ley en seguridad y salud del trabajo, expuesta desde el año 2005 por el ministerio de trabajo, y de las normas OSHAS 18001:2007, socialmente servirá como una guía de acción, a nivel práctico proporcionará una disminución de riesgos y peligros en el centro laboral y lo que esencialmente se busca que a un nivel técnico logre ser una herramienta básica para proteger a los trabajadores y alcancen el uso correcto de este sistema de gestión con el objetivo de buscar un óptimo bienestar laboral, evitando accidentes e incidentes laborales.

Por todo lo expuesto es necesario dar solución a la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020?, en ese mismo sentido el objetivo general fue diseñar una propuesta de implementación de un Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, para un centro médico, Chimbote, 2020. Así mismo se plantearon objetivos específicos: Diagnosticar la situación actual de la seguridad y salud ocupacional, desarrollar la propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional y validar la propuesta de implementación de un Sistema de Gestión en seguridad y salud ocupacional, para el centro médico, Chimbote, 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

Palacios, García, Mena y Rentería (2019) en su trabajo científico de posgrado para optar el título de especialista en Colombia, proponen como objetivo específico, identificar, evaluar y priorizar los factores de riesgos laborales, hicieron uso de una encuesta obteniendo como resultado significativo que a pesar de que el 62% de los trabajadores refirió tener conocimiento sobre sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, no muestran durante el desarrollo de actividades el conocimiento idóneo. En cuanto al uso de equipos de protección personal el 82% expresó que las usa a diario, pero sin la capacitación adecuada del uso correcto. Por otro lado, acerca de las condiciones de trabajo expresaron que eran regulares, que aún había muchas deficiencias.

Triviño, Toro, Cedeño, Párraga y Vicuña (2019) realizaron un estudio en Ecuador donde proponen como objetivo general el analizar la importancia que tiene la seguridad en un nivel hospitalario; los resultados que obtuvieron se basaron en el análisis de los servicios, calidad y riesgos; en conclusión se estableció que la seguridad y salud en los hospitales va a estar sujeta a la previa identificación de peligros y riesgos a los que estén expuestos las personas que reciben el servicio como las personas que lo ofertan.

Caballero, Caballero y Oramas (2019) realizan un estudio en Colombia, donde indican que los ambientes laborales inadecuados, en donde los trabajadores no encuentran óptimas condiciones de trabajo, influyen y afectan enormemente no solo la salud de cada persona que trabaja en la organización, sino el avance de la economía de un país, pues son las organizaciones, empresas e instituciones públicas y privadas las que dan curso al desarrollo continuo de la economía de un país.

Bolaños, Lombana, Romero y Suárez (2018) en su estudio realizado en el país de Colombia, en función a una propuesta de mejora, tiene como objetivo general, evaluar y proponer acciones para la mejora en la implementación del sistema de gestión en seguridad y salud en una empresa, para ello hicieron uso de listas de chequeo, matriz de identificación de peligros y riesgos, un análisis crítico de la situación. Obteniendo como resultado nivel crítico en la empresa, la matriz utilizada determinó que los trabajadores estaban expuestos a riesgo químico.

Cedeño, Santillán, Zambrano, Cantos, Intriago y Soledispa (2018) en su investigación realizada en Ecuador, sobre la seguridad y salud en los hospitales de ese país, tiene como objetivo analizar la importancia de la aplicación de las normas en seguridad y salud del trabajador, obteniendo que la tendencia actual que se detectan en estos hospitales es sólo poseer órganos de gestión para brindar el asesoramiento, sin tener en cuenta la prevención de riesgos en los trabajadores de los hospitales.

De la O, Ojeda y Barrio (2018) realizaron un estudio en México, donde se plantearon como objetivo principal el determinar las condiciones de salud de los trabajadores de una empresa de madera; para ello se realizó el diagnóstico situacional y ejecución de programas con enfoque de atención directa a los trabajadores como los exámenes médicos, resultando una gran eficacia luego de la intervención, concluyendo que los trabajadores pueden disminuir su exposición a riesgos, siempre y cuando los empleadores se preocupen por brindar un ambiente seguro, normas establecidas que respalden al trabajador.

Ivascu y Cioca (2018) en su estudio realizado en la Unión Europea sobre accidentes en el trabajo indican que la realidad a nivel mundial no es muy alentadora debido a que las cifras van en aumento, no son considerados de nivel mortal, pero si son de suma importancia para revalorar el principio de la prevención, los empleadores y trabajadores son actores de cada organización,

en donde debe primar la unión para poder lograr objetivos en un ambiente laboral saludable.

Ramírez (2018) en Ecuador, describe que los accidentes y enfermedades laborales no son notificadas en la mayoría de los casos de una manera formal, mediante un documento que certifique y sustente una evidencia, lo cual contribuye a la omisión de sanciones sobre el empleador o empresa contratante, es por ello por lo que se pone énfasis en la práctica activa de los fundamentos de las leyes y normas del país.

Dugan y Punnett (2017) publican un artículo tipo propuesta en Estados Unidos que está dirigida a la emisión de nuevos conocimientos que logren unir la teoría y la práctica en el área de salud ocupacional; es por ello por lo que concluyen mencionando que la difusión masiva e implementación de un sistema de seguridad y salud en el trabajo debe ser lo primero en ser ejecutado por el encargado de la institución.

Linares, Jova, Ibarra, Díaz y Rabelo (2017) publicaron un artículo sobre su investigación, realizado en Cuba, refiriéndose a la salud ocupacional y medicina en el trabajo como eje principal de una empresa, por ende se plantearon objetivos como promover la atención en salud de los trabajadores e incentivar a los gestores de salud desarrollar actividades en epidemiología y estadística, es por ello que concluyen que de acuerdo a la evidencia es totalmente idóneo preparar al trabajador en temas de salud.

Ávila, Robaina, González, Oliva, Fernández y Núñez (2016) en Cuba realizaron una investigación relacionada a la importancia de la salud ocupacional en la atención primaria; donde indican que la razón primordial de promover la salud ocupacional en el primer nivel de atención es el mantener en óptimas condiciones al personal de primera línea, quienes hacen contacto con la población de una manera permanente y directa.

En Arequipa, Ángulo (2018) en su estudio sobre la implementación de documentos en seguridad y salud en el trabajo de una empresa médica; nos indica que es en base a un diagnóstico situacional de la empresa que se llega a determinar la necesidad de documentación necesaria y de darle la debida importancia para evitar los riesgos a los que pudiesen estar expuestos los trabajadores.

Cano y Francia (2018) en su investigación realizada en la ciudad de Lima, explican que las condiciones laborales que se evidencian en los centros de trabajo públicos y privados, deberían ser una prioridad para el estado peruano, la identificación oportuna de peligros y riesgos a nivel nacional dará inicio a un cambio a la situación actual, saber utilizar e interpretar las leyes, normas, protocolos y resoluciones del estado fortalecerá la prevención de accidentes y enfermedades en el trabajo.

Mauricio (2018) en su estudio sobre el diseñar un sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo en la Diresa Ayacucho, nos menciona que posterior a la implementación de este diseño los trabajadores y jefes administran de manera adecuada los peligros y riesgos a los que están expuestos a diario, utilizó la observación directa como metodología. En el desarrollo de dicha investigación hallaron 36 exposiciones a riesgos, de los cuales obtiene un mayor porcentaje los riesgos físicos.

Arcadio (2017) en su investigación realizada en Huánuco, sobre el nivel de conocimiento y la implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud del trabajador propone como objetivo general conocer cómo se relaciona el conocimiento y salud ocupacional, trabajó con 150 personas utilizando el método hipotético deductivo, llegando a una conclusión de que existe una relación de variables significativa.

La salud ocupacional tiene que mantener la herramienta de gestión que permita interrelacionar las labores de los trabajadores y las directivas de la empresa, con la única finalidad de contribuir a fortalecer la promoción de la salud y prevención de enfermedades dentro del centro laboral (Organización Internacional de Trabajo, 2012).

A pesar de que el reconocimiento de la importancia que involucra la mejora de la seguridad y salud en el trabajo es cada vez mayor, continúa la dificultad en mostrar una imagen concreta de su alcance global. La recopilación y el análisis de datos fiables y comparables han ido evolucionado tanto en el ámbito geográfico como a través del tiempo, por ende, el comportamiento de las tendencias y variación de datos constituyen todo un reto. Además, incluso en los países más desarrollados y con un sistema de notificaciones eficaz, la inadecuada información es habitual, especialmente relacionados a accidentes laborales y enfermedades ocupacionales (Takala, Hamalainen, Nenonen, Takahashi, Odgerel y Rantenan, 2017).

La seguridad ocupacional involucra la identificación eficaz y oportuna de los peligros que pueden mantener expuestos a un trabajador durante su jornada, estos pueden provocar consecuencias leves, moderadas o severas. Debemos tener en cuenta que estos peligros pueden ser físicos, químicos, psicológicos ergonómicos, entre otros. En los últimos años se ha comprobado que los peligros psicológicos son considerados causas principales de problemas en la salud de los trabajadores, por tanto, se debe instaurar en cada organización técnicas de gestión del tiempo, política, planes de desarrollo, gestión del talento (Arenas, 2019).

A partir del siglo XIX se instauró el manejo de los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo, con el pasar del tiempo dicho sistema ha ido evolucionando y mejorando en beneficio del trabajador; convirtiéndose en una herramienta esencial para el desarrollo idóneo de cualquier empresa. Para los



años de 1999 hizo su aparición la Norma OHSAS 18001 por parte de la British Standards Institution, la cual fue considerada pilar base en seguridad y salud en el trabajo a nivel mundial (Mohammadfam, Kamalinia, Momeni, Golmohammadi, Hamidi y Soltanian, 2017).

El sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo es un conjunto de procedimientos y normas que se necesitan realizar de manera secuencial para lograr satisfactoriamente la creación de una cultura de prevención ante accidentes e incidentes que se pueden presentar durante el desarrollo de una faena diaria (Nordlof, Wiitavaara, Hogberg y Westerling, 2017).

Al tener en cuenta que la finalidad de la mayoría de las entidades públicas y privadas es obtener el óptimo resultado de las actividades realizadas, tal finalidad se relaciona directamente con el bienestar holístico del trabajador que depende de un conjunto de normas integrales que garantizan vínculos con la actividad corporativa, que cuenten con las garantías necesarias para prevenir accidentes y enfermedades, éstas implicancias incentivan a la reducción de gastos, aumentan la productividad, disminuyen el ausentismo laboral y promueve organizaciones alineadas a la ley en beneficio de sus trabajadores (Hernández, 2016).

Existe un programa internacional denominado “Acción global para la prevención en el ámbito de la seguridad y salud en el trabajo”, éste programa visiona lograr desarrollar y diseñar actividades sustentables y modificables, que estén basadas en la realidad actual, conocimiento científico y adecuadas prácticas. Todo lo mencionado con la contribución de actores estratégicos, por ende, el programa intenta crear condiciones seguras para el trabajador. Este programa se basa en un eje de acciones que son, la normatividad, aplicación efectiva de la norma en instituciones públicas y privadas, competencias de directivos y empleados, prestaciones de salud, indicadores y evaluación constante de resultados (Organización Internacional de Trabajo, 2019).

El sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo no es solo un beneficio laboral, sino que aquellos resultados de la aplicación de dicho sistema repercuten en la salud de cada uno de los colaboradores del trabajo desde altos directivos hasta trabajadores de diversas áreas, anexo a ello, logra influir en el grupo de personas como contactos directos al trabajador y por ende en la sociedad misma. Si el trabajo es considerado como un factor determinante de la salud, entonces es importante priorizar la interrelación entre la seguridad y salud en el trabajo y la salud pública, este vínculo puede promover ambientes laborales saludables, mejor nutrición, adecuada actividad física, excelente interrelación personal y social (Gunduz y Laitinen, 2016).

El sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo tiene requisitos que cumplir plenamente en el marco de la ley como la política que es considerada como herramienta principal para producir una cultura de prevención de peligros y riesgos del trabajo en el Perú, ésta política de la institución determina los objetivos, principios y ejes de acción, con participación de los trabajadores y empleadores, teniendo como objetivo la prevención de accidentes, enfermedades ocupacionales y disminuir daños que pudiesen aparecer afectando la salud de los miembros de una empresa (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2018).

La planificación, es la etapa considerada crucial donde se logra observar las medidas de cómo hacer realidad actividades que se ejecutarán con posterioridad, ésta iniciará con la mirada hacia la situación actual como un diagnóstico, luego se procederá a realizar la identificación de peligros y la evaluación de riesgos, pues en base a ello se podrá tener en cuenta los recursos materiales y humanos, además de las normas legales que sustenten dicho sistema (Roa, 2017).

La implementación y operación, tiene la gran responsabilidad de emitir las actividades lógicas a desarrollar dentro de la organización, con el gran objetivo

de que las personas integrantes logren un adecuado ambiente laboral. Para tal desarrollo se necesita delegar funciones y roles a los colaboradores, todas las personas que trabajan dentro de la empresa deben tener conocimiento de cada una de las actividades a desarrollar, y de las bases legales que lo sustentan. Los elementos esenciales en esta fase deben ser considerados como de primera línea, éstos son, los recursos y funciones, que son aquellas personas que trabajan, deben tener conocimientos, formación técnica y experiencia, serán capacitadas para realizar las actividades correspondientes (Gul, 2017).

La verificación, corresponde a la tercera fase de la aplicación del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, contempla delimitar los procedimientos e indicadores para realizar la medición del desempeño. Este proceso es el inicio para el mejoramiento continuo de la empresa, para ello tenemos que realizar la medición y seguimiento del desempeño, donde se recolecta información que viene de las mediciones tanto a nivel cuantitativa como cualitativa, aplicando también la observación. Finalmente se llega a analizar críticamente y con base teórica, logros y falencias para realizar las correcciones correspondientes (Hulusi, Gul, y Yılmaz, 2017).

La revisión por la dirección involucra al menos una vez al año, revisar minuciosamente los resultados que se hayan logrado en la aplicación del sistema, para ello se hace uso de las auditorías, consultas internas y externas, informes, visualización de logros de objetivos, investigaciones internas y revisión de documentación. Seguido la alta dirección realiza la toma de decisiones y acciones de mejora para poder emprender en la socialización de los resultados con las personas especialistas, que contribuyen a la mejora continua de la empresa en relación con la salud de sus trabajadores (Darabont, Bejinariu, Baciú y Bernevig, 2019).

A nivel general un sistema de gestión en SST necesita tener evidencias por lo cual, a través de su equipo encargado del área ocupacional aplica diversas

técnicas, procedimientos y acciones en función de lo planeado, como son, aplicación de listas de verificación, análisis de antecedentes, estadísticas, valoración de impacto y ejecución de procesos, con el único fin de desarrollar de mejor manera actividades en beneficio de los integrantes de la organización (Linares, Jova, Ibarra, Díaz, y Rabelo, 2017).

Condiciones laborales, son aquellos factores, momentos, circunstancias y espacios donde se desenvuelve un trabajador o un grupo de trabajadores; y que pueden afectar directa o indirectamente la salud y desempeño del trabajador; estas condiciones hacen que el empleador no sólo se llegue a basar en la situación actual, sino que considere criterios laborales pasados, data epidemiológica y marco legal, es importante preocuparse en manejar el conocimiento inocuo en la materia para que el empleador y trabajador se sientan cómodo en un ambiente laboral (Linares, Jova, Ibarra, Díaz, y Rabelo, 2017).

Accidente en el trabajo es todo aquello suceso repentino que causa sobre el trabajador una lesión, invalidez o muerte, se puede producir durante una tarea diaria o tarea específica asignada por el empleador (Palacios, García, Mena, Rentería, 2019).

Enfermedad ocupacional es considerada toda dolencia diagnosticada por un médico certificado, que ha sido adquirida producto del desarrollo frecuente de alguna actividad en el trabajo, existen a nivel nacional un listado aprobado por el Ministerio de salud en donde convergen las enfermedades consideradas ocupacionales según el nivel de gravedad (Organización Mundial de la Salud, 2017).

La identificación de los peligros y valoración de los riesgos (IPER) se realiza mediante la aplicación de una matriz ya estandarizada, la cual va a permitir obtener valiosa información referente a la existencia de peligros y riesgos en la institución, contribuyendo de esta manera a generar acciones de mejora y producir un ambiente laboral adecuado (Bolaños, Lombana, Romero y Suarez, 2018).

El ciclo de Deming es una herramienta metodológica que se usa en el desarrollo de actividades de sistema de gestión en SST, pues permite darles fortalecimiento a las etapas del sistema y lograr de una mejor manera el logro de objetivos. Este ciclo utiliza cuatro pasos esenciales para la mejora continua que son, el planear, hacer, verificar y actuar, totalmente interrelacionados con los procesos del sistema de gestión y con la única finalidad de desarrollar medidas correctivas oportunas y eficaces (Bolaños, Lombana, Romero y Suarez, 2018).

Teoría del efecto Dominó desarrollada por Heinrich hace más de noventa años, donde indicaba que había un porcentaje demostrado de la causalidad de accidentes en el trabajo, de los cuales la mayor parte era un producto de inadecuados actos humanos, dicha teoría propone cinco pasos secuenciales en donde cada paso sería influyente sobre el siguiente tal como las piezas de un dominó. Estos pasos están descritos como aspectos ambientales, falencia de la persona, acto inseguro, accidente y lesiones (Álvarez, Palencia y Riaño, 2019).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **Tipo de investigación**

La investigación es considerada de enfoque cualitativo porque se muestra comprensiva, inductiva y reflexiva; basada en las percepciones, creencias y valores por parte del investigador y del participante. En ese sentido, la metodología de la investigación cualitativa buscó estudiar de manera científica lo que se imaginaba hacer, las representaciones, costumbres y culturas. Por ende, este tipo de investigación se relacionó estrechamente con lo social y toda aquella representación de la persona. A su vez es una investigación de tipo aplicada porque se ha encontrado un problema que está en la institución de estudio y es conocido por el investigador, por tanto, se hizo uso de este tipo para dar respuesta a preguntas específicas (Stake, 2005).

##### **Diseño de investigación**

La investigación tiene un diseño de perspectiva interpretativa de estudio de caso debido a que se construyó una relación directa entre el investigador y los hechos que se estudiaron, se inició la indagación del problema mediante particularidades, con sus diversas complejidades de una determinada área o caso singular, con el único propósito de comprender y analizar la dinámica de los hechos o acontecimientos importantes. A partir de este diseño metodológico se recibieron una variedad de información cualitativa, que no se ven reflejadas en forma numérica sino en palabras, la parte esencial de esta metodología fue poner en prioridad la descripción de incidentes claves, de una manera descriptiva a través del uso de las entrevistas, notas, grabaciones, observaciones o documentales (Stake, 2005).

### **3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización**

Variable, Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, es el conjunto secuencial y continuo de etapas integradas, que proporciona las condiciones laborales idóneas, consigue mejoras oportunas y retroalimenta con el único propósito de buscar el óptimo bienestar laboral para trabajadores y empleadores (Normas OSHAS 18001, 2007).

Se consideraron cuatro categorías,

Planificación, etapa en la cual se formula la política de la institución, se priorizan necesidades, de acuerdo con la exposición a peligros y riesgos, se localizan acciones de prevención y protección para el trabajador con la participación directa del empleador (Normas OSHAS 18001, 2007).

Implementación, es la etapa en la cual se hace efectiva las actividades planeadas en función a las necesidades de los trabajadores de la institución (Normas OSHAS 18001, 2007).

Verificación, está considerada como la etapa en donde el empleador, gerente o director considera la realización de evaluaciones dentro de la institución, teniendo en cuenta el desempeño de los trabajadores en las áreas de trabajo (Normas OSHAS 18001, 2007).

Revisión por la dirección, es la última etapa, donde se debe auditar y revisar el funcionamiento del sistema, pues en base a este proceso se determinará la certificación del sistema en la institución (Normas OSHAS 18001, 2007).

Se determinan las siguientes subcategorías:

Política en SST, es el documento base del sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, contempla principios y compromisos asumidos por la alta gerencia (Normas OSHAS 18001, 2007).

IPER, es la matriz que permite identificar peligros y evaluar riesgos a los que está expuesto el trabajador de una institución (Normas OSHAS 18001, 2007).

Recursos materiales, medios tangibles, hacen que las actividades sean más factibles, entre ellos encontramos a los equipos de protección personal, insumos, instalaciones, formatos, protocolos, manuales, entre otros (Rossi, 2014).

Medición del desempeño, es la acción de dar un puntaje al nivel de calidad de una actividad o servicio brindado por un trabajador hacia un usuario (Rivero, 2019).

Seguimiento del desempeño, es el proceso permanente con el cual el gerente o encargado recolecta y analiza datos para determinar la efectividad del cumplimiento de metas y objetivos dentro de la institución (Domingues, Sampaio y Arezes, 2017).

Evaluación de resultados, es una herramienta clave para realizar correctivos, retroalimentación y toma de decisiones, pudiendo de esta manera determinar problemas existentes o prevenir uno futuro (Domingues, Sampaio y Arezes, 2017).



### **3.3. Escenario de estudio**

El escenario de estudio estuvo determinado por el Centro Médico, ubicado en la ciudad de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, es una microempresa de rubro salud, con 15 años de creación institucional. Empresa privada dedicada a brindar servicios de salud, creada un 19 de septiembre del año 2005, respondiendo a la demanda de pacientes en la ciudad de Chimbote y pueblos aledaños, está integrado por 10 áreas de servicio, medicina, enfermería, psicología, farmacia, laboratorio, tópico, triaje, administración, servicios generales y seguridad. Se cuenta con la presencia laboral de 10 trabajadores, con contratos indeterminados; el gerente general es el médico asistencial y la administradora general es la licenciada en enfermería. Tiene como misión institucional, el ofrecer un servicio de atención médica completa, con calidad y calidez que permita satisfacer las demandas de sus usuarios, con el empeño necesario y precios accesibles, que también les permita dar un beneficio social, como la atención gratuita a personas de muy bajos recursos y personas de la tercera edad. Como visión institucional, aspiran a ser la mejor agencia de salud, utilizando un enfoque que combina elementos asistenciales y comunitarios para proporcionar cuidado médico.

### **3.4. Participantes**

Los trabajadores que participaron pertenecieron al servicio de tópico y laboratorio, fueron seleccionados mediante técnica no probabilística, con un tipo de muestreo de bola de nieve porque es una población representativa pequeña donde cada participante propondrá a otro, y por conveniencia porque permite seleccionar aquellos participantes que deseen aceptar ser incluidos es que acepten ser incluidos (Otzen y Manterola, 2017). Se consideró como criterios de inclusión la experiencia mayor a 5 años, permanencia constante en el servicio y la disponibilidad de participar.

### **Sujetos informantes:**

Informante 1º, trabajador con mayor antigüedad en la institución, que pertenece al área de laboratorio, posee experiencia, honestidad y expresó de manera clara y abierta la situación actual del centro laboral. Entrevista ejecutada el miércoles 04 y jueves 05 de junio del 2020 a las 4:00 pm desde su domicilio a través de la aplicación zoom.

Informante 2º, trabajador con mayor exposición a riesgos biológicos, físicos y ergonómicos, perteneciente al área de tóxico; con 10 años de experiencia, posee honestidad y expresó de manera clara y abierta la situación actual del centro laboral. Entrevista ejecutada el viernes 06 y sábado 07 de junio del 2020 a las 4:00 pm desde su domicilio a través de la aplicación zoom.

Fuente de información: Como fuente de información se tuvo como base principal de nuestro país, la Ley de seguridad y salud en el trabajo N.º 29783, al Manual de seguridad y salud en el trabajo, la Política y plan nacional de seguridad y salud en el Trabajo y las Normas OSHAS 18001, que fueron utilizadas como sustento de la implementación de sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo.

### **3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica:**

La observación, es la técnica de uso primario y directo en una investigación, utilizada para obtener información de la realidad, se usó esta técnica en el ambiente de trabajo y durante el desarrollo de actividades, pudiendo determinar el contexto, grupos y actividades que se realizan, de una manera más objetiva y sensible (Rekalde, Vizcarra y Macazaga, 2014)

La entrevista, es la técnica en donde habrá interacción con el participante, lo cual ha permitido recolectar la información necesaria en relación con el tema de estudio, brindó una alternativa de solución a los problemas hallados en la captura de información (Troncoso y Amaya, 2017).

**Instrumento:**

Guía de observación, es una serie de ítems de gran importancia, que fueron observados para realizar la valoración en relación con el contenido que se encuentra en análisis. Para que esta investigación científica se haya realizado de una manera exitosa, se necesitó empezar desde la base del problema o realidad problemática, por ende, ésta guía facilitó el proceso. La guía de observación consta de 17 ítems, los cuales fueron valorados mediante las condiciones del sí cumple y no cumple.

Entrevista a profundidad, determinó de forma clara y amplia los datos de mayor relevancia para la investigación. Se realizó preguntas abiertas dando mayor énfasis al contenido de interés. Se estableció una conversación virtual entre el entrevistador y los participantes por separado; se obtuvo la respuesta honesta de los mismos. Esta entrevista a profundidad está compuesta por tres preguntas abiertas, con relación específica al tema de investigación.

### **3.6. Procedimiento**

**Preparativo:** Se hizo la coordinación previa con el gerente del centro médico, para el permiso correspondiente, se determinó las áreas para aplicar la guía de observación, luego se pactó la fecha con las participantes a través de llamada telefónica para la coordinación de la aplicación de la entrevista a profundidad.

**Trabajo de campo:** Se utilizó la guía de observación para determinar el diagnóstico y el nivel de riesgo al cual está expuesto el centro médico, como institución, y sustentar la necesidad de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional. Luego se procedió a realizar las entrevistas a través de la aplicación zoom a los participantes, se aplicaron en días distintos y en dos encuentros para cada participante con una duración de 40 minutos aproximadamente, en base a ello se recopiló lo más significativo de la entrevista aplicada.

### 3.7. Rigor científico

**Credibilidad:** Se intervino en este centro médico debido a que como investigadora he trabajado 9 años en dicha institución, además de la experiencia laboral diaria; se realizó a partir de la comparación del contenido de la entrevista de cada sujeto informante de la institución.

**Transferibilidad:** Se realizó la aplicación de la entrevista a profundidad a un personal de enfermería que tiene 15 años de servicio en otro centro médico ubicado en la misma jurisdicción y que tiene el mismo nivel de atención. Además, se pudo verificar la ausencia de un sistema de gestión en base a la corroboración de información en dicho centro asistencial.

**Auditabilidad:** Se puso en efectividad la habilidad de poder registrar adecuadamente la información obtenida mediante los instrumentos aplicados, es decir dejar trazada la ruta de la investigación para posteriores investigadores. La entrevista a los participantes se realizó en dos oportunidades para cada uno.

### **3.8. Método de análisis de datos**

La información recolectada fue tabulada y organizada en tablas, esquemas de flujo y diagramas de Ishikawa, para dar cumplimiento a los objetivos propuestos, específicamente para el primer objetivo se usó tablas, esquemas de flujo y los discursos plasmados por el participante, dando énfasis a lo que requerimos para el estudio, además se tuvo en cuenta de manera importante a la guía de observación aplicada para los requisitos esenciales en la implementación de un sistema de seguridad y salud en el trabajo. Para el segundo objetivo se utilizó tablas y diagramas de Ishikawa, pudiendo así lograr proponer planes con sus respectivas actividades para dar solución al problema hallado representado en tablas. Para el tercer objetivo se utilizó el análisis descriptivo, mediante el coeficiente V Aiken, reportado en tablas.

### **3.9. Aspectos éticos**

Teniendo en cuenta el código de ética de la Universidad César Vallejo que considera en primera instancia el respeto por las personas, valoración adecuada de la integridad y autonomía, consideraciones humanísticas de las personas, sin distinción; donde cabe resaltar que siempre lo primordial será el bienestar integral de cada ser humano que estarán sobre cualquier interés científico.

## **IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **4.1. Diagnóstico situacional**

#### **Diagnóstico de la empresa**

El Centro Médico en estudio fue creada un 19 de septiembre del 2005 tiene casi 15 años de creación institucional, se sitúa en el centro del distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash; institución que cuenta con tres niveles en la infraestructura de aproximadamente de 160 m<sup>2</sup>, empresa de rubro salud, categorizada por DIRESA Ancash como nivel de atención I-3, está integrado por 10 áreas de servicio, medicina, enfermería, psicología, farmacia, laboratorio, tópico, triaje, administración, servicios generales y seguridad, un profesional por cada área de atención. Tiene como misión institucional, el ofrecer un servicio de atención médica completa, con calidad y calidez que permita satisfacer las demandas de sus usuarios, con el empeño necesario y precios accesibles, que también les permita dar un beneficio social, como la atención gratuita a personas de muy bajos recursos y personas de la tercera edad. Como visión institucional, aspiran a ser la mejor agencia de salud, utilizando un enfoque que combina elementos asistenciales y comunitarios para proporcionar cuidado médico. Fue creada con la finalidad de brindar a la comunidad de Chimbote, Nuevo Chimbote, Coishco, Santa, y aledaños una atención ambulatoria a toda la población que requiera servicio médico sin hospitalización, se realiza campañas sin fines de lucro, totalmente gratuitas cada dos meses, son 6 programaciones al año, en lugares de mayor necesidad, donde la población no tiene acceso a la atención médica, ni cuenta con los recursos económicos para acceder a dicha atención. Como institución del rubro salud, el cual se encuentra con mayor exposición a peligros y riesgos, no cuenta con un fundamento esencial que es una política en SST, que a partir de ella pueda dar el empuje necesario para desarrollar actividades en beneficio de los trabajadores.

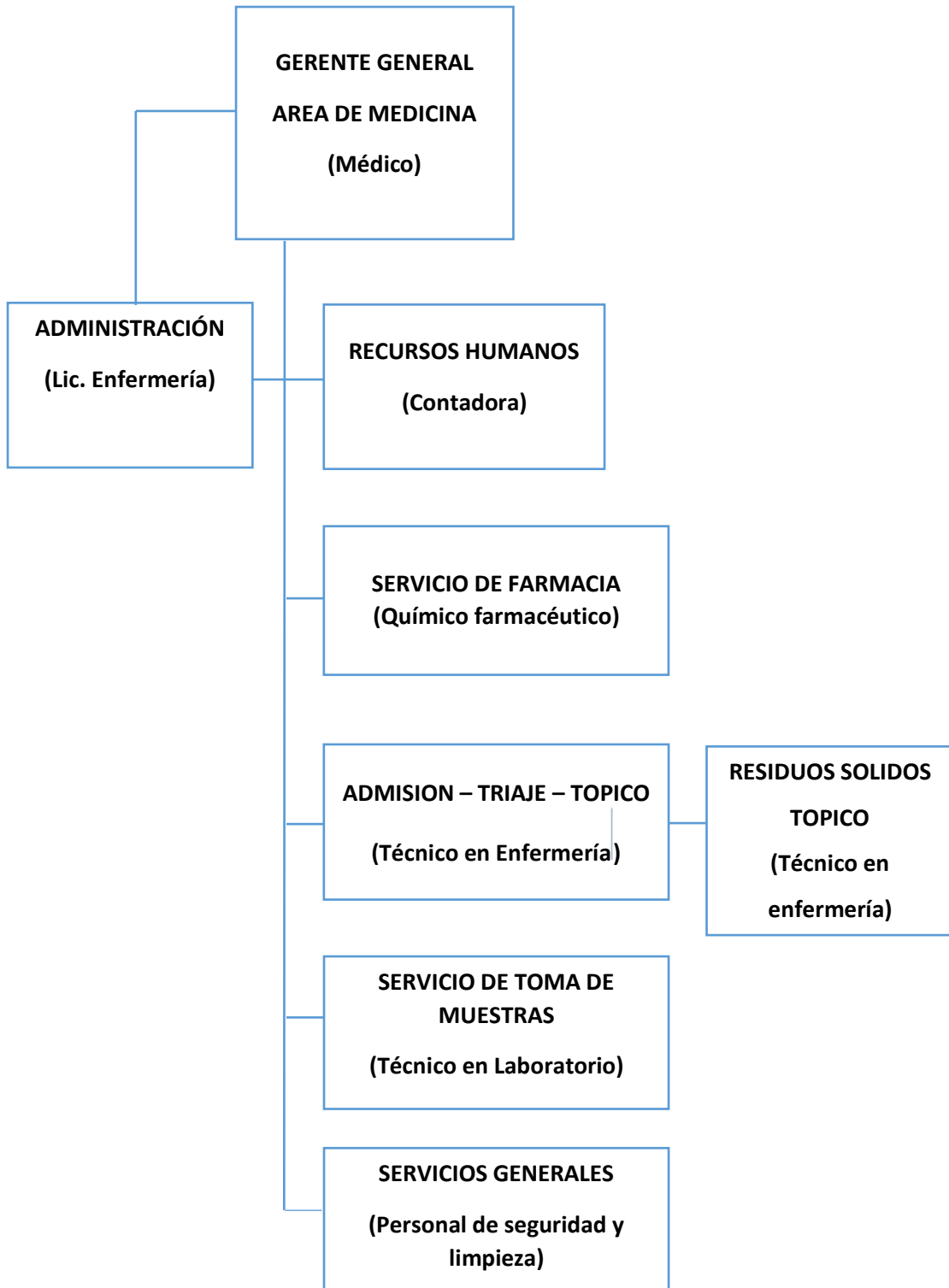


Fig. 1. Organigrama de un centro médico de la ciudad de Chimbote.

## Diagnóstico del servicio

Son dos los servicios que presentan falencias: El servicio de laboratorio, que es el lugar de trabajo con mayor asistencia de pacientes, y el que tiene mayor exposición a riesgo biológico, el personal que trabaja allí no cuenta con los equipos de protección adecuados para la extracción de muestras de sangre, secreciones, raspados, entre otros; además en el ambiente no se cuenta con silla extractora de muestras, ausencia de silla ergonómica para el personal, hay una deficiencia en la existencia de manuales de funciones y protocolos de atención; en base a estas deficiencias, se hacen los requerimientos necesarios, pero no se obtiene respuesta de la gerencia que indique la aprobación de presupuesto para que administración dote de equipos de protección, vele por la ergonomía del personal o que brinde viabilidad a manuales y protocolos, hay ausencia de evaluación de actividades y resultados mensuales, trimestrales, semestrales y anuales. Se detecta una falta de compromiso por parte de la gerencia.

Otro servicio de atención con falencias significativas es tóxico, el cual es un centro clave de suministro de cuidados directos al paciente, pues encontramos actividades de alto riesgo biológico, físico y ergonómico. Se evidencia que el personal de enfermería tanto la licenciada como el técnico día a día se exponen a contagios directos por falta de equipos de protección personal, la ausencia de mandilones, guantes y lentes, hacen que personal se exponga a secreciones, pinchazos, cortes, entre otros, cabe señalar que las personas que ingresan a tóxico siempre estarán con algún tipo de enfermedad a diferencia de laboratorio que hay personas sanas con intención de descarte. Por ende, se hace también requerimientos para cubrir las necesidades, pero no se haya respuesta. Hay ausencia de registros de accidentes e incidentes laborales, de manuales y protocolos, la infraestructura tiene grietas, los puntos de corriente están expuestos, no se cuenta con sillas



ergonómicas. La gerencia no realiza evaluaciones, ni medición de resultados, por ende, no interviene de forma eficiente sobre las necesidades que presenta la institución y el personal. No se tiene conocimiento de un área de seguridad y salud ocupacional, la ley ampara al trabajador mediante esta área que vela por bienestar de cada persona que labora en una institución, pero lamentablemente no se hace hincapié en la incorporación de dicha especialidad en las instituciones, falta las capacitaciones dirigidas a la salud y seguridad ocupacional que puedan fortalecer y dirigir las actividades prácticas evitando enfermedades y accidentes laborales.

### **Análisis de datos**

Tabla 1. Análisis de datos por categorías de un centro médico de la ciudad de Chimbote.

Planificación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausencia de política en SST.</li> <li>• Falta la realización de identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER).</li> </ul>
Implementación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de equipos de protección personal: mandilones, guantes, mascarillas, lentes o gafas, gorras y zapatos descartables.</li> <li>• Falta manual de funciones.</li> <li>• Faltan protocolos de atención.</li> <li>• Faltan sillas ergonómicas.</li> <li>• Faltan capacitaciones en seguridad y salud ocupacional.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de formatos en seguridad y salud laboral.</li> </ul>
Verificación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faltan fichas de medición y seguimiento del desempeño laboral.</li> </ul>
Revisión por la dirección	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faltan procesos de evaluación mensual, trimestral, semestral o anual de resultados.</li> </ul>

### **Análisis de capital humano**

Tabla 2. Entrevista al sujeto informante 1.

Planificación	<p>En el centro médico donde laboró casi 15 años, refiere que no se cuenta un responsable del bienestar de los trabajadores, el área de salud ocupacional no es muy conocida por nosotros, no hay documentos que nos guíen en nuestros derechos laborales, gerencia no hace la detección oportuna de todos los peligros a los que estamos expuestos a diario, los pisos, las paredes, el techo, los enchufes, son un riesgo total, la infraestructura es un gran inconveniente, además no contamos con recurso materiales, hay muchos peligros y riesgos a los que estamos expuestos siempre.</p>
Implementación	<p>Al realizar mi trabajo en laboratorio, muchas veces he pedido que me doten de mascarillas,</p>

	<p>mandilones, guantes y lentes porque estoy en riesgo constante de contaminarme, pero la protección no llega a tiempo y si llega es incompleta. En la institución las sillas ergonómicas son de gran importancia más aun en laboratorio que requiero estar analizando muestras en superficie o en microscopio. Es lamentable que ya hayan pasado tantos años y no se pongan a pensar en la integridad de los trabajadores, somos una microempresa con sólo 10 trabajadores, hay buen ingreso de dinero y mi interrogante de siempre es porque no invierten en mejoras. En cuanto a los manuales y protocolos, no existen físicamente, sé que están en virtual pero no los hacen de uso común. La infraestructura desde que categorizamos no se hace mantenimiento, y no debe ser así. No contamos con capacitaciones en seguridad y salud en el trabajo específicamente, ni mucho menos existe registros como el cuaderno de accidentes laborales.</p>
Verificación	<p>El médico que es el gerente debería hacer seguimiento del desempeño de cada uno de los trabajadores, para dar solución a algunas falencias o necesidades, sólo recuerdo que los cuatro primeros años había un seguimiento del desempeño laboral de acuerdo con las actividades que realizábamos. Pero luego se dejó de realizar esa actividad de gran ayuda para la institución por falta de tiempo refería el</p>

	<p>jefe. Además, es de conocimiento de todos los que trabajamos en la institución que yo he sufrido un accidente con punzocortante, por realizar una prueba a un niño para descartar de hepatitis, el pequeño por su edad se movió bruscamente y se volvió incontrolable. Al pasar ese accidente me dieron el soporte inmediato, pero sólo quedó en ese momento, no hubo cambios administrativos, ni prácticos.</p>
<p>Revisión por la dirección</p>	<p>Cada actividad que se realiza en el centro médico debería ser evaluada, todo proceso que se realiza tiene un resultado por ende la gerencia vería si hay efectividad o no, nunca se han hecho las evaluaciones de resultados, sugiero que se realice porque es de gran importancia para el desenvolvimiento de la persona trabajadora en una institución.</p>

Tabla 3. Entrevista al sujeto informante 2.

<p>Planificación</p>	<p>Llevo muchos años en el centro médico trabajando como técnico en enfermería, la mayor parte de mi trabajo la realicé en el área de tóxico, pero veo que con el pasar del tiempo existen más carencias, a pesar de que hay buenos ingresos. Estamos expuestos a muchos peligros que deberían ser considerados por la gerencia, tiene que identificarlos para poder dar</p>
----------------------	--

	<p>soluciones inmediatas, en beneficio de los trabajadores, además no tenemos alguna directiva relacionada al área de seguridad y salud ocupacional.</p>
Implementación	<p>A todo trabajador en la institución le hacen falta los equipos de protección personal, personalmente he pasado una experiencia por no tener la mascarilla adecuada, me llegué a contagiar de tuberculosis, me provocó ansiedad, depresión, tuve que terminar un tratamiento diario oral por seis meses. A raíz de ello siempre ando conmigo una mascarilla N95 de mi uso personal, además no se encuentra físicamente al manual o protocolo en la institución.</p>
Verificación	<p>No existe seguimiento de las labores que realizamos ni del desempeño que podamos tener dentro del centro médico, que de hacerse sería primordial y un gran paso para la mejora.</p>
Revisión por la dirección	<p>El gerente debería medir la producción que hacemos, para que al mismo también evalúe los resultados obtenidos, y determinar así la efectividad de lo realizado, reforzamiento o cambios.</p>

## Análisis de procedimientos

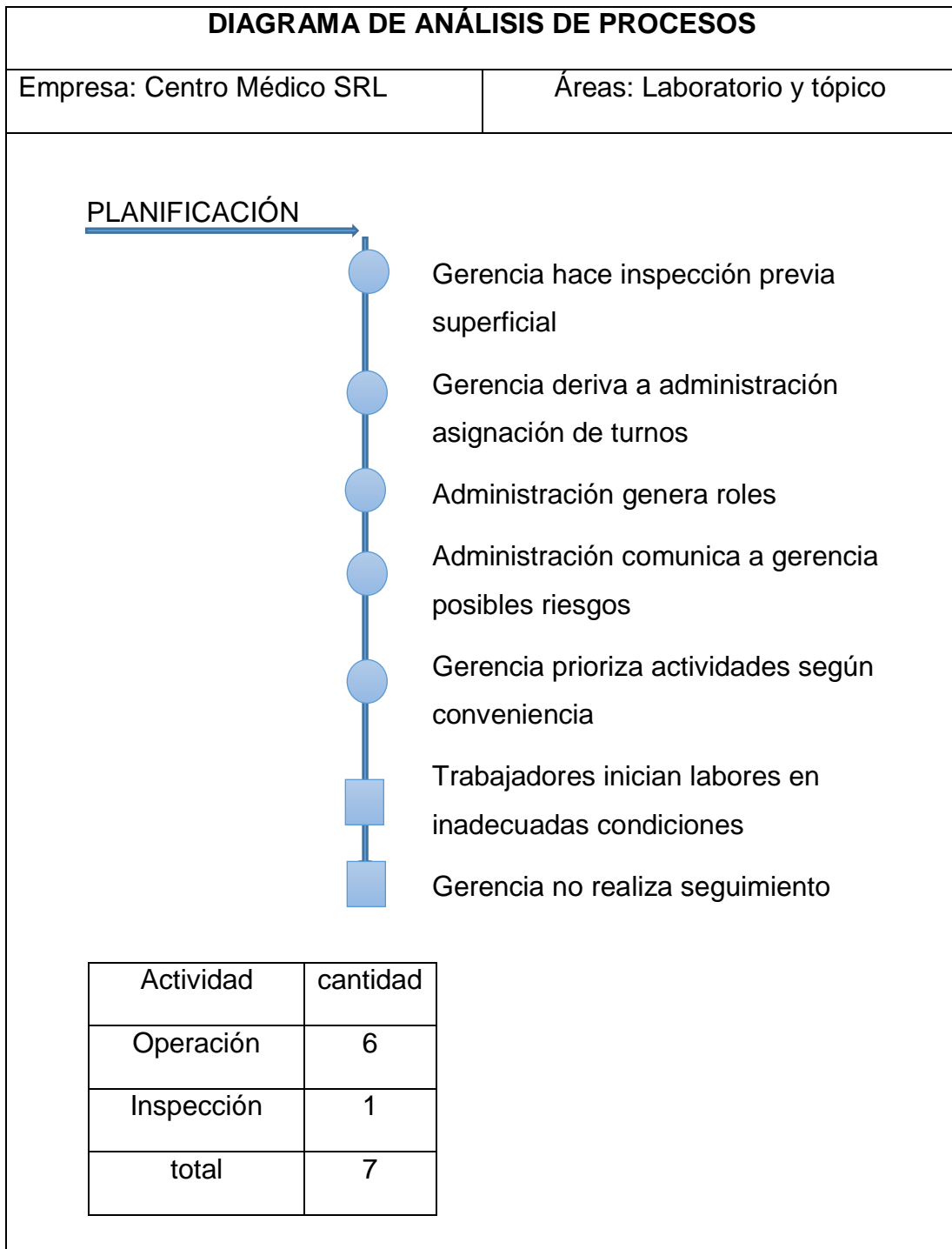


Fig. 2. Diagrama de Planificación en un centro médico de la ciudad de Chimbote.

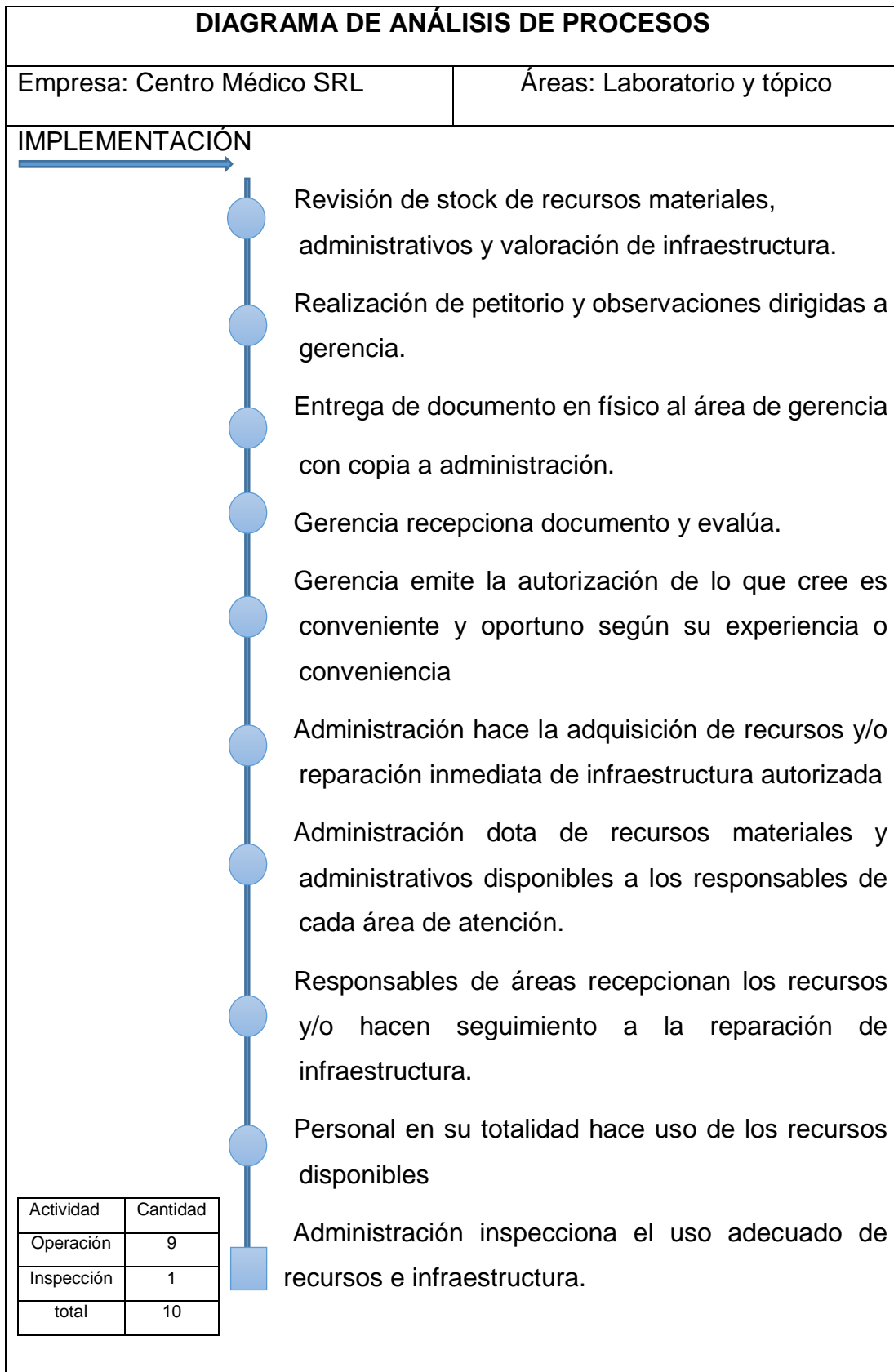


Fig. 3. Diagrama de Implementación en un centro médico de la ciudad de Chimbote.

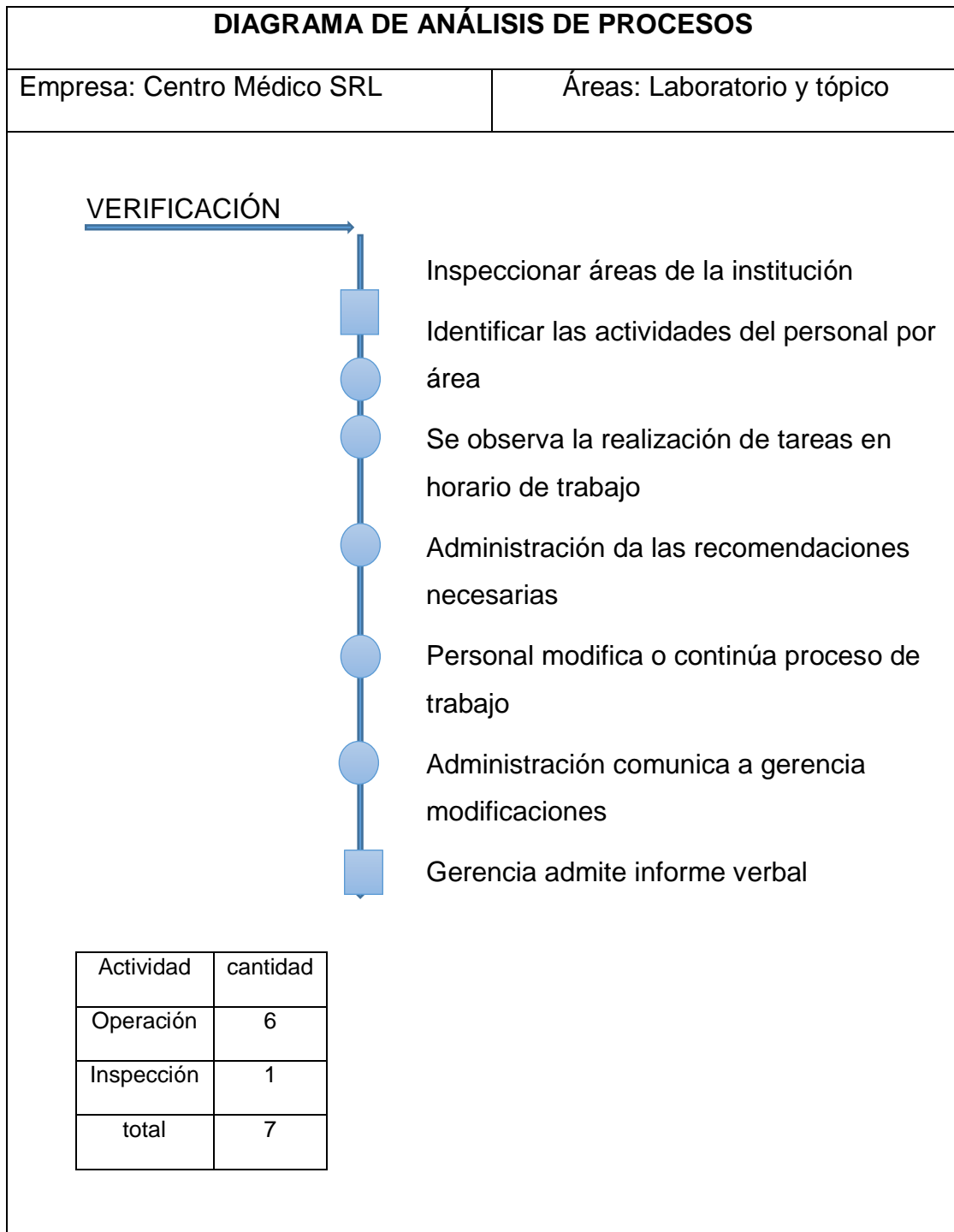


Fig. 4. Diagrama de Verificación en un centro médico de la ciudad de Chimbote.



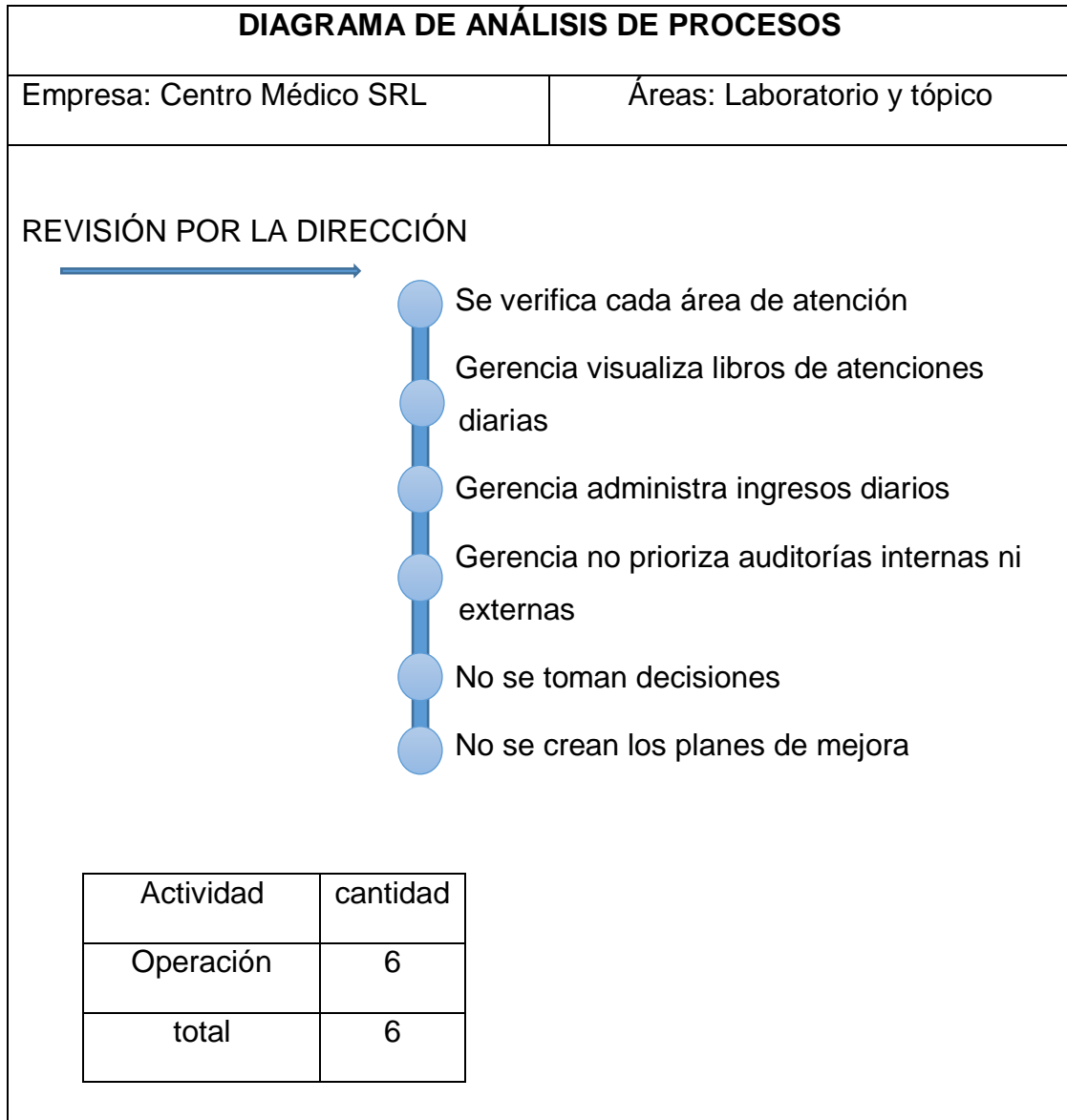


Fig. 5. Diagrama de Revisión por la dirección en un centro médico de la ciudad de Chimbote.

Tabla 4. Análisis FODA de un centro médico de la ciudad de Chicabote.

<p>Fortalezas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se brinda un buen trato al paciente, el trato es humanístico, se realizan obras sociales y se atiende a indigentes.</li> <li>- Cuenta con recurso económico, hay buen ingreso diario y no se encuentra con deudas bancarias.</li> <li>- Tiene una amplia área de atención pues la infraestructura cuenta con tres niveles y varios ambientes tipo consultorios aún vacíos.</li> <li>- Tienen casi 15 años en el sector salud compitiendo día a día con cuatro centros médicos aledaños, manteniendo la permanencia de sus usuarios.</li> <li>- Cuenta con equipos diagnósticos propios.</li> </ul>
<p>Oportunidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elevados precios de la competencia.</li> <li>- Maltrato al usuario por la competencia.</li> <li>- Necesidad de acceder a una atención personalizada de la población.</li> <li>- Ubicarse en una zona comercial hasta la actualidad.</li> </ul>
<p>Debilidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No hay preocupación por la seguridad y salud ocupacional.</li> <li>- No existen reuniones grupales en la institución.</li> <li>- La infraestructura se encuentra con visibles peligros físicos.</li> <li>- Hay una inadecuada gestión por parte de la gerencia.</li> <li>- Recursos materiales, administrativos y de infraestructura limitados.</li> </ul>
<p>Amenazas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mucha competencia como centros médicos, centros diagnósticos y farmacias.</li> <li>- Construcción futura de hospital nivel II-2 frente a la institución.</li> </ul>

## Medición de indicadores

Tabla 5. Medición de indicadores en un centro médico de la ciudad de Chimbote.

<b>Categoría</b>	<b>Subcategoría</b>	<b>Medición</b>	<b>Interpretación</b>
Planificación	Política en SST y número de aplicaciones para identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER)	Cero política en SST y cero aplicaciones de IPER.	Se identifica que no cuenta con una política en SST y que no hay identificación de peligros y una valoración de riesgos en la institución.
Implementación	Número de recursos materiales y administrativos dotados y número de remodelación de infraestructura.	Cero dotaciones de recursos materiales y administrativos. Cero remodelaciones de infraestructura.	Se identifica que no se cuenta con la dotación de recurso materiales como las EPPS, de recurso administrativos como los manuales de procedimientos y protocolos de atención, no se cuenta con remodelaciones periódicas de la infraestructura.

Verificación	Número de fichas de medición y seguimiento del desempeño.	Cero fichas de medición y seguimiento del desempeño laboral.	Se identifica que no se cuenta con fichas que midan el desempeño laboral y tampoco se cuenta con fichas donde se registren un seguimiento del desempeño de los trabajadores.
Revisión por la gerencia	Número de auditorías internas o externas y número de planes de mejora.	Cero auditorías internas ni externas. Cero planes de mejora.	Se identifica que no cuenta con auditorías internas ni externas, además no se cuenta con planes de mejora para institución.

## Identificación de problemas

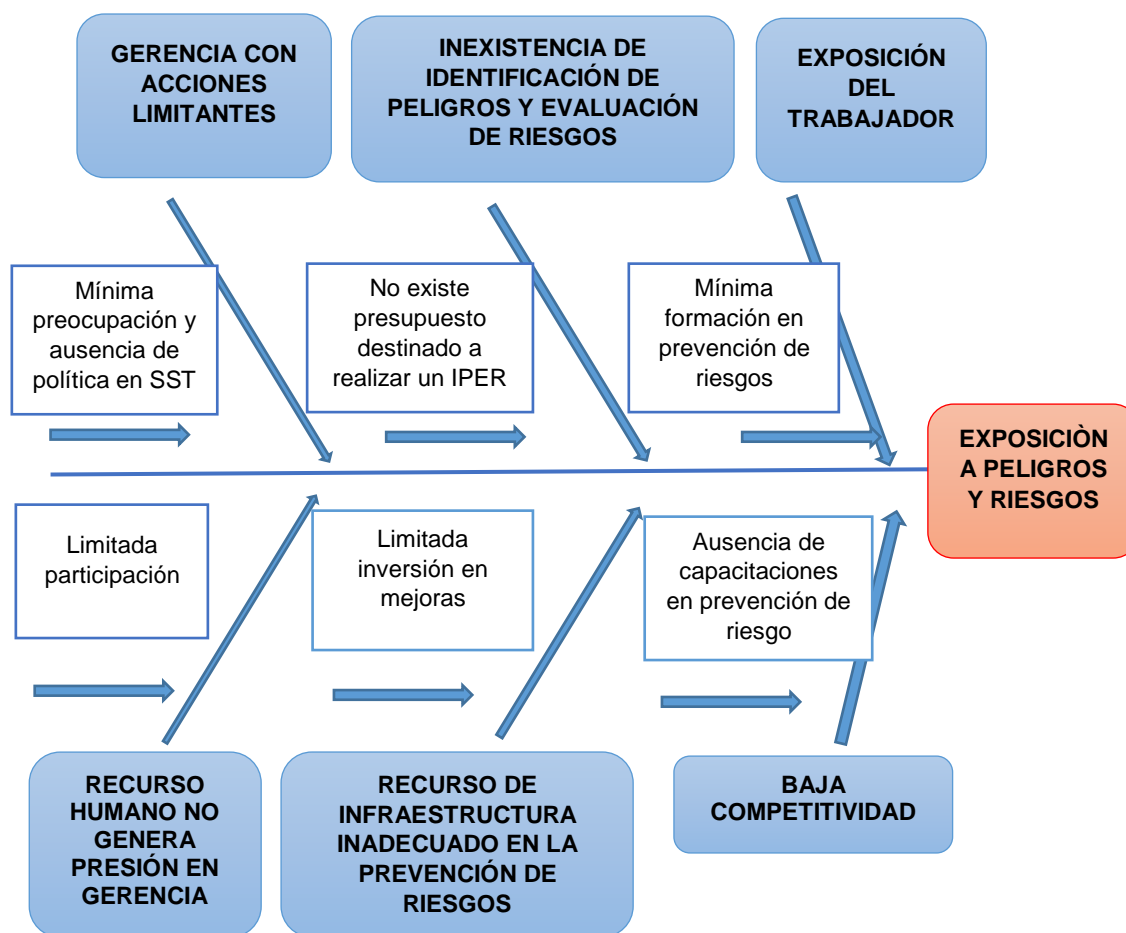


Fig. 6. Identificación de problemas de un centro médico de la ciudad de Chimbote para categoría planeación

Existen muchos factores de riesgo ocupacional en diferentes centros de asistencia sanitaria, y localmente encontramos que un centro médico de la ciudad de Chimbote presenta gran exposición a peligros y riesgos en el trabajo, y estos pueden ocasionar accidentes y enfermedades en los trabajadores de salud, desde muchos años atrás se viene presentando esta situación donde el personal de salud brinda cuidados y busca el bienestar del usuario pero este personal diariamente no encuentran bienestar laboral, al contrario la realidad refleja que muchas instituciones de salud incluida ésta que está en estudio, presentan deficiencias en seguridad y salud ocupacional. Tal situación refleja una gran paradoja ya que mientras la comunidad acude a los centros asistenciales en busca de salud, los

trabajadores de esas instituciones se ven expuestos (accidentan o enferman) debido a las deficientes condiciones de trabajo y aspectos organizacionales, evidenciándose así una gran injusticia social hacia este sector laboral. La vida del trabajador de salud se ve amenazada diariamente por la gestión errónea en una institución de salud, las amenazas más comunes para el personal de salud son las infecciones cruzadas como son los riesgos biológicos tales como contagio de hepatitis C, virus de inmunodeficiencia humana, o riesgos ergonómicos como las lumbalgias, que son las más comunes, estos riesgos provocan enfermedades ocupacionales que muchas veces pueden provocar hasta la muerte de un trabajador.

Según la Organización Mundial de la Salud (2017) en sus estudios estadísticos coloca como causa principal de accidentes en el sector salud a los pinchazos con punzocortantes que en la mayor parte están contaminados con hepatitis B o C o VIH, la transmisión de virus a través de la sangre puede ocasionar enfermedades crónicas y la muerte. Al comparar estas afirmaciones con el presente estudio se denota que el personal de salud siempre está expuesto a peligros y riesgos, y que es una constante que no disminuye y esto se relaciona al criterio nulo de la prevención, al no contar con una planificación para la institución.

Según Barkhordari, Malmir y Malakoutikhah (2019) concluyen en su artículo científico que el estrés generado en el ámbito familiar y laboral, provoca en el personal de salud y otros trabajadores un efecto de desorientación que no permite el desarrollo de tareas de una manera correcta, este estrés lo mantiene expuesto constantemente a ser protagonista de un accidente laboral, todo esto sumado a las condiciones inadecuadas dentro del centro laboral, es por ello que las empresas están obligadas a dar un soporte psicológico, económico, ergonómico y ocupacional para evitar problemas futuros y poder tener una planilla de trabajadores en óptimo bienestar. Ante ello se concuerda en dichas afirmaciones, el sistema de seguridad y salud ocupacional contempla un soporte integral a los trabajadores, para esto se debe identificar en un primer momento peligros y riesgos para poder tomar acciones.

Tremblay y Badri (2018) las empresas más pequeñas enfrentan mayores dificultades para realizar gestión, en comparación de las grandes empresas, debido a que hay escaso conocimiento sobre procesos, recursos económicos para inversión limitados, y deficiencias de organización. Los indicadores evidencian que el desempeño es inestable debido a que no hay sistema de gestión bien estructurado en las pequeñas empresas, se confían en su nivel de PYME, para no preocuparse en tomar acciones correctivas. El centro médico de la ciudad de Chimbote es una institución de salud pequeña aún, y de manera específica no hay experiencia ni conocimiento en sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, además no hay interés de invertir en esa área, sin entender que es la base primordial para evitar la pérdida de personal, disminución económica, ausentismo, entre otros.

King y Park (2020) indican que el sector de la salud aún tiene deficiencias en el área de seguridad y salud ocupacional, la tendencia se orienta hacia la falta de conocimiento, recurso económico inestable y una gerencia ineficaz; recomiendan que se debe iniciar con una evaluación económica para iniciar algún proceso, también tener el compromiso de gerencia para proponer una política base para el desarrollo de un sistema de gestión que busque la seguridad de los trabajadores. En el estudio que se presenta la falta de compromiso por parte de la gerencia también es una de las causas para que los trabajadores se encuentren continuamente expuestos a contraer una enfermedad ocupacional.

Según Ivascu y Cioca (2018) toda planeación en el tema de seguridad y salud ocupacional a nivel organizacional es un eje de partida para una adecuada implementación, las acciones de prevención tienen por finalidad evitar accidentes y enfermedades ocupacionales, en base a ello, debe priorizar acciones de mejora y eliminar cualquier acto o condición peligrosa. En el centro médico en la ciudad de Chimbote se evidencia una inadecuada planeación para procesos, que no proporcionan ningún tipo de apoyo a la salud de los trabajadores.

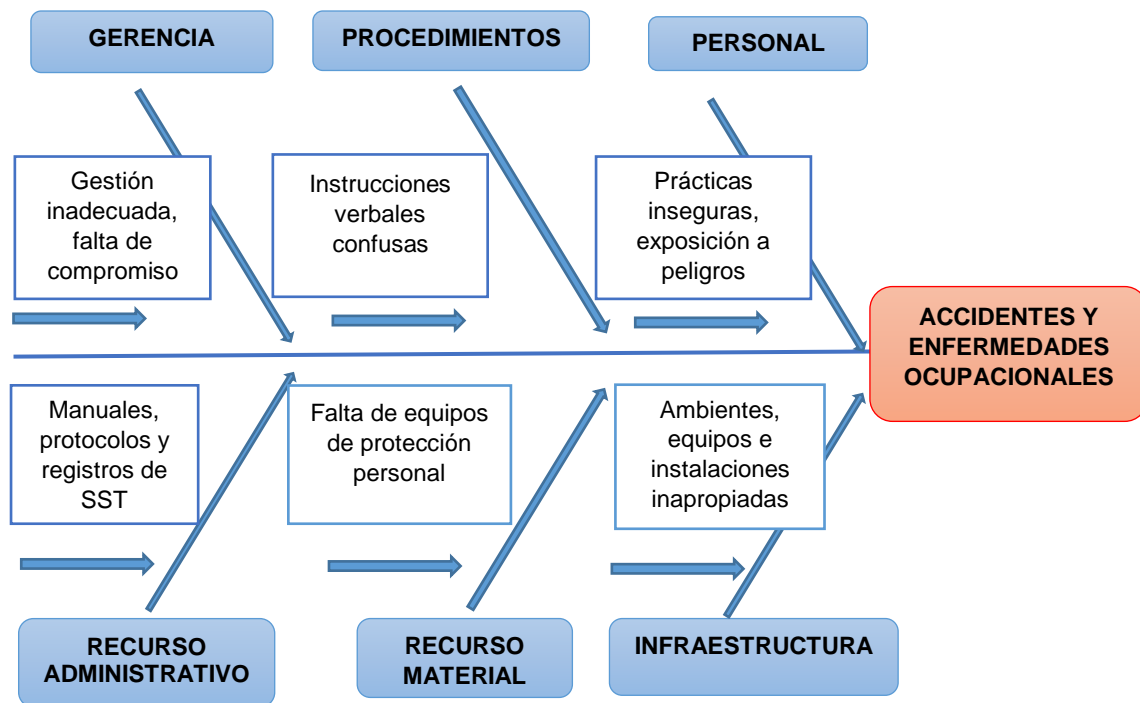


Fig. 7. Identificación de problemas de un centro médico de la ciudad de Chimbote para categoría implementación

Los accidentes y enfermedades ocupacionales son un problema sanitario con muchos años de antigüedad, juegan un rol muy importante dentro de una institución más aun cuando son del rubro salud, existe un factor cultural que influye enormemente sobre el actuar de gerentes, el no llegar a alcanzar un compromiso estable para con los trabajadores, además de ello hacen caso omiso a normas y leyes nacionales, convirtiéndose en infractores constantes. Este estudio realizado en un centro médico de la ciudad de Chimbote da a conocer que la inadecuada gestión provoca que haya una deficiente distribución de recursos por ende dejan en desamparo a los trabajadores, la falta de protocolos, guías y manuales que son esenciales para unificar criterios están ausentes, el no contar con equipos de protección personal a disposición, es una exposición latente al peligro, pudiendo así provocar un accidente o enfermedad laboral.

Ghahramani y Summala (2017) precisan que a nivel mundial las personas están cada día más expuestas en su centro de trabajo, debido a que no se presta mayor



importancia a la salud de los trabajadores, por lo general es el interés económico el que prima ante la propia salud, es así que afirman que el conocimiento sobre un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional daría mejores resultados para la gerencia y trabajadores, pues genera condiciones saludables de trabajo, y mayor rendimiento laboral. En el centro médico en estudio la ausencia de protocolos, manuales y guías provoca un desorden, no existe uniformidad de criterios, desorienta las actividades laborales, en el caso de la ausencia de equipos de protección personal es un grave problema, porque está en juego la integridad del trabajador, que expone su salud para brindar una atención adecuada a los usuarios.

Álvarez, Palencia y Riaño (2019) manifiestan que la frecuencia de accidentes y enfermedades en el trabajo han ido en aumento de 1994 hasta el 2016, periodo escogido para su estudio; y proyectan su tendencia hacia un aumento progresivo en años futuros, por ende, recomiendan mejorar los sistemas de gestión en seguridad y salud laboral. En el centro médico hay evidencia de un caso de enfermedad y accidente laboral, hace pocos años atrás, no ha habido mayor número de casos porque el personal optó a protegerse por iniciativa personal, pero con la intención de dar oportunidad a gerencia de dotar de recursos materiales necesarios para un trabajo seguro.

Cano y Francia (2018) describen la situación del área ocupacional en nuestro país, indicando que la atención integral del trabajador beneficia a todos en la institución dando una mayor productividad, en este sentido se debería poseer un mejor sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional conforme lo indica la OMS y las leyes peruanas. En este estudio realizado en un centro médico se evidencia un sistema de gestión adecuada de recursos, que involucran equipos de protección, instalaciones, manuales, protocolos entre otros, que den soporte al trabajador en su desempeño.

Ramírez (2018) nos dice que los accidentes y enfermedades ocupacionales son un producto constante del incumplimiento de las normas legales de un país en relación

con la seguridad y salud del trabajador. Se concuerda con dicho autor debido a que un empleador debería ceñirse a las normas y leyes vigentes para poder salvaguardar la integridad de cada uno de sus colaboradores, pues tendrá mayores beneficios quien trabaje en función del bienestar no solo individual sino grupal.

Mohammad, Mohaddeseh, Masumeh, Mohsen, Amed, y Alireza (2017) muestran que la consecuencia de accidentes y enfermedades laborales es el ausentismo del trabajador, por tal propone estrategias que se orientan hacia la prevención, pero indica que hay limitaciones en las organizaciones, es difícil el cambio, pero no imposible. En el presente estudio se evidencia ausencia de medidas preventivas, se puede trabajar ahora que no hay demasiada estadística de enfermedades y accidentes laborales con el objetivo de crear la cultura de prevención.

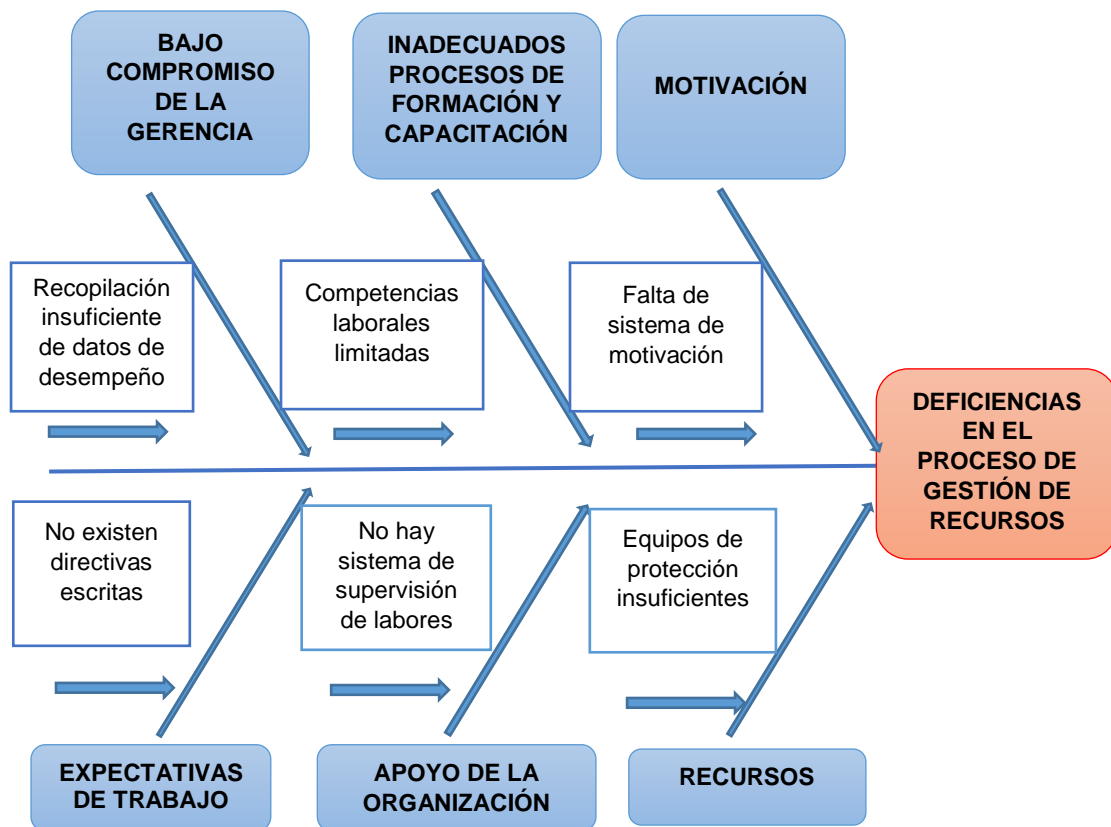


Fig. 8. Identificación de problemas de un centro médico de la ciudad de Chimbote para categoría verificación

La deficiencia en la gestión del recurso humano es un problema muy importante que tomar en cuenta, pues la producción depende en gran parte del desenvolvimiento de este recurso. Mantener en buen estado laboral a los trabajadores, las gerencias obtendrían resultados satisfactorios para la institución.

Caballero, Caballero y Oramas (2019) presentan una importante propuesta que es la promoción de políticas para mejorar el bienestar económico y social de las personas, esta propuesta se sostiene en un ámbito de reflexión y discusión sobre un profundo análisis de las políticas públicas que respalden a todo recurso humano de cada institución, pública y privada. En la situación del centro médico encontramos que hay una inadecuada supervisión de los trabajadores, no hay inducciones y mucho menos capacitaciones, que valoren continuamente las capacidades y determinen el nivel de desempeño.

Arenas (2019) nos dice que la adecuada gestión del recurso humano produce la disminución del estrés en el trabajador, por ende, la satisfacción laboral se lograría con mayor facilidad. En tanto el centro médico no logra llegar a tener satisfechos a sus trabajadores, por las carencias motivacionales y materiales que tienen, a su vez no hay una interrelación horizontal con la gerencia, lo que impide desarrollar confianza y libertad de participación.

Para Rueda, Toapanta, Andino y Rueda, (2018) manifiesta que hay una mayor necesidad de asistencia sanitaria en el mundo, por ende, mayor participación de profesionales de la salud en primera línea para brindar el soporte en forma oportuna; pero sin embargo las condiciones laborales para el personal de salud no evolucionan. La institución de estudio goza de buena reputación gracias a la atención que brindan los trabajadores a pesar de no contar con la protección necesaria por su empleador, necesitan ser motivados por el desempeño que tienen hasta el momento.

Vesga (2020) en su estudio sugiere alternativas para la adecuada gestión del recurso humano, donde contempla hacer uso de técnicas motivadoras al personal, dar énfasis al liderazgo, practicar la comunicación asertiva y hacer un buen manejo de la psicología laboral. En centro médico hay una falta de uso de la psicología laboral que debería ser proyectado desde la gerencia para que se logre un buen equipo de trabajo en un ambiente óptimo, sin riesgos.

Ramos, Barrada, Fernández y Koopmans (2019) nos explican que el desempeño laboral es una variable importante dentro del área de recursos humanos, por lo cual su constante evaluación es crucial, esto incluye dedicar el adecuado para dar un trato personalizado a cada trabajador, en busca de necesidades, de potencial, capacidades y proyecciones. En Centro Médico se aprecia que el recurso humano no es evaluado, no tiene en cuenta su producción y mucho menos sus intereses personales y laborales, teniendo como consecuencia insatisfacción y desmotivación personal y laboral.

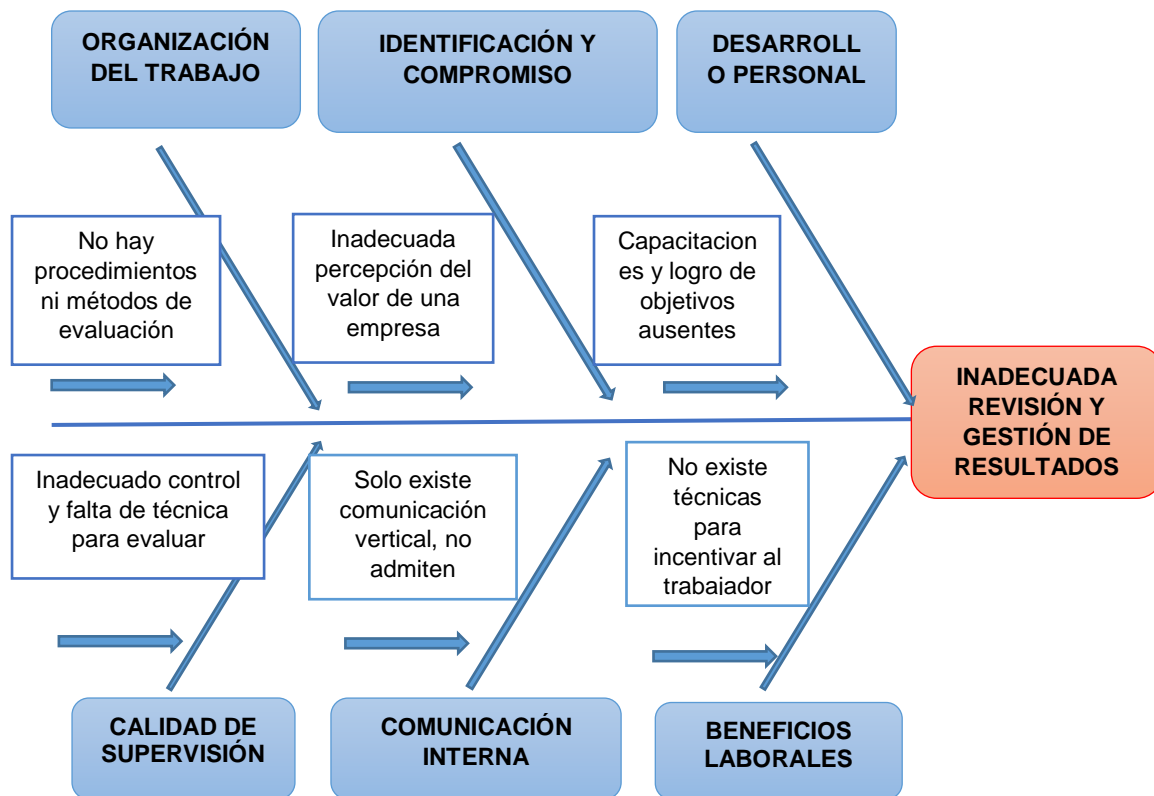


Fig. 9. Identificación de problemas de un centro médico de la ciudad de Chimbote para la categoría revisión por la dirección

La inadecuada revisión y gestión de resultados en una institución hace un declive en el desarrollo de actividades, estas no son verificadas por ende no se valora de manera real la productividad, se debería verificar el cumplimiento de objetivos, para detectar falencias o desviaciones en el desarrollo de tareas dentro de la institución.

Para Sarkheil, Alavi, Shayan (2019) las auditorías son muy importantes cuando se realizan de forma oportuna y con calidad, es decir se tiene que hacer uso de una herramienta que valore la real situación de resultados, y en base a ello se tomen las decisiones correctas. En el Centro Médico no se hace uso de herramientas de verificación, ni se planea auditorías internas, por ende, no hay una gestión adecuada de resultados.

Por otro lado, Idrogo y Vásquez (2020) nos indican que, si se realiza una buena planificación, no se tendrá inconvenientes en la realización de las auditorías

internas, el tener en cuenta los indicadores previos a evaluar ayuda mucho para una auditoría eficaz. En este estudio se evidencia que no hay una selección de indicadores para priorizarlos, y evaluarlos oportunamente, es por ello que no se puede realizar una adecuada gestión de los resultados.

Ortiz y Domínguez (2019) nos indican que las auditorías internas en una institución no deben ser improvisadas, al contrario, se deben construir sobre las actividades y áreas de trabajo a fin de dar soporte al desarrollo de las mismas y a la producción que los trabajadores realizan. Se concuerda con los autores, una buena gestión parte de una buena planificación en base a la realidad de la institución.

Para Borges, Lima y Damaceno (2019) las auditorías en el área de enfermería se establecen como herramienta fiable para evaluar la atención brindada y hacer un control de calidad. Antes esta situación mostrada por los autores antes mencionados se relaciona a lo investigado sobre el control de calidad, en este sentido es en base a la atención brindada por el personal y las actividades que desarrolla a diario en la institución.

Lozano y Rodríguez (2019) indican que existen muchos procedimientos y técnicas que se utilizan para realizar una auditoría, pero todas convergen en el único objetivo de verificar los resultados y hacer un control para lograr tomar las mejores decisiones. Sobre lo expuesto el Centro Médico en estudio, le hace falta herramientas que puedan guiar la realización de auditorías, y estas sean consideradas formales y de acuerdo con la ley.

## Propuesta de mejora

### Objetivo de la propuesta

Permitir al Centro Médico prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales causadas por las condiciones de trabajo, además de la promoción y protección de los trabajadores. Con la implementación de la propuesta se puede:

- Cumplir con las normas nacionales y poder detectar a tiempo un peligro o riesgo dentro de la institución.
- Brindar seguridad y salud a los trabajadores, además de un ambiente adecuado de labores.
- Tener un mejor desempeño laboral de los trabajadores y por ende un mejor ambiente de trabajo.
- Mantener cada actividad de los trabajadores de tal manera de que sean seguros y saludables.

### Identificación de propuesta de mejora

Tabla 6. Identificación de propuesta de mejora en un centro médico de la ciudad de Chimbote.

<b>Problemas</b>	<b>Alternativas de solución</b>
Falta de política en seguridad y salud ocupacional.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Creación de la política en seguridad y salud en el trabajo a cargo de la gerencia.</li><li>- Socializar con los trabajadores sobre política en SST.</li></ul>
Ausencia de identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER).	<ul style="list-style-type: none"><li>- Realizar la aplicación de la matriz IPER, identificación de peligros y evaluación de riesgos.</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar a los trabajadores sobre la aplicación de la matriz IPER.</li> </ul>
Falta de recursos materiales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adquirir equipos de protección personal suficientes para dotar a los trabajadores.</li> <li>- Capacitar al personal sobre uso y descarte de EPPS.</li> <li>- Implementar manuales de procedimientos por área, protocolo de atención.</li> <li>- Implementar registros en SST.</li> <li>- Realizar las reparaciones de instalaciones.</li> <li>- Verificar conexiones eléctricas.</li> <li>- Imprimir bienes ergonómicos.</li> </ul>
Falta de medición y seguimiento del desempeño	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementar técnicas adecuadas para la medición y seguimiento del desempeño.</li> </ul>
Falta de evaluación del desempeño	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar auditorías internas</li> </ul>



Tabla 7. Alternativas de solución en un centro médico de la ciudad de Chimbote.

<b>Soluciones</b>	<b>Análisis de soluciones</b>
Realizar una política en seguridad y salud ocupacional	La política en seguridad y salud ocupacional es considerada el pilar de una institución, pues esta consiste en un conjunto de valores, principios y compromisos, que van a promocionar y promover el respeto a los derechos y deberes de los trabajadores, además de brindarles condiciones de seguridad y salud.
Socializar la política en seguridad y salud ocupacional	La socialización va a permitir el compromiso e integración de los trabajadores.
Realización de IPER	El IPER es una matriz que permite identificar los peligros y evaluar los riesgos presentes en el centro médico.
Realizar una capacitación relacionada al IPER.	Los trabajadores se capacitarán para tener conocimiento de la aplicación del IPER, y puedan reconocer los peligros y riesgos probables a los que están expuestos en su zona de trabajo.
Adquisición de equipos de protección personal	Los EPPs tales como mandilones, mascarillas, lentes, guantes, gorras y zapatos descartables, permitirán al trabajador protegerse ante eventos de riesgo para su salud.

Realizar una capacitación relacionado al uso y descarte de EPPs.	La capacitación permitirá que el trabajador tenga el uso adecuado de EPPs durante su jornada laboral.
Implementar manuales de procedimientos y protocolos de atención	Los manuales y protocolos son instrumentos guía para los trabajadores y que les permitirán realizar un mejor trabajo.
Implementar registros en SST.	Estos documentos como registros de accidentes, punzocortantes, enfermedades ocupacionales, entre otros, permitirán tener evidencias de antecedentes de eventos perjudiciales para el trabajador.
Realizar reparaciones de infraestructura.	Las reparaciones son en beneficio de la institución, de la gerencia y trabajadores, pues brinda mayor seguridad en la realización de tareas diarias.
Verificación de conexiones eléctricas	El centro médico cuenta con varios equipos eléctricos, que pueden causar algún daño si no está conectado a energía adecuada, se tendrán que verificar uno por uno las conexiones eléctricas para evitar riesgos.
Implementar técnicas adecuadas para la medición del desempeño.	Son sistemas de calificación para cada labor programada, el gerente propondrá dichos sistemas de uso fácil.
Realizar auditorías internas.	Es la actividad independiente y muy objetiva de la institución, con el fin de mejorar la operatividad.

## Desarrollo de estrategias

Mejorar los procesos



Fig. 10. Diagrama de mejora para Planificación en un centro médico de la ciudad de Chimbote.

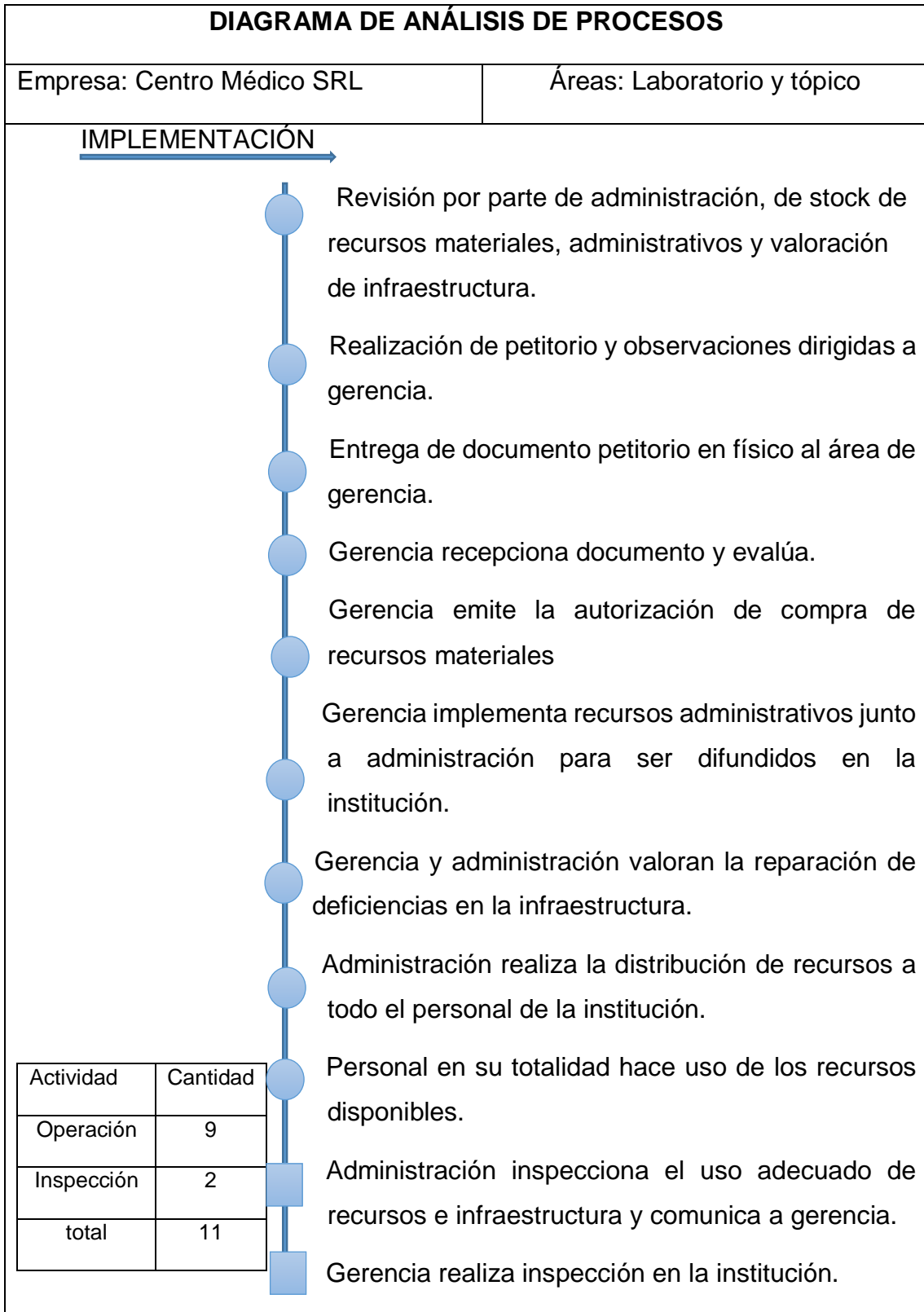


Fig. 11. Diagrama de mejora para Implementación en un centro médico de la ciudad de Chimbote.

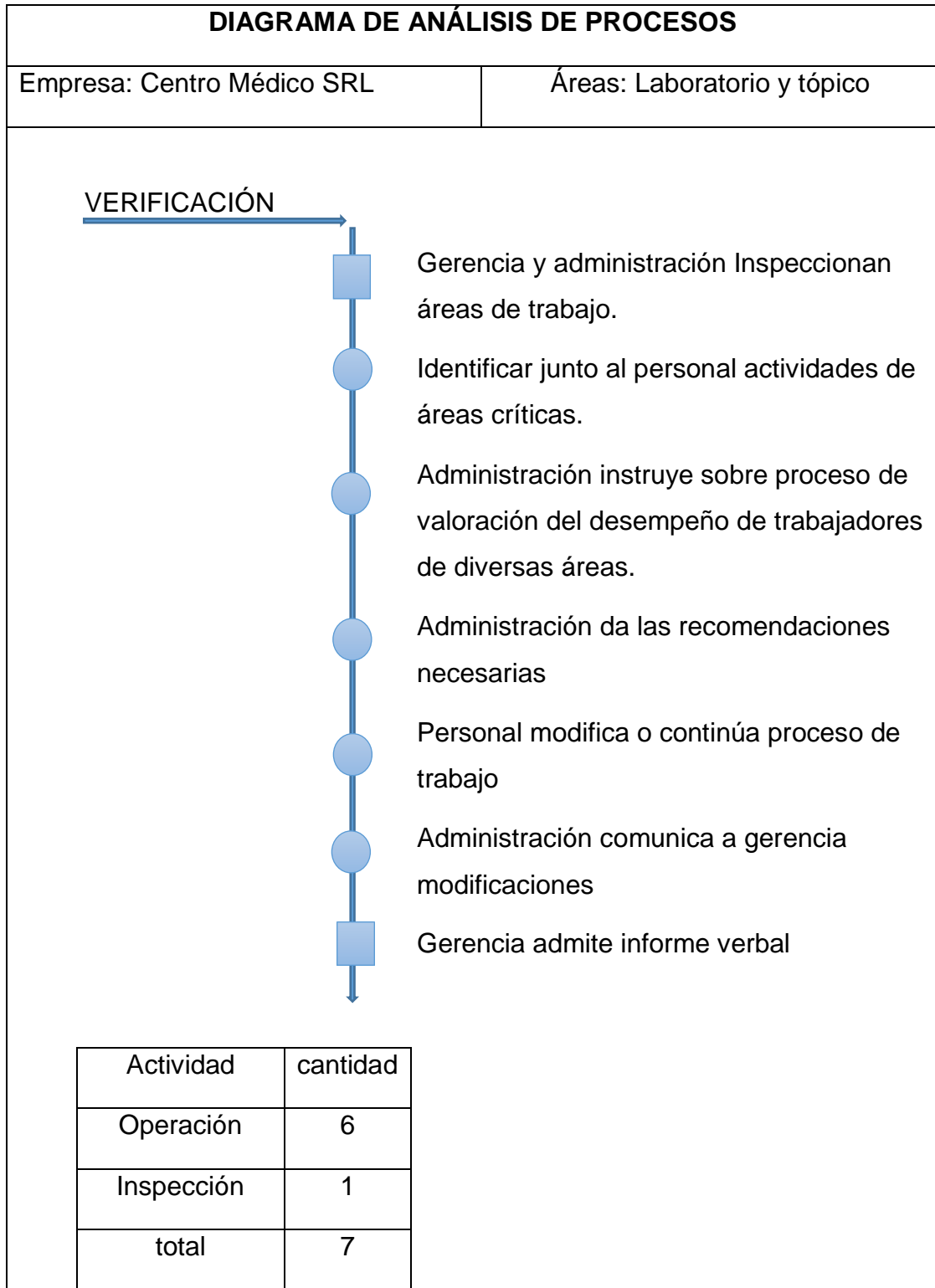


Fig. 12. Diagrama de mejora para Verificación en un centro médico de la ciudad de Chimbote.

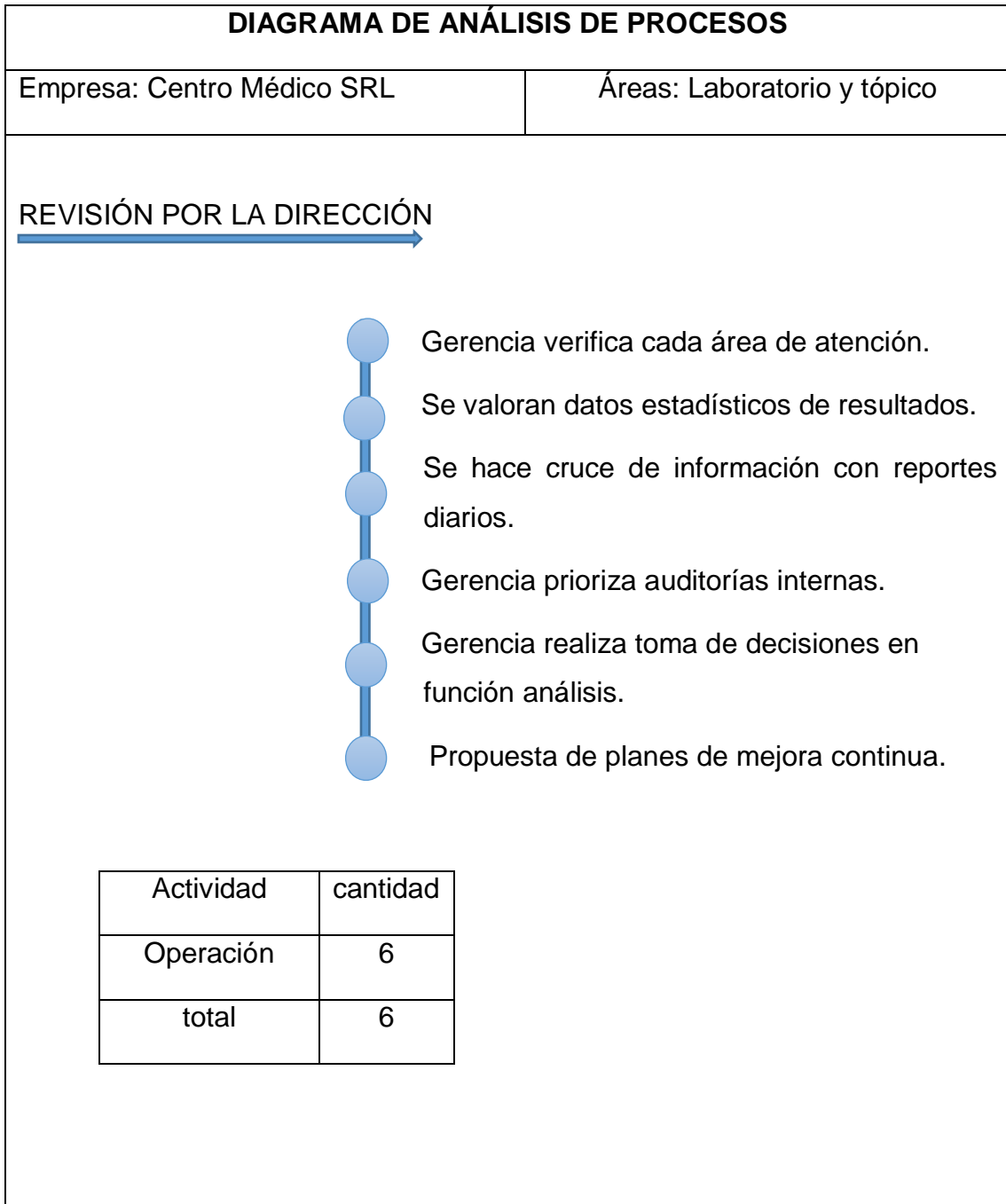


Fig. 13. Esquema de mejora para Revisión por la Dirección en un centro médico de la ciudad de Chimbote.

## Beneficios de la propuesta

Tabla 8. Beneficios de la propuesta aplicada en un centro médico de la ciudad de Chimbote.

Categorías	Beneficio
Planificación	Permite al Centro Médico identificar los requisitos legales y reglamentarios relacionados a seguridad y salud ocupacional, por ende, se evitará que la institución llegue a asumir multas ocasionadas por incumplimiento legal. También le permite a la institución priorizar los peligros y riesgos identificados como críticos, solucionarlos y aplicar medidas de control.
Implementación	Garantiza que los trabajadores se encuentren capacitados oportunamente, respaldados a nivel legal y protegidos ante cualquier peligro o riesgo, pudiendo de esta manera tener el conocimiento idóneo para la toma de decisiones, solución de problemas y la conservación de una cultura de prevención laboral.
Verificación	Permite que la gerencia de la institución esté pendiente de logro de objetivos planteados, y en base a ello puedan proponer medidas correctivas oportunas.
Revisión por la dirección	Contribuye con el mejoramiento del proceso de la toma de decisiones en la institución relacionadas a su vez con la mejora continua.

A pesar de que muchos gerentes o empleadores no apuestan por implementar un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, está demostrado la eficacia en el desarrollo de actividades en una empresa, en la obtención de buenos resultados y en la satisfacción del trabajador y usuario.

Organización Internacional de Trabajo (2019), tiene como objetivo primordial fomentar la toma de conciencia sobre la instauración oportuna de un sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, a nivel de todos los países del mundo y evitar de esta manera las consecuencias de la ausencia de un sistema como son los accidentes y enfermedades ocupacionales. El Centro Médico en estudio no tiene un sistema de gestión, pero se hizo la propuesta de implementación con la intención de que la institución de soporte laboral a sus trabajadores.

Salguero, Pardo, Martínez, y Rubio (2020), hacen un estudio en donde determinan que la implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional no es fácil para las instituciones pequeñas, la adaptación debe ser uno de los principios fundamentales para que sea exitosa, además indican que siempre este sistema debe estar sujeto a evaluaciones para que sea mejorado constantemente. Se concuerda con estos autores debido a que no es suficiente implementar un sistema de gestión, pues se debe también evaluar desde la primera etapa hasta la última, para identificar deficiencias y unificar criterios.

Varianou, Boustras, Dimopoulos, Wybo, Guldenmund y Nicolaidou (2019), comentan que la propuesta de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional debe ser desde el inicio de actividades de una empresa, porque si se deja pasar el tiempo la implementación se vuelve más complicada y se ajusta a una obligación, más no a un recurso necesario. Se está totalmente de acuerdo conforme pasan los años, es más complicado, porque la rutina provoca estar conformes con las actividades diarias, y no se busca un cambio para beneficiar a los trabajadores.

Kim, Abdul, Iranmanesh, y Foroughi (2019), indican que la implementación de un Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional influye sobre el nivel del desempeño de los trabajadores. Se entiende que la propuesta de este



sistema tendría un efecto positivo tanto para los trabajadores como para la institución.

Couto y Golcalves (2019), refieren que, al proponer un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, implica tener en cuenta los factores del éxito, barreras e indicadores determinantes de la institución. En base a ello la propuesta en el Centro Médico considera acciones de mejora en base a un diagnóstico previo, y se valoraron los indicadores determinantes de la institución basados en la información de participantes que tienen trayectoria en su centro laboral.

### **Validez de contenido de la propuesta por juicio de expertos**

Tabla 9. Validez de contenido mediante V de Aiken dicotómico.

<b>Ítems</b>	<b>V Aiken</b>
10	1.00

La validez de la implementación del sistema de gestión se llevó a cabo a través de 3 jueces que revisaron la coherencia entre la variable, categorías y subcategorías; dichos jueces fueron profesionales con grado de maestro, docentes universitarios, trabajadores del régimen público, como Hospital Regional de Chimbote y Gobierno Regional de Ancash. La respuesta de los jueces estuvo representada en promedio por un criterio de excelente, lo cual permitió el análisis a través del coeficiente V Aiken donde se obtuvo un puntaje de 1, lo que equivale a una validez perfecta.

## V. CONCLUSIONES

El estado actual de la situación del centro médico en la ciudad de Chimbote contempló cuatro categorías, en la planeación sobresale la falta de una política y la identificación de peligros; en implementación se evidencia escasez de recursos como los equipos de protección personal, manuales, protocolos, infraestructura deficiente; en la verificación hallamos desinterés en la evaluación y seguimiento del desempeño y sobre la categoría revisión por la dirección se encontró que no existen auditoría internas.

La propuesta de implementar un sistema de gestión se basó en alternativas de solución que se orientaron a mejorar las condiciones laborales para cada trabajador en las diversas áreas de atención de este centro médico, lo que implicó especificar la solución para cada categoría hallada según su necesidad, proponiendo así la implementación de una base sólida de gestión, identificar oportunamente los peligros a los que se encuentra expuesto el trabajador, dotar de forma eficiente los recursos que se necesita para cada actividad y mantener un seguimiento, evaluación y acciones de mejora en relación a la aplicación del sistema.

La prueba de V Aiken con valor 1 permitió validar de manera correcta el contenido de la propuesta de implementación de un sistema de gestión para permitir la creación de un ambiente de trabajo seguro y forjar a su vez una cultura de prevención en los miembros del centro médico.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Primero: A nivel nacional, se sugiere la intervención de la mayor cantidad de departamentos con tendencia a la totalidad de estos, para compartir conocimientos, experiencias, estrategias, resultados y acciones de mejora en relación con la implementación de un sistema de gestión en una institución de salud, con la principal finalidad de tener una herramienta que guíe dicha implementación y obtener así los mejores resultados.

Segundo: A nivel de la región Ancash se recomienda realizar entrevistas a los trabajadores de salud en las diferentes instituciones públicas y privadas para obtener su opinión en relación con la situación actual del ambiente laboral y las necesidades que como trabajadores tienen, pudiendo así intervenir de manera oportuna en las instituciones en beneficio de la salud de cada trabajador.

Tercero: A nivel local se recomienda que las gerencias de las instituciones públicas y privadas logren un buen nivel de compromiso hacia las actividades que se desarrollan en beneficio de la salud de los trabajadores, fomentando un ambiente seguro de trabajo, evitando los accidentes y enfermedades ocupacionales y dando cumplimiento a un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional bien fundamentado.

## REFERENCIAS

- Álvarez, S., Palencia, F. y Riaño, M. (2019). Comportamiento de la accidentalidad y enfermedad laboral en Colombia 1994 – 2016. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 28 (1), 10-19. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-62552019000100002&script=sci\\_arttext&tIng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-62552019000100002&script=sci_arttext&tIng=pt)
- Ángulo, P. (2018). *Desarrollo de los documentos para la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para la empresa alfa medica SM S.A.C. basada en la ley n° 29783: ley de seguridad y salud en el trabajo*. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú. Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/7720>
- Arcadio, L. (2017). *Grado de Conocimiento e Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de la División Médico Legal Huánuco*. Universidad César Vallejo, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/36151/VelardeLLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arenas, D. (2019). Tendencias en gestión de recursos humanos en una empresa saludable y digitalizada. *International Journal of Information Systems and Software Engineering for Big Companies (IJISEBC)*, 6 (2), 63-80. Recuperado de <http://uajournals.com/ojs/index.php/ijisebc/article/view/471>
- Ávila, I., Robaina, C., Gonzáles, A., Oliva, E., Fernández, B., y Núñez, N. (2016). RAZONES PARA REORIENTAR LA SALUD OCUPACIONAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 17(4), 57-61. Recuperado de <http://www.revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/45/194>
- Barkhordari, A., Malmir, B. y Malakoutikhah, M. (2019). An Analysis of Individual and Social Factors Affecting Occupational Accidents. *Safety and Health at Work*, 10 (2), 205-212. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2093791118304189>

- Bolaños, W., Lombana, Y., Romero, G., & Suarez, M. (2018). *Evaluación y propuesta para la mejora del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en una empresa de blindaje y seguridad*. Universidad Sergio Arboleda, Colombia. Recuperado de <https://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/1093/Evaluaci%C3%B3n%20y%20propuesta%20para%20la%20mejora%20del%20sistema%20de%20seguridad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Borges, S., Lima, M. y Damacero, A. (2019). Calidad del cuidado prestado a través de la auditoría de enfermado Latino Americana: Revisión integrativa. *Revista de la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería*. Núm. 26. Recuperado de <http://ciberindex.com/index.php/ts/article/view/e11933>
- Cano, C. y Francia, J. (2018). Estado de avance de la salud de los trabajadores en Perú. *Acta Médica Peruana*, 35 (1), 10-15. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172018000100001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000100001)
- Caballero, M., Caballero, C. & Oramas, C. (2019). Expectativas de la OCDE frente al panorama laboral y la gestión de recursos humanos en Colombia: Realidades y desafíos. Recuperado de <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/book/article/view/3112/3122>
- Cedeño, K., Santillán, M., Zambrano, M., Cantos, G., Intriago, S., y Soledispa, R. (2018). Seguridad Laboral y Salud Ocupacional en los Hospitales del Ecuador. *Revista Científica Dominio de las Ciencias*, 4(4), 57-68. Recuperado de <file:///D:/Users/dortizp/Downloads/Dialnet-SeguridadLaboralYSaludOcupacionalEnLosHospitalesDe-6657246.pdf>
- Couto, S. y Golcalves, F. (2019). Critical factors of success and barriers to the implementation of occupational health and safety management systems: A systematic review of literature. *Safety Science*, 117, 123-132. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S092575351831926X>
- Darabont, D., Bejinariu, C., Baciú, C., y Bernevig, M. (2019). Modern approaches in integrated management systems of quality, environmental and occupational health and safety. *Quality-Access to Success*, 20 (1), 105-110. Recuperado

de <https://search.proquest.com/openview/a3d83bdccb391ff0f6413a3278d022b7/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1046413>

- De la O Maese, J., Ojeda, S., y Barrio, G. (2018). IMPACTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 19(1), 9-14. Recuperado de <http://www.revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/13/14>
- Domingues, J., Sampaio, P., y Arezes, P. (2017). Analysis of certified occupational health and safety management systems in Portugal. *International Journal of Occupational and Environmental Safety*, 1 (1), 112-115. Recuperado de [https://ijooes.fe.up.pt/article/view/2184-0954\\_001.001\\_0002](https://ijooes.fe.up.pt/article/view/2184-0954_001.001_0002)
- Dugan, A., y Punnett, L. (2017). Dissemination and Implementation Research for Occupational Safety and Health. United States. *Occupational Health Science*, 1, 29-45. Recuperado de <https://link.springer.com/article/10.1007/s41542-017-0006-0>
- Ghahramani, A., y Summala, H. (2017). A study of the effect of OHSAS 18001 on the occupational injury rate in Iran. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 24 (1), 78-83. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17457300.2015.1088038>
- Gul, M. (2017). A review of occupational health and safety risk assessment approaches based on multi-criteria decision-making methods and their fuzzy versions. *Human and Ecological Risk Assessment: An International Journal*, 24 (7), 1723-1760. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10807039.2018.1424531>
- Gunduz, M., y Laitinen, H. (2016). A 10-step safety management framework for construction small and medium-sized enterprises. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 23 (3), 353-359. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10803548.2016.1200258>
- Hernández, H. (2016). Sistemas de Gestión Integrados en el sector salud para la optimización de la calidad en el Departamento del Atlántico. *Dictamen Libre*, 20, 99-106. Recuperado de <http://ojsinvestigacion.unilibrebaq.edu.co/ojsinvestigacion/index.php/dictamenlibre/article/view/859/797>

- Hulusi, U., Gul, S., y Yılmaz, H. (2017). A multiple attribute decision model to compare the firms' occupational health and safety management perspectives. *Safety Science*, 91, 221-231. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925753516301813>
- Idrogo, A. y Vásquez, E. (2020). AUDITORÍA DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DEL CUIDADO. *Revista Científica de enfermería*, 9 (1), 1-20. Recuperado de <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/10/9>
- Ivascu, L. y Cioca, L. (2018). Occupational Accidents Assessment by Field of Activity and Investigation Model for Prevention and Control. *Safety*, 5 (1), 12. Recuperado de <https://www.mdpi.com/2313-576X/5/1/12/htm>
- Kim, N., Abdul, N., Iranmanesh, M. y Foroughi, B. (2019). The role of the safety climate in the successful implementation of safety management systems. *Safety Science*, 118, 48-56. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925753518313468>
- King, D. y Park, S. (2020). Business Cycle and Occupational Accidents in Korea. *Safety and Health at Work*. doi: 10.1016/j.shaw.2020.05.002
- Linares, T., Jova, Y., Ibarra, F., Díaz, W., y Rabelo, G. (2017). Apuntes de Salud Ocupacional Basada en la Evidencia. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 18(2), 68-72. Recuperado de <http://www.revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/35/42>
- Lozano, M. y Rodríguez, Y. (2019). Auditoría de la información y del conocimiento para el perfeccionamiento del proceso de investigación. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 30 (3), 1-12. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2307-21132019000300003&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2307-21132019000300003&script=sci_arttext&tlng=en)
- Mauricio, F. (2018). *Diseño de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el Almacén Especializado de la DIRESA – Ayacucho, 2018*. Universidad César Vallejo, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/28765>

- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (2020). Boletín estadístico mensual: Notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales. Recuperado de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574776/Bolet%C3%ADn\\_No\\_tificaciones\\_FEBRERO\\_2020\\_opt\\_compressed.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574776/Bolet%C3%ADn_No_tificaciones_FEBRERO_2020_opt_compressed.pdf)
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (2018). *Política y Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 – 2021*. Recuperado de [https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/CNSST/politica\\_nacional\\_SST\\_2017\\_2021.pdf](https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/CNSST/politica_nacional_SST_2017_2021.pdf)
- Mohammadfam, I., Kamalinia, M., Momeni, M., Golmohammadi, R., Hamidi, Y., y Soltanian, A. (2017). Evaluation of the Quality of Occupational Health and Safety Management Systems Based on Key Performance Indicators in Certified Organizations. *Safety and Health at Work*, 8 (2), 156-161. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2093791116300634>
- Mohammad, K., Mohaddeseh, H., Masumeh, S., Mohsen, P., Hamed, B., y Alireza, K. (2017). Occupational health, safety, and ergonomics challenges and opportunities based on the organizational structure analysis: A case study in the selected manufacturing industries in Qom Province, Iran, 2015. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 10 (3), 606-611. Recuperado de <http://www.atmph.org/article.asp?issn=1755-6783;year=2017;volume=10;issue=3;spage=606;epage=611;aulast=Khandan>
- Nordlof, H., Wiitavaara, B., Hogberg, H., y Westerling, R. (2017). A cross-sectional study of factors influencing occupational health and safety management practices in companies. *Safety Science*, 95, 92-103. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925753517302989>
- OHSAS 18001:2007. 2007. Sistema de Gestión en Seguridad y Salud. Colombia. Recuperado de <https://manipulaciondealimentos.files.wordpress.com/2010/11/ohsas-18001-2007.pdf>



- Organización Internacional de Trabajo. (2019). Seguridad y Salud en el Trabajo. Recuperado de <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang--es/index.htm>
- Organización Internacional de Trabajo. (2020). SEGURIDAD Y SALUD EN EL CENTRO DEL FUTURO DEL TRABAJO Aprovechar 100 años de experiencia. Recuperado de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_686762.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf)
- Organización Internacional de Trabajo. (2012). Plan Nacional de Salud Ocupacional 2008 - 2012. Recuperado de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---safework/documents/policy/wcms\\_212411.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/policy/wcms_212411.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Protección de la salud de los trabajadores. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
- Ortiz, E. y Domínguez, A. (2019). Prácticas de Auditoría en el Sistema Único de Salud: Una Revisión Integrativa. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 11 (3), 10-20. Recuperado de <http://ciberindex.com/index.php/ps/article/view/P113792>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol.*, 35 (1), 227-232. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Palacios, Y., García, S., Mena, X. & Rentería, M. (2019). *EVALUACION DEL SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD DEL TRABAJO DEL HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA ESE*. Universidad Católica de Manizales, Cali. Recuperado de <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/handle/10839/2429>
- Ramírez, G. (2018). ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES U OCUPACIONALES EN EL ECUADOR. *Rev. Inv Acad. Educación*, 2 (1), 21-28. Recuperado de <https://revistaacademica-istcre.edu.ec/admin/postPDF/Aciidentesdetrabajoyenfermedadesprofesioal esocupacionalesenelEcuador.pdf>

- Ramos, P., Barrada, J., Fernández, E. y Koopmans, L. (2019). La evaluación del desempeño en el trabajo con escalas de autoinforme breves: el cuestionario de desempeño laboral individual. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 35 (3), 195-205. Recuperado de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1576-59622019000300006&script=sci\\_arttext&tIng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1576-59622019000300006&script=sci_arttext&tIng=pt)
- Rekalde, I., Vizcarra, M. y Macazaga, A. (2014). La Observación como estrategia de investigación para construir contextos de aprendizaje y fomentar procesos participativos. *Educación XXI*, vol. 17, núm. 1, pp. 201-220. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid, España Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/706/70629509009.pdf>
- Rivero, Y. (2019). Evaluación del desempeño: tendencias actuales. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 23 (2), 1-12. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552019000200159](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000200159)
- Roa, D. (2017). Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) Diagnóstico y análisis para el sector de la construcción. Recuperado el 16/05/2018, del sitio web: <http://bdigital.unal.edu.co/60900/1/30395186.2017.pdf>
- Rossi, S. (2014). Introducción a la administración. *Palabra universitaria*, 6-8. Recuperado de [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/37601/Documento\\_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/37601/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Rueda, M., Toapanta, M., Andino, X. y Rueda, M. (2018). Enfermedades ocupacionales del personal de enfermería por desempeño de labores en turnos rotativos y la importancia de los protocolos ergonómicos de prevención. *Revista Científica Ciencia Tecnología*, 18 (20), 207-222. Recuperado de <http://181.39.139.66/revista/index.php/cienciaytecnologia/article/view/499>
- Salguero, F., Pardo, M., Martínez, M. y Rubio, J. (2020). Management of legal compliance in occupational health and safety. A literature reviews. *Safety Science*, 1 (21), 111-118. Recuperado de

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0925753519303327?token=5681D1C05281D7172E327794447F3A456F813836CA2D358CC9CB458082277963B73DDCD401B662E98D9EC980E31F296>

- Sarkheil, H., Alavi, A. y Shayan, P. (2019). An Innovative Method for Identifying and Detecting Factors and indication of Fraud Occurrences in Health, Safety and Environmental Management System Audits. *Journal of Safety Promotion and Injury Prevention*, 7 (1), 95-105. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Hamid\\_Sarkheil/publication/340460060\\_An\\_Innovative\\_Method\\_for\\_Identifying\\_and\\_Detecting\\_Factors\\_and\\_indication\\_of\\_Fraud\\_Occurrences\\_in\\_Health\\_Safety\\_and\\_Environmental\\_Management\\_System\\_Audits/links/5e8b29964585150839c45804/An-Innovative-Method-for-Identifying-and-Detecting-Factors-and-indication-of-Fraud-Occurrences-in-Health-Safety-and-Environmental-Management-System-Audits.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Hamid_Sarkheil/publication/340460060_An_Innovative_Method_for_Identifying_and_Detecting_Factors_and_indication_of_Fraud_Occurrences_in_Health_Safety_and_Environmental_Management_System_Audits/links/5e8b29964585150839c45804/An-Innovative-Method-for-Identifying-and-Detecting-Factors-and-indication-of-Fraud-Occurrences-in-Health-Safety-and-Environmental-Management-System-Audits.pdf)
- Stake, R. (2005). Investigación con estudio de casos. Madrid, Morata. Recuperado de [https://www.ugr.es/~pwlac/G28\\_14Carmen\\_Alvarez-JoseLuis\\_San\\_Fabian.html](https://www.ugr.es/~pwlac/G28_14Carmen_Alvarez-JoseLuis_San_Fabian.html)
- Tremblay, A., y Badri, A. (2018). Assessment of occupational health and safety performance evaluation tools: State of the art and challenges for small and medium-sized enterprises. *Safety Science*, 101, 260-267. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925753517308986>
- Takala, J.; Hamalainen, P.; Nenonen, N.; Takahashi, K.; Odgerel, C.; Rantenan, J. (2017). Comparative Analysis of the Burden of Injury and Illness at Work in Selected Countries and Regions. *Central European Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 23(1-2):6-31 Recuperado de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms\\_686762.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf)
- Triviño, C., Toro, H., Cedeño, J., Párraga, M. y Vicuña, M. (2019). Seguridad clínica hospitalaria: un desafío para los profesionales de salud y pacientes. *Revista científico - profesional*, ISSN-e 2550-682X, Vol. 4, Nº. 5, págs. 267-291 Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=7164245>

- Troncoso, C. y Amaya, A. (2017). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Revista Facultad de Medicina* Vol. 65 No. 2: 329-32. Chile Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-329.pdf>
- Varianou, C., Boustras, G., Dimopoulos, C., Wybo, J., Guldenmund, F., Nicolaidou, O. (2019). Occupational health and safety management in the context of an ageing workforce. *Safety Science*, 116, 231- 244. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925753518304570>
- Vesga, J. (2020). La gestión de recursos humanos en contextos de individualización. *Diversitas*, 16 (1). doi 10.15332/22563067.5551

### Anexo 03: Matriz de operacionalización de variables

Ámbito temático	Problema de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Variable	Categoría	Subcategorías
Centro médico de la ciudad de Chimbote	¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020?	Diseñar una propuesta de implementación de un Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, para un centro médico, Chimbote, 2020.	Diagnosticar la situación actual de la seguridad y salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020.	Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional	Planeación	Política en seguridad y salud ocupacional
			Desarrollar la propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020.			Identificación de peligros y evaluación de riesgos
					Implementación	Recursos materiales, como equipos de protección, manuales, protocolos e infraestructura.

			Validar la propuesta de implementación de un Sistema de Gestión en seguridad y salud ocupacional, para el centro médico, Chimbote, 2020.		Verificación	Medición del desempeño
						Seguimiento del desempeño
					Revisión por la dirección	Evaluación de resultados

## **Anexo 04: Participantes**

La muestra de este estudio está conformada por la participación de dos informantes que se encuentran laborando en la actualidad en el centro médico en estudio.

### **Informante 1:**

- Profesional técnico de laboratorio clínico
- Trabajadora del área de laboratorio.
- 15 años de permanencia laboral en la institución (actualmente laborando)
- Protagonista de un accidente laboral

### **Informante 1:**

- Profesional técnico en enfermería
- Trabajadora del área de tóxico y triaje
- 10 años de permanencia laboral en la institución (actualmente laborando)
- Protagonista de una enfermedad ocupacional

## Anexo 05: Instrumentos de recolección de datos

### Guía de observación

#### Lineamientos del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional

La presente guía es parte del desarrollo de una investigación cuyo objetivo es diseñar una propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo. A continuación, se encontrará proposiciones sobre aspectos relacionados requisitos que debe tener un sistema de gestión.

Nombre de la institución: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

<b>Indicador</b>	<b>Cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>observaciones</b>
Existe una política documentada en materia de seguridad y salud en el trabajo.			
El empleador asume el liderazgo en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.			
El empleador ha establecido procedimientos para identificar peligros y evaluar riesgos.			
La evaluación de riesgo considera: Controles periódicos de las condiciones de trabajo y de la salud de los trabajadores, medidas de prevención.			
La empresa, cuenta con objetivos cuantificables de seguridad y salud en el			



trabajo que abarca a todos los niveles de la organización y están documentados.			
Existe un programa anual de seguridad y salud en el trabajo.			
Se definen responsables de las actividades en el programa de seguridad y salud en el trabajo.			
Se establecen actividades preventivas ante los riesgos que inciden en la función de procreación del trabajador.			
La empresa, privada ha elaborado planes y procedimientos para enfrentar y responder ante situaciones de emergencias.			
Todos los trabajadores tienen el mismo nivel de protección en materia de seguridad y salud en el trabajo.			
Existe procedimientos para asegurar que las informaciones pertinentes lleguen a los trabajadores correspondientes de la organización.			
Se monitorea el grado de cumplimiento de los objetivos de la seguridad y salud en el trabajo.			
El empleador realiza exámenes médicos antes, durante y al término de la relación laboral a los trabajadores.			
Se implementan las medidas correctivas propuestas en los registros de accidentes			

de trabajo, incidentes peligrosos y otros incidentes.			
Se cuenta con un programa de auditorías.			
Existe registro del monitoreo de agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales y factores de riesgo disergonómicos.			
Se han modificado las medidas de prevención de riesgos laborales cuando resultan inadecuadas e insuficientes para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores.			

## Entrevista

### Título de la investigación:

Propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020

**Entrevistado:** \_\_\_\_\_

**Profesión:** \_\_\_\_\_

**Institución en donde labora:** \_\_\_\_\_

Objetivo general: *Diseñar una propuesta de implementación de un Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, para un centro médico, Chimbote, 2020.*

1. ¿Cree usted que en su centro de trabajo se proporciona los recursos necesarios para que se implemente un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, explique por favor?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. ¿Usted cree que se realizan acciones preventivas de seguridad y salud en el trabajo para asegurar la salud y bienestar de los trabajadores?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. ¿Cómo describiría usted la situación actual de la seguridad y salud ocupacional en su centro laboral?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y apellidos

\_\_\_\_\_  
DNI

\_\_\_\_\_  
Teléfono

## Anexo 06: Fichas de validación

ESCUELA DE POSGRADO											
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO											
<b>RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO</b>											
NOMBRE DE LA TESIS: <u>Propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020</u>											
OBJETIVO: <u>Validar la propuesta de implementación de un Sistema de Gestión de la Seguridad y salud Ocupacional, para el centro médico, Chimbote, 2020</u>											
DIRIGIDO A: <u>Ortiz Palacios Doris Natali</u>											
VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:	<table border="1"><thead><tr><th>Deficiente</th><th>Regular</th><th>Bueno</th><th>Muy bueno</th><th>Excelente</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td style="text-align: center;">X</td></tr></tbody></table>	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente					X
Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente							
				X							
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: <u>JARAMILLO HENOSTROZA CONSUELO</u>											
GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: <u>MAESTRÍA EN GESTIÓN AMBIENTAL</u>											
 Ing. Consuelo Jaramillo Henostroza INGENIERA AMBIENTAL CIP. N° 74488											
Post firma											
DNI: 21660522											
Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo											
NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)											

**MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**

**TÍTULO DE LA TESIS:**

Propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.	Planificación	- Política en SST	X		X		
		- IPER			X		
	Implementación	- Recursos materiales	X		X		
	Verificación	- Medición del desempeño	X		X		
		- Seguimiento del desempeño			X		
	Revisión por la dirección	- Evaluación de resultados	X		X		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere  
 Marcar un aspa en el casillero que corresponda (x)

  
 NOMBRE Y APELLIDOS: CONSUELO JARAMILLO HERNÁNDEZ  
 DNI: 3166 0522



ESCUELA DE POSGRADO

### RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020

OBJETIVO: Validar la propuesta de implementación de un Sistema de Gestión de la Seguridad y salud Ocupacional, para el centro médico, Chimbote, 2020

DIRIGIDO A: Ortiz Palacios Doris Natali

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: SEGURA TERROLES LUIS ALBERTO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAESTRO

  
**Mg. Ing. Luis Segura Terroles**  
INGENIERO CIVIL  
Post. N.º 152963  
DNI: 45903763

Fuente: Formulario enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

**MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**

**TÍTULO DE LA TESIS:**

**Propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020**

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.	Planificación	- Política en SST			X		
		- IPER	X		X		
	Implementación	- Medición del desempeño	X		X		
	Verificación	- Seguimiento del desempeño	X		X		
	Revisión por la dirección	- Evaluación de resultados	X		X		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere  
 Marcar un aspa en el casillero que corresponda (x)

  
**Mg. Ing. Luis Segura Terrones**  
 INGENIERO CIVIL  
 C.I.P. 188043

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI: 43003769

### RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DE LA TESIS: Propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020

OBJETIVO: Validar la propuesta de implementación de un Sistema de Gestión de la Seguridad y salud Ocupacional, para el centro médico, Chimbote, 2020


DIRIGIDO A: Ortiz Palacios Doris Natali

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: CIELO DIAZ MELISSA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

  
Mg. CIELO DIAZ MELISSA

Post firma

DNI: 49552820

Fuente: Formato enviado por el Área de Investigación de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignar una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)



**MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**

**TÍTULO DE LA TESIS:**

**Propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020**

VARIABLES	CATEGORÍAS	INDICADORES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
			Relación entre la variable y categoría		Relación entre la categoría y el indicador		
			SI	NO	SI	NO	
Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.	Planificación	- Política en SST	X		X		
		- IPER			X		
	Implementación	- Recursos materiales	X		X		
	Verificación	- Medición del desempeño	X		X		
		- Seguimiento del desempeño			X		
	Revisión por la dirección	- Evaluación de resultados	X		X		

Nota: Insertar más columnas, en opciones de respuesta si el instrumento lo requiere  
 Marcar un aspa en el casillero que corresponda (x)



NOMBRE Y APELLIDOS: MELISSA CIELO DIAZ  
 DNI: 44552820

## Anexo 07: Autorización de la institución donde se aplicó la investigación



**CENTRO MEDICO TELLO S.R.L.**

*P.J. Bolivar Alto X- 14 Chimbote*

---

"Año de la Universalización de la Salud"

OFICIO N° 082-2020-CENTRO MÉDICO TELLO S.R.L.

Mg. XANDDER ADRIANZÉN CENTENO

COORDINADOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD CÉSAR  
VALLEJO – SEDE CHIMBOTE

**ASUNTO: Remito aceptación para aplicación de trabajo de investigación**

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y a la vez comunicarle que se autoriza a la Licenciada en Enfermería Ortiz Palacios Doris Natail, la aplicación de su trabajo de investigación titulado "Propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020" en nuestra institución, con la finalidad de que obtenga el grado académico de magister en la Universidad César Vallejo –Sede Chimbote.

Agradeciendo la atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresar mi especial consideración y estima personal.

CENTRO MEDICO TELLO S.R.L.  
*César Tello Saravia*  
GERENTE

## **Anexo 08: Consolidado de resultados**

### **Consolidado de resultados**

#### **De la guía de observación:**

**Ítem 1.** No cumple, no existe una política en seguridad y salud ocupacional.

**Ítem 2.** No cumple, el gerente no asumió liderazgo en gestión de la seguridad y salud ocupacional.

**Ítem 3.** No cumple, el empleador no ha establecido procedimientos para la identificación de peligros y evaluación de riesgos.

**Ítem 4.** El 50% de cumplimiento, centro médico evalúa externamente una vez al año la salud de sus trabajadores.

**Ítem 5.** No cumple, la institución no cuenta con los objetivos en seguridad y salud ocupacional.

**Ítem 6.** No cumple, no existe programa anual en SST.

**Ítem 7.** No cumple, no hay responsables de las actividades en el programa de seguridad y salud en el trabajo.

**Ítem 8.** Cumple un 20% en realización de actividades preventivas ante los riesgos que inciden en la función de procreación del trabajador.

**Ítem 9.** Cumple, la empresa, privada ha elaborado planes y procedimientos para enfrentar y responder ante situaciones de emergencias.

**Ítem 10.** No cumple, los trabajadores no tienen equipos de protección según el área de servicio.

**Ítem 11.** No cumple con los procedimientos para difusión de información pertinente.

**Ítem 12.** No cumple, no hay monitoreo el grado de cumplimiento de los objetivos de la seguridad y salud en el trabajo.

**Ítem 13.** Cumple en un 30%, porque realiza el examen ocupacional solo al ingreso de un trabajador nuevo.

**Ítem 14.** No cumple, en implementar las medidas correctivas propuestas en los registros de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y otros incidentes.

**Ítem 15.** No cumple en realizar auditorías internas.

**Ítem 16.** Cumple con tener un registro de monitoreo de agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales y factores de riesgo disergonómicos.

**Ítem 17.** No cumple con la instauración de prevención de riesgos laborales cuando resultan inadecuadas e insuficientes para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores.

**De las entrevistas:**

Pregunta 1	Informante	Respuesta
¿Cree usted que en su centro de trabajo se proporciona los recursos necesarios para que se implemente un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, explique por favor?	1. Trabajadora, técnica en laboratorio	Definitivamente no lo creo, debido a que en la institución existen demasiadas deficiencias que no se han mejorado con el pasar de los años, y menos aún han considerado un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional.
	2. Trabajadora, técnica en enfermería	No, porque el gerente no ha mostrado alguna información sobre esa área, que involucra el compromiso y preocupación constante por parte de él.

Pregunta 2	Informante	Respuesta
¿Usted cree que se realizan acciones preventivas de seguridad y salud en el trabajo para asegurar la salud y bienestar de los trabajadores?	1.Trabajadora, técnica en laboratorio	No, las acciones de prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales en la institución son nulas.
	2. Trabajadora, técnica en enfermería	En la institución no se realiza ese tipo de acciones de prevención en seguridad y salud en el trabajo, es un tema que no lo socializan en el interno del trabajo.

Pregunta 3	Informante	Respuesta
¿Cómo describiría usted la situación actual de la seguridad y salud ocupacional en su centro laboral?	1.Trabajadora, técnica en laboratorio	La protección personal para la realización de cada actividad no es idónea, no hay procedimientos ni protocolos de atención y añadido a eso la infraestructura tiene deficiencias.
	3. Trabajadora, técnica en enfermería	El centro médico actualmente cuenta con muy buen ingreso económico, pero no invierte en las acciones de prevención para evitar enfermedades y accidentes laborales.

## **Anexo 09: Artículo científico**

### **ARTÍCULO CIENTÍFICO**

1. **TÍTULO:** Propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020.

2. **AUTOR:** Doris Natali Ortiz Palacios

Correo electrónico: doris\_op86@hotmail.com

3. **RESUMEN:**

El desarrollo de este estudio pertenece a la línea de investigación gestión de los servicios de la salud, y tiene como finalidad diseñar una propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, para lo cual se seleccionó como unidad de análisis, un centro médico de la ciudad de Chimbote, y dentro de esta institución participaron dos sujetos informantes pertenecientes al área de laboratorio y tóxico, que fueron seleccionados por técnica no probabilística mediante muestreo por bola de nieve y por conveniencia, el trabajo de investigación es de enfoque cualitativo tipo aplicada; se utilizó la observación y la entrevista como técnicas de recolección de datos. Como resultado se obtuvo un diagnóstico que indica ausencia de características requeridas para diseñar una propuesta de implementación de un sistema de gestión, que comprende la falta de una política, inexistencia de identificación de peligros y riesgos laborales, déficit de recursos materiales, ausencia de evaluación del desempeño y supervisiones internas; en función de la realidad de la institución, servicio, capital humano y procedimientos. Posteriormente, se desarrolla la propuesta en base a la identificación de problemas y el planteamiento de alternativas de solución, y se diseñen esquemas de mejora de procesos. Finalmente, se realizó la validación de la propuesta mediante juicio de expertos, obteniendo un valor para V de Aiken de 1.00 considerado como óptimo para su aplicabilidad a corto o mediano plazo.

**PALABRAS CLAVE**

Sistema de gestión, seguridad ocupacional y salud ocupacional.

#### **4. ABSTRACT**

The development of this study belongs to the health services management research line, and its purpose is to design a proposal for the implementation of an occupational health and safety management system, for which a unit of analysis was selected. Medical center of the city of Chimbote, and within this institution, two informant subjects belonging to the laboratory and topic area participated, who were selected by non-probabilistic technique using snowball sampling and for convenience, the research work is qualitative approach applied rate; Observation and interview were used as data collection techniques. As a result, a diagnosis was obtained that indicates the absence of characteristics required to design a proposal for the implementation of a management system, which includes the lack of a policy, lack of identification of occupational hazards and risks, lack of material resources, lack of evaluation of the internal performance and supervision; depending on the reality of the institution, service, human capital and procedures. Subsequently, the proposal is developed based on the identification of problems and the proposal of alternative solutions, and processes improvement schemes are designed. Finally, the proposal was validated through expert judgment, obtaining a value for Aiken's V of 1.00 considered optimal for its applicability in the short or medium term.

#### **KEYWORDS**

Management system, occupational safety and occupational health.

#### **5. INTRODUCCIÓN**

El personal de salud durante el desarrollo diario de actividades laborales se encuentra expuesto a sufrir accidentes y enfermedades en cualquier momento, que pueden causar daño a la salud. A nivel internacional los datos demuestran que los trabajadores fallecen a causa de enfermedades y accidentes laborales, además muchos de los trabajadores se encuentran laborando sin ningún tipo de seguro de salud. En nuestro país Hasta febrero del año en curso se registraron 3 323 notificaciones, donde el mayor porcentaje corresponde a accidentes laborales (Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, 2020). A nivel local el

centro médico en estudio tiene aproximadamente 15 años de creación, atiende de forma ambulatoria por consultorios. Actualmente no se cuenta con un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional que respalde cada una de las actividades que realiza el trabajador. Es así como a raíz de muchas deficiencias que en enero del año 2017 se reportó un caso de contagio directo de tuberculosis pulmonar de paciente a personal de salud, en marzo del 2018 ocurrió un accidente laboral, el profesional que sufrió un pinchazo al extraer una muestra de un paciente pediátrico con sospecha de hepatitis. Es por ello, que siento un profundo compromiso de realizar esta propuesta de implementación con el único fin de buscar que cada uno de los trabajadores de este centro médico cuente con la debida cultura de prevención ante cualquier riesgo o peligro al que esté expuesto. Por todo lo mencionado es necesario dar solución a la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las características requeridas para diseñar una propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en un centro médico, Chimbote, 2020?, en ese mismo sentido el objetivo general fue diseñar una propuesta de implementación de un Sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional, para un centro médico, Chimbote, 2020. Así mismo se plantearon objetivos específicos: Diagnosticar la situación actual de la seguridad y salud ocupacional, desarrollar la propuesta de implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional y validar la propuesta de implementación de un Sistema de Gestión en seguridad y salud ocupacional, para el centro médico, Chimbote, 2020.

## **6. MARCO TEÓRICO**

Para Palacios, García, Mena y Rentería (2019), en Colombia, el 62% de los trabajadores de un hospital refirió tener conocimiento sobre sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, no muestran durante el desarrollo de actividades el conocimiento idóneo. Triviño, Toro, Cedeño, Párraga y Vicuña (2019), en Ecuador se estableció que la seguridad y salud en los hospitales va a estar sujeta a la previa identificación de peligros y riesgos a los que estén expuestas las personas que reciben el servicio como las personas que lo ofertan. Ivascu y Cioca (2018), en la Unión Europea muestran que las cifras de accidentes en el trabajo indican aumento, no son considerados de nivel mortal,



pero si son de suma importancia para revalorar el principio de la prevención. Cano y Francia (2018) en Lima, explican que deberían ser una prioridad para el estado peruano, la identificación oportuna de peligros y riesgos a nivel nacional pues dará inicio a un cambio a la situación actual, Mauricio (2018) en DIRESA Ayacucho, nos menciona que posterior a la implementación de este diseño los trabajadores y jefes administran de manera adecuada los peligros y riesgos a los que están expuestos a diario.

La seguridad ocupacional involucra la identificación eficaz y oportuna de los peligros que pueden mantener expuestos a un trabajador durante su jornada, estos pueden provocar consecuencias leves, moderadas o severas (Nordlof, Wiitavaara, Hogberg y Westerling, 2017). La planificación, es la etapa considerada crucial donde se logra observar las medidas de cómo hacer realidad actividades que se ejecutarán con posterioridad, ésta iniciará con la mirada hacia la situación actual como un diagnóstico; la implementación, tiene la gran responsabilidad de emitir las actividades lógicas a desarrollar dentro de la organización, con el gran objetivo de que las personas integrantes logren un adecuado ambiente laboral; la verificación, corresponde a la tercera fase de la aplicación del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, contempla delimitar los procedimientos e indicadores para realizar la medición del desempeño; la revisión por la dirección involucra al menos una vez al año, revisar minuciosamente los resultados que se hayan logrado en la aplicación del sistema, para ello se hace uso de las auditorías, consultas internas y externas, informes, visualización de logros de objetivos, investigaciones internas y revisión de documentación (Normas OSHAS 18001, 2007). Para esta investigación se tomó en cuenta el ciclo de Deming, que es una herramienta metodológica que se usa en el desarrollo de actividades de sistema de gestión en SST, pues permite darles fortalecimiento a las etapas del sistema y lograr de una mejor manera el logro de objetivos, además se ciñó por una teoría como la del efecto Dominó desarrollada por Heinrich, la cual causalidad de accidentes en el trabajo, de los cuales la mayor parte era un producto de inadecuados actos humanos.

## **METODOLOGÍA**

El trabajo de investigación es de enfoque cualitativo tipo aplicada, con un diseño de perspectiva interpretativa de estudio de caso. El ámbito de estudio fue un centro médico de la ciudad de Chimbote, del cual participaron dos sujetos informantes pertenecientes al área de laboratorio y tóxico, que fueron seleccionados por técnica no probabilística mediante muestreo por bola de nieve y por conveniencia, se utilizó la observación y la entrevista como técnicas de recolección de datos

## **7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Existen muchos factores de riesgo ocupacional en diferentes centros de asistencia sanitaria, y localmente encontramos que un centro médico de la ciudad de Chimbote presenta gran exposición a peligros y riesgos en el trabajo, y estos pueden ocasionar accidentes y enfermedades en los trabajadores de salud. Según la Organización Mundial de la Salud (2017) en sus estudios estadísticos coloca como causa principal de accidentes en el sector salud a los pinchazos con punzocortantes que en la mayor parte están contaminados con hepatitis B o C o VIH, pudiendo ocasionar enfermedades crónicas y la muerte.

Los accidentes y enfermedades ocupacionales son un problema sanitario con muchos años de antigüedad, no se ha logrado alcanzar un compromiso estable para con los trabajadores, además de ello hacen caso omiso a normas y leyes nacionales, convirtiéndose en infractores constantes. Para Ghahramani y Summala (2017) indican que a nivel mundial las personas están cada día más expuestas en su centro de trabajo, debido a que no se presta mayor importancia a la salud de los trabajadores.

La deficiencia en la gestión del recurso humano es un problema muy importante que tomar en cuenta, pues la producción depende en gran parte del desenvolvimiento de este recurso. Mantener en buen estado laboral a los trabajadores, las gerencias obtendrían resultados satisfactorios para la institución. Arenas (2019) nos dice que la adecuada gestión del recurso humano produce la disminución del estrés en el trabajador, por ende, la satisfacción laboral se lograría con mayor facilidad.

La inadecuada revisión y gestión de resultados en una institución hace un declive en el desarrollo de actividades, estas no son verificadas por ende no se valora de manera real la productividad. Para Idrogo y Vásquez (2020) nos indican que, si se realiza una buena planificación, no se tendrá inconvenientes en la realización de las auditorías internas.

## **8. CONCLUSIONES**

El estado actual de la situación del centro médico en la ciudad de Chimbote contempló cuatro categorías, planeación, implementación, verificación y revisión por la dirección. La propuesta de implementar un sistema de gestión se basó en alternativas de solución que se orientaron a mejorar las condiciones laborales para cada trabajador en las diversas áreas de atención de este centro médico, lo que implicó especificar la solución para cada categoría hallada según su necesidad. La prueba de V Aiken con valor 1 permitió validar de manera correcta el contenido de la propuesta de implementación de un sistema de gestión.

## **9. REFERENCIAS**

- Arenas, D. (2019). Tendencias en gestión de recursos humanos en una empresa saludable y digitalizada. *International Journal of Information Systems and Software Engineering for Big Companies (IJISEBC)*, 6 (2), 63-80. Recuperado de <http://uajournals.com/ojs/index.php/ijisebc/article/view/471>
- Cano, C. y Francia, J. (2018). Estado de avance de la salud de los trabajadores en Perú. *Acta Médica Peruana*, 35 (1), 10-15. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172018000100001](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000100001)
- Ghahramani, A., y Summala, H. (2017). A study of the effect of OHSAS 18001 on the occupational injury rate in Iran. *International Journal of Injury Control and Safety Promotion*, 24 (1), 78-83. Recuperado de <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17457300.2015.1088038>

- Idrogo, A. y Vásquez, E. (2020). AUDITORÍA DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DEL CUIDADO. *Revista Científica de enfermería*, 9 (1), 1-20. Recuperado de <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/10/9>
- Ivascu, L. y Cioca, L. (2018). Occupational Accidents Assessment by Field of Activity and Investigation Model for Prevention and Control. *Safety*, 5 (1), 12. Recuperado de <https://www.mdpi.com/2313-576X/5/1/12/htm>
- Mauricio, F. (2018). *Diseño de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el Almacén Especializado de la DIRESA – Ayacucho, 2018*. Universidad César Vallejo, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/28765>
- Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. (2020). Boletín estadístico mensual: Notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales. Recuperado de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574776/Bolet%C3%ADn\\_No\\_tificaciones\\_FEBRERO\\_2020\\_opt\\_compressed.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/574776/Bolet%C3%ADn_No_tificaciones_FEBRERO_2020_opt_compressed.pdf)
- Nordlof, H., Wiitavaara, B., Hogberg, H., y Westerling, R. (2017). A cross-sectional study of factors influencing occupational health and safety management practices in companies. *Safety Science*, 95, 92-103. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925753517302989>
- OHSAS 18001:2007. 2007. Sistema de Gestión en Seguridad y Salud. Colombia. Recuperado de <https://manipulaciondealimentos.files.wordpress.com/2010/11/ohsas-18001-2007.pdf>
- Palacios, Y., García, S., Mena, X. & Rentería, M. (2019). *EVALUACION DEL SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD DEL TRABAJO DEL HOSPITAL LOCAL ISMAEL ROLDAN VALENCIA ESE*. Universidad Católica de Manizales, Cali. Recuperado de <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/handle/10839/2429>