



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN
PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

**Análisis de gestión de prevención riesgos laborales en política
nacional seguridad y salud del trabajo: Caso hospital público,
Lima, 2020**

**TESIS PARA OBTENER GRADO ACADÉMICO DE:
Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad**

AUTORA:

Mg. Valverde Acharte, Nelly Isabel (ORCID: 0000-0001-9360-525X)

ASESOR:

Dr. Esquivel Castillo, Luis Alejandro (ORCID: 0000-0003-2665-497X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas y del Territorio

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios que está en todo momento conmigo, que ilumina mi mente, mi corazón, me da la fuerza y energía necesaria para seguir adelante, ha permitido culminar este trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer por el apoyo, amor y comprensión a mi madre por su amor incondicional, por cada palabra de aliento, consejos, por los valores que me ha inculcado.

A mi esposo por su amor, su compañía, apoyo, consejos en cada decisión y reto que asumo en mi vida.

A mi hija que es una bendición en mi vida, mi alegría, mi razón de ser y me colma de amor todos los días.

Gracias por todas tus bendiciones, Jehová. Amen.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I.- INTRODUCCIÓN	1
II.- MARCO TEÓRICO	5
III.METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	20
3.3. Escenario de estudio	21
3.4. Participantes	21
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.6. Procedimiento	25
3.7. Rigor científico	26
3.8. Método de análisis de información	27
3.9. Aspectos éticos	28
IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN	290
V.- CONCLUSIONES	44
VI.- RECOMENDACIONES	46
VII.- PROPUESTA	48
REFERENCIAS	50
ANEXOS	60

Índice de tablas

Tabla 1	Matriz de categorización	22
Tabla 2	Codificación de los sujetos participantes en la investigación	23
Tabla 3	Características de la “Guía de entrevista”	25
Tabla 4	Actividades del plan anual de seguridad y salud en el trabajo	49
Tabla 5	Presupuesto	50

Resumen

El objetivo de esta investigación es analizar la gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo en un hospital público. El estudio es de enfoque cualitativo, básico, diseño estudio de caso. Se aplicó la entrevista a 10 trabajadores inmersos en la gestión de seguridad y salud del trabajo. Los resultados ponen en evidencia la precariedad del sistema de salud, el insuficiente presupuesto, la gestión de prevención de riesgos laborales en el sistema de seguridad y salud en el trabajo no es intuitiva, requiere de un diagnóstico situacional, una identificación y análisis de los problemas, un estudio y evaluación de las soluciones, con el fin de desarrollar las formas más efectivas de eliminar y controlar el riesgo en la organización, con la participación del estado, el empleador y los trabajadores, generando una cultura de prevención.

Palabras claves: Gestión, prevención, riesgos, política, seguridad

Abstract

The objective of this research is to analyze the management of the prevention of occupational risks within the framework of the national policy of safety and health at work in a public hospital. The study has a basic qualitative approach, with a case study design. The interview was applied to 10 workers immersed in occupational health and safety management. The results show the precariousness of the health system, the insufficient budget, the management of occupational risk prevention in the occupational health and safety system is not intuitive, it requires a situational diagnosis, identification and analysis of problems, study and evaluation of solutions in order to develop the most effective ways to eliminate and control risk in the organization, with the participation of the State, the employer and the workers, generating a culture of prevention.

Keywords: Management, prevention, risks, policy, security.

I.- INTRODUCCIÓN

La gestión de prevención de riesgos laborales (GPRL) en la actualidad es fundamental para el adecuado proceso de las actividades laborales en las organizaciones, el cual permitirá cumplir con las normativa legal vigente enfocados en la seguridad y salud en el trabajo, además de gestionar las diversas herramientas de planificación, ejecución, verificación y actuación enfocados en el ciclo de la mejora continua.

La organización internacional del trabajo, según informe sostuvo que a nivel global 2,78 millones de personas que trabajan fallecen anualmente en accidentes de trabajo y 2,4 millones padecen enfermedades profesionales y 374 millones de trabajadores están expuestos a accidentes de trabajo (OIT,2019, p.1).

La actual GPRL, debe adaptarse al contexto causada por el COVID 19, según informe de la OIT (2020), fue publicada como pandemia el 11 de marzo del 2020. (p.7).En su investigación Wang (2020), indico que los puestos de trabajo son espacios de exposición y contagio siendo necesario considerar medidas para su vigilancia, prevención y control por el riesgo biológico que representa por su comportamiento epidémico y alta transmisibilidad (pp. 2-5). También Ryder (2020), director general de la (OIT), mencionó que la pandemia ha dejado agujeros enormes de los sistemas de protección social, falta de garantías de SST y donde el impacto social afecta a los más pobres y vulnerables (p.1).

En el Perú según el ministerio de trabajo y promoción del empleo, en el reporte de accidentes y enfermedades en el ambiente laboral del mes de febrero se presentaron 3,223 notificaciones, habiendo un incremento del 14% con respecto al mes de febrero del 2019, y un 8.7% más con respecto al mes de enero (MTPE,2020, p.1).

Es así que en el sector salud a medida que se incrementaron los casos de COVID – 19, los establecimientos de salud, colapsaron por la alta demanda de personas infectadas que necesitaban hospitalización o ser derivados a las unidades de cuidados intensivos, haciendo evidente la precariedad del sistema de salud, el insuficiente presupuesto destinado al sector, inadecuada cultura preventiva y

responsabilidad social, el incumplimiento de la normativa de las políticas del estado por las instituciones, las brechas en recursos humanos, materiales y equipos factores que hacen vulnerable al trabajador del sector salud.

Una organización es responsable de la GPRL dentro del sistema de seguridad y salud en el trabajo (SST), incluye la promoción y protección de la salud holística en los trabajadores.

El (MYPE, 2017-2019), planteó el plan nacional de SST, con la finalidad de formular, redactar, preparar, gestionar y controlar políticas en todos los ámbitos de trabajo y relaciones laborales, formación profesional y seguridad social (p.2). De igual manera la (OIT, 2020), planteó como objetivo disminuir los factores de riesgo, con acciones de monitoreo a través de estrategias como son una lista de verificación de la implementación de las normas de SST, identificación de peligros, estimación de riesgos y controles (p.2).

Así también (MYPE, 2016), según resolución ministerial N°260, referente a la ley N° 29783 de SST, cuya finalidad es fomentar una cultura preventiva, con el involucramiento de todos los trabajadores que conforman la actividad laboral. El estado como ente fiscalizador, los empleadores cumpliendo la norma, las organizaciones sindicales vigilando por los intereses de los trabajadores (pp. 1-2).

En el análisis de su investigación Payá (2020), resaltó la importancia de la cultura corporativa, estructural, cumplimiento de las normativas y la intervención de los gestores, trabajadores y representantes sindicales en la gestión de SST.

En este contexto en la plataforma tecnológica para la gestión de excelencia en seguridad y salud del trabajo, afirma que la GPRL correctamente implantado en la organización permite el control de riesgos laborales implementadas adecuadamente va permitir disminuir los costes, aumento del rendimiento laboral y desempeño, compromiso y bienestar laboral (ISOTools, 2018, p.1).

En las normativas relacionados al sistema de gestión de SST, establecido en la ley N° 29783, establece es fundamental disponer de información de calidad que permita continuar con la actividad iniciada, con suficientes garantías para la seguridad y salud del trabajador, siendo necesario contar con documentos básicos y formatos donde se registren los procesos preventivos en relación al SST.

En el actual proceso para la transición hacia una nueva normalidad, surge la interrogante ante este problema general ¿Cómo es la gestión de prevención de

riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020? , derivándose problemas más específicos que son los siguientes: 1.- ¿Cómo es el proceso de planificación en la gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020? 2.- ¿Cómo hace para implementar los procesos en la gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020? 3.- ¿Cómo es el proceso de verificación en la gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020? 4.- ¿Cómo actúa en el proceso de mejora continua la gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020? 5.- ¿Cómo está el cumplimiento de la gestión de prevención de riesgos laborales en la política nacional seguridad y salud en el trabajo con respecto al marco normativo, información, cumplimiento de los lineamientos, fortalecimiento de capacidades, protección social, dialogo social: Caso hospital público, Lima, 2020?

Este trabajo de investigación aportará un valor teórico, con la finalidad de brindar información actualizada referente al cumplimiento de la GPRL en la institución en el marco de la política nacional de SST, el cual en base a la norma International Organization for Standardization (ISO 45001,2018), que contribuya al desarrollo del conocimiento, con planteamientos importantes, que sentarán bases para futuras investigaciones, con principios que generen reflexión y una cultura de prevención. El cual facilitará adecuadas decisiones y estrategias de acuerdo a la identificación de riesgos para la mejora continua.

Así mismo al realizar este estudio en plena emergencia sanitaria por el COVID 19, el valor práctico es que va permitir establecer si hay una correcta ejecución de la GPRL en el cumplimiento de la normativa de la política de SST.

En este estudio el objetivo general es: Analizar la gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020. Teniendo como objetivos específicos: 1.- Explicar el proceso de planificación en la gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020. 2.- Explicar cómo hace para implementar los procesos en la

gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020 3.- Explicar el proceso de verificación de la gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020. 4.-Explicar cómo actúa en el proceso de mejora continua la gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020. 5.- Analizar el cumplimiento de la gestión de prevención de riesgos laborales en la política nacional seguridad y salud en el trabajo con respecto al marco normativo, información, cumplimiento de lineamientos, fortalecimiento de capacidades, protección social, dialogo social: Caso hospital público, Lima, 2020.

II.- MARCO TEÓRICO

Se realizó la revisión de trabajos de investigación a nivel internacional para los antecedentes, así tenemos en la revisión de artículos en inglés Acevedo y Satizabal (2016), realizaron el análisis de nueve metodologías de gestión en prevención de riesgos comparando sus fases y procesos: características del sistema, amenazas, debilidades, plan de trabajo, probabilidades, impacto, recomendaciones, con énfasis en el trabajador en el proceso de gestión de prevención. Concluyendo deben enfocarse más sus estrategias en el factor humano (pp. 39-58).

La investigación realizada por Heras, Ibarzola y Boiral (2016), en un estudio cualitativo exploratorio, inductivo, enfoque de teoría fundamentada, analizan el origen de la norma ISO 45001 sobre SST, se basa en el resumen de entrevistas realizadas a los diferentes representantes que se encuentran en el sistema de la gestión preventiva de accidentes y enfermedades laborales, con el fin de analizar el impacto del modelo ISO 45001, donde definieron el riesgo como un efecto de la incertidumbre y que el enfoque puede variar por la visión cultural de los grupos de interés involucrados, siendo el actor principal el trabajador (pp. 1-31).

Así también estudios realizados en otros países como en Cuba, según Valdez y Caballero (2016), en su investigación cualitativa plantearon un modelo para la GPRL, con técnicas objetivas e indicadores para medir el funcionamiento de la organización en cuanto a SST, con el objetivo de conseguir mejoras económicas en la calidad de vida laboral y en el rendimiento en el lugar de trabajo, basado en las normas de la política cubana y las normas internacionales, La implementación del procedimiento propuesto realizada en las áreas de la empresa objeto de estudio en el período evaluado, demostró que es eficiente y efectivo (pp.41, 42 - 44).

También para Villacrés, Ayala, y Zapata (2016), en su trabajo de investigación cita a Enríquez y Sánchez (2008), describen a la GPRL como conjunto de procesos para dirigir y controlar una actividad en la institución a la gestión; las dimensiones que describen en su trabajo de investigación son: 1) determinación de la línea basal, 2) planificación y organización del trabajo en la gestión preventiva en accidentes y enfermedades profesionales en el ambiente de trabajo, 3) la implantación del sistema de gestión técnica administrativa, en los procesos, 4) seguimiento, control y evaluación, e) modelo de gestión preventiva en riesgos en el

ambiente de trabajo (pp.69, 67). Los autores utilizaron esta base teórica y lo relacionaron al proceso de la gestión preventiva en accidentes y enfermedades en el ambiente de trabajo con la finalidad de tomar estrategias y realizar una retroalimentación para implementar procesos de mejora continua.

Para el autor Céspedes y Martínez (2016), utilizaron el método teórico, empírico, e identificaron en su investigación que es insuficiente el presupuesto, no cuenta con información actualizada, inadecuada responsabilidad social, poco compromiso de los trabajadores, e incumplimiento de la normativa de las organizaciones, los cuales afectan a la gestión preventiva en accidentes laborales en el ambiente de trabajo, comparando, las medidas relacionadas con la SST y su relación con la responsabilidad social en la organización, obedecen a las condiciones socioeconómicas, como también a las políticas de cada estado. Sugieren los autores perfeccionar el marco legal, una adecuada implementación y el control adecuados del sistema (pp.3, 4, 5).

Así los autores Chiquito y Rodríguez (2016), el objetivo de este trabajo de investigación es realizar una revisión bibliográfica de la transición de la norma (Occupational Health and Safety Assessment Series) OHSAS18001 y las ISO 45001, basado en el ciclo de Deming y describen una estructura que consiste en una serie de elementos interconectados que se gestionan según el método Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA) desarrollado en el año 1950 para hacer un seguimiento continuo de los resultados de las empresas . Para supervisar, incluyen nuevas cláusulas como el contexto empresarial, el liderazgo, la planificación, el apoyo y las operaciones. El estándar se adaptará a otros estándares ISO de los sistemas de gestión.

Para Otero, Torres, Mite y Anchundía (2018) el objetivo de la investigación fue identificar cómo se desarrolla en el contexto ecuatoriano desde una perspectiva de involucramiento de los actores en la gestión preventiva en la exposición a accidentes y enfermedades profesionales. La evaluación de riesgos, la legislación, y la formación, son deberes prioritarios que deben tener en cuenta los investigadores (pp.47-62). En el artículo desarrollado por Álvarez y Riaño (2018), el objetivo fue revisar el desarrollo de la política pública colombiana en SST, para lo cual realizaron una revisión de las directrices de la OIT y la OMS. Concluyeron

que la política pública de SST está formulada, pero no está socializada con la población y no es examinada habitualmente y con rendición de cuentas por su cumplimiento. Los autores sugieren utilizar políticas públicas nacionales con destrezas que se manifiesten a la situación problemática del país y a las específicas necesidades de los trabajadores y de las organizaciones.

En otro estudio realizado por Cedeño, De la Cruz, Zambrano, Cantos, Intriago, Soledispa (2018), argumentaron que la gestión de la SST por parte de la alta dirección debe ser un compromiso de la alta dirección que se centre en la prevención de accidentes y riesgos en las diversas intervenciones relacionadas con el trabajo en la producción, la manipulación de equipos y equipos y materiales de impacto. En resumen, plantearon la importancia de cumplir las normas de política de prevención de las organizaciones (pp. 57- 68).

En España fue elaborado un documento técnico por el ministerio de trabajo y economía social (2018), que sirve de guía sobre los conceptos, principios del sistema de gestión preventiva en accidentes y enfermedades ambiente laboral, aportando información sobre la realidad problemática para alcanzar los objetivos. (pp. 3,5). También fue tomado como referencia por Verra et al. (2018), donde definieron las políticas de salud seguridad laboral de la unión europea, desde el enfoque de prevención con sus indicadores correspondientes, donde las políticas dan énfasis en la prevención y concluyen que el cumplimiento de los diferentes actores es bajo (pp.21- 29).

Por otro lado, a Garibaldi, Moreno, Galarza y Alvares (2019), donde el objetivo de la investigación fue revisar los procesos operativos de gestión preventiva de riesgos laborales en microempresas, la falta de compromiso a todos los niveles de la jerarquía de la organización con la GPRL y la falta de procedimientos para identificar los riesgos y el calendario de trabajo de un gerente que trabaja vulnerable. Sugieren adaptar los procesos de la organización al sistema de gestión de SST (pp. 223-237).

En los estudios realizados por Brocal, Bajo y Varó (2019), sostienen que la política en relación de PRL debe promover el compromiso de todos en la empresa están vinculadas a la gobernanza de la organización, los derechos laborales, medio ambiente, así también participación activa de todo el estamento de la actividad laboral (pp. 81-83).

En otro estudio el autor López (2020). realizó una revisión de las principales normativas adoptadas por la aparición de la pandemia del COVID 19 en el contexto laboral y la respuesta de los servicios de prevención de riesgos laborales, dando énfasis al trabajador que esta vulnerable por la exposición al COVID-19, donde observó mucha incertidumbre respecto a la exposición, descoordinación en el proceso de trámite por incapacidad temporal, constantes cambios en las normativas, crisis sanitaria y social ,donde los trabajadores se enfrentan a latos costes como el desempleo, precariedad laboral, exposición al virus (pp.202-215).

Para Hernández, Botero y Chiquillo (2020), estudiaron la percepción de varios autores sobre el tema de la política de seguridad y salud laboral para crear una cultura de preventiva y llegaron a la conclusión de que los empleados que son conscientes de los peligros y riesgos de su puesto de trabajo pueden trabajar estrategias participativas, seguras, responsables y autónomas basadas en la creación de una cultura de preventiva reconocer e implementar para prevenirlos y mitigarlos (pp.103, 415,475).

Se encontraron diversos trabajos de investigación a nivel de antecedentes nacionales, tenemos Berrios (2017) el objetivo de su estudio fue determinar la efectividad del programa gestión preventiva en accidentes y enfermedades profesionales del trabajador en relación al desempeño laboral de 35 personas que se encuentran laborando. La investigación en la metodología utilizada fue descriptiva. Utilizó la técnica e instrumento para la evaluación de desempeño. Concluyó que las políticas en SST, implica que la obligación es tripartita, el estado, empleador y trabajador, con el objetivo de lograr que el personal desarrolle una cultura preventiva, se requiere retroalimentación para la implementación de la mejora continua.

De otro lado Oré (2018), en su investigación sostiene que una cultura corporativa de respeto de la legalidad mediante la implementación de un programa de cumplimiento para prevenir riesgos laborales es importante para reducir la tasa de accidentes de trabajo, pero concluye que el aumento de los accidentes laborales en el Perú, no ha llevado al Estado a aplicar políticas destinadas a reducir la incidencia de estos accidentes de trabajo. Por el contrario, hay una cierta condescendencia en las actividades donde prevalece la informalidad, la violación de las normas más básicas para la prevención de riesgos laborales (pp.197-224).

Por último el autor Quispe (2018) investigó la problemática del sistema de gestión preventiva en accidentes laborales y enfermedades profesionales en una empresa de saneamiento. El método fue descriptivo e inductivo, recomendó el autor una retroalimentación para mejorar los diferentes procesos en la institución y el cumplimiento de la norma que ayudaran a mejorar la gestión preventiva. Según las normas ISO 45001, se debe implementar los requisitos de las normas de la política de seguridad y salud del trabajo: Planificación: establecer los objetivos y los procesos necesarios para conseguir resultados según la directiva de seguridad y salud laboral SST. Hacer: realizar el proceso, verificar: supervisar y medir los procesos relacionados con la política de SST. Actuar: ejecutar medidas para mejorar continuamente el rendimiento del sistema de gestión de la SST.

En relación a las bases teóricas que refuerzan este trabajo de investigación según Manrique (2016), sostiene “Gestión”, se deriva de “*gerere*”, significa realizar, hacer gestión, actitud que adopta el gestor. El vocablo es desde 1884, su raíz etimológica es “*gesto*” y proviene del latín “*gestos*” (p. 132).

Para explicar la evolución de la gestión, el investigador clasificó a los autores en base a sus temas de estudio: 1) procesos de administración científica de Frederick Taylor (1903), estudió el proceso de administrar: organizar, dirigir, coordinar, controlar, 2) estructura: a. teoría clásica con Henry Fayol (1916), analizó los mecanismos que permiten gestionar una organización, en base a los recursos, tareas, esfuerzos, b. teoría de la burocracia Max Weber (1940), se basó en el conjunto de normas para ordenar la organización, 3) personas: a. teoría humanista con Elton Mayo (1932), sostuvo que para aumentar la productividad se debe dar énfasis al comportamiento y necesidades emocionales del trabajador, b. teoría del comportamiento con Abram Maslow (1950), sostuvo que la motivación humana y la jerarquía de necesidades tenían relación, 4) tecnología: teoría de la contingencia por Dill, Starbucks, Thompson y otros (1980), sostuvieron que la gestión estaba relacionada con el ambiente, técnicas administrativas, globalización y el avance tecnológico (pp. 133-136).

El investigador sostiene que el concepto de gestión se encuentra relacionado a concepciones administrativas, organizacionales o institucionales los cuales están vinculados a estrategias, están en las etapas del proceso de un servicio o producto en la cadena de valor optimizando todos los procesos en la organización.

Del mismo modo Arce (2017), sostiene que la gestión preventiva en accidentes laborales y enfermedades profesionales en el ambiente de trabajo está determinada por factores: políticos, económicos y sociales. Cita al médico Bernardo Ramazini como padre de la medicina del trabajo, hecho que marcó el inicio del interés por la prevención en accidentes laborales y enfermedades ocupacionales, en la revolución industrial se caracterizó por el modelo Taylorista – fordista, un segundo hito que marcó la transición a la medicina ocupacional fue en la segunda guerra mundial en un entorno de crisis política, social, económico pos guerra, surgió la preocupación por las condiciones del ambiente del trabajo. A partir de los años 80 surgió la escuela de administración estratégica que propuso realizar un diagnóstico previo en la organización para formular objetivos misionales, como componente de calidad, convirtiéndose la satisfacción de usuario en una estrategia para la calidad. Surgió la teoría de sistemas con una visión sistemática de la relación de la calidad y el producto, servicio o conocimiento que se produce. Uno de los sistemas más utilizados y reconocidos internacionalmente son los ISOS relacionados con la calidad, bajo el enfoque de procesos (p. 20).

Según Vásquez R. (2017), su estudio se basa en la causa y efecto, el cual lo describe Frank Bird en la teoría de la causalidad. Este modelo se ha construido en base a la interrogante ¿por qué?, el cual secuencialmente se vuelve a repetir como las fichas del domino e indica que se ha de plantear una serie de eventos que se produzca un accidente o una muerte. Por lo tanto, hay que analizar estos factores, que son principalmente la responsabilidad que asume el gerente en la gestión de los procesos o quehaceres. Lo señalado se caracteriza por el hecho de que se determina la causa del accidente.

El efecto domino explica los factores y las causas por las que se producen accidentes en la organización. Divididos en pre-contacto, contacto y post-contacto. En el precontacto 1) falta de control originados por la inexistencias de programas, sistemas, estándares o inadecuados procesos, incumplimiento de los estándares, 2) factores personales relacionados al comportamiento humano: falta de conocimiento, motivación, buscar la comodidad, ahorrar tiempo, factores físicos o mentales, 3) factores del trabajo y del proceso: falta de capacitación, elementos de seguridad, diseño inadecuado de equipos, normas de trabajo. En el contacto: cuando la causa es inmediata se divide en acciones cuando no controla la causa

básica y actos sub-estándares cuando el trabajador no cumple las medidas de seguridad. En el pos contacto: referente a la pérdida luego del accidente, donde se derivan los daños a la persona o institución.

En base a un enfoque conceptual con el objetivo de establecer un marco de referencia , se ha revisado conceptos claves de interés que definen la categoría gestión de prevención de riesgos laborales tenemos a Gómez (2017), en su investigación define los siguientes términos: Prevención: son procesos, estrategias que incorpora una organización para evitar o disminuir los riesgos que está expuesto el trabajador Riesgo laboral: posibilidad que un trabajador en su centro laboral este expuesto a un determinado daño derivados del trabajo: enfermedad o lesión que está expuesto el trabajador en su centro laboral (p. 7). El autor define para mayor comprensión los conceptos básicos que son necesarios para el diseño de la gestión preventiva en accidentes y enfermedades profesionales en el ambiente laboral.

Para Solimbeni (2017) describe el modelo del ciclo Deming como el sistema de mejora continua más utilizado para implantar dicho plan. Este sistema lleva el nombre de Edwards Deming, que fue su patrocinador principal, pero también se conoce como ciclo PHVA en inglés (Plan, Do, Check, Act), que son las siglas de Planificar, Hacer, Verificar, Actuar (PDCA). Tenemos: 1) planificar (Plan): establece los objetivos y procesos necesarios para conseguir el resultado deseado. La fase más influyente se define por métodos como la realización de grupos de trabajo, la entrevista de trabajadores y la búsqueda de nuevas tecnologías: el problema o la actividad a mejorar, los objetivos a alcanzar, el control, los métodos y las herramientas, 2) hacer (Do): el que se especifica en el plan se realiza en la mayoría de los casos mediante una prueba piloto establecida. Esta fase incluye: Revisar y utilizar las correcciones previstas, aplicar los cambios en el plan original si el resultado de las correcciones no era positivo, registrar si se ha desarrollado y qué resultados se han conseguido, además formar al personal que aplica las soluciones llevabas a cabo, 3) revisión (Check): se utilizan herramientas de control como el gráfico de Pareto y las listas de comprobación para verificar que la mejora implantada ha alcanzado el objetivo, 4) actuar (Act): si en caso se encontraron errores parciales en el anterior paso, haga un nuevo ciclo PDCA con mejoras nuevas, proporcionar comentarios y / o mejorar la planificación (pp. 2-4).

Así tenemos la Organización Internacional de Normalización ISO (2018), considerada una asociación mundial de organismos nacionales de normalización (organismos miembros de la ISO) que tiene como tarea crear normas internacionales de calidad mediante los comités técnicos (p.1). A través de la ISO 45001 (2018), sostiene que la GPRL en el sistema de la Seguridad y salud en el trabajo es prevenir a los trabajadores de lesiones y deterioro de la salud relacionados con el trabajo y proporcionar lugares de trabajo seguros y saludables; siendo importante para la organización eliminar los peligros y minimizar los riesgos, a través de medidas de prevención y protección eficaces mejorando desempeño los trabajadores. El éxito depende del liderazgo, el compromiso y la participación desde todos los niveles y funciones de la organización para abordar oportunidades de mejora, es más eficaz y eficiente cuando se toman acciones.

El concepto planificar, hacer, verificar y actuar (PHVA), se refiere a un proceso frecuentemente utilizado por las organizaciones para establecer una cultura de mejora continua. Se puede aplicar a un sistema de gestión y cada elemento individual, por ejemplo: 1) planificación: identificación, evaluación de riesgos y oportunidades de seguridad y protección de la salud en el trabajo (SST), definición de los objetivos y procesos que son necesarios para alcanzar los resultados según las directrices de la organización, 2) hacer: implementar los procesos tal como estaba previsto, 3) verificar: supervisar, medir actividades y procesos relacionados con las políticas y objetivos de seguridad y salud e informar de los resultados, 4) actuar: tomar medidas para mejorar continuamente el rendimiento de la seguridad laboral y conseguir los resultados esperados.

Según National Qualifications Authority (NQA, 2018), elaboró una guía de implantación para mejorar la GPRL en SST, ISO 45001: 2018, mediante el anexo SL, un documento publicado a finales del 2012 y que representa el actual pilar de estandarización de los estándares del sistema alrededor de una estructura unificada.

Para conseguir y mejorar la coherencia y la armonización de los estándares del sistema de gestión ISO, se ha adoptado el ciclo PHVA para conseguir una mejora continua. 1) planificar: comprende a) contexto de la organización: es la situación problemática donde se identifican los nudos críticos en base a cuestiones internas y externas que afectan el sistema SSL, b) liderazgo: la

expectativa es dentro de una organización asumir la responsabilidad, compromiso y liderazgo en el sistema y proporcionar los recursos necesarios para proteger a los trabajadores de los daños y crear una cultura positiva de salud y seguridad, c) planificación: se utiliza para implementar las acciones de la operación del sistema. La identificación de los peligros es importante para priorizar las acciones para abordar los riesgos y las oportunidades, d) soporte: analiza los requisitos que apoyan al sistema de gestión de seguridad y salud laboral para garantizar que funcione eficazmente, como son los recursos, competencia y conciencia. 2) hacer: se tiene en cuenta la fase operativa, donde todas las etapas ya mencionadas son los métodos mediante el cual la organización determina lo que se requiere para cada proceso y el método de control para garantizar que los trabajadores estén protegidos de los daños. 3) verificar: considera la evaluación del desempeño: se trata de un proceso constructivo dirigido a mejorar las operaciones de una organización y es fundamental para el modelo PHVA prescrito por la ISO 45001. 4) actuar: tomar medidas para la mejora continua, incluidas las incidencias, desviaciones y conclusiones de la auditoría considerada: mejora.

Los miembros del equipo de especialización para la gestión de la prevención en España han creado una guía que sugiere la implementación de la norma ISO 45001. Se trata del primer estándar internacional que establece los requisitos básicos para implementar un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, que permite a las empresas desarrollar de manera integrada con los requisitos de otros estándares. El estándar se desarrolló para ayudar a las organizaciones a proporcionar un lugar de trabajo seguro y saludable para los trabajadores. Tiene una estructura global de estándares ISO que son compatibles con el modelo de mejora continua: planificar, hacer, verificar, actuar "PHVA" (FREMAP, 2018, p.7).

La estructura de la norma son: 1) contexto de la organización: la norma tiene en cuenta que los resultados de salud y seguridad en el trabajo están influidos por varios factores internos y externos (que pueden ser positivos, negativos o ambos), tales como: las expectativas de los trabajadores, instalaciones, contratistas, proveedores, regulaciones que afectan a la actividad, 2) liderazgo y participación de los trabajadores: el liderazgo directivo y la participación de los empleados son cuestiones importantes. Se identifican como esenciales para una correcta gestión y optimización de los resultados de salud y seguridad, 3) planificación: incluye las

medidas previstas para hacer frente a riesgos y oportunidades. Llegará a los relacionados con la seguridad y la salud, así como el propio sistema de gestión. Para conseguir estas medidas, se deben definir objetivos y medios para alcanzarlas, 4) soporte o apoyo: determina la necesidad de determinar los medios necesarios para alcanzar la planificación mediante recursos, competencia, sensibilización y comunicación. Documentar el resultado de este requisito, 5) operación: en función de la implementación del plan, se llevan a cabo las medidas previstas, para las que hay que adoptar una visión proactiva que, entre otras cosas, tenga en cuenta la gestión, 6) evaluación del desempeño: en el monitoreo de la implementación del sistema de gestión de SST. Esto requiere, entre otras cosas, auditorías internas y una revisión de la gestión, 7) mejora: alcanzarlo es el objetivo final del sistema y así también la base del ciclo PDCA (FREMAP, 2018, p.9).

Para el instituto Andaluz de prevención de riesgos laborales (IAPRL, 2020), la GPRL, lo describen como un instrumento para proteger, mantener y promover la salud laboral de los trabajadores y se basa en evitar en lo posible todo riesgo de sufrir accidentes y la aparición de enfermedades.

Siendo uno de los objetivos establecer una cultura preventiva, que la defina como una forma sostenible y estable de gestionar y controlar la empresa de acuerdo con los valores de seguridad y salud, creando un clima que favorezca el comportamiento preventivo de los empleados de la organización que tengan éxito, reconocer y aprender de los errores basados en: 1) el compromiso de la empresa para promover estrategias y dinámicas positivas para mejorar la seguridad y la salud, 2) dinamización mediante la movilización de recursos y la realización de actividades en las que participa toda la organización, 3) aprender, es decir, el esfuerzo continuo de una organización para mantener y mejorar la GPRL.

Otros autores sostienen que la gestión preventiva en accidentes laborales es un proceso de diagnóstico situacional, evaluación de procesos y monitoreo de riesgos o peligros inmersos en el centro laboral, va a generar el desarrollo e implementación de medidas de prevención con el fin de mejorar el rendimiento, compromiso organizacional, calidad de vida de los trabajadores (Flores, 2018, p. 37).

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional es un proceso que busca garantizar y proteger la seguridad y la salud de la fuerza laboral mediante la

GPRL a partir de las etapas de planificación, implementación, medición y supervisión a través de lista de verificación de todos los criterios de evaluación del sistema de gestión en SST (Delvika y Mustafa, 2020, p. 1).

La auditoría utilizada como herramienta de control son un elemento importante de la estructura de cada sistema de gestión permite determinar si las acciones emprendidas sean coherentes con las decisiones adoptadas, si se han aplicado en forma correcta y eficiente. El concepto de salud y seguridad ocupacional estuvo asociado durante muchos años simplemente con la provisión de equipo técnico, y las medidas preventivas tomadas en áreas problemáticas particulares se asociaron principalmente con la determinación de las causas y circunstancias de los accidentes (Korban, 2019).

No fue hasta la década de 1980 que se prestó mayor atención al aspecto socio organizativo: el lugar y rol de las personas en la cadena de causa y efecto, el comportamiento y actitud de los empleados en los procesos productivos, etc. Asimismo, la salud y seguridad ocupacional se ha convertido en uno de los temas importantes que afectan el desarrollo social y económico. La implementación de la norma ISO 45001 en base a la SST tiene la finalidad de identificar los riesgos, mejorar el desempeño laboral, utiliza el modelo planificar-Hacer-verificar-Actuar. La investigación académica y los profesionales de la empresa se refieren a la responsabilidad social, incluidos los derechos humanos y la seguridad de los empleados, desde hace varias décadas. (Weiwei y Zhou, 2020). Aunque los empleados son partes interesadas importantes, se los ignora en los países empobrecidos.

La salud es la demanda básica de todo ciudadano. El sistema de SST tiene elementos de prácticas laborales, derechos humanos y prácticas operativas justas, pero no se está aplicando correctamente en las organizaciones para preservar a salud y seguridad ocupacional. En este momento, el análisis de la GPRL necesita ser evaluado asegurándose implementación de las directrices. Más aun cuando los aspectos del diseño, la organización, gestión del trabajo, contexto social y ambiental, pueden tener el potencial de causar daños psicológicos o físicos (Chirico, Heponiemi, Pavlova, Zaffina, y Magnavita, 2019).

Se han implementado muchas estrategias en la GPRL, estas iniciativas pueden clasificarse ampliamente en tres educación, aplicación e ingeniería. La

educación se refiere a proporcionar información y capacitación para provocar un cambio de comportamiento, la aplicación incluye leyes y regulaciones para disuadir las prácticas inseguras, y la ingeniería implica modificar el medio ambiente y / o la tarea para mejorar la seguridad (Li, Pang, Smith, Pawliuk, y Pike, 2020).

La estimación de establecimientos con representantes de seguridad (RS) se plantea como un excelente ejemplo de la necesidad de examinar la calidad de los datos en las encuestas de gestión de SST. La participación de los trabajadores en salud ocupacional, especialmente la de los RS, se ha asociado con una mejora en la salud en el trabajo (Fondevila-McDonald, y otros, 2019, p. 186).

Esta mejora se ha demostrado en términos de impactos directos, como la reducción de lesiones por accidentes de trabajo y en la prevalencia de enfermedades relacionadas con el trabajo. Una de las herramientas de la organización que permiten estos resultados es la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, Seguridad Ambiental y Salud Ocupacional, por su enfoque a procesos, permite organizar objetivos estratégicos que mejoran la eficiencia y eficacia de las empresas (Gracia, Lara, Quintero, y Santis, 2018).

Por otro lado, el compromiso de la dirección con la GPRL es una base para la SST que se está implementando en una empresa. La División de Seguridad de esta empresa es la encargada de coordinar el programa de prevención y mitigación en el lugar de trabajo (Dantjie, Setyaningsih, y Nurjazuli, 2020, p. 2).

Se deben tomar medidas de precaución incluso cuando las relaciones de causa y efecto no son completamente científicamente establecido. Varias pautas y herramientas existen para la gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SST), sin embargo, las revisiones recientes todavía encuentran que los datos de eficacia de las medidas de gestión de riesgos son limitadas y no concluyentes, y que se necesitan mejoras (Kirkegaard, Kines, Jeschke, y Jensen, 2020).

Se puede producir muchos riesgos laborales durante los procesos de producción en base de los factores nocivos como son las actividades ocupacionales, el estado de salud de los empleados, instalaciones de protección de riesgos laborales, gestión de la salud ocupacional de los trabajadores expuestos a dichos riesgos laborales. Es necesario evaluación de los riesgos laborales mediante una lista de verificación del cumplimiento de las normativas SST (Song, y otros, 2020, p. 2).

En este trabajo de investigación para esta categoría se seguirá el modelo de la norma ISO 45001, a través del ciclo de Deming, tiene como objetivo realizar un análisis del diagnóstico situacional, con la participación mediante la entrevista de los diferentes actores a cargo de la gestión del sistema de seguridad y salud laboral, con información actualizada, que proporcionara un marco de referencia para mejorar la gestión preventiva a través de la mejora continua. Es un problema actual que se evidenció por el estado de emergencia de la salud pública y de interés a nivel mundial donde todas las organizaciones, sociedad civil, trabajadores, gobierno, tienen que manejar información actualizada, cultura preventiva para hacer frente a esta situación extraordinaria de la pandemia COVID - 19. El análisis de este trabajo de investigación fue realizado en base a diversos estudios científicos, artículos, tesis.

Según Kim, Park, Park (2016), citó a la OIT "... un elemento clave para la gestión de la seguridad y salud en el trabajo es promover una cultura de prevención dentro de la organización...", para impulsar la gestión preventiva en accidentes y enfermedades profesionales es necesario que los trabajadores intervengan activamente para el logro de un ambiente de trabajo seguro a través de la mejora continua mediante la aplicación del ciclo de Deming: Planificar, hacer, verificar, actuar (PHVA), cumpliendo la normativa de políticas de Seguridad y salud en el trabajo (pp. 89-96).

Por último Hernández, Monterrosa, Muñoz (2017), afirman que promover una cultura preventiva en materia de protección laboral garantiza los derechos laborales, la calidad de vida y las oportunidades en el control de los factores de riesgo, con el fin de prevenir accidentes laborales en el tiempo y enfermedades profesionales que requieren una formación completa, preventiva y sensible, como una estrategia requerida.

Para el Ministerio de trabajo y economía social (2020), La GPRL tiene por objeto promover la mejora de la seguridad y salud de los trabajadores, para ello el gestor deberá mantener en condiciones seguras y saludables los lugares, puestos de trabajo y tareas, evitando daños y logrando la satisfacción de los trabajadores (p.1).

Según las bases teóricas de la categoría política nacional de seguridad y salud en el trabajo, tenemos Trejo (2016), la política se origina desde la antigua

Grecia y es la que se ocupaba del estudio de la doctrina del derecho y del estado, como ciencia la política sostuvo que era el arte de gobernar y cita a varios autores: Platón "...debe gobernar el filósofo porque tiene mayor conocimiento, tiene más desarrollada el alma racional, propone un sistema aristocrático." y así Aristóteles refiere " ...,la política es la coordinación de muchas acciones teniendo en cuenta la voluntad de los demás". (p. 3).

También en otros estudios realizados definen a la política según Sánchez (2016) "... como brindar servicio público a la ciudadanía, con el propósito de disminuir las brechas y las estrategias que tome el gobierno para alcanzar los objetivos sean de interés general. Plantea tres dimensiones para lo cual cita a Vargas (2001) son: 1) política como estructura, 2) política como proceso, 3) política como resultado (pp. 193-212).

En otras investigaciones el MTPE (2017-2021), plantea su objetivo es garantizar ambiente laboral seguro en base a la gestión preventiva de accidentes y enfermedades profesionales, disminuyendo los daños a la salud (p. 12).

Las dimensiones que se describen son: 1) marco Normativo: es promover conjunto de normas ,criterios, lineamientos que deben desarrollarse para desarrollar acciones preventivas en base a las necesidades de los trabajadores que laboran en la organización para el desarrollo de sus actividades en un ambiente de trabajo seguro 2) Información: fomentar y desarrollar un sistema de información sobre SST 3) cumplimiento: monitoreo de la gestión preventiva en accidentes y enfermedades ocupacionales en el ambiente laboral y la promoción de mecanismos de autoevaluación 4) fortalecimiento de capacidades: mejora de competencias y capacidades de los representantes que conforman el comité de SST 5) protección social: mejorar la calidad y el acceso oportuno a la atención de salud frente a los riesgos laborales.5) fomento de dialogo nacional: fomentar el dialogo y la participación efectiva de los actores sociales de sistema de seguridad y salud en el trabajo (pp. 13-16).

En base a los estudios de investigación de los diversos autores sostienen que la política es la habilidad, destreza de gobernar, es el conjunto de estrategias utilizadas para mejorar la intervención del estado y lograr el bienestar de la población.

III. METODOLOGÍA

Este trabajo doctoral se enmarcó dentro del paradigma interpretativo, para Sánchez Reyes y Mejía (2018), "...es una investigación orientada hacia la descripción, comprensión e interpretación de los fenómenos sociales" (p.100). Se realizó bajo el enfoque cualitativo buscando realizar un análisis reflexivo de la evaluación de la gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la política nacional de seguridad y salud en el trabajo en un hospital público. El cual permitió analizar, interpretar, sistematizar y comprender como perciben los trabajadores que están inmersos en el sistema de SST en la institución.

Según Bejarano (2018), "...es el desarrollo de una metodología que utiliza diversos instrumentos como lenguaje, escritos, discursos, dibujo, diseños para entender la cultura social por medio de significados, desde una visión holística" (p.2), es decir busca entender el conjunto de características que al relacionarse producen un fenómeno determinado.

También Hernández, Fernández y Baptista (2014) "... en la investigación cualitativa utiliza recolección y estudio de los datos para realizar los cuestionamientos en la investigación durante el proceso del análisis de la investigación" (p.7). La investigación cualitativa se centra en comprender los fenómenos y examinarlos desde la perspectiva de los participantes en un entorno natural y en relación con su contexto en el cual se desenvuelve. (Hernández et al. 2014, p. 358).

Así mismo Guerrero (2016) según su trabajo de investigación busca comprender y analiza los fenómenos desde el punto de vista de los participantes en su contexto (p.1). Es así que en este trabajo de investigación se busca comprender el proceso de GPRL desde el punto de vista de los participantes que se encuentran inmersos en el SST.

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de Investigación

El tipo de investigación que se utilizó fue básico, según Sánchez et al. (2018),... "busca el conocimiento de la realidad o de los fenómenos de la naturaleza, para contribuir a una sociedad cada vez más avanzada y que responda mejor a los retos de la humanidad, sin una finalidad práctica específica e

inmediata. Busca principios y leyes científicas, pudiendo organizar una teoría científica. Es llamada también "investigación científica básica" (p.79). Esta investigación tuvo como finalidad la obtención y recopilación de información que es la esencia de las experiencias.

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue el estudio de caso, para Flores (2019),... "el estudio de caso como diseño del estudio se caracteriza para recalcar las causas que originan el comportamiento de los individuos y sus circunstancias. Los estudios de caso tienen como particularidad principal que abordan exhaustivamente una unidad, ésta puede mencionar a una persona, una familia, un grupo, una organización o una institución cita a Stake (1994). Al realizar el trabajo de investigación se examinó los datos, fenómenos en su contexto real.

En esta tesis de "Gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la política nacional de seguridad y salud en el trabajo en un hospital público, el enfoque fue cualitativo interpretativo porque se buscó comprender la perspectiva de los diferentes actores representativos que intervienen en el proceso de gestión en la institución a los que se analizó, acerca de su ambiente y entorno laboral, forma de pensar, conocer de esta forma cómo perciben el contexto de su realidad y así identificar la condición natural de las realidades, su estructura y relaciones que se establecen, para seguir el proceso de análisis en la investigación con la recolección de datos, categorización e interpretación, el cual está orientado a la comprensión el cual se aplicó en la unidad de estudio.

3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

Para Hernández et al. (2014), define a la categoría como conceptos analíticos son desarrollados por el investigador para organizar los resultados relacionados a la experiencia de la unidad de análisis que está bajo investigación. (p.426). La subcategoría es un elemento que surge a partir de una categoría. Sirve para profundizar en torno a la misma. Las subcategorías de GPRL surgió de forma emergente en el ordenamiento de datos al elaborarse inductivamente y las subcategorías de la política nacional de seguridad y salud del trabajo surge de las referencias.

Tabla 1*Matriz de categorización*

Código	Categorías	Subcategorías
C1	Gestión de prevención de riesgos laborales	Contexto de la Organización Liderazgo Planificación Soporte Implementación y operación Verificación Evaluación del desempeño Mejora Cultura de la prevención
C2	Política Nacional de Seguridad y salud en el trabajo	Marco normativo Información Cumplimiento Fortalecimiento de capacidades Dialogo

Elaboración propia.

3.3. Escenario de estudio

El escenario donde se realizó el estudio de investigación fue en un hospital público, ubicado en el Cercado de Lima, departamento de Lima. Es un establecimiento de salud de nivel III-1, de referencia nacional que desarrolla procesos de atención integral de salud, a predominio de las actividades de recuperación y rehabilitación, Cuenta con muchas especialidades médicas, así mismo se ofrecen servicios de atención en programas y estrategias de ámbito nacional en prevención, control, actualmente designado para la atención de pacientes COVID 19. El principal riesgo a que se exponen los trabajadores de la institución es de tipo biológico, además de presentar también exposición a riesgos químicos, físicos, ergonómicos y radiaciones ionizantes. Para el desarrollo de las actividades asistenciales se utilizan insumos, materiales, equipos derivados de las actividades de la atención directa de una institución de tercer nivel.

3.4. Participantes

En el proceso cualitativo, la determinación de la muestra, se considera un grupo de personas, eventos, sucesos, comunidades, etc., para el que se recogerán los

datos sin necesariamente ser estadísticamente representativas del universo o la población objeto del estudio (Hernández et al. 2014, p. 358).

Los participantes fueron representativos no desde el punto de vista estadístico, sino por sus “cualidades”. El criterio de selección de la muestra fue intencional por estamentos, siendo trabajadores con diferentes cargos administrativos y asistenciales que intervienen en el proceso de gestión de prevención de riesgos laborales en el SST en un hospital público.

Es así que Hernández et al. (2014)...” estas muestras se utilizan cuando se intenta revelar diferentes perspectivas y representar la complejidad del fenómeno objeto de estudio o para documentar la diversidad, para localizar diferencias y coincidencias, patrones y peculiaridades, y se denominan muestras con variaciones diferentes o máximas” (p.387).

Fueron 10 profesionales que participaron y que se encuentran inmersos en el proceso son los siguientes:

Tabla 2

Codificación de los sujetos participantes en la investigación

N°	Cargo	Descripción	Código
1	Médico Jefe	Medico Jefe de Departamento	A 1
2	Médico Auditor	Médico de la oficina de Epidemiología y salud ambiental	A 2
3	Lic. Obstetricia	Asistente de la oficina de Epidemiología y salud ambiental	A 3
4	Medico Auditor de SST	Miembro del Comité de SST	B 4
5	Lic. Enfermería	Miembro de equipo de SST	B 5
6	Medico Auditor	Médico de la oficina de la gestión de la calidad	C 6
7	Medico Auditor	Médico de la oficina de la gestión de la calidad	C 7
8	Mg. Enfermería	Supervisora del Departamento de Enfermería	D 8
9	Lic. Enfermería	Enfermera asistencial	D9
10	Técnico Enfermería	Secretario General del sindicato de trabajadores	E10

Elaboración propia

Se procedió a la designación de códigos para cada participante en base al principio ético de confidencialidad, salvaguardando la identidad de los participantes.

Para Hernández et al. (2014), la muestra proporciona información sobre cómo se buscan los participantes, pero su implicación es iterativa según la información obtenida del trabajo de campo del investigador. Como subrayan los expertos, no es el tamaño de la muestra lo decisivo aquí, sino la riqueza de datos proporcionados por los participantes y las habilidades de observación y análisis del investigador.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Técnicas de recolección de datos

Se utilizó como técnica la entrevista según Bernardo, Carbajal y Contreras (2019), "... un método donde el entrevistador solicita datos al entrevistado sobre un problema determinado, lo que indica la existencia de dos personas o más y la posibilidad de una comunicación verbal".(p.7). Según Hernández et al. (2014), "... en las entrevistas cualitativas se plantean preguntas sobre las experiencias, sus opiniones, valores y creencias, emociones, sentimientos, hechos, historias de vida, percepciones, entre otros..." (p. 407). Para el recojo de la información se utilizó la guía de entrevista en base al problema identificado en el estudio de investigación donde se conocerán las apreciaciones, puntos de vista, opiniones, intereses, experiencias vividas, importantes para la investigación.

Según Bernardo et al.(2019), se clasifican dos tipos de entrevistas: la entrevista estructurada, que se desarrolla en un marco formal, donde el entrevistador utiliza un formato ordenado de preguntas y la entrevista semiestructurada donde a la relación de preguntas se puede realizar preguntas adicionales para precisar ideas (p.7).

La observación sostiene Bernardo et al. (2019), "... es considerada la esencia del saber científico transformándose en la guía, núcleo que articula el proceso de la investigación cualitativa" (p.6). Para Hernández et al. (2014) cita a (Miles, Huberman y Saldaña, 2013; y Jorgensen, 1989), el propósito de la observación en la inducción cualitativa es entender procesos, donde se relacionan personas, hechos, experiencias o eventos que se dan en el transcurso del tiempo y los modelos que se desarrollan (p.399). Este proceso de observación, ha sido un método de ayuda en la pre entrevista, para poder recabar información sobre el comportamiento de los entrevistados en el lugar donde laboran.

Análisis de documental para definir Hernández et al. (2014) cita a (Recompre y Schensul, 2013; Rafaeli y Pratt, 2012; Van, 2011; y Zemliansky, 2008), ayudan a comprender el hecho principal de estudio. La mayoría de individuos, personas, organizaciones, comunidades y sociedades los crean y describen, o sus historias y estados actuales. El cual ayuda al investigador para descubrir los antecedentes de un ambiente, experiencias, vivencias que se desarrollan en él y se da en forma cotidiana (p.415). Las fuentes bibliográficas ayudaron a desarrollar el tema de investigación.

3.5.2.- Instrumentos de recolección de datos:

Para Packer (2017), refiere que la guía de entrevista permite a través de preguntas previamente elaboradas, extraer información de los involucrados. Así también Guerrero (2016), describe a la guía de observación, donde se puede recopilar toda información gracias a la convivencia en donde ocurren los hechos

Tabla 3

Características de la “Guía de entrevista”

Instrumento	Guía de Entrevista
Tema	Análisis de gestión de prevención riesgos laborales en política nacional seguridad y salud del trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020
Autora	Nelly Isabel Valverde Acharte
Año	2020
Extensión	La guía consto de 20 preguntas
Administración	Individual
Ámbito de aplicación	Hospital público
Duración	Tiempo aproximado fue de 20 a 25 minutos

Elaboración propia

En este trabajo de investigación se trabajó con el instrumento de guía de entrevista semiestructurada con veinte preguntas abiertas, estructurada en base a las categorías y subcategorías establecidas en la matriz de categorización, se realizó una entrevista previa a las participantes con preguntas ejes de la

investigación utilizando como modelo la norma ISO (International Organization for Standardization) 45001 del 2018, a través del ciclo de Deming o PHVA (del español Planificar-Hacer-Verificar-Actuar), luego se aplicó a cada uno de los diez participantes la entrevista escrita de forma online, con previa autorización de consentimiento informado registrado en el formulario de la entrevista virtual, por medio de un link de Google Forms que se les enviado:

<https://docs.google.com/forms/d/1bVR5JkKwsJEEEnNb3JSGppexVzo5--W1rKcrEzXD23CU/edit>.

Según Hernández et al. (2015), refieren que la investigación documental consiste en identificar, conservar y consultar selectivamente la biografía y otros materiales que provienen de otros conocimientos y / o informaciones recopiladas de manera moderada de cualquier realidad, de forma que puedan ser utilizados a los efectos del estudio útilmente.

No se evidencio el plan de SST, reglamento interno de SST (RIST), identificación de peligros, evaluación de riesgos y controles (IPERC), mapa de riesgos, información que se obtuvo al aplicar la lista de verificación del cumplimiento de lineamientos de la GPRL en el SST.

3.6. Procedimiento

El procedimiento utilizado para la realización de este trabajo de investigación se inició: a) Se diseñó la guía de entrevista, para luego realizar la verificación sistemática de las categorías y subcategorías planteadas a analizar, b) Se realizó la solicitud para realizar las entrevistas cualitativas, c) Luego se identificó a los participantes expertos los cuales fueron seleccionados por conveniencia de manera intencional y se les pidió su consentimiento para realizar la entrevista en forma privada, enfatizando que sería confidencial, d) Se realizó una previa entrevista personalizada, con preguntas ejes de la investigación utilizando como modelo la norma ISO 45001 del 2018, a través del ciclo de PHVA, la cual fue grabada con su consentimiento, e) Luego se aplicó la entrevista escrita de forma online, con previa autorización del consentimiento informado registrado en el formulario de la entrevista virtual, el cual se envió a cada participante por medio de un link de Google Forms, f) Además de poder recabar información del contexto donde se desarrolla el tema de investigación, se observó el comportamiento de los entrevistados, g) Se realizó el procesamiento de la información, interpretación y análisis, h) Se

identificaron indicadores para las subcategorías, g) Consolidado de los resultados para hacer la discusión y conclusiones de la investigación.

Según Hernández et al. (2014), los datos obtenidos de las entrevistas realizadas son datos no estructurados, a los cuales el investigador estructura e interpreta según su perspectiva del caso, según las categorías planteadas en el tema de investigación (p. 418 - 419).

3.7. Rigor científico

Este trabajo de investigación se realizó bajo principios cuya aplicación en conjunto pretende realizar una investigación de calidad, la cual cumpla con el rigor de la metodología son las siguientes:

Dependencia o consistencia: Para Hernández et al. (2014), citó a Guba y Lincoln (1989), a Mertens (2010) y a Creswell (2013), hace referencia que la estabilidad de los datos no está garantizada, ni es posible la reproducibilidad exacta de un estudio realizado bajo este paradigma debido a la gran variedad de situaciones o realidades que el investigador estableció. Según Hernández y Mendoza (2008), citado por Hernández et al. (2014), los datos son revisados por varios investigadores para ello es necesario grabar la información usando técnicas e instrumentos adecuados.

Credibilidad: Hernández et al. (2014), citando a Saumure y Given (2008) la denominan “máxima validez”, y, citando a The SAGE Glossary of the Social and Behavioral Sciences (2009), se refiere al investigador, tiene que tener la capacidad de comunicar los resultados fidedignos proporcionados por los participantes durante el trabajo de campo.

Transferencia de resultados: Para Hernández et al. (2014), citando a Savin-Baden y Major (2013), Morse (2012) y Williams et al. (2005), cuando se pueda lograr generalizar los resultados con el objetivo de poder transferirlos a contextos similares o más amplios, con la finalidad de dar pautas de la investigación realizada y la posibilidad de aplicarlos en otros contextos con problemáticas similares.

Confirmabilidad: Hernández et al. (2014) explica, citando a Mertens (2010) y Guba y Lincoln (1989), es en relación a la credibilidad y evidencia de los datos obtenidos en la investigación para ser interpretadas posteriormente, los resultados de la investigación según este criterio deben garantizar la precisión de las

descripciones realizadas por los participantes. Es importante conocer el papel del investigador durante el trabajo de campo e identificar el alcance y los límites para controlar posibles juicios o críticas que el fenómeno o los sujetos participantes plantean, (pp.453-459).

El rigor científico busca asegurar la calidad metodológica de la investigación el cual va a condicionar su credibilidad, se utilizó la triangulación de datos de las personas que conforman el estamento laboral, para obtener diferentes puntos de vistas para hacer más enriquecedor los resultados y evitar dificultades de comparación con otros trabajos de investigación, se utilizó una guía de entrevista a través de google drive para posteriormente ser analizados.

3.8. Método de análisis de información

El procedimiento de estudio se aplicó en función de la triangulación de los datos obtenidos del estudio de caso. Para Hernández et al. (2014) Triangulación de datos Utilización de diferentes fuentes y métodos de recolección (p.418). Es decir se centran en el contrastar visiones o enfoques a partir de los datos recolectados para estudiar el fenómeno.

Según Aguilar y Barroso (2015), para lo cual cita a varios autores como Denzin (1990), donde sostuvo que: la aplicación y la combinación de varios métodos de investigación para investigar el mismo fenómeno (p.297). También es entendida como... "Técnica de confrontación y herramienta de comparación de diferentes tipos de análisis de datos (triangulación analítica) con un mismo objetivo puede contribuir a validar un estudio de encuesta y potenciar las conclusiones que de él se derivan". Entre los tipos de triangulaciones tenemos:

La triangulación de datos: se refiere al uso de estrategias diferentes y fuentes de información para la recopilación de datos que permiten contrastar la información recogida. La triangulación de los datos está orientada en: a) Temporal: cuando son datos recogidos en fechas diferentes para verificar que los resultados son invariables, b) Espaciales: los datos recogidos se recopilan en diferentes sitios para comprobar si hay coincidencias, c) Personal: muestra diferente de personas de prueba que tratan una especie de contradicción en los datos de personas de prueba de diferente naturaleza agrupadora.

También tenemos la triangulación de investigadores: para este tipo de triangulación se utilizan varios observadores en el área de investigación. Dónde de esta forma aumentamos la calidad y la validez de los datos. Así también la triangulación teórica: consiste en hacer referencia al uso de diferentes teorías para obtener una interpretación más completa y completa y responder así al objeto de estudio. Por último la triangulación metodológica: hace referencia al uso de diferentes métodos en un mismo estudio para recopilar información comparando los resultados, examinando coincidencias y discrepancias (p.75)

3.9. Aspectos éticos

Para la siguiente investigación se considerará el código de ética en investigación de la Universidad César Vallejo (2017), el cual considera las siguientes normas éticas: Confidencialidad y política de protección de datos en el contexto de la gestión pública. Los aspectos éticos considerarán cuestiones tales como: a) Autorización de la institución para aplicar instrumentos, b) Credibilidad de las opiniones producto de las entrevistas realizadas, c) Veracidad de la información documental, d) Consentimiento informado (autorización para publicar nombres de instituciones o de personas), e) Respeto a los derechos de autoría en las citas, referencias según el estilo APA.

Las herramientas utilizadas se hicieron en relación con los participantes con la obligación de mantenerse en reserva sin revelar la información, la no discriminación y la participación voluntaria. Las personas que voluntariamente han decidido colaborar con la investigación son empleados del hospital público examinado.

El procedimiento de estudio se aplicará en función de la triangulación de los datos obtenidos del estudio de caso. El proceso de recolección de datos consistirá en recibir información de las diferentes técnicas planteadas, mantendrá su originalidad. La tesis doctoral se desarrolló manteniendo la autenticidad con respecto a los derechos de autor. Consentimiento informado. Se informó a los participantes del estudio de la finalidad del estudio y de la importancia de su colaboración voluntaria y anónima en beneficio de los usuarios, así como de la aprobación de la institución.

IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En esta etapa se recoge el análisis documental y se describen los resultados posterior a la aplicación de una pre-entrevista presencial y la entrevista escrita de forma online que se aplicó por el contexto de la pandemia del COVID 19 manteniendo el distanciamiento social, buscando la alternativa que se sientan cómodos y se mantenga la privacidad. Se realizó a diez participantes que son profesionales destacados por sus competencias y experiencia, inmersos en el sistema de la gestión de seguridad y salud del trabajo.

La información obtenida en las entrevistas fue: la transcripción o desgravación de las entrevistas, el proceso de codificación, el proceso de categorización de las entrevistas y la matriz de triangulación de los datos de los participantes.

Se presentan los principales resultados de la investigación, respecto al análisis de la GPRL en el marco de la política de seguridad y salud en el trabajo en un hospital público. Cabe resaltar que los participantes son diferentes actores que están inmersos en el proceso del sistema de seguridad y salud en el trabajo, el cual hará más enriquecedor el análisis de esta problemática actual, por los diferentes puntos de vista. A continuación se expone los resultados obtenidos de acuerdo a los objetivos planteados.

4.1 Objetivo General

(OG): Analizar la gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020.

En los resultados de la entrevista los participantes coincidieron que no se evidencia el compromiso y participación de los trabajadores en la GPRL, en el cumplimiento de la normativa de la política de SST. Donde los participantes (A1, A2,A3,) manifestaron que los representantes de la gestión cumplen adecuadamente los procesos de la GPRL y que los documentos de gestión están por aprobar, sin embargo los participantes (B4,B5), respondieron que la gestión debe reafirmar su sistema de gestión, consolidar procedimientos, métodos, registro y mejorar evidencias y difusión, igualmente los participantes (C6, C7) manifestaron que no hay evidencia de los documentos técnicos, plan de trabajo, hay una

inadecuada información por falta de dialogo y participación de los representantes del estamento laboral ,el cual genera en los trabajadores desconocimiento, falta de compromiso y participación, así también (D8, D9 y E10), manifestaron no hay liderazgo, compromiso involucramiento e interés de los representantes de la gestión por la participación de los trabajadores en la GPRL.

Al interpretar los resultados en el contexto actual de la emergencia sanitaria por el COVID-19, se evidenció hasta qué punto la gestión en prevención en riesgos laborales en el marco de la política nacional de SST es clave para garantizar el funcionamiento del sistema de salud y de la sociedad. El hospital público en estudio está cumpliendo parcialmente la normativa de SST, no se evidencia documentos de trabajo, falta de dialogo, no hay participación activa de los representantes de los trabajadores originando desconocimiento, débil compromiso e involucramiento en el cumplimiento de la normativa de SST.

La GPRL en el marco de la política nacional de SST involucra una estrategia cualitativa distinta a planteamientos tradicionales en salud y seguridad es así que Manrique (2016), el termino gestión lo describe como “la actitud que adopta el gestor “ para lo cual toma como referentes a diversos teóricos y concluye que la gestión es una respuesta cada vez más refinada a las necesidades de la organización, así mismo Arce (2017), sostiene que “la gestión preventiva en accidentes laborales y enfermedades profesionales en el ambiente de trabajo está determinada por factores: políticos, económicos y sociales”, en este orden de ideas según los resultados obtenidos los trabajadores del hospital público en estudio , no perciben que los representantes de la gestión asuman el liderazgo ,compromiso e involucramiento para que se implemente adecuadamente un sistema de SST de acuerdo a las necesidades de los trabajadores y el contexto actual de emergencia sanitaria.

Ahora bien, Flores (2018), sostiene que “la gestión PRL es un proceso de diagnóstico situacional, evaluación de procesos y monitoreo de riesgos o peligros inmersos en el centro laboral”, el cual va a generar el desarrollo e implementación de medidas de prevención, reforzando esta idea (IAPRL, 2020), describe la PRL como un instrumento para proteger, mantener y promover la salud laboral de los trabajadores basándose en evitar en lo posible todo riesgo de sufrir accidentes y enfermedades, estos planteamientos se relacionan a los resultados obtenidos

donde la mayoría de los participantes refieren que los representantes de la gestión actual deben reafirmar su sistema de gestión, consolidar procedimientos, métodos, registro, mejorar evidencias y difusión en base a la participación de los representantes.

En este sentido el estado a través del (MYPE, 2017-2019), “planteó el plan nacional de SST, que tiene como función formular, diseñar, elaborar, administrar y fiscalizar las políticas en todas las áreas del trabajo el empleo y las relaciones laborales, la capacitación laboral y la seguridad social”. Del mismo modo la (OIT, 2020) planteó como objetivo disminuir los factores de riesgo, con acciones de monitoreo a través de estrategias como son una lista de verificación del cumplimiento de las normas de SST, identificación de peligros, evaluación de riesgos y controles.

Ahora bien en los resultados obtenidos al aplicar la lista de verificación de lineamientos del SST y el análisis de las respuestas de los participantes, se evidencia que no hay acceso a los documentos técnicos, plan de trabajo, planes de mejora relacionados a la SST, hay una inadecuada información por falta de dialogo y participación de los representantes del estamento laboral, por lo cual es importante realizar un feedback con los representantes del estamento laboral que se encuentran en el sistema de SST.

Por lo que es importante señalar que el (MYPE, 2016), según resolución ministerial N°260, referente a la ley N° 29783 SST, tiene como “finalidad fomentar una cultura preventiva, con el involucramiento de todos los trabajadores que conforman la actividad laboral. El estado como ente fiscalizador, los empleadores cumpliendo la norma, las organizaciones sindicales vigilando por los intereses de los trabajadores”.

Es importante resaltar la importancia del cumplimiento de los objetivos de la política nacional en SST con la participación de todos: gestores, trabajadores y el estado, en base al dialogo, información, capacitación y participación activa de todo el estamento laboral, el cual genere compromiso y el desarrollo de una cultura de prevención.

Del mismo modo Payá (2020), resaltó “la importancia de la cultura organizacional, cumplimiento de las normativas y participación de los gestores, trabajadores y representantes sindicales en la gestión de seguridad y salud en

trabajo”. (ISOTools, 2018), afirma que la gestión de prevención de riesgos laborales correctamente implantado en la organización va a permitir controlar los riesgos y accidentes, reducir costes, mejorar el desempeño, compromiso y bienestar de los trabajadores”.

Tomando en cuenta lo anterior el hospital público en estudio no hay un adecuado cumplimiento: compromiso e involucramiento de la gestión, en las políticas de SST, siendo más evidente en la etapa de planeamiento, implementación, operación, verificación y control por lo que es necesario reforzar su sistema de gestión consolidando procedimientos métodos y registros involucrando a todos los trabajadores que conforman el estamento laboral con el fin de mejorar el rendimiento, compromiso organizacional, calidad de vida de los trabajadores.

Acorde a este planteamiento (Delvika y Mustafa, 2020), refiere la GPRL a través de una lista de verificación de todos los criterios de evaluación del sistema de gestión en SST: planificación, implementación, medición, control y supervisión busca garantizar y proteger la seguridad y la salud de la fuerza laboral.

Ante lo ya expuesto se puede concluir que la gestión de PRL no es intuitiva, sino que requiere un conocimiento sistemático de la realidad, identificando y analizando problemas, e investigando y evaluando soluciones a fin de encontrar los métodos de eliminación y control más efectivos. los riesgos que evolucionan en el lugar de trabajo, ya que la naturaleza cambiante y dinámica de las condiciones de trabajo requiere una atención y esfuerzos constantes para evitar y minimizar los riesgos laborales, de los que sabemos tanto sus implicaciones como los riesgos emergentes ya conocidos.

4.2 Objetivo específico (OE):

a) (OE 1): Explicar el proceso de planificación en la GPRL en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020.

De acuerdo a los resultados de las entrevistas realizadas todos coincidieron que no hay una adecuada identificación y priorización de escenarios de riesgo que permitan formular en base al cumplimiento de la normativa de SST, un plan de contingencia en respuesta a la emergencia sanitaria por el COVID-19. Dijeron que se tomaron medidas adicionales a las ya existentes en la institución, para poder

hacer frente a esta pandemia. Poniendo de manifiesto las brechas en recurso humanos, equipos, infraestructura, inadecuados procesos de atención, una gestión de prevención de riesgos laborales no acorde al contexto actual.

Los participantes (A1, A2, A3 y B4, B5): Manifestaron en el contexto de emergencia sanitaria, se tomaron medidas de acuerdo a la normativa del MINSA, velando en todo momento por la seguridad de los trabajadores. Referente al proceso de planificación manifestaron que el plan de trabajo, los documentos de gestión en SST están en proceso de revisión para ser aprobados e implementados, se cumple con la capacitación de acuerdo al plan de desarrollo de las personas.

No obstante los participantes (C6, C7): Expresaron que los trabajadores desconocen los roles, y responsabilidades de los representantes de la organización en SST, no hay acceso a los documentos normativos RIST (reglamento interno de salud y trabajo), mapa de riesgos, plan de trabajo el cual conlleva falta de compromiso, participación y cultura preventiva.

También los participantes (D8, D9, E10): Refieren falta de liderazgo, compromiso desinterés de los representantes de la gestión, no hay una adecuada información y participación de los trabajadores en la GPRL, no tienen acceso a los documentos de gestión.

El proceso de planificación en la GPRL en el marco de la política nacional de SST, incluye elementos básicos como el diseño del proyecto en la organización, la evaluación inicial, monitoreo de los riesgos inherentes al trabajo, el establecimiento de un conjunto coherente y completo de medidas preventivas adecuadas a la naturaleza de los riesgos identificados y el control de la eficacia de estas medidas.

En este sentido la ISO (2018), define la fase "Planificar: es determinar el contexto de la organización, mediante la evaluación de los riesgos y oportunidades para la seguridad y salud en el trabajo (SST), el gestor asume el liderazgo estableciendo los objetivos y los procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo a la política de la organización en base al soporte en recursos tecnológicos, materiales, Infraestructura y recursos humanos con competencias.

En el contexto del hospital público en estudio se requiere realizar un diagnóstico situacional participativo de los factores de riesgo en base a un listado de verificación del cumplimiento de los lineamientos del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, los representantes de la gestión deben tener las

competencias necesarias para asumir el liderazgo, realizar la planificación de acuerdo al análisis realizado, teniendo en cuenta el soporte en recursos humanos, equipos, materiales e insumos.

Así mismo Solimbeni (2017), describe la fase de planificar (PLAN) a través del modelo del ciclo Deming, donde plantean los objetivos en base al problema identificado, indicadores de control, métodos como la realización de grupos de trabajo, encuestas entre los trabajadores y búsqueda de nuevas tecnologías. Modelo que se utilizó en la entrevista realizada en el trabajo de investigación.

El ciclo PHVA se utilizó en este trabajo de investigación porque permite realizar un análisis de los procesos en una organización, asegurando que sus procesos cuenten con recursos, se gestionan adecuadamente, y que las oportunidades de mejora se determinen.

También Chiquito y Rodríguez (2016), realizaron una revisión bibliográfica de la norma ISO 45001, donde a través del ciclo de Deming, describen a la planificación como un conjunto de elementos interrelacionados con el fin de identificar el problema, plantear objetivos, mejoras y supervisar los resultados de las empresas de una manera continua.

En este sentido al realizar la triangulación de datos de los participantes a través del ciclo PVHA, se evidenció en el hospital público en estudio, los diferentes aspectos de la GPRL no se encuentran impregnados en la política de la organización, demostrando inadecuado compromiso de la dirección, no debe limitarse al cumplimiento de las obligaciones legales, sino que debe asumir el objetivo de garantizar una protección efectiva de la salud en el trabajo, asegurando la participación de todo el estamento laboral con una buena comunicación y capacitación de los trabajadores deben conocer sus responsabilidades preventivas, los riesgos a los que pueden estar expuestos y cómo controlarlos, el cual no se cumple actualmente.

Así mismo el Ministerio de trabajo y economía social (2020), refiere que la GPRL tiene por objeto promover la mejora de la SST, para ello en la fase de la planificación el gestor deberá mantener en condiciones seguras y saludables los lugares, puestos de trabajo y tareas, evitando daños y logrando la satisfacción de los trabajadores.

Para tener una visión integral de la GPRL y analizar el proceso de funcionamiento de una forma organizada y continua se realizó según la norma internacional ISO 45001 que proporciona un marco para gestionar y mejorar continuamente la seguridad y salud laboral (SSL) dentro de la organización, independientemente de su tamaño, actividad y ubicación geográfica. (National Qualifications Authority, p.1., 2018), señala que la planificación de la prevención debe integrarse en todas las actividades de la organización y debe abarcar todos los niveles de la jerarquía. En este caso, la planificación se debe planificar para un período concreto y la prioridad depende del alcance de los riesgos identificados y del número de trabajadores afectados.

b) (OE 2): Explicar cómo hace para implementar los procesos en la GPRL en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020.

En los resultados de la entrevista los participantes coincidieron que fue evidente que la institución no estuvo preparada adecuadamente para contener la magnitud de la pandemia, que puso de manifiesto brechas importantes en infraestructura, equipamiento y recursos humanos, insuficiente presupuesto destinado al sector.

Los participantes (A1, A2, A3, B4 y B5), manifestaron que la gestión cumplió con la normativa en SST, en base a la capacitación y provisión adecuada en material de bioseguridad. Sin embargo los participantes (C6, C7), respondieron que se desconoce los documentos de gestión como el mapa de riesgos, reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo, no socializan los documentos de gestión, se desconoce las funciones de los representantes de SST. Así mismo los participantes (D8, D9 y E10), manifestaron que se debe socializar el plan de SST, es necesario la capacitación en SST, para mejorar las competencias. Afirmaron que la evidencia de las actividades fomentará la participación de los trabajadores.

Para hacer o implementar los procesos en la GPRL en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo, requiere que los gestores asuman su rol de liderazgo, responsabilidad y que tenga las competencias necesarias para asumir la gestión y responder en forma óptima ante situaciones de emergencia.

El hospital en estudio está en la fase de implementación en este sentido Solimbeni (2017) define el “Hacer”, como la fase operativa e implementación para llevar a cabo lo determinado en el plan, aplicar las correcciones planificadas, introducir las modificaciones al plan inicial, capacitar al personal, para lo cual es necesario que el gestor asuma sus funciones y responsabilidades.

Los sistemas de gestión de la prevención son un conjunto de mecanismos organizativos integrados que se utilizan para controlar los riesgos laborales mediante la implementación de medidas preventivas y el cumplimiento de los requisitos legales.

Para ISO (2018), la fase del “Hacer” lo describe como operativizar e implementar los procesos según lo planificado para lo cual se deberá adoptar una visión proactiva, en la que entre otros, se tendrá en cuenta la gestión del cambio.

Para realizar el análisis de la GPRL se utilizó la norma ISO 45001 a través del ciclo de Deming para la identificación de los procesos dentro de la organización en base a la planificación para determinar los criterios que se requiere en cada proceso y el control operativo para garantizar que los trabajadores estén protegidos contra daños.

El personal de la institución ante esta emergencia trabajo en equipo, se enfrentó a la pandemia, concientizo la importancia de la bioseguridad, la prevención, participaron todos para mejorar los procesos de atención. Se contó con presencia activa de los representantes de la oficina de Epidemiología en la evaluación de riesgos, en la capacitación e información participaron todos los trabajadores por vía virtual.

Así también la (NQA, 2018), elaboro la guía de implantación de la norma 45001 para mejorar la GPRL en la organización. También FREMAP (2018) lo define como la fase operativa donde se Implementa los procesos, incluyendo: participación de trabajadores, identificación de peligros y la respuesta ante las emergencias.

En el estudio realizado en un hospital público los resultados indicaron que en la fase de implementación y operación de los procesos, no se cuenta con el plan de trabajo y los documentos normativos referentes a SST, así también se evidencia la brecha en recursos humanos, materiales, equipos e infraestructura. Siendo necesario una política de prevención en los diferentes escenarios basados en el

riesgo y la oportunidad, por su enfoque a procesos, permite organizar objetivos estratégicos que mejoran la eficiencia y eficacia de las empresas. (Gracia, Lara, Quintero, y Santis, 2018). Por otro lado, el compromiso de la dirección con la GPRL es una base para la SST que se está implementando en la organización. La División de Seguridad de esta empresa es la encargada de coordinar el programa de prevención y mitigación en el lugar de trabajo. (Dantjie, Setyaningsih, y Nurjazuli, 2020)

c) (OE 3) Explicar el proceso de verificación de la GPRL en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020.

De acuerdo a los resultados todos indicaron que no hay un programa de auditorías referente a SST, para adoptar las medidas preventivas según corresponde. Encargado de vigilar el cumplimiento de los procesos de bioseguridad es la oficina de Epidemiología.

Para los participantes (A1, A2, A3 y B4, B5), respondieron que la oficina de Salud ambiental y Epidemiología supervisa el proceso manejo de residuos sólidos, lavado de manos. Así mismo lleva el reporte de los accidentes laborales.

Pero los participantes (C6, C7, D8, D9 y E10), refirieron que no existen a la fecha auditorías internas ni externas del sistema de gestión de SST, pendiente implementar. No hay información disponible de un estudio basal de la situación problemática de la SST, no se evidencian el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo, mapa de riesgos.

El proceso de verificación en la gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo, permite evaluar el desempeño laboral, para fortalecer capacidades, identificar fallas, adoptar medidas preventivas para la seguridad y salud del trabajador. En este caso no se están realizando auditorias con respecto a la GPRL en la organización. En esta etapa del proceso de verificación según FREMAP (2018) refiere que la evaluación del desempeño es donde se verifica la implementación del sistema de gestión de SST, con el objetivo de mejorar la operación de una organización.

Por lo cual se requiere implementar auditorías que son herramientas que utiliza el sistema de SST, con el fin de ver la evolución de la GPRL, detectar los puntos débiles y fuertes del mismo.

En investigaciones realizadas por Garibaldi, Moreno, Galarza y Alvares (2019), plantearon que para verificar los procesos operativos de la GPRL en las organizaciones, es necesario el compromiso de todo el estamento laboral, para implementar procesos para la identificación de riesgos, plan de trabajo en SST, proponen alinear los procesos de la organización con el sistema de gestión de SST.

De la misma manera Valdez y Caballero (2016), en su investigación cualitativa de un modelo para la GPRL, plantean técnicas objetivos e indicadores para realizar seguimiento, medición, análisis y evaluación del funcionamiento de la organización, con el objetivo de la mejora en la calidad de vida laboral y la productividad en el trabajo.

En el estudio realizado en un hospital público los resultados evidencian que no hay auditorias y planes de mejora en SST, hay una inadecuada supervisión y seguimiento del desempeño, no disponibilidad de documentos de gestión y plan de trabajo, necesarios para el seguimiento, medición, análisis y evaluación de los procesos de funcionamiento de la organización.

También Berrios (2017) en su investigación realizaron una evaluación del desempeño en todos los procesos de la gestión en SST. Concluyeron que las políticas en SST, para determinar la efectividad implica la obligación es tripartita, el estado, empleador y trabajador, con el objetivo de lograr que el personal desarrolle una cultura preventiva, se requiere retroalimentación para la implementación de la mejora continua.

La evaluación de un servicio de prevención es, por tanto, más que un simple análisis de las tendencias de accidentes a la organización. Tampoco es insuficiente evaluar el cumplimiento de la dirección sin tener en cuenta el impacto en las condiciones laborales.

d) (OE 4) Explicar cómo actúa en el proceso de mejora continua la GPRL en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020.

En los resultados obtenidos de la entrevista todos coinciden que se formulan planes de mejora pero muchas veces no se aplican, por falta de recursos humanos, materiales, infraestructura o económicos. Así mismo los participantes (A1, A2, A3), respondieron que se realizan planes de mejora ante un evento adverso o un

proceso que este en observación. Refieren que los encargados de presentar su informe al respecto son el personal de la oficina de salud ambiental y epidemiología supervisa los procesos de bioseguridad y la oficina de gestión de la calidad encargada de los procesos de mejora continua de la calidad.

Sin embargo los participantes (B4, B5), manifestaron no existe a la fecha una retroalimentación respecto a los objetivos de la política del Plan anual de SST. También los participantes (C6, B7), dijeron que es necesario realizar un feedback con los factores de riesgo y buscar la mejora continua en base al trabajo en equipo y dialogo de todos los que conforman el sistema laboral. De igual modo los participantes (D8, D9, E10), manifestaron que es necesario que se efectivice un plan de mejora considerando la situación actual con brechas: recursos humanos, materiales, equipos e infraestructura.

Para analizar el proceso de mejora continua en la GPRL, es necesario definir el termino según FREMAP (2018), a través del ciclo de Deming de la fase actuar define al término “Mejora “, como la consecución del objetivo final del sistema y el fundamento del ciclo de PHVA. Del mismo modo (NQA, 2018), se refiere a la fase actuar como las medidas que se toman para mejorar continuamente, incluyendo incidentes, no conformidades y hallazgos de auditoría considera con el objetivo de la mejora. En este contexto el hospital público en estudio se evidencio, no cuenta con información actualizada de los resultados de evaluación de las supervisiones, auditorias respecto a SST, no hay un programa de mejora continua con un enfoque en los objetivos de SST. Los proyectos de mejora continua se dan en respuesta a un incidente o evento adverso.

En este contexto Quispe (2018) investigó la problemática del sistema de gestión preventiva en accidentes laborales y enfermedades profesionales y concluye es recomendable una retroalimentación para mejorar los diferentes procesos en la institución y el cumplimiento de la norma que ayudaran a mejorar la gestión preventiva. En tal sentido la evaluación de la GPRL no se trata sólo de analizar los indicadores de salud de los trabajadores o de comprobar su nivel de cumplimiento de la normativa. Aunque hay que tener en cuenta los dos aspectos, es necesario que se esfuercen por una cultura de prevención real y, para ello, deben utilizar medidas a largo plazo que les permitan identificar medidas de riesgo o inseguras y proporcionar información sobre cómo mejorar la SST.

También se han implementado muchas estrategias en la GPRL, estas iniciativas pueden clasificarse ampliamente en tres educación, aplicación e ingeniería. La educación se refiere a proporcionar información y capacitación para provocar un cambio de comportamiento, la aplicación incluye leyes y regulaciones para disuadir las prácticas inseguras, y la ingeniería implica una retroalimentación, mejorar el ambiente de trabajo brindando seguridad (Li, Pang, Smith, Pawliuk, y Pike, 2020).

Se puede concluir entonces que la mejora continua pretende mejorar los productos, servicios y procesos en una organización mediante una actitud general, que involucre revisar los procesos en busca de posibles riesgos, problemas para resolverlos y lograr una mayor eficiencia y productividad de las operaciones.

Por lo tanto, es importante mejorar el rendimiento de seguridad y protección del trabajo, mediante una cultura de seguridad, un sistema de gestión adecuado, un sistema de administración pertinente, y administración del sistema de gestión eficaz, gestionando las prácticas laborales de los empleados, manteniendo y conservando la información documentada como prueba de seguimiento.

e) (OE 5) Analizar el cumplimiento de la GPRL en la política nacional seguridad y salud en el trabajo con respecto al marco normativo, información, cumplimiento de lineamientos, fortalecimiento de capacidades, protección social, dialogo social: Caso hospital público, Lima, 2020.

En los resultados obtenidos de la triangulación realizada en los participantes todos coinciden que la política en seguridad y salud en el trabajo no está acorde a la realidad actual de emergencia sanitaria. Para alcanzar los objetivos del SST, resaltan la importancia de la participación de todos los trabajadores y es necesario desarrollar una cultura de prevención.

También los participantes (A1, A2, A3) manifestaron garantizar un entorno laboral seguro y saludable, promoviendo la cultura de prevención, la institución se está ajustando a la normativa de la política de SST del ministerio de salud.

Sin embargo los participantes (B4, B5, C6, C7), manifestaron que no se evidencia el cumplimiento de la normativa de la política de SST, recomiendan se debe fomentar la comunicación, participación de todos los trabajadores, capacitación en SST, evaluación del desempeño, supervisiones, auditorias y

mejorar la protección laboral, asistencia social y salud al trabajador en esta etapa de pandemia, concientizar al trabajador de la importancia de una cultura preventiva.

De igual modo los participantes (D8, D9 y E10), manifestaron los gestores deben ser competentes, líderes, la gestión debe ser transparente y participativa. Referente a la protección social refieren es desfavorable para el trabajador porque no se le dieron las facilidades para su atención, la institución cumple parcialmente la GPRL, haciendo más vulnerable al trabajador que se encuentra en la primera línea.

El cumplimiento de las políticas nacionales de seguridad y salud en el trabajo con el fin de prevenir riesgos en el lugar de trabajo es una serie de medidas de los organismos públicos destinadas a promover la mejora de las condiciones laborales con el fin de incrementar el nivel de protección de la salud y la seguridad del el trabajador se especifica en la Ley de seguridad y salud en el trabajo (Ley 29793), en base al cumplimiento del marco normativo, con el fortalecimiento de las capacidades, protección social, fomento del dialogo social con la participación del estado, la empresa y/o institución y los trabajadores. En este estudio de investigación realizado en un hospital público, los participantes manifestaron no hay evidencia del cumplimiento de la normativa de SST, hay incumplimiento de los gestores en la actualización de documentos y procesos referentes a SST el cual origina desconocimiento y no haya participación activa de los trabajadores.

En referencia a los resultados obtenidos en este trabajo de investigación, los autores Céspedes y Martínez (2016), refieren que el incumplimiento de la normativa en SST en las organizaciones, afectan a la gestión preventiva en accidentes laborales. Tomando en cuenta lo mencionado por los autores es importante que los gestores asuman el liderazgo y compromiso en el sistema de SST, la responsabilidad social en la organización va a depender de las condiciones socioeconómicas y políticas del estado, sugieren los autores perfeccionar el marco legal, con una adecuada implementación y control en el sistema, por lo tanto es necesario que las políticas en SST sean actualizadas de acuerdo al contexto.

En el país el MTPE (2017-2021), plantea el plan nacional de SST cuyo objetivo es garantizar un ambiente laboral seguro en base a la gestión preventiva de accidentes y enfermedades profesionales, disminuyendo los daños a la salud. Sus ejes de acción que se describen son: 1) Marco Normativo: 2) Información 3)

Cumplimiento 4) Fortalecimiento de capacidades 5) Protección Social 5) Fomento del dialogo nacional. El hospital en estudio según los resultados, es necesario que reafirmen su sistema de gestión, consolidar procedimientos, métodos, registros, revisar y mejorar lo desarrollado anteriormente. En este sentido Álvarez y Riaño (2018), realizaron una revisión de las directrices de la OIT y la OMS. Los autores concluyen que las políticas públicas nacionales se desplieguen con estrategias que respondan al contexto del país y a las necesidades específicas de trabajadores y empresas. La política pública de SST debe ser socializada con la población periódicamente y con rendición de cuentas por su ejecución. En base a lo mencionado por los autores es necesario mejorar la comunicación, el dialogo, la participación de los trabajadores, en la elaboración del plan anual en SST de acuerdo a las necesidades y situación problemática de la institución.

Es así que Cedeño, De la Cruz, Zambrano, Cantos, Intriago, Soledispa (2018), sostienen que gestionar la seguridad y salud laboral por parte de la alta dirección, debe haber compromiso enfocado a la prevención de accidentes y riesgos en las diferentes procesos que afectan en el trabajo. Tomando en cuenta lo mencionado por los autores, es importante que el gestor asuma el liderazgo y haya compromiso en el cumplimiento de la normativa de la política preventiva en las organizaciones con la participación del estamento laboral con el objetivo de con el objetivo de una cultura de prevención en los trabajadores. Verra et al. (2018), definieron las políticas de salud seguridad laboral de la unión europea, desde el enfoque de prevención con sus indicadores correspondientes, donde las políticas dan énfasis en la prevención y concluyen que es importante el involucramiento de todo el estamento laboral.

La actividad de la GPRL para promover el modelo de gestión integral debe evaluarse no sólo por la precisión técnica de su implementación, sino también por su capacidad para implicar la organización y su potencial para promover medidas de intervención efectivas.

Para Brocal, Bajo y Varó (2019), da énfasis en la “Gobernanza”, que afirma que las políticas relacionadas con la prevención de riesgos laborales deben fomentar el compromiso de todos en la empresa, están vinculadas a la gobernanza del organización y los derechos laborales, medio ambiente, activa participación de toda la plantilla. Lo que menciona el autor es importante y pone el énfasis, por un

lado, en una visión global de la evaluación, por un lado, los aspectos de la gestión del sistema (productividad, efectividad, eficiencia), la cobertura de la población y los diferentes niveles de resultados (medidas preventivas, cambios) en relación con las condiciones laborales y la mejora de la Salud de los empleados), pero sobre todo el compromiso de toda la plantilla para mejorar la cultura de preventiva.

En este contexto para concluir es importante citar a Hernández, Botero y Chiquillo (2020), en la que examinó las percepciones de varios autores sobre el tema de las medidas de salud laboral para crear una cultura de prevención y, basándose en la creación de una cultura de prevención, los empleados pueden ser participativos trabajar de forma segura, responsable y autónoma y ser consciente de los peligros y riesgos de su puesto de trabajo.

Es importante lo que mencionan los autores, cuando en una organización hay una cultura de prevención los trabajadores pueden reconocer e implementar estrategias para prevenir y mitigarlo. Para que haya una cultura de prevención debe haber participación de todo el estamento laboral, requiere que el gestor asuma el liderazgo, se involucre, haya compromiso para mantener la SST.

V.- CONCLUSIONES

Ante lo expuesto y descrito en este trabajo de investigación, de acuerdo a los objetivos se puede decir que la protección del trabajador frente a los riesgos laborales exige un compromiso e involucramiento de los gestores que va más lejos del cumplimiento formal de un conjunto determinado de deberes y obligaciones y, más aún, la simple corrección a posteriori de situaciones de riesgo ya manifestadas. La GPRL es fundamental para el adecuado proceso de las actividades laborales en las organizaciones, el cual permitirá cumplir con las normativas legales vigentes enfocados en la SST. Por lo tanto, se resuelven las conclusiones según los objetivos planteados

Primera conclusión: Según los resultados obtenidos de la triangulación de datos en los participantes, coincidieron que la Gestión de Prevención Riesgos Laborales en el marco de la Política Nacional Seguridad y Salud en el Trabajo se ha implementado parcialmente y que la pandemia por la COVID 19, ha puesto en evidencia la precariedad del sistema de salud, insuficiente presupuesto destinado al sector, con brechas importantes de infraestructura, equipamiento y recursos humanos, inadecuada gestión preventiva del estado y una falta de cultura preventiva en la población, en la institución no hubo un plan de contingencia que pudiera contener adecuadamente la magnitud de esta pandemia, que parte de la identificación y priorización de escenarios de riesgo para formular acciones de mejora para poder hacer frente.

Segunda conclusión: El proceso de planificación en la GPRL en el marco de la política nacional de SST, es un proceso de diagnóstico situacional, evaluación de procesos y monitoreo de riesgos o peligros inmersos en el centro laboral, el cual va a generar el desarrollo e implementación de medidas de prevención, el cual no se evidencio en el hospital público en estudio. Los diferentes aspectos de la GPRL no se encuentran impregnados en la política de la organización con respecto a la SST, demostrando inadecuado compromiso de la dirección, busca solo el cumplimiento de las obligaciones legales, y no asume el objetivo de garantizar una protección efectiva de la salud en el trabajo, asegurando la participación de todo el estamento laboral con una buena comunicación y capacitación de los trabajadores

Tercera conclusión: Para hacer o implementar los procesos de la GPRL en el marco de la política nacional SST, requiere que los gestores asuman su rol de

liderazgo, responsabilidad y que tenga las competencias necesarias para asumir la gestión y responder en forma óptima ante situaciones de emergencia. El hospital en estudio está en la fase de implementación no se evidencio documentos de gestión, tampoco programas de mejora continua, hay desconocimiento de los trabajadores respecto a SST, originado que no haya compromiso, participación activa de los trabajadores.

Cuarta Conclusión: El proceso de revisión GPRL a las organizaciones debe monitorear, controlar y medir lo que hacen con las políticas de seguridad y salud para garantizar que estas políticas se implementen correctamente y que los riesgos se controlen eficazmente.

Quinta conclusión: El proceso de mejora continua en la GPRL, es el objetivo final del SST. En este contexto el hospital público en estudio se evidencio, no cuenta con información actualizada de los resultados de evaluación de las supervisiones, auditorias respecto a SST, no hay un programa de mejora continua con un enfoque en los objetivos de SST, no se evidencia con un sistema de registro de accidentes e incidentes. Los proyectos de mejora continua se dan en respuesta a un incidente o evento adverso.

Sexta conclusión: La política de SST define la línea a seguir, para poder avanzar correctamente hacia los objetivos trazados se necesita crear una estructura de GPRL, donde se defina las responsabilidades y competencias de cada cual, así como las relaciones que deben establecerse en el seno de la organización, donde debe haber cuatro componentes fundamentales: Control, Cooperación, Comunicación, Competencia.

VI.- RECOMENDACIONES

Primera recomendación:

Se recomienda al director del hospital que se comprometa con el GPRL y toda la cadena de mando debe asumir que el trabajo seguro es la única alternativa de producción viable. Esto implica: a) Debe haber una política que refleje este compromiso. b) Elaboración de un plan anual de SST

Segunda recomendación:

Se recomienda al director del hospital y toda la cadena de mandos realizar un análisis del proceso de la GPRL en base a la norma 45001 a través del ciclo de Deming. Para lo cual se recomienda: a) Diagnostico situacional: a través de la lista de verificación de lineamientos del SST b) informar de los resultados al estamento laboral d) Concientizar a los trabajadores de la importancia de la cultura de prevención.

Tercera recomendación:

Se recomienda al Director y toda la cadena de mandos involucrar a todo el estamento laboral en la GPRL para lograr el compromiso, participación de los trabajadores mediante a) Asignación de responsabilidades: A los supervisores y trabajadores b) Capacitación en SST. c) Implementación y actualización de documentos de gestión Medidas de prevención y protección en base al dialogo y participación de los trabajadores.

Cuarta recomendación:

Se recomienda al Director y toda la cadena de mandos realizar la supervisión, monitoreo, seguimiento del desempeño en SST, con el fin de ver la evolución del sistema y detectar los puntos débiles y fuertes del mismo. Por lo que se sugiere aplicar: a) Supervisiones programadas b) Auditorias c) Investigación de accidentes y enfermedades ocupacionales.

Quinta recomendación:

Se recomienda que el director y toda la cadena de mando que transmitan claramente los objetivos generales, la misión, la visión y no sólo los objetivos específicos. No funciona imponer una lista de tareas y pedir que se completen, dado que se pierde la estimulación. Los resultados mejoran cuando las personas participan en el proyecto y se les pide que trabajen juntos para alcanzar objetivos específicos. Por lo que se sugiere: reuniones técnicas programadas con el

estamento laboral informando sobre los planes de trabajo, el diagnóstico situacional actualizado, en base a la normativa a la políticas nacional en SST, así mismo implementar un sistema de registro de incidentes y accidentes en el trabajo.

Sexta recomendación:

Se recomienda al director y toda la cadena de mandos, para crear una estructura de GPRL, se requiere definir las responsabilidades y competencias de cada cual, por lo que se sugiere actualizar el sistema de gestión de SST: Identificar el contexto de la organización, identificar las partes interesadas, definir el alcance del sistema de gestión, demostrar liderazgo, identificación y evaluación proactiva de peligros, evaluar riesgos y oportunidades, el cual se lograra a través del plan anual de seguridad y salud en el trabajo y los documentos como IPERC, mapa de riesgos que sea reconocidos y legitimados por todo el estamento laboral.

VII.- PROPUESTA

7.1 Título: Plan de seguridad y salud en el trabajo en un hospital público

7.2. Descripción

La propuesta en este trabajo de investigación es la elaboración del plan anual de SST tiene por finalidad fortalecer la GPRL en un hospital público en el año 2021, dentro del sistema de seguridad y salud en el trabajo.

7.3 Justificación

La propuesta se justifica en base a ley N° 29783 – Ley de seguridad y salud laboral establece que el Estado, en consulta con las organizaciones más representativas de la organización, está obligado a: formular, aplicar y revisar regularmente las políticas nacionales de seguridad y salud en el trabajo.

7.4 Objetivos

7.4.1. Objetivo General

Promover una GPRL de los directivos y personal responsable en la organización, mediante el plan de SST, donde se identifique los procesos que impliquen riesgo a accidentes de trabajo o enfermedades ocupacionales.

7.4.2. Objetivos Específicos

7.4.2.1. Realizar el Diagnostico situacional a través de la lista de verificación del cumplimiento de los lineamientos del SST.

7.4.2.2. Implementar programas de capacitación en SST, en coordinación con los representantes de los departamentos y oficinas de la institución.

7.4.2.3. Coordinar la realización de reuniones técnicas con representantes del estamento laboral para actualizar e implementar documentos de gestión.

7.4.2.4. Implementar supervisiones programadas, auditorias, con la finalidad de evaluar la gestión de prevención de riesgos laborales en SST.

7.4.2.5 Implementar programa de mejora continua en base al diagnostico situacional y la normativa de la política nacional en SST

7.4.2.6. Implementar un registro único de incidentes y accidentes en el trabajo.

7.4.2.7. Programar reuniones técnicas con los representantes de los trabajadores

7.5. Actividades de la propuesta

Tabla 4

Actividades del plan anual de seguridad y salud en el trabajo

Actividades	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Anual Sesiones
Informe a los representantes de la gestión y estamento laboral del diagnóstico situacional a través de la lista de verificación del cumplimiento de los lineamientos del SST.	En				1
Coordinar con los representantes de los estamentos laborales para la programación de las actividades de capacitación referente a SST.	En	Abr	Jul	Oct	4
Capacitación trimestral con enfoque en SST.	Feb	May	Ago	Nov	11
Coordinar con los representantes de la gestión y los estamentos laborales para la realización de reuniones técnicas mensuales	Feb	Abr	Jul	Oct	10
Conformación de equipos de trabajo para la elaboración y actualización de documentos de gestión: IPERC, Mapa de riesgos.	Feb		Jul		12
Conformación de equipos interdisciplinarios para la implementación de auditorías mensuales.	Feb	Abr	Jul	Oct	10
Implementar programa mejora continua en base al informe de las auditorías, el diagnóstico situacional.		Mar	Jul	Oct	9
Implementar un registro único de incidentes y accidentes en el trabajo. Informe trimestral		Mar	Jul	Oct	3
Reuniones técnicas con los representantes de los trabajadores. Trimestral.		Mar	Jul	Oct	4

Elaboración propia

7.6. Recursos y presupuesto

7.6.1. Recursos Humanos

- 01 Representante de la Administración,
- 01 Medico auditor de seguridad y salud publica
- 01 Representante de la oficina de Epidemiologia
- 01 Representante de la oficina de la gestión de la calidad
- 20 Representante de los departamentos de la institución
- 01 Representante de los trabajadores

7.6.2. Recursos de materiales e infraestructura

- 01 Aula o ambiente para realizar la reunión
- Mobiliario de oficina (mesas, sillas, pizarras 2, atril 1, ventiladores 3
- 01 Equipo multimedia e internet operativo.
- Material de escritorio: Plumones, lapiceros, hojas bond, folder)

7.7. Presupuesto

Tabla 5

Presupuesto

Concepto	Monto Unitario	Total
Formulación del plan anual de SST	S/. 100	S/. 100
Capacitación general	S/. 300	S/. 300
Reuniones técnicas (Break)	S/. 200	S/. 200
Honorario de Medico auditor en SST	S/. 20.000	S/. 20.000
Impresión de formatos , afiches, material de trabajo	S/. 60	S/. 60
Implementar del sistema de registro de incidentes y accidentes	S/. 300	S/. 300
Material de escritorio	S/ 200	S/. 200
Total	S/. 21.160	S/. 21.160

Elaboración propia.

7.8. Evaluación

La evaluación del plan anual de seguridad y salud en un hospital público se realizara a través de las auditorias mensuales donde se evidenciará el cumplimiento en los diferentes procesos de atención, también se evaluara en base a indicadores de resultados de la SST: Accidentes y enfermedades ocupacionales.

VIII.- REFERENCIAS

- Acevedo, N., & Satizabal, C. (2016). Risk management and prevention. Universidad ICESI – Colombia. *Sistemas & Telemática*, vol. 14, núm. 36, 2016, 39-58. 10.18046/syt. v14i36.2214.
Site web: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=411545767003>.
- Aguilar, B. (2015). La triangulación de datos como estrategia en investigación educativa. Universidad de Sevilla. *Facultad Ciencias de la Educación*. <http://dx.doi.org/10.12795/pixelbit.2015.i47.05>.
- Álvarez, S., & Riaño, M. (2018). La política pública de seguridad y salud en el Trabajo: el caso colombiano. *Revista gerencia y políticas de salud*, vol. 17. núm. 35, julio-diciembre 2018.
<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-35.ppps>.
Site Web: Redalyc: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=54557477015>.
- Arce, S. (2017). La Prevención de Riesgos Laborales y la accidentalidad laboral de la prensa española: representación cobertura a partir de Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales”. *Doctorado en Humanidades y Comunicación. Revista Dialnet. Universidad de Burgos. Departamento de Historia, Geografía y Comunicación*, 20. 10.36443/10259/4571.
Web: <http://hdl.handle.net/10259/4571>.
- Bernardo, C., Carbajal, Y., & Contreras, V. (2019). Metodología de la investigación. *Universidad San Martín de Porres. Manual del estudiante*, 26.
Web:<https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2019-i/manuales/ii20ciclo/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf>.
- Berrios, F. (2017). Prevención de riesgos laborales y desempeño de Trabajadores del Instituto Continental, Huancayo- Perú 2017. *Revista Apuntes de ciencia y sociedad*, 2.
<https://doi.org/10.18259/acs.2017024>.
- Brocal, F., Bajo, I., & Varó, P. (2019). Nuevos escenarios normalizados para la integración de la responsabilidad social y la prevención de riesgos laborales en el sistema de gestión empresarial. *Arch Prev Riesgos Labor. Universidad de Alicante. Departamento de Física, Ingeniería de Sistemas y Teoría de la Señal*, pp.81-83.
web:<http://dx.doi:10.12961/aprl.2019.22.02.4>.

- Cedeño, K., De la Cruz, M., Zambrano, M., Cantos, G., Intriago, S., Soledispa, R., . Cespedes, G., & Martínez, J. (2016). Health at work in the Cuban business System une analyse de la securite et la sante au travail dans le systeme de l'entreprise. *Revista latinoamericana de derecho social*, vol. 22, January-June 2016,1-46.
<https://doi.org/10.1016/j.rlds.2016.03.001>.
- Chiquito, S., Loor, B., & Rodríguez, S. (2016). Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. Transición de las OHSAS 18001 2007 a la nueva ISO 45001. *Revista Dialnet*, ISSN 1390-9304, vol.3 (9), 2016, 638-648.
- Chirico, F., Heponiemi, T., Pavlova, M., Zaffina, S., & Magnavita, N. (2019). Psychosocial Risk Prevention in a Global Occupational Health Perspective. A Descriptive Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 2470.
 web:[http://dx doi:10.3390/ijerph16142470](http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16142470).
- Dantjie, P., Setyaningsih, Y., & Nurjazuli. (2020). Safety and health management commitment and implementation of COVID-19 prevention at manufacture workplace environment. *E3S Web of Conferences*, 202, <https://doi.org/10.1051/e3sconf/202020212015>.
- Delvika, Y., & Mustafa, K. (2020). Evaluate the Implementation of Occupational Health and Safety (OHS) Management System Performance Measurement at PT. XYZ Medan to minimize Extreme Risks. *1st International Conference on Industrial and Manufacturing Engineering*, 1-11.
 web:[http://dx doi:10.1088/1757-899X/505/1/012028](http://dx.doi.org/10.1088/1757-899X/505/1/012028).
- E-book publicado por la Organización Internacional de normalización (ISO). (2018). La norma que mejorará la seguridad de los trabajadores. *ISOTools*, 1-42.
https://www.isotools.org/pdfs-pro/ebook-iso-45001-seguridad-salud-trabajo.pdf?utm_campaign=ISO%2045001&utm_medium=email&_hsenc=p2ANqtz-848CplBfa.
- Flores, J. (2019). Docente universitario de desarrollo y Proyecto de tesis "METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN". *Universidad San Martin de Porres facultad de ciencias administrativas y recursos humanos facultad de ciencias contables, económicas y financieras*,

- <https://www.usmp.edu.pe/estudiosgenerales/pdf/2018-II/MANUALES/METODOLOGIA%20DE%20LA%20INVESTIGACION.pdf>.
- Flores, O. (2017). La comunicación organizacional en la prevención de Riesgos laborales "tesis doctoral. *Universidad Complutense de Madrid*, pp.37,192-197. Web: <https://eprints.ucm.es/46445/1/T39587.pdf>.
- Fondevila-McDonald, Y., Molinero-Ruiz, E., Vergara-Duarte, M., Guillén, M., Ollé-Espluga, L., Menéndez, M., & Benach, J. (2019). Is There an Estimation Bias in Occupational Health and Safety Surveys. The Mode of Administration and Informants as a Source of Error. *Sociological Methods and Research*, 185-201. 10.1177/0049124116672681.
- FREMAP. (2018). Mutualidad de seguros de la Agrupación de propietarios de fincas rústicas de España. Guía para la implementación de la norma ISO 45001 "Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo". *Mutua Colaboradora con la Seguridad Social*, https://www.diba.cat/documents/467843/172263104/GUIA_IMPLEMENTACION_ISO45001.pdf/5da61652-f814-4aa7-9f45-01cf8117c772.
- Garibaldi, Y., Moreno, L., Galarza, M., & Álvarez, A. (2019). Procesos operativos de prevención de riesgos laborales en la microempresa. *Revista científica Domino de las Ciencias*, 223-237. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v5i2.1090>.
- Gómez, B. (2017). *Manual de prevención de riesgos laborales*. Barcelona: Editorial Sabadell. https://books.google.com.pe/books?id=yF6_DgAAQBAJ&pg=PA146&lpg=PA146&dq=Manual+de+prevenci%C3%B3n+de+riesgos+laborales%E2%80%9D.+Editorial+Sabadell,+Barcelona+Marge+Books.&source=bl&ots=h1oZLdJdwK&sig=ACfU3U3-rDiK4p3iEc9QvayLx3KV3l.
- Gracia, J., Lara, L., Quintero, D., & Santis, A. (2018). Formulation of Strategies for the Implementation of Integral Management System Based on ISO 9001:2015 and 14001:2015 in the Company Surtiapiques (Bogotá-Colombia). *Chemical Engineering Transactions*, 559-564. <http://dx.doi.org/10.3303 / CET1867094>.
- Guerrero, M. (2016). La investigación cualitativa. *INNOVA Research Journal*, vol. 1, (2), 2.

- <https://doi.org/10.33890/innova.v1.n2.2016.7>.
- Web: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37/3645/3/document.pdf>.
- Heras, I., Boiral, O., & Ibarzola, A. (2016). La norme ISO 45001 et les Controverses autour de la régulation transnationale privée de la Sécurité et de la santé au travail. *Revista internacional del trabajo*, 1-31. <https://doi.org/10.1111/ilrs.12167>.
- Hernández, R., Fernández, & Baptista. (2014). *Metodología de la investigación*. México: Mcgraw Hill. pp. 387.407.399.415.418.419.426.
- Hernández, H., Botero, S., & Chiquillo, R. (2020). Política de salud ocupacional para la creación de una cultura de la prevención de seguridad y la salud en el trabajo en las instituciones prestadoras de servicios de salud. *Revista Academia & Derecho*, 20. Web: <http://www.unilibrecucuta.edu.co/ojs/index.php/derecho/article/view/445>.
- Hernández, R. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México D.F., México: McGraw Hill México
- Instituto Nacional de Estadística. (2020). Empleo disminuyó 25% en Lima Metropolitana en el trimestre febrero-marzo-abril del 2020. *Nota de prensa 15/05/2020*, <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/empleo-disminuyo-25-en-lima-metropolitana-en-el-trimestre-febrero-marzo-abril-del-2020-12188/>.
- Instituto Andaluz de prevención de riesgos laborales IAPRL (2020) <https://www.juntadeandalucia.es/empleoformacionytrabajoautonomo/-webiaprl/iaprl>
- ISO. (2018). Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo- Requisitos con orientación para su uso. *ISO 45001:2018*, 1-60. Web: <https://www.qhse.com.pe/wp-content/uploads/2018/04/ISO-45001-Norma-Internacional-Oficial-Espa%C3%B1ol-Safety-VIP-1.pdf>.
- ISO. (2020). Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo — Requisitos con orientación para su uso. *ISO 45001:2018*, <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:45001:ed-1:v1:es>.
- Kim, Y., ParK, M., & ParK, M. (2016). Creating a culture of prevention in Occupational safety and Health practice. *ScienceDirect*, 89 - 96. Web: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2016.02.002>.

- Korban, Z. (2019). Assessing occupational health and safety management quality by means of multi-criteria assessment: A case study. *Earth and Environmental Science*, 1- 8.
web:<http://dx.doi:10.1088/1755-1315/261/1/012019>.
- Li, J., Pang, M., Smith, J., Pawliuk, C., & Pike, I. (2020). In Search of Concrete Outcomes—A Systematic Review on the Effectiveness of educational Interventions on Reducing Acute Occupational Injuries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 - 74. 4
<http://dx.doi:10.3390/ijerph17186874>.
- López, R. (2020). Los servicios de prevención de riesgos laborales en Tiempos del coronavirus. *Lan Harremanak. Universidad de Murcia, España*, (43) 202-215. ISSN 1575-7048 – ISSN 2444-5819. Web: <https://doi.org/10.1387/lan-harremanak.21714>.
- Louise Kirkegaard, M., Kines, P., Christiane Jeschke, K., & Alstrup Jensen, K. (2020). Risk Perceptions and Safety Cultures in the Handling of Nanomaterials in Academia and Industry. *Annals of Work Exposures and Health*, 479–489.
<http://dx.doi:10.1093/annweh/wxaa022>.
- Manrique, A. (2016). Gestión y diseño: Convergencia disciplinar. *Pensamiento y Gestión*, 132,133 - 136. ISSN 1657-6276.
<http://dx.doi.org/10.14482/pege.40.8808>.
- Ministerio de trabajo y economía social. (2018). Estrategias de seguridad y Salud en el trabajo. España *Tercer Plan de acción de la Estrategia Española de SST 2015- 2020*. Cinsst, <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/estrategia-espanola-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-2015-20201>.
- Ministerio de trabajo y promoción del empleo. (2019). Política y Plan Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo. *CONSSAT- 1era*, 12, 13,16. File:///C:/Users/lucee/Desktop/utilizar%20tesis/politica _ nacionalSST_2017_2021.pdf.
- Ministerio de trabajo y Promoción del empleo RM N°260-2016-TR. (2016). La Ley N° 29783 Seguridad y Salud en el trabajo. *En t. J. Environ. Res. Salud pública. MDPI*, 1-2.

- <https://doi.org/10.3390/ijerph17165678>.
- National Qualifications Authority . (2018). ISO 45001:2018 Guía de implantación para seguridad y salud laboral. *nqa*, 1-32.
Web:<https://www.nqa.com/medialibraries/NQA/NQA-Media-Library/PDFs/Spanish%20PDFs/NQA-ISO-45001-Guia-de-implantacion.pdf>.
- OIT. (2019). Seguridad y salud en el centro del futuro del trabajo. *Organización Internacional del Trabajo*, <https://www.ilo.org/wemsp5/groups/public/dgreports/deomn/documents/publication/wcms686762.pdf>.
- OIT. (2020). Frente a la pandemia: Garantizar la seguridad y Salud en el Trabajo. *Organización Internacional del Trabajo 2020*, 1-56.
https://www.ilo.org/wcm5p5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742732.pdf.
- OIT. (2020). Seguridad y salud en el trabajo frente a la pandemia”. Nota Informativa Mesa virtual de diálogo de OIT en América Latina. *Organización Internacional del Trabajo* , 2. https://www.ilo.org/wcm5p5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/briefingnote/wcms_742469.pdf.
- OMS. (2020). Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. *World Health Organization*, 1-50.
<https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>.
- OPS/OMS. (2020). Monitoreo de la respuesta de países sudamericanos frente a la pandemia de Covid 19. *Programa Subregional para América del Sur OPS/OMS*, <https://www.paho.org/es/documentos/monitoreo-respuesta-paises-sudamericanos-frente-pandemia-covid-19>.
- Oré Sosa, E. (2018). revención de riesgos laborales y derecho penal”, Universidad de Piura-Perú. *Derecho PUCP versión impresa*, 197-224.
Web: <http://dx.doi.org/10.18800/derechopucp.201802.007>.
- Otero, T., Torres, R., Mite, W., & Anchundia, L. (2018). Caracterización de la Gestión de la seguridad y salud laboral en el Ecuador desde la perspectiva de la investigación científico-académica Polo del Conocimiento. *Revista*

- científico - profesional. Fundación Dialnet, 47-62. doi: 10.23857/pc.v3i12.813.*
- Packer, M. (2017). *La ciencia de la investigación cualitativa*. Bogotá, Colombia: Ediciones Uniande
- Payá Castiblanque, R. (2020). The Role of the Unitary Prevention Delegates in the Participative Management of Occupational Risk Prevention and Its Impact on Occupational Accidents in the Spanish Working Environment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 1-22. 10.3390 / ijerph17165678.
- Plan Operativo del Hospital Nacional Dos de Mayo. (2019). Informe Institucional. *Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico*, http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/normas_emitidas/r_dir/2019/01%20Enero/RD_0019_2019_POI_2019.pdf.
- Palma, HH, Assia, FM, Rojas, DM, Advocatus. (2017). Cultura de prevención para la seguridad y salud en el trabajo en el ámbito colombiano <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6065428>.
- Quispe, N. (2018). Propuesta de planificación de un sistema de gestión de Seguridad y salud ocupacional en la empresa de saneamiento Seda – Juliaca. *Revista de Investigación de la escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del altiplano de Puno- Perú*, 1-18. : <http://dx.doi.org/10.26788/riepg.2018.4.103>.
- Ministerio de trabajo y promoción del empleo (2016) Resolución Ministerial N°260. (2016). Ley de Seguridad y Salud en el trabajo Ley N° 29783- Artículo 3. *Periódico el Peruano*, <http://www.munlima.gob.pe/images/descargas/Seguridad-Salud-trabajo>.
- Ryder, G. (2020). Director de la organización de la OIT “Sala de noticias de la OIT”. *International Labour Organization*, https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_739995/Lang—es/index.htm.
- Salimbeni Sergio (2017). Teorías para la gestión empresarial .Modelo PDCA de W. Edwards Deming & Walter Shewhart, Business Engineerin. <https://es.slideshare.net/SergioSalimbeni/la-teora-pdca-para-la-mejora-continua>

- Saizarbitoria, I., Boiral, O., & Ibarloza, A. (2016). ISO 45001 and controversial Transnacional Private Regulation for occupational Health and Safety. *Article in international Labour Review.*, 1- 42.
<https://doi.org/10.1111/ilr.12163>.
 Web: <https://www.researchgate.net/publication/340257882>.
- Sánchez , H., Reyes, C., & Mejia. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Lima - Perú: Universidad Ricardo Palma Vicerrectorado de Investigación. Web: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20%20en-investigacion.pdf>.
- Sánchez, P. (2016). Dimensiones de la política. *Revista Principia Iuris*, 193-212.
 Web: <https://doctrina.vlex.com.co/vid/dimensiones-politica-648928917>.
- Sitio web mundial OIT. (2020). Trabajo decente. *Organización Mundial de la Salud. Sala de noticias de la OIT*, <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>.
- Sitio web mundial OMS. (2020). *La salud*. Nueva York: Official Records of the World Health Organization. Web:<https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>.
- Soledispa, R. (2018). Seguridad Laboral y Salud Ocupacional en Hospitales del Ecuador. *Revista científica dominio de las ciencias*, vol. 4, num.4, 57-68.
 web:<http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2018.vol.4.n.4.57-68>.
- Song, Y., Chen, Z., Zhang, S., Wang , J., Li, C., Li, X., . . . Zhang, X. (2020). Comprehensive Evaluation System of Occupational Hazard Prevention and Control in Iron and Steel Enterprises Based on A Modified Delphi Technique. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 667; 10.3390/ijerph17020667.
- Trejo Esquivel, A. (2016). Teoría política. *Universidad nacional autónoma de México. Facultad de Derecho*, p.3. Web: https://www.derecho.unam.mx/oferta-educativa/licenciatura/sua/Guias_optativas/Actualizadas/Guia_Teoria_Politica.pdf.
- United Nations. (2020). Shared responsibility, global Solidarity: Responding to the socio-economic impacts of COVID-19. *Naciones Unidas*,

- <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-03/SG-Report-Socio-Economic-Impact-of-Covid19.pdf>.
- Valdez, Y., & Caballero, I. (2016). Procedimiento para la gestión de riesgos laborales en la Empresa Exportadora e Importadora Farmacuba. *Revista cubana de salud y trabajo*, 42-44. Web: <https://docplayer.es/75861750-Procedimiento-para-la-gestion-de-farmacuba.html>.
- Vanhuynegem, P. (2020). La seguridad y salud en el trabajo esencial para un país moderno. *Organización Internacional del Trabajo*, https://www.ilo.org/lima/sala-de-prensa/WCMS_551846/lang--es/index.htm.
- Vasquez, R. (2017) obtenido de la plataforma Prevencionar.com <https://prevencionar.com/2017/03/27/la-teoria-la-causalidad-frank-bird/>
- Verra, S., Benzerga, A., Jiao, B., & Ruggeri, K. (2018). Health Promotion At Work : A Comparaison of Policy and Practice Accros Europe. *Revista Science Direct Safety and Health at Work*, 21-29. Web:<https://doi.org/10.1016/j.shaw.2018.07.003>.
- Villacrés, E., Ayala, D., & Zapata, T. (2016). Modelo de implementación del sistema de Gestión de la prevención de riesgos laborales en una industria láctea Riobamba Ecuador. *Revistas de investigación UNMSM*, 1-3. <https://doi.org/10.15381/idata.v19i2.12817>.
- Wang Zhou, M. D. (2020). *Consejos basados en la ciencia del manual De Prevención de coronavirus que podrían salvar su vida*. New York: Skyhorse Publishing. Web: <http://cidbimena.desastres.hn/bvs/Honduras/COVID-19/Libro.de.prevencion.del.CORONAVIRUS.pdf>.
- Weiwei, Z., & Zhou , J. (2020). Research on Occupational Health and Safety of Medical Staff Based on ISO 45001. *American Journal of Biochemistry and Biotechnology*, 288 - 298. <https://doi.org/10.3844/ajbbbsp.2020.288.298>.

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de Categorization

TITULO: “ Análisis de la gestión de prevención riesgos laborales en política nacional seguridad y salud del Trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020”							
AUTOR: Mg Nelly Isabel Valverde Acharte				ASESOR: Dr. Esquivel Castillo Luis			
Ámbito temático	Problema de investigación	Pregunta general	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías	Indicadores
Gestión de Políticas públicas y del territorio	La actual crisis económica y laboral causada por la pandemia de la COVID-19 es de preocupación a nivel mundial. En el sector salud ha puesto de relieve hasta qué punto la protección en la seguridad y la salud de los trabajadores es clave para garantizar el funcionamiento del sistema de salud y de la sociedad. La gestión de prevención de riesgos laborales es fundamental para el adecuado proceso de las actividades laborales en las organizaciones, el cual permitirá cumplir con las normas legales vigentes enfocados en la seguridad y salud en el trabajo, además de gestionar las diversas herramientas de planificación, ejecución, verificación y actuación enfocados en el ciclo de la mejora continua	¿Cómo es la gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020?	Analizar la gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020	<p>Analizar el proceso de planificación en la Gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, 2020</p> <p>Analizar como hace para implementar los procesos de la gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020</p> <p>Analizar el proceso de verificación de la Gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020.</p> <p>Analizar cómo actúa en el proceso de mejora continua de la gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020.</p>	C1 Gestión Prevención Riesgos Laborales	C1.1.Contexto de la organización	C1.1.1 Compromiso de la dirección FODA (fortaleza, oportunidades. Debilidades, y amenazas)
						C1.2 Liderazgo	C1.2.2 Liderazgo de la dirección. C1.2.3 Participación de los trabajadores
						C1.3 Planificación	C1.3.4 Lista de verificación del SST C1.3.5 Cumplimiento de la ley SST C1.3.6. Identificación, evaluación y control de riesgos
						C1.4 Soporte	C1.4.7 Recursos humanos, materiales equipos e estructura. C1.4.8 Competencias C1.4.9 Dialogo
						C1.5 Implementación y operación	C1.5.10 Estructura C1.5.11 Responsabilidades C1.5.12 Capacitación C1.5.13 Respuesta ante emergencias. C1.5.14 Consulta y comunicación
						C1.6 Verificación	C1.6.15 Supervisión y monitoreo
						C1.7 Evaluación del desempeño	C1.7.16 Auditorias
						C1.8. Mejora	C1.8.17 Plan de mejora
						C1.9 Cultura Prevención	C1.9.18 compromiso
				C2 Política Nacional Seguridad - Salud del Trabajo	C2.1 Marco normativo	C2.1.19 Monitoreo C2.1.20 Evaluación	
					C2.2 Información	C2.2.21 Sistemas de registro	
					C2.3 Cumplimiento	C2.3.22 Auditorias	
					C2.4 Fortalecimiento de capacidades	C2.4.23 Capacitación C2.4.24 Competencias	
					C2.5 Protección social	C2.5.25 -Universalización de la salud	
C2.6 Dialogo Social	C2.6.26 Participación de los trabajadores						

Anexo 2: Matriz de categorización

	OBJETIVOS	SUBCATEGORÍAS	ÍTEMS DE PREGUNTAS
1.- Planificar	OBJETIVOS ESPECIFICO 1.- Explicar el proceso de planificación en la Gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020.	C1.1 Contexto de la Organización	1.- ¿Cómo describiría los factores internos y externos que afectan la Gestión de prevención riesgos laborales de la organización para alcanzar los resultados previstos por la política nacional de seguridad y salud en el trabajo? Explique por favor. 2.- ¿Está acorde las expectativas y necesidades de los trabajadores con la Gestión de prevención de riesgos laborales de la organización y la Política nacional de seguridad y salud en el trabajo? Explique por favor. 3.- Para determinar el alcance, ¿cuáles son los límites para la aplicabilidad de la Gestión de riesgos laborales en el trabajo en el cumplimiento de la Política de seguridad y salud en el trabajo? ¿Está documentado? Explique por favor
		C1.2 Liderazgo	4.- ¿Cuál sería el rol y la responsabilidad de los gestores de la institución en la gestión de riesgos laborales en el marco de la política de seguridad y salud en el trabajo ?
		C1.3 Planificación	5.- ¿La alta dirección se asegura que se cumpla la normativa de la Política Nacional de Seguridad y Salud en Trabajo y que los objetivos establecidos por el equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo sean compatibles con la gestión de prevención de riesgos laborales ? Explique por favor.
			6.- ¿Existen procesos que garanticen la comunicación, consulta y participación de los trabajadores con asignación de tiempos y recursos con relación al Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo ? Explique por favor.
		C1.4 Soporte	7.- ¿La institución cuenta con un plan anual actualizado de Gestión en seguridad y salud en el trabajo en la Prevención de riesgos laborales, el cual da a conocer a los trabajadores ? Explique por favor 8.- ¿Qué opinión le merece a Usted el soporte en recursos humanos, infraestructura, tecnología y económico que garantice que funcione de manera efectiva el Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo antes y ahora en este contexto de la pandemia ? 9.- ¿La organización se asegura que los trabajadores sean competentes en relación a Seguridad y Salud en el trabajo? ¿se encuentran concientizados ? ¿Qué opina de la cultura de seguridad en la institución?
2.- Hacer	2.- Explicar cómo hace para implementar los procesos en la gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad -	C1.5 Implementación y Operación	10.- ¿Para el logro de los objetivos de la gestión de Prevención de riesgos laborales, la organización cuenta con procesos para el control operacional, monitoreo, y evaluación?
			11.- ¿Los gestores garantizan y promueven la mejora continua, en base al proceso de identificación, disminución o eliminación de peligros o riesgos ? ¿Cuenta con mapa de riesgos?
			12.- ¿Frente a la pandemia COVID 19 cuales fueron las dificultades relacionadas al Sistema de seguridad y salud en el trabajo? ¿Cómo afecto la gestión del cambio en información, los procesos en los servicios, en la adquisición de productos?

3.- Verificación	<p>salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020</p> <p>3.-Explicar cómo actúa en el proceso de mejora continua de la gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020</p>	C1.6 verificación C1.7 Evaluación del desempeño	<p>13.- ¿La organización establece, implementa procesos para auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información sobre el Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo?</p>
4.- Hacer	<p>4.- Explicar cómo actúa en el proceso de mejora continua de la gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020</p>	C1.8 Mejora continua C1.9 Cultura de Prevención	<p>14.- ¿La organización determina las oportunidades de mejora e implementa las acciones necesarias para alcanzar los Objetivos previstos por la Gestión de prevención de riesgos laborales?</p> <p>19 ¿Hay compromiso por el cumplimiento de la normativa de la gestión de prevención de riesgos laborales?</p>
5.-Política	<p>5.- Analizar el cumplimiento de la gestión de prevención de riesgos laborales en la Política Nacional seguridad y salud en el trabajo con respecto al marco normativo, información, cumplimiento de lineamientos, fortalecimiento de capacidades, protección social, dialogo social: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020.</p>	C2.1 Marco normativo de SST. C2.2 Cumplimiento C2.3 Fortalecer las capacidades C2,4 Protección social C2.5 Fortalecimiento del dialogo y participación	<p>1.- ¿Cree usted que el marco normativo de la política nacional de seguridad y salud en el trabajo está acorde a la situación actual de la pandemia del COVID 19 en la institución?</p> <p>2.- ¿Cuáles son los factores que no permiten el cumplimiento de la Política nacional de seguridad y salud en el trabajo y que mecanismos o estrategias facilitarían implementar acciones para mejorar la cultura de prevención?</p> <p>3.- ¿Que estrategias ha tomado la institución para fortalecer las capacidades de los actores del sistema de seguridad y salud en el trabajo en esta pandemia COVID 19?</p> <p>4.- ¿Qué opinión le merece el acceso a las prestaciones de salud a los trabajadores que se encuentran en la primera línea en esta pandemia COVID19?</p> <p>5.- ¿Esa de acuerdo que el fortalecimiento del dialogo y la participación efectiva de los actores sociales en el sistema de seguridad y salud en el trabajo es fundamental para el logro de los objetivos de la Política Nacional de seguridad y salud en el trabajo?</p>

Anexo 3: Consentimiento Informado



La presente investigación es conducida por Mg. Nelly Isabel Valverde Acharte, Doctorante en Gestión Pública y Gobernabilidad de la Universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este estudio es: Analizar la Gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y anónima. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista escrita. Esto tomará aproximadamente 20 - 25 minutos de su tiempo. Sus respuestas en la entrevista escrita serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. No hay ningún problema ni riesgo que pueda causar esta actividad.

Si usted desea conocer los resultados generales de la investigación, puede contactar con la autora al siguiente correo valverdea@ucvvirtual.edu.pe desde ya le agradezco cordialmente su participación. Consciente de responder las preguntas a voluntad, sabiendo que los datos serán utilizados para fines de investigación y de forma anónima

Consentimiento informado

Comprendo que en mi calidad de participante voluntario puedo dejar de participar en esta actividad en cualquier momento. También entiendo que no se me realizará, ni recibiré algún pago o beneficio económico por esta participación. Consciente de responder las preguntas a voluntad, sabiendo que los datos serán utilizados para fines de investigación y de forma anónima. Por lo tanto accedo a participar. Realizado entrevista en GOOGLE DRIVE

SI NO

Anexo 4: Guía de Entrevista

Guía de entrevista : “Análisis de la Gestión Prevención Riesgos Laborales en Política Nacional Seguridad - Salud del Trabajo: Caso Hospital Nivel III, Lima, 2020”		
Fecha:	Hora:	lugar:
Entrevistado:		
Edad :		
Investigador responsable: Mg. Nelly Isabel Valverde Acharte		
A.- OBJETIVO GENERAL:		
Analizar la Gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020.		
1.- ¿Cómo es la Gestión de prevención riesgos laborales de la organización en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo? Explique por favor.		
B.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:		
CATEGORÍA : GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES		
1.-Objetivo específico: Analizar el proceso de planificación en la Gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020.		
A.- SUBCATEGORÍA : PLANIFICAR		
a.1. Contexto de la organización		
2.- ¿Cómo describiría los factores internos y externos que afectan la gestión de prevención riesgos laborales de la organización para alcanzar los resultados previstos por la Política Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo?		
3.- ¿Está acorde las expectativas y necesidades de los trabajadores con la Gestión de prevención de riesgos laborales de la organización y la Política nacional de seguridad y salud en el trabajo?		
4.- Para determinar el alcance, ¿cuáles son los límites para la aplicabilidad de la Gestión de riesgos laborales en el cumplimiento de la política de seguridad y salud en el trabajo? ¿Está documentado? Explique por favor		
a.2. Liderazgo ,roles y responsabilidades		
5.- ¿Cuál sería el rol y la responsabilidad de los gestores de la institución en la Gestión de riesgos laborales en el marco de la Política de seguridad y salud en el trabajo?		
a.3. Política		
6.- ¿La alta dirección asegura que se establezca la política de SST y que los objetivos establecidos por el equipo de SST sean compatibles con la Gestión de prevención de riesgos laborales? Explique por favor		
a.4.Consulta y participación de los trabajadores		
7.- ¿Existen procesos que garanticen la comunicación, consulta y participación de los trabajadores con asignación de tiempos y recursos con relación al sistema de seguridad y salud en el trabajo? Explique por favor		
a.5. Planificación		

8.- ¿La institución cuenta con un plan anual actualizado de Gestión en seguridad y salud en el trabajo en la Prevención de riesgos laborales, el cual da a conocer a los trabajadores? Explique por favor

a.6. Apoyo/Soporte

9.- ¿Qué opinión le merece a Usted el soporte en recursos humanos, infraestructura, tecnología y económico que garanticen que funcione de manera efectiva el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo antes y ahora en este contexto de la pandemia?

10.- ¿La organización se asegura que los trabajadores sean competentes en relación a SST, se encuentran concientizados? ¿Qué opina de la cultura de seguridad en la institución?

II.- Objetivo específico: Analizar como hace para implementar los procesos en la gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020.

B.- SUBCATEGORÍA: HACER (OPERACIÓN CUMPLIMIENTO)

b.1. Planificación y control operacional

11.- ¿Para el logro de los objetivos de la gestión de prevención de riesgos laborales, la organización cuenta con procesos para el control operacional, monitoreo, y evaluación?

b.2. Eliminar peligros

12.- ¿Los gestores garantizan y promueven la mejora continua, en base al proceso de identificación, disminución o eliminación de peligros o riesgos? ¿Cuenta con mapa de riesgos?

b.3. Gestión del cambio y respuesta ante emergencias

13.- ¿Frente a la pandemia COVID 19 cuales fueron las dificultades relacionadas al sistema de seguridad y salud en el trabajo? ¿Cómo afecto la gestión del cambio en información, servicio, en la adquisición de productos?

III.- Objetivo específico: Analizar el proceso de verificación de la Gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020.

C.- SUBCATEGORÍA: VERIFICAR (EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO)

c.1. Auditoria interna

14.- ¿La organización establece, implementa procesos para auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información sobre el Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo?

IV.- Objetivo específico: Analizar cómo actúan en el proceso de mejora continua de la gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020

D.- SUBCATEGORÍA: ACTUAR (MEJORA CONTINUA)

d.1. Mejora

15.- ¿La organización determina las oportunidades de mejora e implementa las acciones necesarias para alcanzar los objetivos previstos por la Gestión de Prevención de Riesgos Laborales? Que sugeriría usted?

CATEGORÍA : POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

V.- Objetivo específico

Analizar el cumplimiento de la gestión de prevención de riesgos laborales de la Política Nacional seguridad y salud en el trabajo con respecto al marco normativo, información, auditorías, fortalecimiento de capacidades ,protección social, dialogo social: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020

a. Marco Normativo e información

16.- ¿Cree usted que el marco normativo de la Política nacional de seguridad y salud en el trabajo está acorde a la situación actual de la pandemia del COVID 19 en esta institución? ¿Por qué?

b. Cumplimiento

17.- ¿Cuáles son los factores que no permitan el cumplimiento de la política nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y que mecanismos o estrategias facilitarían implementar acciones de prevención?

c. Fortalecimiento de capacidades

18.- ¿Que estrategias ha tomado la institución para fortalecer las capacidades de los actores del sistema de seguridad y salud en el trabajo en esta pandemia COVID 19?

d. Protección social

19.- ¿Qué opinión le merece el acceso a las prestaciones de salud a los trabajadores que se encuentran en la primera línea en esta pandemia COVID19?

e. Fomento del dialogo social

20.- ¿Está de acuerdo que el fortalecimiento del dialogo y la participación efectiva de los actores sociales en el sistema de seguridad y salud en el trabajo es fundamental para el logro de los objetivos de la Política Nacional de Seguridad y salud en el Trabajo? ¿Qué estrategias deberían tomar los gestores?

Elaboración propia

Anexo 5: Entrevista aplicada a los participantes

The image shows a browser window displaying a Google Forms survey. The browser's address bar shows the URL: docs.google.com/forms/d/1bVRSjJKws/EEEnNb3JSGppexVzo5--W1KcrEzXD23CU/edit. The survey title is "Análisis de la Gestión Prevención Riesgos Laborales en Política Nacional Seguridad - Salud del Trabajo: Caso Hospital Nivel III, Lima." The form includes a header with "143 AÑOS de experiencia" and a consent section with the following text: "La presente investigación es conducida por el Hospital Nivel III de Lima, Direccion de Gestión y Desarrollo de la Organización (DGO). El objeto de esta investigación es analizar la Gestión de Prevención de Riesgos Laborales en el Hospital de Política Nacional Seguridad - Salud del Trabajo: Caso Hospital Nivel III, Lima, 2020. La participación en esta investigación es voluntaria y confidencial. La información que usted proporciona será utilizada únicamente para fines de investigación y de análisis. No se compartirá la información que usted proporciona con terceros. Si usted desea conocer la política general de la investigación, puede contactar al investigador o al equipo de investigación en cualquier momento. Si usted desea abandonar la investigación, puede hacerlo en cualquier momento. Si usted desea abandonar la investigación, puede hacerlo en cualquier momento. Si usted desea abandonar la investigación, puede hacerlo en cualquier momento. Si usted desea abandonar la investigación, puede hacerlo en cualquier momento." Below the consent section, there are two radio buttons for "Sí" and "No". The "Datos generales" section includes a "Ejercicio que realiza" field with radio buttons for "Laboral" and "Comercial", and a "Superficie laboral" field with a "Tipo de superficie" dropdown menu.

(11) WhatsApp X Formulario sin título - Formulario X Nueva pestaña X +

docs.google.com/forms/d/1bVRSjKwsEEEnN63JSGppexVzo5--W1rKcrEzXD23CU/edit

Aplicaciones Google Resolución 0312 de... TRILCE política_nacional_S... Correo: Nelly Isabel... Zoom Webex Webinar

Formulario sin título

Objetivo General

Objetivo específico 1

7:10 p. m. 22/10/2020

Anexo 6: Matriz de desgravación de entrevista, categorización y Codificación

Preguntas	Entrevista realizado a 10 personas				
Se realizó una previa entrevista personalizada, con preguntas ejes de la investigación utilizando como modelo la norma ISO 45001 del 2018, a través del ciclo de PHVA	E1. Medico Auditor del equipo de Seguridad y Salud en el trabajo. E2. Asistente de Vigilancia Epidemiológica E3. Técnico en enfermería E4. Medico infectólogo de la oficina de Epidemiologia E5. Licenciada en Enfermería E6. Medico auditor de la oficina de la gestión de la calidad E7. Medico auditor de la oficina de la gestión de la calidad. E8. Supervisora del Departamento de Enfermería, miembro del comité de auditoría .del HNMD E9. Licenciado de Enfermería. E10. Secretario general del sindicato de trabajadores				
Objetivo General	Analizar la Gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020				
		Frases codificadas			
Preguntas	Respuestas	Diferencia	Similitud	Indicadores	Código
1.- ¿Cómo es la Gestión de Prevención Riesgos Laborales de la organización en el marco de la Política Nacional Seguridad y Salud en el Trabajo?	E1. Actualmente a todo el personal del hospital los evalúan cada 15 días para identificar los casos positivos, la gestión de prevención de riesgos laborales ha mejorado E2. Esta engloba el diseño de las directrices, la planificación y la implementación efectiva del sistema preventivo que se adopta en la institución para garantizar la Seguridad y la salud de todos el personal de salud frente a los riesgos del día a día en el trabajo institucional E3. No se genera evidencias, los trabajadores desconocen las implicancias de los temas de	1. Los de la parte de la gestión en SST refieren que se está aplicando la normativa de SST en los procesos de atención en la institución. 2.-La Gestión de prevención de	1. La normativa de la política de SST.se implementa parcialmente. 2. Durante la pandemia se realizaban los controles cada 15 días	Compromiso de la dirección FODA	C1.1.1

<p>Explique por favor.</p>	<p>salud ocupacional, no se genera un compromiso y participación en el cumplimiento de los objetivos de la GPRL generando que no haya una cultura de prevención.</p> <p>E4. Actualmente se trabaja en la vigilancia y prevención de accidentes por objetos punzocortantes y/o fluidos biológicos y en la vigilancia y prevención de la transmisión de tuberculosis nosocomial</p> <p>E5. En esta época de pandemia la gestión de prevención de riesgos laborales ha mejorado y ha buscado estrategias para garantizar la protección y bienestar de los trabajadores. Por ejemplo cada 15 días toman las pruebas para el COVID-19. Nos proporcionado EPP para nuestra mayor protección.</p> <p>E6. Actualmente se maneja la gestión de riesgos laborales priorizando el tema de la pandemia por covid19, anterior a eso no hay evidencia de gestión</p> <p>E7. Deficiente, no existe control de las medidas de seguridad en el trabajo, no hay compromiso de la dirección en estos temas.</p> <p>E8. Débil porque no se cumple la política de prevención en riesgos laborales, no hay compromiso de la gestión.</p> <p>E9. Débil porque no hay una política de gestión prevención en seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>10. La gestión de prevención de riesgos laborales en seguridad y salud en el trabajo en la institución no es reconocida por los trabajadores,</p>	<p>riesgos laborales ha mejorado, actualmente se trabaja en bioseguridad.</p> <p>3. La gestión de prevención de riesgos laborales antes de la pandemia era débil.</p> <p>4. No se percibe el compromiso, interés y la participación de la gestión..</p>	<p>3.- Los trabajadores desconocen el tema de salud ocupacional.</p>		
----------------------------	---	---	--	--	--

	desconocen del contenido del documento de gestión, originando no haya un adecuado compromiso organizacional y una cultura preventiva				
CATEGORÍA	GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES				
Objetivo Específico	I. Analizar el proceso de planificación en la Gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020.				
Subcategoría	Planificación				
Preguntas	Respuestas	Diferencia	Similitud	Indicadores	Código
2.- ¿Cómo describiría los factores internos y externos que afectan la gestión de prevención riesgos laborales en la organización para poder alcanzar los resultados previstos por la política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo? Explique por favor	<p>E1. Los factores son variables pero está relacionado con la cultura organizacional</p> <p>E2. Estaría en proceso de implementación, existe organizacionalmente ya en función el Comité de Seguridad y salud en el trabajo y de acuerdo a la nueva ley servir se ha confirmado ya el Equipo de trabajo de salud ocupacional a cargo de oficina de personal. Aún no está implementado la unidad de Salud ocupacional institucional</p> <p>E3. Estamos hablando de situaciones fortuitas en el contexto laboral de las personas Internos: Estructuras, dotación, planes de trabajo Externos: los riesgos que tienen las personas a laborar, robos, caídas, accidentes de automovilísticos, también factores psicosociales impactan su estatus de salud emocional influyen en el rendimiento de trabajo.</p> <p>La pandemia es un factor interna y externa toco la integridad física y emocional de cada persona, el cual es un ser diferente. El contexto económico no es favorable para el trabajador de salud el cual no</p>	<p>1- En proceso de implementación la norma en SST en la institución</p> <p>2. Gestión de recursos humanos deficiente</p> <p>3.- Factor psicosocial</p> <p>4.-factor económico</p> <p>5.- Falta de monitoreo del cumplimiento de la normativa por entes reguladores</p> <p>6.- Insuficiente presupuesto del estado al sector salud</p>	<p>1. Desconocimiento la gestión de prevención de riesgos laborales</p> <p>2. Desinterés y falta de compromiso en el cumplimiento de la normativa de SST. por parte de la gestión</p> <p>3.- La institución y los trabajadores no estaban</p>	<p>Liderazgo de dirección</p> <p>Participación de los trabajadores</p>	<p>C1.2.3</p> <p>C1.2.3</p>

	<p>le permite transportarse en un vehículo particular haciéndolo más vulnerable,</p> <p>E4. Los factores internos y externos implicados en la GSST, no se precisan puesto que no hay una continuidad, ni información del tema</p> <p>E5. El desconocimiento por parte del personal de los factores de riesgo ocupacional y el desinterés por parte del personal de salud de su aplicación, como factor externo la falta de monitoreo por parte de entes externos del cumplimiento de estos factores en la institución</p> <p>E6. Los factores internos que afectan la gestión de prevención de riesgos laborales sería el ingreso de personal nuevo sin experiencia, inadecuadas relaciones interpersonales, sobrecarga laboral, horarios de trabajo inadecuados, clima laboral, falta de apoyo de la alta gerencia, la Pandemia, insatisfacción laboral por la falta de reconocimiento y la falta de incentivos al trabajador como por ejemplo pago de bonos de alimentación y de COVID -19. Entre los factores externos falta de presupuesto y programación de recursos económicos del estado. El incumplimiento de la institución de las políticas de SST, avance de la tecnología, la institución no está preparada para emergencia nacional, la idiosincrasia y la falta cultura de prevención en salud de la gente.</p> <p>E7. A nivel interno existe la predisposición para poder facilitar las medidas para una adecuada implementación del sistema de gestión de</p>	<p>7. Vacíos en la normativa de la política nacional de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>8.- Mayor influencia de los factores externos</p> <p>9. Hay instituciones como SUNAFIL, MTPE que apoyan al proceso de gestión,</p>	<p>preparados para un estado de emergencia “ pandemia”, no se evidencio plan de tran SST</p>	<p>Lista de verificación</p> <p>Cumplimiento de la ley SST</p>	<p>C1.3.4</p> <p>C1.3.5</p>
--	---	--	--	--	-----------------------------

	<p>seguridad y salud en trabajo, a nivel externo se tiene el apoyo de entidades como la ONP, Servir, SUNAFIL entre otros</p> <p>E8. En los factores externos: bajo presupuesto para el sector salud</p> <p>E9. Son factores influenciado por el desconocimiento, de cultura prevención riesgos tanto usuario interno y empleadores</p> <p>10. Los factores externos se podría mencionar al ministerio de trabajo que brinda las capacitaciones a los miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo Los factores internos se cuenta con equipo y comité de seguridad y salud pero no se evidencia sus documentos de gestión y su plan de trabajo</p>			<p>Identificación, evaluación y control de riesgos</p> <p>Recursos humanos ,materiales equipos e estructura</p> <p>Competencias</p> <p>Dialogo</p> <p>Estructura</p> <p>Responsabilidades</p> <p>Capacitación</p>	<p>C1.3.6</p> <p>C 1.4..7</p> <p>C 1.4..8</p> <p>C 1.4..9</p> <p>C1.5.10</p> <p>C1.5.11</p> <p>C1.5.12</p>
--	--	--	--	---	--

<p>3.- ¿Está acorde las expectativas y necesidades de los trabajadores con la Gestión de prevención de riesgos laborales de la organización y la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo? ¿Porque?</p>	<p>E1. No, hay mucha variabilidad E2. Aún en proceso de implementación E3. Es lo que se quiere alcanzar, el personal de salud desconoce de la normativa y de sus derechos, beneficios, restricciones laborales, enfermedades, oportunistas. Solo son espectadores. Lo primero que tendría que implementarse sería un reglamento interno de servicio en el trabajo, donde cada usuario tenga su RIST (reglamento interno de salud y trabajo), documento de gestión donde indica todos sus derechos y deberes el cual lo debe generar la alta gerencia, el comité de seguridad y salud en el trabajo y los representantes de los trabajadores. Debe tener todo trabajador antes de ingresar a laborar porque el personal debe ser capacitado para que reconozca los riesgos, hay muchas enfermedades laborales que no son identificadas. Si tiene un accidente en el ambiente laboral lo asume la institución, tendría que ser atendido con su SCTR (seguro complementario de trabajo de riesgo, es una cobertura adicional al seguro regular de salud y pensiones.) cubierto por la institución al 100%, la no comunicación de los accidentes laborales es denunciado al ministerio</p>	<p>1.- Los documentos de gestión en SST lo deben generar la alta gerencia. 2.- Cumplimiento parcial en la identificación de riesgos, trabaja en promover una cultura de prevención.</p>	<p>1.- La gestión no cumple con las expectativas del trabajador 2.- Capacitación parcial en SST. 3.- Pendiente implementar y socializar los documentos de gestión: plan de trabajo, (RIST). reglamento interno de seguridad en el trabajo 4.- Pendiente control y evaluación del cumplimiento de la normativa de gestión de</p>		

	<p>de trabajo, debe realizarse investigación causa – efecto ,luego feedback (retroalimentación) con las personas que intervinieron para que no se repita</p> <p>Enf. Comunes: Dorsalgia, accidentes laborales De acuerdo a la evaluación, los exámenes recurrentes se modifican su labor de acuerdo a tus competencias, el seguimiento lo realizaría la institución. Todos son vulnerables hasta que no saben sus derechos.</p> <p>E4. Las expectativas son nulas no hay tema claro de las políticas de GSST</p> <p>E5. No, porque no se han identificado muchos riesgos en la institución y por tanto no se han propuesto acciones alternativas</p> <p>E6. Si. Ya que deben trabajar en una gestión integral para promover una cultura de prevención de riesgos laborales.</p> <p>E7. Existe gran desconocimiento por parte de los trabajadores respecto a las leyes y normativas relacionadas a la Seguridad y Salud en el Trabajo, pese a ello se está implementando el sistema de gestión de SST en cual deberá ser difundido a todos los trabajadores</p> <p>E8. No, la gestión no ha dado la capacitación y socialización a los trabajadores.</p> <p>E9. No, porque desconoce la normativa y no hay un plan de trabajo en base a sus funciones, de los órganos competentes</p> <p>E10. Los trabajadores desconocen la normativa de seguridad y salud en el trabajo , no hay un plan de trabajo en donde se identifique los</p>		seguridad y salud en el trabajo		
--	--	--	---------------------------------	--	--

	factores de riesgo : infraestructura, instalaciones, equipos, en relación al personal sus comorbilidades				
4.- Para determinar el alcance, ¿Cuáles son los límites para la aplicabilidad de la Gestión de Riesgos laborales en el cumplimiento de la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo en la organización? ¿Está documentado? Explique por favor	<p>E1. Actualmente tenemos un plan de seguridad y salud en el trabajo pero debemos de aplicarlo</p> <p>E2. Existe documentación, lo que se necesita es implementar con recursos humanos. Elaboración del IPERC, mapa de riesgos etc. Se envió como propuesta para la elaboración de todo esto otra todo El hospital por áreas de trabajo la contratación por terceros.</p> <p>E3. No se da en MINSA, pero en instituciones privadas, fabricas. no puedes trabajar sino eres capacitado , tienes que tener RIST, restricciones laborales , exámenes laborales, las empresas capacitan mensualmente, programas ocupacionales de entrenamiento, Las personas que ejercen administración tiene que implantar su programa SST</p> <p>E4. Sí, hay documentación no está socializado</p> <p>E5. No, no hay documentación o por lo menos no se ha difundido un diagnóstico situacional de los riesgos en el hospital</p> <p>E6. Los límites para la aplicabilidad de la gestión de riesgo laborales están documentado y tiene su ley que lo respalda. El estado, los gestores y trabajadores deben garantizar y promover el cumplimiento de la ley.</p> <p>E7. Actualmente no se tiene implementado los documentos básicos de gestión de la seguridad y</p>	<p>1.- Barreras culturales y educación</p> <p>2.- Los límites para la aplicabilidad de la gestión de riesgo laborales están documentado y tiene su ley que lo respalda.</p> <p>3.- Personal nuevo requiere entrenamiento e inducción</p> <p>4.- El estado, los gestores y trabajadores deben garantizar y promover el cumplimiento de la ley</p>	<p>1.- Se cumple parcialmente la normativa de SST.</p> <p>2.- Falta de conocimientos de la normativa de SST de los actores del sistema laboral de la institución.</p> <p>3.- No hay evidencia de documentos de gestión.</p> <p>4.- No se difunde la evaluación del diagnóstico situacional y los riesgos identificados en la institución.</p>		

	<p>salud en el trabajo de la entidad, está por implementación</p> <p>E8. Barreras culturales y de educación</p> <p>E9. Al tener desconocimiento, el usuario interno no puede exigir, hasta donde pueden intervenir los representantes de comités.</p> <p>E10. No hay evidencia del cumplimiento de lo planificado en el programa de seguridad y salud en el trabajo, falta capacitación de los miembros del comité</p>				
<p>5.- ¿Cuál sería el rol y la responsabilidad de los gestores de la institución en la Gestión de Prevención de Riesgos Laborales en el marco de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo?</p>	<p>E1. Los gestores deben de cumplir las normas para disminuir los riesgos</p> <p>E2. El rol sería de establecer un marco permanente de promoción del manejo de los riesgos laborales para su respectiva evaluación y proceso de implementación en la intervención de la gestión de los riesgos laborales</p> <p>E3. Rol principal es identificar los riesgos laborales por medio del IPER de cada trabajador, estableciendo sus funciones, sus riesgos, indicadores, números, se semaforizan y se dicen los riesgos que implican El gestor, el líder está en la obligación de capacitar al personal y que reciba entrenamiento con documento formal de haber recibido la capacitación. Los miembros del equipo de seguridad y salud del trabajo deben ser capacitados y no esta tan enfocado en el área de salud El ministerio de trabajo debe de capacitar a los miembros del equipo de seguridad y salud en el trabajo La empresas internacionales están con</p>	<p>1.- Promoción y promoción en el manejo de la SST</p> <p>2.- Establecer un las normas y funciones del equipo de SST.</p> <p>3.- El rol de los gestores debería ser facilitar y fomentar la aplicación de medidas de control de riesgos en la institución</p> <p>4.-. El rol de los gestores sería que deben crear una cultura preventiva,</p>	<p>1.- Cumplimiento de las normas de la política SST.</p> <p>2.- Identificar riesgos</p> <p>3.- Capacitar, personal pase por un periodo de entrenamiento.</p> <p>4.- Control y fiscalización de los procesos</p> <p>5.- garantizar la protección de los trabajadores</p> <p>6.-Comunicación ,dialogo</p>		

	<p>la ISO 18001 ASSI certificación canadiense algunas clínicas JCI seguridad del paciente y salud ocupacional.</p> <p>E4. El rol es primordial, es de carácter obligatorio tener claro que la información no está llegando a las personas indicadas</p> <p>E5. El rol de los gestores debería ser facilitar y fomentar la aplicación de medidas de control de riesgos en la institución</p> <p>E6. El rol de los gestores sería que deben crear una cultura preventiva, fiscalizar y controlar al personal para proteger la seguridad y salud de sus trabajadores. Y la responsabilidad de los gestores sería que cumplan con el pago de los descansos médicos como consecuencia de un accidente o enfermedad.</p> <p>E7. El rol y responsabilidades recaen directamente sobre el Equipo de SST y el comité de SST, con responsabilidad directa de la dirección</p> <p>E8. De garantizar los medios y medidas necesarias para salvaguardar la integridad física y mental de los trabajadores.</p> <p>E9. Muy importante, son quienes toman decisiones y concilian con el comité de seguridad para trabajar en prevención.</p> <p>E10. Debe de garantizar la protección de los trabajadores, además fomentar, facilitar e implementar acciones preventivas para asegurar la mejora continua</p>	<p>5.- La responsabilidad recaen directamente sobre el Equipo de SST</p>			
--	--	--	--	--	--

<p>6.- ¿La alta dirección se asegura que se cumpla la normativa de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y que los objetivos establecidos por el equipo de Seguridad y Salud Trabajo, sean compatibles con la Gestión de Prevención de Riesgos Laborales? Explique por favor.</p>	<p>E1. Existe un plan pero no se cumple E2. No existe involucramiento por la alta dirección. E3. Como trabajador, no sé cuáles son los lineamientos y los objetivos de la gestión de prevención de riesgos laborales, porque la institución no lo socializa. Es un derecho que el trabajador tiene. El desconocimiento es un riesgo que hace vulnerable al trabajador E4.No, puesto que no hay sistema de información de libre E5. No, no se observa algún accionar de la administración al respecto, tal vez por desconocimiento o por no darle la importancia del caso E6. Los objetivos deben ser compatibles entre la alta dirección y el equipo de SST, ya que deben trabajar con los mismos lineamientos y políticas para garantizar la seguridad y salud en el trabajo de todos los trabajadores. E7. Actualmente la alta dirección tiene conocimiento respecto del Plan anual de SST, pero falta el seguimiento y cumplimiento del mismo E8. Desconocimiento, no hay capacitación al respecto E9. No, se percibe un verdadero plan de prevención de riesgos en la organización. E10. Los comités y equipos de seguridad y salud en el trabajo no realizan auditorías respecto a seguridad y salud en el trabajo no, necesarios para</p>	<p>1.- El desconocimiento es un riesgo que hace vulnerable al trabajador. 2.- No hay un sistema de información. 2.- Los objetivos deben ser compatibles entre la alta dirección y el equipo de SST. 3.- Desconocimiento de la gerencia. 4.- Los comités y equipos de seguridad y salud en el trabajo no realizan auditorías respecto a seguridad y salud en el trabajo.</p>	<p>1.- No se evidencia plan de trabajo 2.- Falta socializar y concientizar información del reglamento en SST 3.- No se evidencia el apoyo e involucramiento de la gerencia. 4.- Trabajadores no evidencian una política de prevención en SST</p>		
---	--	---	---	--	--

	el desarrollo normal de los procesos. No brinda los recursos necesarios				
7.- ¿Existen procesos que garanticen la comunicación, consulta y participación de los trabajadores con asignación de tiempos y recursos con relación al sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo? Explique por favor	<p>E1. Actualmente no</p> <p>E2. A través del comité de seguridad y salud en el trabajo y a través de la vigilancia de accidentes laborales por exposición a los objetos punzocortantes y salpicaduras a cargo de epidemiología garantizan la comunicación ,y participación si existen procesos establecidos con respectiva intervención.</p> <p>E3. Si hay procesos que garanticen la comunicación efectiva pero en esta institución no se da como por ejemplo el Sbar.</p> <p>E4. No existen</p> <p>E5. No, el comité de SST no ha tenido actividades visibles en los últimos meses que fomenten la participación de los trabajadores</p> <p>6. Si</p> <p>7. A través del comité de SST se garantiza la consulta y participación de los trabajadores, el comité está conformado de forma paritaria entre los trabajadores y responsables de la alta dirección</p> <p>8. No, uso de protección SSP Dx. deficiente.</p> <p>9. No, se percibe esta participación, porque falta de cultura de prevención de riesgos, por desconocimiento entre colaboradores y gestores.</p> <p>10. Se han acreditado los representantes de los trabajadores en el comité de SST. A pesar de eso no hay trabajo en equipo hay desconocimiento de los documentos de gestión</p>	1.- Si hay procesos que garanticen la adecuada comunicación	<p>1.- No existen procesos que aseguren una buena comunicación.</p> <p>2.- No se evidencian el plan de trabajo del comité de SST</p> <p>3.- No hay participación de los trabajadores porque no hay una adecuada cultura preventiva</p>		

<p>8.- ¿La institución cuenta con un plan anual actualizado de Gestión en seguridad y salud en el trabajo en la Prevención de Riesgos Laborales, el cual da a conocer a los trabajadores? Explique por favor.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si, está publicado en la página institucional 2. Si a través del comité de seguridad y salud en el trabajo. Además existe el Plan de vigilancia epidemiológica de accidentes laborales por exposición a fluidos y/o objetos punzocortantes 2019 aprobado con RD a cargo de epidemiología. 3. Desconozco, pero deben tener por ser una institución del ministerio de salud. No socializan los documentos de gestión el comité de seguridad y salud en el trabajo Ese tipo de documento debe ser socializado. Es parte de la ley dar a conocer a los trabajadores. El medico ocupacional es futurista busca los riesgos ocupacionales. Las instituciones privadas lo cumplen porque tienen que evitar riesgos ocupacional 4. Si, cuentan no está socializado. 5. Desconozco, no se ha difundido ninguno 6. La institución si tiene su plan que lo actualiza anualmente. Y tiene una oficina SST. No da a conocer abiertamente a los trabajadores. 7. Se cuenta con Plan anual aprobado por el comité de SST, pero este no cuenta con seguimiento y cumplimiento respectivo 8. Desconozco, no esta socializado 9. No, el único logro y beneficio, es el bono, no esta socializado ningún documento de gestión. 10. El plan anual de gestión en seguridad y salud en el trabajo no ha sido socializado con los trabajadores por lo que no hay compromiso organizacional 	<p>1.- El plan anual en SST está publicado en la página institucional.</p> <p>2.- Falta de compromiso organizacional</p>	<p>1.- Desconocimiento del trabajador del contenido del plan anual de gestión en seguridad y salud en el trabajo. , pero no está socializado.</p> <p>2.- No se socializan los documentos de gestión</p>		
---	---	--	---	--	--

<p>9.- ¿Qué opinión le merece a Usted el soporte en recursos humanos, infraestructura, tecnología y económico que garanticen que funcione de manera efectiva el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, ahora en este contexto de la pandemia ?</p>	<p>1. El sistema de salud en este tiempo ha colapsado en todos los aspectos</p> <p>2. No es aun el adecuado, se requiere más apoyo desde el abastecimiento oportuno y/o adecuado de insumos de bioseguridad</p> <p>3. Los recursos humanos están mal llevados, porque el personal debe ser evaluado de acuerdo al perfil solicitado. Evaluación en conocimientos, es importante el examen psicológica, entrenamiento, es importante la salud mental La infraestructura es una edificación antigua no es el adecuado. El ocupacional es futurista porque detecta los factores de riesgo</p> <p>4. En este contexto de pandemia se vio empobrecido el nivel de respuesta de la institución.</p> <p>5. La oferta no está de acuerdo a la demanda; es insuficiente los recursos humanos, equipos e insumos, infraestructura obsoleta, falta capacitación en SST. Distribución e insumos de mala calidad no evaluada, si alguna vez llego recursos no se ha visto</p> <p>6. Si bien es cierto antes de la pandemia era ineficiente el sistema de SST, debido a que no nos proveían de EPP para atender a los pacientes; la infraestructura, los equipos biomédicos son antiguos y los pagos no mejoraron, había insuficiente personal. En el Contexto de la pandemia se agudizo todos los problemas poniendo en evidencia el inadecuado sistema de prevención en salud. El soporte de recursos</p>	<p>1.- Insuficiente recursos humanos</p> <p>2.- Se ha dado prioridad a la vigilancia y prevención del contagio por covid19, y asignar recursos para su cumplimiento</p> <p>3.- Nos reinventamos y adaptamos, para responder con los recursos existentes</p> <p>4.- No hay apoyo de la gerencia</p>	<p>1.- Sistema de salud colapsado, deficiente</p> <p>2.- Inadecuado abastecimiento en insumos, en bioseguridad</p> <p>3.- Recursos humanos insuficientes, disminuyó por factores de riesgo: la edad y la comorbilidad</p> <p>4.- Los recursos humanos no son evaluados de acuerdo a sus perfiles requieren entrenamiento.</p> <p>5.-La oferta no está de acuerdo a la demanda</p> <p>6.- Inadecuado sistema de prevención.</p>	<p>Respuesta ante emergencia</p>	<p>C1.5.11</p>
--	---	--	--	----------------------------------	----------------

	<p>humanos disminuyó por factores de riesgo: la edad y la comorbilidad. Contratos CAS solo por la pandemia, salarios del personal CAS superiores a la de los nombrados, hasta el momento no habido aumento de sueldos, personal de salud tuvo abastecerse de equipos: termómetro digital, pulsooxímetros, etc., con sus propios recursos. La infraestructura y equipos siguen igual hasta peor (se han malogrado por el continuo uso). Estos factores hacen vulnerable al personal y que este expuesto a una enfermedad profesional o accidente laboral.</p> <p>7. En el contexto de la Pandemia se ha dado prioridad a la vigilancia y prevención del contagio por covid19, se ha dado prioridad para asignar recursos para su cumplimiento</p> <p>8. Antes era deficiente, actualmente se han incrementado las necesidades, no se han corregido .la propagación de los aerosoles en las áreas cerradas.</p> <p>9. La pandemia nos puso a prueba y nos reinventamos y adaptamos, para responder con los recursos existentes</p> <p>10. No se observa que los gestores tomen las medidas preventivas ante los factores de riesgos para mejorar la condiciones de trabajo</p>		<p>7.- Infraestructura inadecuada</p>		
--	--	--	---------------------------------------	--	--

<p>10.- ¿La organización se asegura que los trabajadores estén informados y sean competentes en relación a Seguridad y Salud en el Trabajo? ¿Se encuentran concientizados? ¿Qué opina de la cultura de seguridad en la institución?</p>	<p>1. No, la cultura es mala</p> <p>2. En proceso de implementación, no está sistematizado todo este proceso con todos los trabajadores de la institución.</p> <p>3. Nadie conoce las funciones del comité de seguridad y salud en el trabajo. La cultura de seguridad y salud en el trabajo es saber prevenir las enfermedades ocupacionales y accidentales laborales. En la institución es deficiente. El comité de seguridad y salud en el trabajo debe ser dinámico, debe ir al campo, monitorizar, evaluar, realizar un feedback para poder detectar los riesgos</p> <p>4. No, es escasa la información</p> <p>5. No, no hay interés de la gestión en hacer esas actividades. Se estuvo desarrollando una cultura de la seguridad para riesgos biológicos pero por la pandemia no se ha podido realizar el monitoreo.</p> <p>6. Si. La gran mayoría no se encuentra concientizado por qué no conoce las normas y leyes. La cultura de seguridad es muy importante ya que ayuda a controlar, prevenir los riesgos y a buscar buenas condiciones de trabajo para su personal. La cultura de seguridad débil</p> <p>7. Existe poca concientización respecto a la seguridad y salud en el trabajo hacia los trabajadores, falta priorizar medios de comunicación para la difusión de información al respecto</p> <p>8. El cuidado y conocimiento es por interés propio de los trabajadores. Es deficiente la cultura de</p>	<p>1.- En proceso de implementación, no está sistematizado.</p> <p>2.-El comité de seguridad y salud en el trabajo debe ser dinámico, debe ir al campo, monitorizar, evaluar, realizar un feedback para poder detectar los riesgos</p> <p>3.- Se estuvo desarrollando una cultura de la seguridad para riesgos biológicos</p>	<p>1.- La cultura prevención en seguridad y salud del trabajador es débil</p> <p>2.- La gestión no muestra interés.</p> <p>3.- Desconocimiento de los trabajadores de las funciones y plan de trabajo del equipo de SST.</p> <p>4.- Los trabajadores no están concientizados en el tema SST.</p>		
---	--	---	--	--	--

	<p>seguridad y salud en el trabajo, falta difundir la normativa de seguridad en el trabajo.</p> <p>9. No, pienso es débil y no se protege la salud del colaborador</p> <p>10. Los trabajadores desconocen las funciones del comité de seguridad y salud en el trabajo. No están informados respecto a la normativa, no se encuentran concientizados por lo que no se observa una cultura de prevención</p>				
Objetivo específico	II. Objetivo específico: Analizar cómo hace para implementar los procesos en la gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020.				
Subcategoría	Hacer C1.5 Implementación y operación				
Preguntas	Respuestas	Diferencia	Similitud		

<p>11.- ¿Para el logro de los objetivos en la Gestión de Prevención de Riesgos Laborales, la organización cuenta con procesos de control operacional, monitoreo, y evaluación?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. No, esta implementado el proceso de monitoreo y evaluación en SST 2. Esta sistematizado, pero aún está proceso de implementar, los reportes de accidentes laborales punzo cortante se reporta en la oficina de Epidemiología. 3. Desconozco. Sus funciones y plan de trabajo del comité de seguridad y salud en el trabajo deben de identificar los riesgos, planificar y tomar estrategias para evitarlos-. Los estudiantes son los más expuestos 4. Desconozco, no he observado alguna actividad al respecto 5. Si parcialmente 6. Actualmente no se tienen procesos que garanticen el logro de objetivos en relación a la seguridad y salud en el trabajo 7. No es evidente. No socializan 8. Desconozco, la normativa en SST esta, pero la institución no da cumplimiento 9. Desconozco. 10. Desconozco si la organización realiza monitoreo y evaluación de los procesos en seguridad y salud en el trabajo 	<p>1.- Si esta implementado parcialmente.</p> <p>2.- se cumplió con la normativa en seguridad y salud en el trabajo, en base a la capacitación y provisión adecuada en material de bioseguridad.</p>	<p>1.-No socializan sus funciones y plan de trabajo en SST.</p> <p>2.-Desconozco si está implementado el proceso de control y monitoreo en SST. No es evidente</p>	<p>Estructura</p> <p>Responsabilidades</p> <p>Capacitación</p>	<p>C1.5.10</p> <p>C1.5.11</p> <p>C1.5.12</p>
<p>12.- ¿Los gestores garantizan y promueven la mejora continua, en</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Si parcialmente se está cumpliendo con la implementación de la normativa. 2. No contamos con documentos de gestión en SST: mapa de riesgos, IPERC y otros 3. El sistema de salud nunca estuvo preparado para esta pandemia, todo fue nuevo no había una 	<p>1.- Se cumple parcialmente.</p> <p>2.- La pandemia genero un cambio porque</p>	<p>1.-No se cuenta con documentos en SST : Mapa de riesgos, IPERC y otros</p>		

<p>base al proceso de identificación, disminución o eliminación de peligros o riesgos? ¿Cuenta con mapa de riesgos?</p>	<p>programación establecida, no había como gestionar algo que te direccione de cómo hacer un plan solo se dio la ley y las medidas de bioseguridad. Genero un cambio porque concientizo al personal de salud en bioseguridad, una cultura de cuidarnos más</p> <p>4. No, se evidencia , no se cumple con la normativa</p> <p>5. No, no se cuenta con un mapa de riesgo, no se identifican, ni promueven alguna mejora al respecto</p> <p>6. Si pero es parcial es mejora continua ante eventos adversos, pero no se implementa una gestión preventiva.. Desconozco si cuentan con mapa de riesgos.</p> <p>7. No se cumple el proceso ,no cuenta con IPERC ni mapa de riesgos en la entidad</p> <p>8. Desconozco si se cumple con lineamientos de la normativa. Mejora continua parcialmente</p> <p>9. Lejos de la realidad en nuestra organización</p> <p>10. La alta gerencia lo realiza a través de los departamentos, los procesos de mejora continua cuando se presenta eventos adversos, pero no hay seguimiento.</p>	<p>concientizo al personal de salud en una cultura preventiva.</p>	<p>2.- No se evidencian los procesos en SST.</p> <p>3.- Se desarrolla el proceso de mejora continua ante un evento adverso en la institución.</p>		
<p>13- Frente a la pandemia COVID 19.. ¿Cuáles fueron las dificultades relacionadas al Sistema de</p>	<p>1. El presupuesto escaso, el reenfoque de la atención y la escasez de insumos.</p> <p>2. Demostró todas las deficiencias para implementar las mejoras, empezando por la inadecuada dotación oportuna de insumos de bioseguridad, carencia de flujos de atención por</p>		<p>1.- la institución no estaba preparada para un estado de emergencia no se contaba con un plan de emergencia</p>	<p>Respuesta ante emergencias.</p>	<p>C1.5.13</p>

<p>Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo? ¿Cómo afectó la gestión del cambio en la información, los procesos en los servicios, en la adquisición de productos e insumos?</p>	<p>servicios, falta de recuso humano, no se había identificado personal con comorbilidades, etc. 3. Se evidencio las deficiencias y dificultades relacionadas al Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo fue la falta de comunicación, instrumentos como el IPERC mapa de riesgos, reglamento interno de salud ocupacional. Demostró deficiencias en todos los procesos, flujos de salida ,EPP, equipos, insumos ,falta de recurso humano 4. Si afecto la pandemia, no lidero el equipo de SST frente a la emergencia sanitaria: carencia en logística, recursos humanos insuficientes con comorbilidades, mayores de 60, infraestructura inadecuada, sin documentos de gestión ante una emergencia. 5. Hasta el momento no se ha socializado la evaluación realizado del equipo de gestión de SST ante esta pandemia o por lo menos no se ha difundido 6. Las dificultades frente a la pandemia fueron: no había estrategias implementadas para la atención de paciente COVID-19. Falta de capacitación para el uso de EPP y el check list entre el personal. Falta de información sobre el nuevo Coronavirus, no se sabía manejar la enfermedad por qué era nueva. Afecto drásticamente la gestión del cambio de información, servicios, debido a la cuarentena y el aislamiento social y no había personal para atender las necesidades en la compra de medicamentos, fue muy difícil hacer las gestiones.</p>		<p>. 2.- Desabastecimiento de recursos equipos, insumos, materiales. 3.- Insuficiente Recursos humanos. 3.- Inadecuada socialización en información en planes de trabajo, instrumentos de gestión. 4.- No asumió el liderazgo el equipo de SST. 5.- Falta de capacitación para mejorar las competencias, 6.- Infraestructura inadecuada</p>	<p>Consulta y comunicación</p>	<p>C1.5.14</p>
--	--	--	---	--------------------------------	----------------

	<p>Así mismo la gran mayoría de las personas se contagiaron y murieron.</p> <p>7. En relación a la pandemia se dio prioridad para destinar recursos para implementar medidas de vigilancia y prevención por covid19, en tal sentido la entidad se vio en la necesidad de gestionar rápidamente dichas necesidades</p> <p>8. No estaba preparado la institución ante una emergencia sanitaria, se evidenció la deficiente gestión en SST: Sin documentos de gestión que sirvan de guía de ruta.</p> <p>9. Dificultades muchas, incertidumbre, desconocimiento, miedo pero el personal de la institución ante esta emergencia se enfrentó a la pandemia, concientizo la importancia de la bioseguridad y la prevención. Sólo se contó con presencia activa de Epidemiología en evaluar riesgos</p> <p>10. Las medidas preventivas que se adoptaron frente a la pandemia COVID 19 fueron parciales. Los trabajadores no estaban preparados, la infraestructura es inadecuada, recursos e insumos insuficientes</p>				
Objetivo específico	III.- Objetivo específico: Analizar el proceso de verificación de la Gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020				
Subcategoría	C1.6 Verificación C1.7 Evaluación del desempeño				
14.- ¿La organización establece, implementa	<p>1. No en temas relacionados a SST.</p> <p>2. No hay auditorías en SST, no sabemos su plan de trabajo.</p>	1.- Parcialmente, la oficina de Epidemiología el proceso manejo	1.- No se evidencia auditorías internas o externas	Supervisión y monitoreo	C1.6.15

<p>procesos para auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo?</p>	<p>3. No se evidencia auditorías, lo que pueden hacer es dar información a través de diferentes programas de acuerdo a las comorbilidades</p> <p>4. Aun no/ según lo mencionado no se observa del equipo de SST promoción del tema.</p> <p>5. Si parcialmente, pero de la oficina de epidemiología:: lavado de manos , manejo de residuos solidos</p> <p>6. No existen a la fecha auditorías internas ni externas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, pendiente implementar</p> <p>7. Desconozco pendiente implementar, en la institución no observo que se realicen auditorías en SST</p> <p>8. No se ha implementado acciones de mejora en SST, la institución no brinda información al respecto.</p> <p>9.- Hasta el momento no realiza el equipo de SST auditorías, no hay información al respecto.</p> <p>10. No se realizan auditorías con respecto a la evaluación del cumplimiento de la normativa de la política de seguridad y salud en el trabajo</p>	<p>de residuos sólidos, lavado de manos.</p>	<p>relacionados a SST.</p> <p>2.- Pendiente implementar acciones de mejora.</p> <p>3.- No se realizan auditorías con respecto a la evaluación del cumplimiento de la normativa de la política de seguridad y salud en el trabajo.</p>	<p>Auditorias</p>	<p>C1.6.16</p>
<p>Objetivo específico</p>	<p>IV.- Objetivo específico: Analizar cómo actúan en el proceso de mejora continua de la gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020</p>				
<p>Subcategoría</p>	<p>C1.8.17 Mejora C1.9.18 Cultura de prevención</p>				
<p>15.- ¿La organización determina las</p>	<p>1. Si se fórmulas mejoras pero no se aplican</p> <p>2. Si están en proceso implementando oportunidades de mejoras continuas</p>	<p>1.- No se evidencia que la gerencia y equipo</p>	<p>1.- Se formulan mejoras pero no se aplican.</p>	<p>Plan de Mejora</p>	<p>C1.8.17</p>

<p>oportunidades de mejora e implementa las acciones necesarias para alcanzar los objetivos previstos por la Gestión de Prevención de Riesgos Laborales? ¿Qué sugeriría Usted?</p>	<p>3. Hasta el momento no se percibe que la alta dirección y el equipo de gestión y seguridad y salud tomen medidas al respecto para mejorar la situación actual del trabajador. Solo se observa la vigilancia de las pruebas rápidas. Es necesario realizar un feedback con los factores de riesgo y buscar la mejora continua en base al dialogo de todos los que conforman el sistema laboral</p> <p>4. No propicia oportunidades de mejora la institución por intermedio del equipo de SST, desconocen sus funciones ,requieren de un soporte académico para poder realizar los procesos de gestión</p> <p>5. Solo lo realiza personal de la oficina de Epidemiología para riesgo biológicos o fluidos corporales, hasta antes de la pandemia</p> <p>6. Si parcialmente está pendiente el cumplimiento</p> <p>7. No existe a la fecha una retroalimentación respecto a los objetivos del Plan anual de SST</p> <p>8. Desconozco su el plan de trabajo, no está socializado. actualmente no se cumple</p> <p>9- No está comprometida la organización. Sugiero auditorias por parte de Comité conformado por representantes de los sindicatos de forma trimestral o invitar a expertos conocedores del tema y hagan auditorias</p> <p>10. Hasta el momento no se observa que la alta gerencia y el comité de gestión de seguridad y salud implementen medidas para alcanzar los objetivos en la gestión de riesgos laborales</p>	<p>de SST tomen medidas para mejorar la situación actual del trabajador.</p> <p>2.- Es necesario realizar un feedback con los factores de riesgo y buscar la mejora continua en base al dialogo de todos los que conforman el sistema laboral</p> <p>3.- Solo lo realiza el personal de epidemiología para riesgo biológicos o fluidos corporales, hasta antes de la pandemia</p>	<p>2.- Hasta el momento. Se formulan planes de mejora pero muchas veces no se aplica</p> <p>3. No existe a la fecha una retroalimentación respecto a los objetivos del Plan anual de SST</p>	<p>Compromiso</p>	<p>C1.9.18</p>
--	--	---	--	-------------------	----------------

CATEGORÍA	POLÍTICA NACIONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				
Objetivos específicos	V. Analizar el cumplimiento del marco normativo en la gestión de prevención de riesgos laborales en el fortalecimiento de las capacidades ,protección social, fomento del dialogo social en la Política Nacional seguridad - salud en el trabajo: Caso Hospital nivel III, Lima, 2020				
Subcategoría	C2.1 Marco Normativo C2.2 Información				
Preguntas	Respuestas	Diferencias	Similitud	Indicadores	Código
16.- ¿Cree usted que el marco normativo de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo está acorde a la situación actual de la pandemia del COVID 19 en la institución? ¿Por qué?	1. No está acorde a la realidad actual de emergencia sanitaria, hay muchos vacíos en la ley el cual está corrigiendo el estado. a raíz de la aparición de la Pandemia. En la normativa: Vigilancia de la salud de los trabajadores, proceso de cierre temporal de locales cuando ocurre un accidente mortal, seguro de vida obligatorio, escala de multas por incumplimiento de la normativa de SST, mayor celeridad en comunicación con la SUNAFIL etc.	1.- Si está acorde a la realidad pero las instituciones lo cumplen parcialmente, no hay responsabilidad social. 1.-Pese a no existir un plan para la vigilancia, prevención y control del covid19 en relación a la RM448-2020/MINSA, la entidad se ha alineado a los lineamientos propuestos en dicha resolución	1.-No está acorde a la realidad actual de emergencia sanitaria, a las necesidades de protección que requieren los trabajadores hay muchos vacíos en la ley el cual está corrigiendo el estado. 2.- Es deficiente los gestores no tienen claro la normativa. 4.- La institución aplica parcialmente la norma.	Monitoreo	C2.1.19
	2. No, aun es deficiente			Evaluación	C2.1. 20
	3. No, es deficiente. Creo que los gestores de la institución no tienen claro las medidas de protección al trabajador			Sistemas de registro	C2.2.21
	4. No está acorde a la realidad, no tienen claro las medidas de protección al trabajador				
	5. Si está acorde, pero las instituciones no lo implementan en toda su extensión, no hay responsabilidad social				
	6. Si creo que el marco normativo de la política nacional de SST está acorde con la situación actual. Pero la institución cumple parcialmente, debe implementarse para garantizar un entorno				

	<p>laboral seguro y saludable, promoviendo la cultura de prevención.</p> <p>7. Pese a no existir un plan para la vigilancia, prevención y control del covid19 en relación a la RM448-2020/MINSA, la entidad se ha alineado a los lineamientos propuestos en dicha resolución</p> <p>8. El COVID fue imprevisto, nadie proyectó magnitud de una amenaza biológica. El sector salud no estuvo preparado, por ende la institución tenía una gestión débil en SST</p> <p>9. No, aun es deficiente durante la pandemia se ha podido comprobar que hubo muchos vacíos en la normativa de SST.</p> <p>10. Existe la normativa pero en la institución se aplica parcialmente, creo que los gestores en la institución no tienen claro las medidas de protección a los trabajadores, no hay responsabilidad social de la alta gerencia.</p>				
Subcategoría	C2.3 Cumplimiento				
Preguntas	Respuestas	Diferencias	Similitud	Indicadores	Código
17.- ¿Cuáles son los factores que no permiten el cumplimiento de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo y que mecanismos o estrategias cree	<p>1. Hay que mejorar la cultura la organizacional. Mediante la capacitación, participación activa de todos los actores que laboran en la institución para mejorar su compromiso e identificación con la institución.</p> <p>2. Falta de asesoramiento para su implementación, falta de responsabilidad social de la alta gerencia y falta de cultura de prevención de todos los que conforman el sistema laboral.</p> <p>3. El problema es que no se cumple la normativa de la política de seguridad y salud en el trabajo por</p>	<p>1.- Falta de asesoramiento para la implementación de la política.</p> <p>2.- Falta de cumplimiento del trabajador por desconocimiento</p>	<p>1.- Entre los factores que podemos mencionar son: Inadecuada cultura de prevención.</p> <p>2.- Poca participación de todos los actores que laboran en la institución.</p>	Auditorias	C2.3.22

<p>Usted facilitarían implementar acciones para mejorar la cultura de prevención?</p>	<p>falta de responsabilidad social del empleador y falta de cumplimiento de trabajador por desconocimiento y por ende falta de cultura de prevención</p> <p>4. La carencia académica</p> <p>5. El desconocimiento y desinterés de los gestores o administradores en aplicar las normas de SST, se podría mejorar si entes externos supervisan el cumplimiento de las normas de SST en la institución</p> <p>6. Sería el bajo presupuesto al sector salud, falta de capacitación de los miembros del equipo SST, falta de apoyo de la gestión, no permite el cumplimiento de la ley, la estrategia sería que todo personal de salud al ingreso, sea capacitado en la normativa de SST para una gestión integral.</p> <p>7. No ha existido previamente un servicio de seguridad y salud en el trabajo en la entidad, actualmente se tiene el Plan de acción para poder cumplir con las exigencias de acuerdo a normativa legal vigente en materia de SST, está en proceso de implementación</p> <p>8. Inadecuada cultura de seguridad, estrategia capacitación, dialogo, participación de todos los actores.</p> <p>9. Desconocimiento y desinterés del colaborador. Capacitar a partir de esta pandemia</p> <p>10. La falta de responsabilidad social de los gestores y el incumplimiento de la normativa de la política en seguridad y salud del trabajador por</p>		<p>3.-Inadecuada capacitación.</p> <p>4.-Compromiso organizacional e identificación con la institución.</p> <p>5.- Falta de responsabilidad social de la alta gerencia</p>		
---	---	--	--	--	--

	desconocimiento, estrategia socialización de los documentos de gestión a todos los trabajadores				
Subcategoría	C2.4. Fortalecimiento de capacidades				
18.- ¿Qué estrategias ha tomado la institución para fortalecer las capacidades de los actores del sistema de seguridad y salud en el trabajo y de los trabajadores en esta pandemia COVID 19?	<p>1. Grupos, videos, banners</p> <p>2. Estarían en proceso de implementación fortaleciendo de acuerdo a la nueva ley servir con el equipo de trabajo de Salud ocupacional a cargo de jefatura de personal y comité de seguridad y salud en el trabajo</p> <p>3. La mayoría de los procesos recién se están implementado: reuniones de los coordinadores, grupos de whasap, videos, socialización de los documentos normativos del ministerio de salud.</p> <p>4. No han tomado estrategias, no hay cambios</p> <p>5. Ninguna no se socializaron los planes de trabajo del equipo de SST</p> <p>6. Una de las estrategias es el contrato de más personal capacitado para el área COVID UCI. Las reuniones técnicas con los jefes de servicio de los problemas presentados en el proceso de atención..</p> <p>7. Se ha contratado a personal con capacitación en seguridad y salud en el trabajo para iniciar la gestión, se tiene conformado un equipo de SST y el comité de SST, los cuales dan el apoyo necesario para cumplir con la vigilancia y prevención</p> <p>8. Desconozco, solo compartieron la información enviada por MINSA</p>	<p>1.-No han tomado estrategias, no hay cambios. No socializan los planes de trabajo del equipo de SST</p> <p>2.-Una de las estrategias es el contrato de personal capacitado para el área COVID UCI. Las reuniones técnicas con los jefes de servicio de los problemas presentados en el proceso de atención.</p>	<p>1.-La mayoría de los procesos recién se están implementado: reuniones de los coordinadores, grupos de whasap, videos, banners, socialización de los documentos normativos del ministerio de salud</p> <p>3.- En proceso de implementación de acuerdo a la ley servir con el equipo de trabajo de Salud ocupacional a cargo de jefatura de personal y comité de seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>4.- Solo compartieron la información</p>	<p>Capacitación</p> <p>Competencias</p>	<p>C2.4.23</p> <p>C2.4.24</p>

	<p>9. Bueno sólo se responde en relación a lo que se aprendió de esta enfermedad y el comportamiento del virus.</p> <p>10. El contrato de personal con experiencia en UCI para las áreas críticas, socialización de los documentos enviados por MINSA: son estrategias que se tomaron por la pandemia, pero que son insuficientes dado el contexto actual</p>		<p>enviada por MINSA</p>		
Subcategoría	C2.5 Protección social				
<p>19.- ¿Qué opinión le merece el acceso a las prestaciones de salud a los trabajadores que se encuentran en la primera línea en esta pandemia COVID19?</p>	<p>1. En algunos casos no han tenido acceso</p> <p>2. El personal de salud como personas involucradas en todas las actividades para las mejoras de salud son una pieza fundamental en la atención directa frente a esta pandemia, garantizando también el cuidado de la salud de la población a través de actividades de educación, prevención y promoción. El personal de salud enfrenta muchos retos dentro de ellos el hacer frente a la precariedad del sistema de salud para responder a un problema de salud pública de gran magnitud.</p> <p>3. No ha estado acorde, cuando una persona asume la enfermedad ocupacional la empresa lo asume, En el hospital lo asumió el trabajador. Es desfavorable para el trabajador</p> <p>4. Es desfavorable para el trabajador, porque no le dieron las facilidades en su atención</p> <p>5. Inicialmente desordenada, pero poco a poco ha mejorado</p>	<p>2.-. El personal de salud enfrenta muchos retos dentro de ellos el hacer frente a la precariedad del sistema de salud para responder a un problema de salud pública de gran magnitud.</p> <p>3.-Por situación actual de pandemia se ha destinado recursos para asegurar los trabajadores de primera línea, además de ser catalogado como</p>	<p>1. En algunos casos no han tenido acceso</p> <p>2.- En el hospital lo asumió el trabajador. Es desfavorable para el trabajador</p> <p>3.- Es desfavorable para el trabajador, porque no le dieron las facilidades en su atención.</p> <p>5.- Inicialmente desordenada, pero poco a poco ha mejorado.</p> <p>6.- El acceso a la prestación de</p>	<p>Universalización de la salud</p>	<p>C2.5.25</p>

	<p>6. El acceso a la prestación de salud a los trabajadores no ha Sido bueno debido a que el personal que se enfermaba tenían que comprar sus medicamentos y a veces No había cama para su internamiento. Por otro lado nos dieron un seguro de vida temporal hasta que se acabe la pandemia. No está acorde a la normativa de SST</p> <p>7. Por situación actual de pandemia se ha destinado recursos para asegurar los trabajadores de primera línea, además de ser catalogada como enfermedad Ocupacional, en tal sentido se están brindando las facilidades para responder ante cualquier problema de salud derivado de la pandemia por covid19</p> <p>8. Deben ser prioridad, el cual no fue así.</p> <p>9, Está limitado igual que para toda la población</p> <p>10. No está acorde a la normativa de la política de seguridad y salud en el trabajo</p>	<p>enfermedad Ocupacional, en tal sentido se están brindando las facilidades para responder ante cualquier problema de salud derivado de la pandemia por CIVID 19.</p> <p>4.- Por situación actual de pandemia se ha destinado recursos para asegurar los trabajadores de primera línea, además de ser catalogada como enfermedad Ocupacional</p>	<p>salud a los trabajadores no ha Sido bueno debido a que el personal que se enfermaba tenían que comprar sus medicamentos y a veces No había cama para su internamiento. Por otro lado nos dieron un seguro de vida temporal hasta que se acabe la pandemia. No está acorde a la normativa de SST</p> <p>7.- , Está limitado igual que para toda la población</p> <p>8.- No está acorde a la normativa de la política de seguridad y salud en el trabajo</p>		
Subcategoría	C2.6 Dialogo social				
20.- ¿Está de acuerdo que el	1. Si, gestores con competencias, compromiso, lideres, ,gestión transparente, participativa		1.- Todos coinciden: los		

<p>fortalecimiento del dialogo y la participación efectiva de los actores sociales en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo es fundamental para el logro de los objetivos de la Política Nacional de Seguridad y salud en el Trabajo? ¿Qué estrategias deberían tomar los gestores?</p>	<p>2. Es importante el dialogo y que participen los actores sociales en la toma de decisiones La estrategia a tomar seria mejorar el clima y la cultura organizacional</p> <p>3. El fortalecimiento del dialogo y la participación efectiva de los actores sociales en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo es el eje central Estoy de acuerdo en la difusión y sensibilización de todos los trabajadores y para ello es importante delegar las responsabilidades al personal de acuerdo a sus funciones No es sancionador si no notificador</p> <p>4. Por supuesto, estoy de acuerdo. Estrategia personal capacitado, compromiso, participación de los trabajadores, uso de documentos de gestión, difusión</p> <p>5. Claro, por lo cual se debe posicionar a personas capacitadas</p> <p>6. Si, de acuerdo</p> <p>7. Estoy de acuerdo en la difusión y sensibilización de todos los trabajadores y para ello es importante delegar las responsabilidades al personal designado para la gestión, Equipo de SST y comité de SST</p> <p>8. Estoy de acuerdo con el dialogo y la participación de todos los actores. La estrategia seria buscar el acercamiento con los trabajadores</p> <p>9. Si, la estrategia los de la alta gerencia personas capacitadas, liderazgo, gestión abierta</p> <p>10. El diálogo y la participación de todos los estamentos del sistema laboral son importantes</p>		<p>gestores deben ser competentes, compromiso, lideres, ,gestión transparente y participativa</p> <p>2. La estrategia a tomar seria el dialogo, participación de todos los actores sociales en la toma de decisiones, el clima y la cultura organizacional, gestores con competencias. compromiso, lideres, ,gestión transparente, participativa</p>	<p>Participación de los trabajadores</p>	<p>C2.6.26</p>
--	--	--	--	--	----------------

	para el cumplimiento de los objetivos de la política nacional de seguridad y salud en el trabajo. Capacitación, participación de todos, reconocimiento ,incentivos, mejorar la cultura organizacional y preventiva.				
--	---	--	--	--	--

Anexo 7: Triangulación

1.- Objetivo General:

Tabla 3

Consolidado de respuestas relevantes referente al objetivo general

Objetivo	Pregunta	Respuesta	
		Coinciden	No Coinciden
O:G Analizar la Gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad y salud en el trabajo en un hospital público	¿Cómo es la gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020?	Todos los entrevistados coincidieron que la Gestión de Prevención Riesgos Laborales en el marco de la Política Nacional Seguridad y Salud en el Trabajo se ha implementado parcialmente y que la pandemia por la COVID 19, ha puesto en evidencia la precariedad del sistema de salud, insuficiente presupuesto destinado al sector, inadecuada gestión preventiva del estado y una falta de cultura de prevención en la población, factores que hacen vulnerable en la seguridad y salud del trabajador que se encuentra en la primera línea de atención.	Representantes de la gestión A, B, C: Para los representantes de la gestión refieren que se está aplicando la normativa en todos los procesos de atención. La gestión está mejorando y da énfasis en bioseguridad. Sus documentos técnicos están en etapa de aprobación. Los representantes de gestión de la calidad (D): Para los representantes de la gestión de la calidad refieren que no se evidencia un plan de trabajo, no hay una adecuada información de la normativa, el cual genera desconocimiento, falta de compromiso y participación de los trabajadores. Representante sindical y trabajador (E, F): Para el representante laboral y los trabajadores no

perciben el compromiso e interés de los representantes de la gestión por mantener la seguridad y salud del trabajador, no hay dialogo, incumplimiento de la normativa de seguridad y salud en el trabajo.

Los entrevistados coincidieron que hay una inadecuada gestión de prevención de riesgos laborales e incumplimiento de la normativa de la política de seguridad y salud en el trabajo, generando una inadecuada cultura de prevención en los trabajadores de la organización. Factores que hacen vulnerable al trabajador de salud que se encuentra en la primera línea de atención.

Análisis

Los entrevistados no coincidieron

Representantes de la gestión (A, B, C): A la entrevista manifestaron cumplir con todo el proceso que implica la gestión de prevención de riesgos laborales y que los documentos técnicos se encuentran para aprobación, Enfatizaron se ha priorizado el trabajado en bioseguridad

Representantes de la Gestión calidad (D): Refieren que no hay evidencia de los documentos técnicos del plan de trabajo, inadecuada información el cual genera en los trabajadores desconocimiento, falta de compromiso y participación.

Representante sindical y trabajador (E, F): manifestaron no perciben el compromiso e interés de los representantes de la gestión por la participación de los trabajadores en la gestión de prevención de riesgos laborales, no hay dialogo

Conclusión

El contexto actual de la emergencia sanitaria por el COVID-19, ha puesto en relieve hasta qué punto la gestión en prevención en riesgos laborales en el sistema de seguridad y la salud de los trabajadores es clave para garantizar el funcionamiento del sistema de salud y de la sociedad. Resalta la importancia para el cumplimiento de los objetivos de la política nacional en SST la participación de todos: gestores, trabajadores y el estado, en base al dialogo, información, capacitación y participación activa de todo el estamento laboral, el cual genere compromiso y el desarrollo de una cultura de prevención. El hospital público en estudio está cumpliendo parcialmente,

2.- Objetivo específico:

Tabla 4

Consolidado de respuestas relevantes referente al objetivo específico 1

O:E1	Respuesta		
	Pregunta	Coinciden	No Coinciden
Analizar el proceso de planificación en la Gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad y salud en el trabajo en un hospital público	¿Cómo es el proceso de planificación de la gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020?	<p>Todos los entrevistados concuerdan que la institución y los trabajadores en el contexto de emergencia sanitaria por la pandemia de COVID 19 no estuvieron preparados, no hubo un plan de contingencia que pudiera contener adecuadamente la magnitud de esta pandemia, que parte de la identificación y priorización de escenarios de riesgo para formular medidas adicionales a las existentes para poder hacer frente, que puso de manifiesto la fragilidad del sistema de salud ,bajo presupuesto designado para el sector, con brechas importantes de infraestructura, equipamiento y recursos humanos.</p>	<p>Representantes de la gestión (A, B, C): refieren la propuesta del plan de trabajo y los documentos de gestión están en proceso de implementación se cumple con la capacitación de acuerdo al plan de desarrollo de las personas. Su objetivo es velar por la seguridad y salud del trabajador</p> <p>Los representantes de gestión de la calidad (D): refieren se desconoce los roles, y responsabilidades de los representantes de la organización en SST, falta de monitoreo del cumplimiento de la normativa en seguridad y salud en el trabajo por entes reguladores como SUNAFIL. Así mismo hay desconocimiento de los trabajadores de los documentos normativos RIST (reglamento interno de salud y trabajo), mapa de riesgos, como funciones y plan de trabajo el cual conlleva falta de</p>

compromiso y cultura preventiva.

Representante sindical y trabajador (E, F): refieren falta de liderazgo, desinterés y de compromiso de los representantes de la gestión, no evidencian una política de prevención en seguridad y salud en el trabajo. Desconocen los documentos de gestión de SST, no hay una adecuada información y participación de los trabajadores en la institución.

Análisis

Todos los entrevistados coincidieron que no hay una adecuada identificación y priorización de escenarios de riesgo que permitan formular un plan de contingencia de acuerdo al contexto de emergencia sanitaria por el COVID-19, en el cumplimiento de la normativa de seguridad y salud en el trabajo. Se tomaron medidas adicionales en este contexto a las ya existentes en la institución para poder hacer frente a esta emergencia sanitaria. Haciendo evidente la precariedad del sistema de salud poniendo de manifiesto las brechas en recurso humanos, equipos, infraestructura, inadecuados procesos de atención, una gestión de prevención de riesgos laborales no acorde al contexto actual.

Los entrevistados no coincidieron

Los representantes de la gestión (A, B, C): Refieren en el contexto de emergencia sanitaria se tomaron medidas de acuerdo a la normativa del MINSA, velando en todo momento por la seguridad y salud del trabajador. En base al proceso de planificación el plan de trabajo y los documentos de gestión en seguridad y salud en el trabajo están en proceso de implementación y revisión para ser aprobados, se cumple con la capacitación de acuerdo al plan de desarrollo de las personas.

Los representantes de gestión de la calidad (D): Refieren que los trabajadores no tienen conocimiento de los roles, y responsabilidades de los representantes de la organización en SST, inadecuado monitoreo del cumplimiento del plan de trabajo dentro del proceso de planificación por entes reguladores como

SUNAFIL. Así mismo hay desconocimiento de los trabajadores de los documentos normativos RIST (reglamento interno de salud y trabajo), mapa de riesgos, como funciones y plan de trabajo el cual conlleva falta de compromiso y cultura preventiva.

Representante sindical y trabajador (E, F): Refieren falta de liderazgo, desinterés y de compromiso de los representantes de la gestión, no evidencian una política de prevención en seguridad y salud en el trabajo. Desconocen los documentos de gestión de SST, no hay una adecuada información y participación de los trabajadores en la institución

Conclusión En el contexto del hospital público en estudio se requiere realizar un diagnóstico situacional participativo de los factores de riesgo en base a un listado de verificación del cumplimiento de los lineamientos del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, los representantes de la gestión deben tener las competencias necesarias para asumir el liderazgo, realizar la planificación de acuerdo al análisis realizado, teniendo en cuenta el soporte en recursos humanos, equipos, materiales e insumos. Los documentos normativos deben ser socializados con todos los trabajadores para que sea reconocido y legitimado y genere la participación, compromiso y una cultura de prevención. En este caso los documentos de gestión están para ser aprobados y no hay una gestión participativa, hay desconocimiento.

Tabla 5

Consolidado de respuestas relevantes referente al objetivo específico 2

O:E 2	Respuesta		
	Pregunta	Coinciden	No Coinciden
Objetivo específico: Analizar cómo hace para implementar los procesos en la Gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad y salud en el	¿Cómo hace para implementar los procesos en la gestión de prevención riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso	En la pandemia por la COVID 19, fue evidente que la institución no estuvo preparada adecuadamente para contener la magnitud de la pandemia, que puso de manifiesto brechas importantes en infraestructura,	Representantes de la gestión (A, B, C): Gestores manifiestan que está elaborado el plan anual de seguridad y salud en el trabajo del 2019, los documentos de monitoreo y evaluación están por implementar, se cumplió con la normativa en

trabajo en un hospital público
hospital público, Lima, 2020?

equipamiento y recursos humanos, insuficiente presupuesto destinado al sector, inadecuada gestión y cultura preventiva en el sector salud. Pero el personal de la institución ante esta emergencia se enfrentó a la pandemia, concientizo la importancia de la bioseguridad y la prevención. Se contó con presencia activa de Epidemiología en evaluar riesgos, participación de todos los trabajadores en la mejora de los procesos de atención, capacitación virtual.

seguridad y salud en el trabajo, en base a la capacitación y provisión adecuada en material de bioseguridad.

Los representantes de gestión de la calidad (D):

Refieren que está pendiente que el equipo de SST informe a los trabajadores de la institución de la evaluación inicial o estudio de línea base como diagnóstico participativo del estado de la salud y seguridad en el trabajo, pendiente que socialicen el plan anual de seguridad y salud en el trabajo del 2019., no se cuenta con un mapa de riesgos, IPERC (identificación de peligros, evaluación de riesgos y controles). Los participantes concuerdan, se debe socializar el plan de SST y los documentos o de implementación, falta priorizar la comunicación para la difusión de información al respecto Afirman que la evidencia de las actividades fomentará la

participación de los trabajadores.

Representante sindical y trabajador

(E, F): refieren que la gestión no brinda los recursos necesarios para que se implemente un sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, los representantes de los trabajadores no participan en la identificación de peligros y evaluación de riesgos, no son informados sobre los riesgos en el centro de trabajo y las medidas de protección que corresponda. Se desarrolla la mejora continua ante un evento adverso. No hay un reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo, mapa de riesgos.

Análisis

Todos los participantes coincidieron fue evidente que la institución no estuvo preparada adecuadamente para contener la magnitud de la pandemia, que puso de manifiesto brechas importantes en infraestructura, equipamiento y recursos humanos, insuficiente presupuesto destinado al sector,. Pero el personal de la institución ante esta emergencia trabajo en equipo, se enfrentó a la pandemia, concientizo la importancia de la bioseguridad, la prevención, participaron todos para mejorar los procesos de atención. Se contó con presencia activa de los representantes de la oficina de Epidemiología en la evaluación de riesgos, en la

capacitación e información por vía virtual participaron todos los trabajadores.

Representantes de la gestión: Se cumplió con la normativa en seguridad y salud en el trabajo, en base a la capacitación y provisión adecuada en material de bioseguridad.

Los representantes de gestión de la calidad (D): Refieren se desconoce los documentos de gestión como el mapa de riesgos, reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo, no socializan los documentos de gestión.

Representante sindical y trabajador (E, F): Los participantes concuerdan, se debe socializar el plan de SST y los documentos o de implementación, falta priorizar la comunicación para la difusión de información al respecto. Afirman que la evidencia de las actividades fomentará la participación de los trabajadores.

Conclusión

La implementación y operación de la gestión de prevención de riesgos laborales en el SST requiere que los gestores asuman su rol de liderazgo, responsabilidad y que tenga las competencias necesarias para asumir la gestión y responder en forma óptima ante situaciones de emergencia. En la institución en estudio esta en la fase de implementación.

Tabla 6

Consolidado de respuestas relevantes referente al objetivo específico 3

O:E 3	Respuesta		
	Pregunta	Coinciden	No Coinciden
Objetivo específico: Analizar el proceso de verificación de la Gestión de riesgos laborales en el marco de la Política	¿Cómo es el proceso de verificación de la gestión de riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso	Todos indican que no se implementa en procesos para auditorías internas a intervalos planificados para proporcionar información sobre el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Representantes de la gestión (A, B, C): Refieren que la oficina de Salud ambiental y Epidemiología supervisa el proceso manejo de residuos sólidos, lavado de manos. Así mismo lleva el reporte de los accidentes laborales

Nacional seguridad y salud en el trabajo en un hospital público.	hospital público, Lima, 2020?	punzo cortantes de los trabajadores.
--	-------------------------------	--------------------------------------

Los representantes de gestión de la calidad (D): No existen a la fecha auditorías internas ni externas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, pendiente implementar. No están disponibles, no se evidencian el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo, mapa de riesgos.

Representante sindical y trabajador (E, F): Desconoce si hubo auditorías referente al proceso de seguridad y salud en el trabajo y si hubo no fue socializado.

Análisis Todos indican que no hay auditorías referente a seguridad y salud en el trabajo. Encargado de vigilar el cumplimiento de los procesos de bioseguridad es la oficina de Epidemiología. **Representantes de la gestión:** Refieren que la oficina de Salud ambiental y Epidemiología supervisa el proceso manejo de residuos sólidos, lavado de manos. Así mismo lleva el reporte de los accidentes laborales.

Los representantes de gestión de la calidad: No existen a la fecha auditorías internas ni externas del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, pendiente implementar. No están disponibles, no se evidencian el reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo, mapa de riesgos

Representante sindical y trabajador (E, F): d (D): Desconoce si hubo auditorías referente al proceso de seguridad y salud en el trabajo y si hubo no fue socializado.

Conclusión La vigilancia y control de la seguridad y salud en el trabajo permite evaluar el desempeño laboral, para fortalecer capacidades, identificar fallas, adoptar medidas preventivas para la seguridad y

salud del trabajador. En este caso no se están realizando auditorias con respecto a la gestión de prevención de riesgos laborales en el SST.

Tabla 7

Consolidado de respuestas relevantes referente al objetivo específico 4

O:E 4	Pregunta	Respuesta	
		Coinciden	No Coinciden
Objetivo específico: Analizar cómo actúa en el proceso de mejora continua en la gestión de prevención de riesgos laborales en el marco de la Política Nacional seguridad y salud en el trabajo en un hospital público.	¿Cómo actúa en el proceso de mejora continua en la gestión de riesgos laborales en el marco de la política nacional seguridad y salud en el trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020	Todos coinciden que se formulan planes de mejora pero muchas veces no se aplican, por falta de recursos humanos, materiales, infraestructura o económicos. Refieren que la oficina de Salud ambiental y Epidemiología supervisa el proceso manejo de residuos sólidos, lavado de manos. Así mismo está a cargo del reporte epidemiológico de los accidentes laborales y punzo cortantes de los trabajadores,	<p>Representantes de la gestión (A, B, C): Se realizan planes de mejora ante un evento adverso o un proceso que este en observación. Refieren que la oficina de Salud ambiental y Epidemiología supervisa el proceso manejo de residuos sólidos, lavado de manos.</p> <p>Representantes de gestión de la calidad (D): No existe a la fecha una retroalimentación respecto a los objetivos d la política del Plan anual de SST, Es necesario realizar un feedback con los factores de riesgo y buscar la mejora continua en base al dialogo de todos los que conforman el sistema laboral</p> <p>Representante sindical y trabajador (E, F): Primero se tiene</p>

que resolver el tema de las brechas.

Todos coinciden que se formulan planes de mejora pero muchas veces no se aplican, por falta de recursos humanos, materiales, infraestructura o económicos.

Análisis

Representantes de la gestión: Se realizan planes de mejora ante un evento adverso o un proceso que este en observación. Refieren que la oficina de Salud ambiental y Epidemiología supervisa el proceso manejo de residuos sólidos, lavado de manos

Los representantes de gestión de la calidad (D): No existe a la fecha una retroalimentación respecto a los objetivos de la política del Plan anual de SST, Es necesario realizar un feedback con los factores de riesgo y buscar la mejora continua en base al dialogo de todos los que conforman el sistema laboral

Representante sindical y trabajador (E, F): Para que se efectivice un plan de mejora se tiene que resolver las brechas : recursos humanos, materiales, equipos e infraestructura

Conclusión

Las disposiciones adoptadas por la gestión para la mejora continua referente al SST deben tomar en cuenta los resultados de la supervisión y/o auditorias, las recomendaciones del comité de seguridad y salud en el trabajo, La normativa, información actualizada. Actualmente en la institución los representantes de la oficina de Epidemiología y gestión de la calidad realizan supervisiones de los procesos asistenciales no específicamente de la SST.

Tabla 8

Consolidado de respuestas relevantes referente al objetivo específico 5

O:E 5	Pregunta	Respuesta	
		Coinciden	No Coinciden
Analizar la gestión de prevención de riesgos laborales en el cumplimiento del marco normativo en	¿Cómo está el cumplimiento de la gestión de prevención de riesgos laborales en la política nacional seguridad y salud en el trabajo con	Todos coinciden no está acorde la política en seguridad y salud en el trabajo a la realidad actual de emergencia	Representantes de la gestión (A, B, C): Refieren garantizar un entorno laboral seguro y saludable, promoviendo la cultura de prevención, la

<p>el fortalecimiento de las capacidades, protección social, fomento del dialogo social de la Política Nacional seguridad y salud en el trabajo en un hospital público</p>	<p>respecto al marco normativo, información, cumplimiento de los lineamientos, fortalecimiento de capacidades, protección social: Caso hospital público, Lima, 2020?</p>	<p>sanitaria y a las necesidades de protección que los trabajadores. Requiere el compromiso de todos los gestores, trabajadores y el estado, para cumplir con los objetivos del SST, el cual es concientizar a la población de la importancia de una cultura de prevención.</p>	<p>institución se está ajustando a la normativa del MINSA.</p> <p>Representantes de gestión de la calidad (D): Se debe fomentar el dialogo, y la participación de todos los trabajadores, se deben fortalecer sus competencias, evaluación del desempeño y mejorar la protección social del trabajador, concientizar al trabajador de la importancia de una cultura preventiva..</p>
--	--	---	---

Representante sindical y trabajador (E, F): Los gestores deben ser competentes, líderes, la gestión debe ser transparente y participativa. Referente a la protección social es desfavorable para el trabajador porque no se le dieron las facilidades para su atención, la institución cumple parcialmente la gestión de prevención de riesgos laborales en el sistema de seguridad y salud en el trabajo, haciendo más vulnerable al trabajador que se encuentra en la primera línea.

Análisis

Todos coinciden que la política en seguridad y salud en el trabajo no está acorde a la realidad actual de emergencia sanitaria. Para alcanzar los objetivos del SST, resaltan la importancia de la participación de los gestores, trabajadores y estado. Con el fin de desarrollar una cultura de prevención en la población.

Representantes de la gestión Refieren garantizar un entorno laboral seguro y saludable, promoviendo la cultura de prevención, la institución se está ajustando a la normativa del MINSA

Los representantes de gestión de la calidad (D) Se debe fomentar el dialogo, y la participación de todos los trabajadores, se deben fortalecer sus competencias, evaluación del desempeño y mejorar la protección social del trabajador, concientizar al trabajador de la importancia de una cultura preventiva..

Representante sindical y trabajador (E, F): Los gestores deben ser competentes, líderes, la gestión debe ser transparente y participativa. Referente a la protección social es desfavorable para el trabajador porque no se le dieron las facilidades para su atención, la institución cumple parcialmente la gestión de prevención de riesgos laborales en el sistema de seguridad y salud en el trabajo, haciendo más vulnerable al trabajador que se encuentra en la primera línea.

Anexo: 8

Autorización de la institución



“Decenio de la Igualdad de las Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año de la Universalización de la Salud”

CONSTANCIA

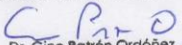
El que suscribe, Medico Jefe del Departamento de Medicina Interna del Hospital Nacional Dos de Mayo.

DR. GINO PATRON ORDOÑEZ

Hace constar:

Que la licenciada **NELLY ISABEL VALVERDE ACHARTE**, con DNI 06719831 Estudiante del programa de **Doctorado en GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD** de la Universidad Cesar Vallejo, ha sido autorizada a recabar información en el hospital Nacional Dos de Mayo para la investigación titulado: **Análisis de la Gestión Prevención Riesgos Laborales en Política Nacional Seguridad - Salud del Trabajo: Caso Hospital Nivel III, Lima, 2020.**, en los meses de 1 de octubre a 31 de Diciembre.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime pertinentes correspondientes al Doctorado.

HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO

Dr. Gino Patrón Ordóñez -
MEDICINA INTERNA
Jefe del Departamento de Medicina Interna
C.M.P. 44810. R.N.E. 21125

Lima 28 de setiembre del 2020

RESOLUCIÓN JEFATURAL Nº 0400-2021-UCV-LN-EPG-F05L01/J-INT

Los Olivos, 13 de enero de 2021

VISTO:

El expediente presentado por **VALVERDE ACHARTE, NELLY ISABEL** solicitando autorización para sustentar su Tesis titulada: **Análisis de gestión de prevención riesgos laborales en política nacional seguridad y salud del trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020**; y

CONSIDERANDO:

Que el(la) Maestro(a) **VALVERDE ACHARTE, NELLY ISABEL**, ha cumplido con todos los requisitos académicos y administrativos necesarios para sustentar su Tesis y poder optar el Grado de Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad;

Que, el proceso para optar el Grado de Doctora está normado en los artículos del 22° al 32° del Reglamento para la Elaboración y Sustentación de Tesis de la Escuela de Posgrado;

Que, en su artículo 30° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo que a la letra dice: *“Para efectos de la sustentación de Tesis para Grado de Maestro o Doctor se designará un jurado de tres miembros, nombrados por la Escuela de Posgrado o el Director Académico de la Filial en coordinación con el Jefe de la Unidad de Posgrado; uno de los miembros del jurado necesariamente deberá pertenecer al área relacionada con el tema de la Tesis”*;

Que, estando a lo expuesto y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

Art. 1°.- **AUTORIZAR**, la sustentación de la Tesis titulada: **Análisis de gestión de prevención riesgos laborales en política nacional seguridad y salud del trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020** presentado por **VALVERDE ACHARTE, NELLY ISABEL**.

Art. 2°.- **DESIGNAR**, como miembros jurados para la sustentación de la Tesis a los docentes:

Presidente	: Dr. Edwin Alberto Martínez López
Secretario	: Dra. Yolanda Felicitas Soria Pérez
Vocal (Asesor de la Tesis)	: Dr. Luis Alejandro Esquivel Castillo

Art. 3°.- **SEÑALAR**, como lugar, día y hora de sustentación, los siguientes:

Lugar	: Posgrado
Día	: 19 de enero de 2021
Hora	: 3:00 p.m.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Dr. Carlos Ventura Orbegoso
Jefe
Escuela de Posgrado – Campus Lima Norte

