



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
EVALUACION DE ORIGINALIDAD

ATIT_2023-FIAS-069

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

Propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para disminuir riesgos laborales en un Hospital de Salud en la Provincia de Ica, 2022

Presentado por:

YATACO VASQUEZ, VANESA ALEXANDRA

Autor(a) del nivel PREGRADO de la Facultad de Ingeniería Ambiental y Sanitaria El resultado obtenido es **PORCENTAJE DE SIMILITUD del 1%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO,

Según Reglamento de Evaluación de la Originalidad

Con CÓDIGO DE MATRÍCULA N° **20160044**

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

27 de Noviembre del 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE INGENIERIA AMBIENTAL Y SANITARIA
UNIDAD DE INVESTIGACION
Dr. Domingo Jesús Cabel Moscoso
DIRECTOR



UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Ingeniería Ambiental y Sanitaria



TESIS

Propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el
Trabajo para disminuir riesgos laborales en el
Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia
de Ica, 2022

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Ciencias naturales, ingeniería y tecnologías sostenibles

Autor:

Bach. YATACO VASQUEZ, VANESA ALEXANDRA

Asesor:

CALDERON HUAMANI DANTE FERMIN

ICA - PERÚ

2025

DEDICATORIA

A mis familiares más cercanos que incentivaron mi espíritu de estudios.

AGRADECIMIENTO

A Dios por mantenerme con salud para llegar a esta etapa académica.

INDICE

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice	iv
Índice de tablas	vi
Índice de figuras	viii
Resumen	x
Abstract	xi
I.- INTRODUCCION	12
1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	12
1.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.2.1 Antecedentes internacionales	17
1.2.2 Antecedentes nacionales.....	19
1.2.3 Antecedentes locales	21
1.3 BASES TEÓRICAS	22
1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	27
1.5 OBJETIVOS	28
1.5 Objetivo principal.....	28
1.5 Objetivos específicos.....	28
1.6 HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN	29
1.6.1 Hipótesis principal.....	29
1.6.2 Hipótesis específicas	29
1.7 VARIABLES	29
1.7.1 Variable independiente.....	29
1.7.2 Variable dependiente.....	29
1.7.3 Operacionalización de variables.....	29
1.8 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	30
1.8.1 Justificación	30
1.8.2 Importancia	30
II.- ESTRATEGIA METODOLOGICA	31
2.1.ÁREA DE ESTUDIOS	31
2.2. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	31
2.2.1. Tipo, Nivel y Diseño de la investigación	31

2.2.2 Población y muestra	32
2.3. PROCEDIMIENTO DE METODOLOGÍA GENERAL	32
2.3.1. Instrumento de recolección de datos	32
2.3.2. Análisis e interpretación de datos.....	32
III.- RESULTADOS	34
IV.- DISCUSIÓN	61
V.- CONCLUSIONES	63
VI.- RECOMENDACIONES.....	64
VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	65
VIII.- ANEXOS	70

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	34
<i>Item 1, se ha elaborado el análisis de la situación de salud laboral en el hospital.....</i>	34
Tabla 2	35
<i>Item 2, Se cuenta con registro de incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales</i>	35
Tabla 3	36
<i>Item 3, Se cuenta con alguna forma de monitoreo de riesgos laborales en el hospital .</i>	36
Tabla 4	37
<i>Item 4, Se cuenta con registros de capacitaciones e inducción de salud ocupacional a los trabajadores</i>	37
Tabla 5	38
<i>Item 5, Se cuenta con registros de actividades relacionadas a salud y seguridad en el trabajo.....</i>	38
Tabla 6	39
<i>Item 6, Se cuenta con un área o responsable del procesamiento de información referente a salud y seguridad en el trabajo</i>	39
Tabla 7	40
<i>Item 7, Se identifica periódicamente peligros y riesgos ambientales.....</i>	40
Tabla 8	41
<i>Item 8, Las zonas y áreas de riesgo en el hospital están señalizadas</i>	41
Tabla 9	42
<i>Item 9, Se cuenta con un plan de prevención y control de riesgos ocupacionales (biológicos, físicos, químicos, ergonómicos, psicosociales entre otros</i>	42
Tabla 10	43
<i>Item 10, Se evalúa la ejecución de los planes de prevención y control de riesgos ocupacionales</i>	43
Tabla 11	44
<i>Item 11, Se realiza evaluaciones médicas periódicas en los trabajadores para identificar problemas de salud ocupacional.....</i>	44
Tabla 12	45
<i>Item 12, Se cuenta con protocolos de atención en caso de incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales</i>	45

Tabla 13	46
<i>Item 13, Se realiza trabajo intersectorial para abordar la salud ocupacional en el hospital.....</i>	<i>46</i>
Tabla 14	47
<i>Nivel de riesgos laborales.....</i>	<i>47</i>
Tabla 15	48
<i>Nivel de riesgos físicos</i>	<i>48</i>
Tabla 16	50
<i>Nivel de riesgos mecánicos.....</i>	<i>50</i>
Tabla 17	51
<i>Nivel de riesgos ergonómicos</i>	<i>51</i>
Tabla 18	52
<i>Nivel de riesgos locativos</i>	<i>52</i>
Tabla 19	54
<i>Comprobación hipótesis general</i>	<i>54</i>
Tabla 20	56
<i>Comprobación de hipótesis específica 1</i>	<i>56</i>
Tabla 21	57
<i>Comprobación de hipótesis específica 2</i>	<i>57</i>
Tabla 22	59
<i>Comprobación de hipótesis específica 3</i>	<i>59</i>
Tabla 23	60
<i>Comprobación de hipótesis específica 4</i>	<i>60</i>

Índice de Figuras

Figura 1	34
<i>Item 1, se ha elaborado el análisis de la situación de salud laboral en el hospital.....</i>	<i>34</i>
Figura 2	35
<i>Item 2, Se cuenta con registro de incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales</i> <i>.....</i>	<i>35</i>
Figura 3	36
<i>Item 3, Se cuenta con alguna forma de monitoreo de riesgos laborales en el hospital .</i>	<i>36</i>
Figura 4	37
<i>Item 4, Se cuenta con registros de capacitaciones e inducción de salud ocupacional a</i> <i>los trabajadores</i>	<i>37</i>
Figura 5	38
<i>Item 5, Se cuenta con registros de actividades relacionadas a salud y seguridad en el</i> <i>trabajo.....</i>	<i>38</i>
Figura 6	39
<i>Item 6, Se cuenta con un área o responsable del procesamiento de información</i> <i>referente a salud y seguridad en el trabajo</i>	<i>39</i>
Figura 7	40
<i>Item 7, Se identifica periódicamente peligros y riesgos ambientales.....</i>	<i>40</i>
Figura 8	41
<i>Item 8, Las zonas y áreas de riesgo en el hospital están señalizadas</i>	<i>41</i>
Figura 9	42
<i>Item 9, Se cuenta con un plan de prevención y control de riesgos ocupacionales</i> <i>(biológicos, físicos, químicos, ergonómicos, psicosociales entre otros</i>	<i>42</i>
Figura 10	43
<i>Item 10, Se evalúa la ejecución de los planes de prevención y control de riesgos</i> <i>ocupacionales</i>	<i>43</i>
Figura 11	44
<i>Item 11, Se realiza evaluaciones médicas periódicas en los trabajadores para</i> <i>identificar problemas de salud ocupacional.....</i>	<i>44</i>
Figura 12	45
<i>Item 12, Se cuenta con protocolos de atención en caso de incidentes, accidentes y</i> <i>enfermedades ocupacionales</i>	<i>45</i>

Figura 13	46
<i>Item 13, Se realiza trabajo intersectorial para abordar la salud ocupacional en el hospital.....</i>	<i>46</i>
Figura 14	47
<i>Nivel de riesgos laborales.....</i>	<i>47</i>
Figura 15	48
<i>Nivel de riesgos físicos</i>	<i>48</i>
Figura 16.....	50
<i>Nivel de riesgos mecánicos.....</i>	<i>50</i>
Figura 17	51
<i>Nivel de riesgos ergonómicos</i>	<i>51</i>
Figura 18.....	53
<i>Nivel de riesgos locativos</i>	<i>53</i>

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo evaluar propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para disminuir riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.

El diseño metodológico tuvo en cuenta un estudio aplicado, de alcance descriptivo explicativo, de diseño preexperimental- longitudinal. Con una población de 46 colaboradores del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica que fueron seleccionados con el método no probabilístico teniendo en cuenta la autonomía de los participantes en querer participar en el estudio a quienes se les evaluó con pretest y postest sobre la mitigación de su conocimiento en gestión de los riesgos laborales a partir de la aplicación de un Programa que permitió capacitar a los colaboradores del Nosocomio. Por lo tanto, se aplicó la técnica de la encuesta y el análisis documental y a su vez la técnica de análisis documental a través de un Programa que mejore las habilidades de gestión de riesgos laborales. Los resultados mostraron que el nivel de gestión del riesgo laboral encontrado inicialmente (pretest) es bajo (65%) y medio (35%) sin embargo al aplicar el Programa de gestión de SST se evidenció que el nivel de gestión se incrementó colocándose como alto (100%), por otro lado; se observó que el nivel de gestión de riesgos físicos se incrementó de un 65% de nivel bajo a un 35% de nivel de gestión alta. Mientras que el nivel de gestión de riesgos mecánicos se evidenció que se mantiene igual con un 52% de nivel medio en el pretest y postest. Sin embargo, en el nivel de gestión de riesgos ergonómicos se evidencia que de un 65% observado en nivel bajo en pretest se observó en un 61% a nivel medio en el postest. Finalmente, el nivel de gestión de riesgo locativo se encontraba inicialmente en 52% en nivel bajo y posteriormente aumentó en 61% para el nivel medio. Conclusión: Se ha comprobado que existe un impacto positivo en la disminución de los riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de la aplicación de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Palabras clave

Riesgo laboral, Seguridad y Salud en el trabajo, Hospital.

ABSTRACT

The research aimed to evaluate the proposal for an Occupational Health and Safety Management Program to reduce occupational risks in the Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud in the Province of Ica, 2022. The methodological design took into account an applied study, of explanatory descriptive scope, of pre-experimental-longitudinal design. With a population of 46 collaborators of the Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud in the Province of Ica that were selected with the non-probabilistic method taking into account the autonomy of the participants in wanting to participate in the study who were evaluated with pretest and posttest on the mitigation of their knowledge in management of occupational risks from the application of a Program that allowed to train the collaborators of the Hospital. Therefore, the technique of the survey and documentary analysis was applied and in turn the technique of documentary analysis through a Program that improves occupational risk management skills. The results showed that the level of occupational risk management initially found (pretest) is low (65%) and medium (35%) however when applying the OSH Management Program it was evidenced that the level of management increased to high (100%), on the other hand; it was observed that the level of physical risk management increased from 65% low level to 35% high management level. While the level of mechanical risk management was evidenced to remain the same with 52% of average level in the pretest and posttest. However, at the level of ergonomic risk management it is evident that from 65% observed at low level in pretest was observed in 61% at medium level in the posttest. Finally, the level of locative risk management was initially at 52% at low level and subsequently increased by 61% for the medium level. Conclusion: It has been proven that there is a positive impact on the reduction of occupational risks in the Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud in the Province of Ica, 2022, between the entry test and the exit test, product of the application of an Occupational Health and Safety Management Program.

Keywords

Occupational Risk, Occupational Health and Safety, Hospital.

I. INTRODUCCION

A lo largo de esta propuesta, se abordarán los principales aspectos relacionados con la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo, incluyendo la identificación de riesgos, la evaluación de impactos, la implementación de medidas preventivas y la supervisión continua del programa. Se propondrán acciones concretas y prácticas, adaptadas a las necesidades específicas de nuestra organización, con el fin de garantizar su efectividad y cumplimiento. El estudio se encuentra distribuido por capítulos, en el I capítulo se presenta la introducción; en esta parte se analiza la realidad problemática a través de un contexto internacional, nacional y local así como la presentación de los problemas, objetivos e hipótesis; en el II capítulo tenemos la estrategia metodológica que presenta el diseño del tipo, nivel y enfoque de la investigación, la población y muestra y las técnicas e instrumentos empleados; en el III capítulo se presentan los resultados a través de tablas y gráficos, en el IV capítulo tenemos la discusión de resultados donde se compara los hallazgos de este estudio con las investigaciones previas y similares a esta investigación, en el capítulo V se presenta las conclusiones, en un VI capítulo las recomendaciones y finalmente en el VII las referencias bibliográficas que se utilizaron para darle sustento teórico y científico al estudio; por último en el VIII capítulo los anexos, que es la información complementaria de la investigación.

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Cada día los trabajadores del sector salud se esfuerzan por mejorar y proteger la salud de sus pacientes enfrentando riesgos físicos por levantar y mover repetitivamente, riesgos químicos y amenazas de violencia. Durante varios años, el sector de la atención de la salud (como hospitales, residencias de ancianos, residencias de ancianos, servicios de enfermería, servicios de atención comunitaria) ocupó el segundo lugar en índices de tiempo perdido por lesiones laborales en el mundo [1]. Las tendencias actuales muestran que las organizaciones han comenzado a prestar atención a los impactos organizacionales y de gestión en el desempeño de la seguridad, en particular la función de gestión de la SST. El interés por la gestión de la seguridad y la salud se debe a los grandes desastres que han puesto de manifiesto las falencias de administración para proteger la salud y la seguridad de sus trabajadores y, por lo tanto, para cumplir con la legislación sobre salud y seguridad ocupacional para cumplir con sus responsabilidades

como empleador para garantizar que los trabajadores tengan un lugar de trabajo seguro. [2]

En general, la legislación por sí sola es inadecuada para abordar esos problemas, ya que muchas organizaciones experimentaron problemas en la gestión de la salud y la seguridad en el lugar de trabajo. Esto se debe a que el elemento “personas” tiene tendencia a adoptar comportamientos seguros o inseguros según su interpretación y los comportamientos inseguros conducen a accidentes, se considera que se informaron que los factores humanos contribuyeron al 80-90% de todos los accidentes industriales, ya que las personas descuidaron el procedimiento correcto al hacer su trabajo. Por ello, la gestión eficaz de la seguridad y salud y su relación con la productividad se ha considerado un elemento importante a la hora de gestionar la interacción entre los sistemas y las personas. [3]

Cuando ocurren accidentes de trabajo y enfermedades profesionales suponen una carga económica adicional para los organismos públicos de seguridad social. Estas pérdidas se estiman en el 3,9% del Producto Interior Bruto (PIB) global y en el 3,3% del PIB europeo, según ha informado la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA) (con variación en función de los puestos de trabajo). ámbitos, contexto legislativo e incentivos a la prevención. [4] Por ello una gestión adecuada de la seguridad y salud en el trabajo (SST) genera numerosos beneficios, como la reducción del absentismo, la disminución de los costes y la mejora de la eficiencia de los métodos y tecnologías de trabajo.

En cuanto al sector de la salud, el lugar de trabajo hospitalario se caracteriza por un mayor nivel y diversidad de riesgos laborales. Además, la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y sus consecuencias inmediatas representan una carga de trabajo significativa y una gran presión sobre la salud mental de los trabajadores de la salud. [5] “Las empresas del rubro de la salud presentan una gran importancia en el Perú, pero los recursos destinados a estas empresas se encuentran en cifras muy por debajo del resto de países de Latinoamérica. Aunque en los últimos años se inició una serie de reformas enfocadas al sector, las condiciones de trabajo no fueron consideradas con la importancia necesaria por tal motivo se generó mayormente un ausentismo laboral ocasionado por accidentes laborales o enfermedades ocasionadas por el entorno laboral”. [6]

“Una característica común en las empresas del rubro de la salud, es el aumento de los accidentes laborales ocurridos, los cuales son mayormente causados por los diferentes

horarios de trabajo, además del esfuerzo físico que se debe realizar para la movilización de los pacientes”. [6]

En el país “no existen muchas clínicas que cuentan con un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), debido a que la mayoría de los empresarios desconocen la importancia de elaborar e implementar un SGSST para sus trabajadores, el nuevo reto consiste en que el empleador debe vigilar y velar por la salud, bienestar y seguridad de todos sus trabajadores”. [7] Continua “principalmente en áreas donde exista una mayor tasa de riesgo de accidentes de los cuales se puede mencionar: riesgos físicos como ruido, radiaciones y otros, riesgos químicos tras tener contacto con agentes desinfectantes y esterilizantes, riesgos biológicos que se encuentran con mayor frecuencia en todos los lugares de trabajo del sector salud, tras tener contacto directo con fluidos y líquidos biológicos, riesgos ergonómicos debido al peso de los pacientes que tienen que cargar y manejar directamente y riesgos psicológicos tras experimentar el estrés por la responsabilidad del cuidado y atención de varios pacientes”. Por lo que, la gestión eficiente en la seguridad y salud de todo el personal médico y de servicios, permite que laboren en entornos saludables y se disminuya el ausentismo por enfermedades [7].

En la ciudad de Ica cuenta con hospitales y centros de atención médica que deben cumplir con las normativas de seguridad y salud en el trabajo establecidas por la normativa nacional, los retos específicos del sector salud en Ica pueden variar y dependerán de las características particulares de los centros de salud y las condiciones laborales de los trabajadores en el área. Algunos de los riesgos comunes en el sector salud en cualquier región incluyen lesiones musculoesqueléticas debido al manejo de pacientes, exposición a patógenos, riesgos químicos y biológicos, entre otro, Es importante que las autoridades locales y los empleadores en la región de Ica estén comprometidos con la promoción de un entorno de trabajo seguro y saludable y que se implementen medidas adecuadas para proteger la salud y bienestar de los trabajadores del sector salud. Para abordar esta problemática, es necesaria la intervención de las autoridades e instituciones que, a través de programas y capacitaciones prácticas, así como medidas de control en todas las áreas involucradas y profesionales de atención médica. La SST son de suma importancia para minimizar el riesgo y brindar una atención y calidad al personal médico, verificando las condiciones laborales, bajo la normativa nacional vigente.

Los SGSST son una combinación de planificación y revisión, arreglos consultivos y elementos de programas específicos que trabajan juntos de manera integrada para mejorar el desempeño en salud y seguridad [8]. Los sistemas de gestión se distinguen de los programas tradicionales de salud y seguridad en el trabajo (SST) por ser más proactivos, estar mejor integrados internamente e incorporar elementos de evaluación y mejora continua. Las organizaciones que adoptan un SGSST tienen una visión clara de los objetivos de salud y seguridad, comunican estos objetivos a su fuerza laboral, evalúan los datos de riesgo, definen acciones correctivas con mayor frecuencia y exhiben actitudes mejoradas hacia la capacitación de los empleados [9].

La salud y la seguridad es un proceso continuo que debe cambiar y crecer con el compromiso del empleador de mejorar el sistema. Los gerentes establecen y revisan los objetivos que se integran en la gestión operativa. La organización comprometida cuenta con un proceso que implementa auditorías, completa investigaciones y trata las no conformidades rápidamente. No es suficiente hacer un seguimiento de los incidentes, sino comprender cómo falló el sistema y qué condujo al incidente. La comunicación incluye debates interactivos, así como mensajes de apoyo a la SST en toda la empresa por parte de una persona de alto nivel dentro de la organización. La comunicación y los comentarios de los empleados son fundamentales para mejorar la SST. La competencia incluye un análisis de todos los puestos de trabajo para los requisitos de competencia, incluida la comprensión de la SST. La contratación inicial y la capacitación de nuevo personal es el paso más efectivo en la consideración del desempeño en salud y seguridad. La expectativa es que los trabajadores hayan recibido una inducción sobre salud y seguridad, y que una persona haya confirmado las calificaciones para el trabajo que se está realizando. Participación de los trabajadores se enfoca en la participación de cada empleado en una actividad de SST en lugar de la expectativa de que el departamento de salud y seguridad sea el único responsable de SST. Esto puede incluir inspecciones en el lugar de trabajo, investigaciones de incidentes o trabajar en evaluaciones de riesgos. El objetivo es estimular a todos dentro de la organización para que asuman la responsabilidad y comprendan varios aspectos de la SST. La gestión de la salud ocupacional incluye el seguimiento de los riesgos de salud ocupacional, como la violencia, los trastornos musculoesqueléticos y las enfermedades infecciosas [10].

La SST de los hospitales en Ica, Perú en el año 2023 sigue siendo una problemática importante, Los establecimientos de salud enfrentan varios retos y desafíos críticos debido a la naturaleza de la atención médica, que implica riesgos inherentes tanto para

los pacientes como para el personal de salud. Se identifico algunos de los principales retos que se deben afrontar en el día a día: Los hospitales deben garantizar medidas adecuadas de higiene y control de infecciones para evitar la propagación de enfermedades. Esto es particularmente relevante en entornos como hospitales donde los pacientes son susceptibles a infecciones y el personal está expuesto a patógenos. [11] El personal de salud a menudo trabaja largas jornadas y turnos rotativos, lo que puede llevar a la fatiga y afectar la concentración y la toma de decisiones. La fatiga puede aumentar el riesgo de errores médicos y accidentes laborales, [12] Así mismo los profesionales de la salud pueden estar expuestos a sustancias químicas peligrosas, como medicamentos, productos de limpieza y gases anestésicos. La manipulación inadecuada de estas sustancias puede tener efectos negativos en la salud del personal; [13] levantar y mover a los pacientes puede provocar lesiones musculoesqueléticas en el personal de salud si no se siguen técnicas adecuadas de manejo y movilización; también se ha evidenciado que los hospitales pueden ser escenarios de violencia tanto de pacientes como de visitantes. La seguridad del personal debe ser una prioridad para prevenir incidentes violentos. [14] Pueden enfrentar altos niveles de estrés y traumas emocionales debido a la naturaleza de su trabajo. Es importante brindar apoyo psicológico y servicios de bienestar para garantizar la salud mental del personal, los hospitales deben cumplir con regulaciones y estándares de seguridad y salud ocupacional establecidos por las autoridades sanitarias. El desafío radica en mantenerse actualizado con las normativas y asegurarse de que se implementen adecuadamente; la utilización de equipos y tecnología médica de manera segura y adecuada es fundamental para garantizar la seguridad tanto del personal como de los pacientes. La capacitación adecuada y el mantenimiento de los equipos son cruciales. Enfrentar estos retos y desafíos requiere un enfoque integral que incluya capacitación continua del personal, adopción de tecnologías seguras, mejora de la infraestructura y una cultura organizacional que priorice la seguridad y la salud de todos los involucrados en la prestación de atención médica.

Hay evidencia que los establecimientos médicos tienen un interés en implementar de manera adecuada un SGSST teniendo en cuenta los retos y desafíos mencionados, ya son los que se identifican en el día a día en las responsabilidades del personal médico para poder reducir los accidentes y todo posible riesgo o situaciones adversas involucrando a todos para tomar las mejores decisiones y enfrentar la problemática y

garantizar finalmente un ambiente laboral seguro y con las condiciones básicas de los Hospitales en Ica.

1.2 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1 Antecedentes internacionales

Selvaraj, S., y Sundaravaradhan, S. (2020) Los autores en esta investigación analizaron la arquitectura utilizada en el IoT, especialmente en los SGSST. Los factores como la precisión y la prevención son una preocupación importante en IoT, por lo tanto, se analizan los trabajos de investigación que están involucrados en mejorar el rendimiento de los SGSST mediante el IoT. Los métodos de gestión el sistema de salud basado en IoT con instalaciones en la nube también se analizan sistemáticamente en este estudio. Se revisa el rendimiento del sistema junto con sus ventajas y limitaciones. EL SGSST basado en el IoT son eficientes en la detección de varios accidentes, incidentes o enfermedades que se pueden predecir con precisión. Se diseño especialmente para personas mayores es una solución eficiente para monitorear las deficiencias en los establecimientos médicos. Las principales limitaciones de los sistemas existentes son la incertidumbre, la disponibilidad de menos recursos y los problemas de indicadores de SST debido a la utilización de muchos dispositivos. Se concluye que gracias al IoT se puede monitorear de manera eficiente a todo el personal médico en los establecimientos de salud para brindar servicios o capacitaciones, especialmente cuando se vulnera algún sistema de SST, por lo que se podría predecir alguna situación adversa en base al uso de información [15].

Dentro de este mismo contexto se consideró a García, C. y Cárdenas S. (2020), la investigación se aplicó bajo el principio de aplicar un SG-SST que es prioritario para fortalecer el entorno laboral y su relación con el enfoque productivo del profesional médico, evaluando a través de la legislación nacional vigente (Decreto 1072 del 2015 del SG-SST), es aplicado en organizaciones que cuentan con la cantidad mayor de 10 empleados registrados, se aplicó en los establecimientos de salud del Sector Socorro – Santander, se enfocó el estudio bajo la metodología de tipo descriptivo, porque gracias a este estudio se ampliará la información y bases metódicas del SGSST, enfocado a los distintos establecimientos de salud de las distintas categorías. Como resultado del estudio se encontró que el 77% de los establecimientos de salud cumple de manera efectiva el desempeño de su SGSST, teniendo en cuenta los indicadores de la legislación mencionada, desde la perspectiva de los profesionales de la salud, el desempeño del SG-SST es de un 54% quiere decir alto, u otro 46% menciona que el desempeño es bajo. Por otro lado, los establecimientos de salud con más de 11 empleados su desempeño fue de 75% según el investigador y la verificación de los indicadores, por otro lado, la

percepción de los trabajadores respecto al SGSST fue de muy alta con un 80%, seguido por el 20% que menciona que el desempeño es alto [16].

Taborda, A. et al. (2020) quienes elaboraron una propuesta basada en el diseño de un SG-SST, bajo los lineamientos del El Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6; el cual se identificó los indicadores que rigen para todas las organizaciones del territorio colombiano en aplicar el SGSST, con la finalidad de proponer algunas alternativas con enfoque de planeamiento estratégico seguido de los estándares del Hospital Agustín Codazzi, a través de instrumentos como la matriz de evaluaciones de riesgos, se concluyó que a través del análisis de la línea base del hospital se hallaron que no cumplían con algunos estándares mínimos del reglamento, y de los planes diseñados con el objetivo de mejorar las condiciones laborales, esa percepción de cumplimiento fue de un 80,7% lo cual se clasifica como moderado aceptable, pero la condicionante de los SGSST es el cumplimiento del 100% de los indicadores para que cumpla eficientemente sus objetivos, eso limita y crea barreras que afectan a las SST de los trabajadores, por lo que el Hospital debe implementar un plan para mejorar las condiciones ya existentes como primera alternativa de solución viable [17].

Autores como Rahmadani, M., y Modjo, R. (2021) los investigadores mencionaron que como lugar de trabajo, los hospitales tienen altos peligros y riesgos, especialmente relacionados con la seguridad y salud en el trabajo (SST). Por lo tanto, para proteger los recursos humanos, los activos y las instalaciones hospitalarias, se necesita un sistema integral para regular la implementación de SSO en los hospitales. Para garantizar que el sistema de OHS se implemente correctamente, se necesitan instrumentos de evaluación especiales. Además, para desarrollar un instrumento de evaluación adecuado para la atención hospitalaria, se analizan los elementos de evaluación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del hospital mediante la revisión de los resultados de investigaciones anteriores. Con base en búsquedas en las bases de datos Science Direct, Jstor, SpringerLink, ProQuest, Sage Publication, Oxford Journal, Google Scholar y Garuda Dikti, se obtuvieron 486 132 revistas. A través de la evaluación de pruebas de inclusión y exclusión, Se seleccionó 18 unidades. Se encontró que los elementos importantes necesarios para evaluar la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional del hospital son: implementación de SSO, creación y mantenimiento del compromiso, gestión del riesgo de SSO y desarrollo de habilidades y capacidades del personal del hospital [18].

Finalmente, Almost, J. et al (2020), el objetivo de este proyecto es realizar un estudio longitudinal que implemente seis elementos del sistema de la Asociación de Seguridad para la Comunidad y la Atención Médica de Ontario (OSACH) identificados como indicadores principales y evaluar la eficacia de esta intervención para mejorar indicadores seleccionados de salud y seguridad en el lugar de trabajo. La primera fase del estudio se centrará en evaluar los OHSMS actuales utilizando los indicadores principales, determinando los posibles facilitadores y barreras para cambiar los OHSMS actuales, e identificando los indicadores principales que podrían agregarse o cambiarse al OHSMS existente. La Fase I concluirá con el desarrollo de una intervención diseñada para apoyar la optimización de los OHSMS actuales en los hospitales participantes en función de las brechas identificadas. La Fase II pondrá a prueba y evaluará la intervención adaptada. Como resultados se halló que la mayoría de los profesionales de salud y seguridad ocupacional están de acuerdo en que existe la necesidad de OHSMS, sin embargo, la investigación disponible es débil y existe una brecha en nuestro conocimiento. Aunque hay muchas similitudes entre todos los elementos de OHSMS, no hay acuerdo sobre cuál de estos elementos es más beneficioso para la salud y la seguridad en el lugar de trabajo. Si se demuestra que tienen un impacto, las acciones directas de un director ejecutivo para salir adelante de los trabajadores y convertirse en el campeón del lugar de trabajo pueden ser muy simples y rentables, pero la acción para hacer cambios en la salud y la seguridad dentro de una organización. Con el dinero escaso en el sistema de atención médica, es imperativo encontrar formas de ahorrar dinero y, al mismo tiempo, mejorar la eficiencia de una organización [19].

1.2.2 Antecedentes nacionales

También se pudo extraer fuentes nacionales como la de Bardales, A. (2021) la finalidad de este estudio fue de establecer una relación entre la SST y el nivel de productividad laboral del profesional médico del Hospital de Apoyo de Otuzco en el contexto de la pandemia de coronavirus, por lo que se enfocó en un método de investigación descriptiva correlacional, se consideró una conjunto muestral de 37 trabajadores de salud, aplicando dos mecanismos de recolección de información para ambas variables: cumplimiento de la SST y Desempeño de la productividad en el trabajo, como resultados se encontraron que el nivel de cumplimiento del SGSST fue de 78.4% en los indicadores establecidos por la normativa, y el 21,6% no se cumple de manera adecuada, en términos de la otra variable un 64.9% de los empleados del sector salud manifiestan un buen desempeño para la productividad, el 32,4% considera que su

desempeño es excelente y solo el 2,7% manifiesta que el desempeño es regular. En cuanto al ámbito de SST y las diversas facetas que componen el Desempeño Laboral, tales como la responsabilidad, planificar, las iniciativas, calidad del trabajo, las oportunidades, el nivel de confianza y discreción, las habilidades personales y las relaciones interpersonales y cumplimiento de la legislación, se ha constatado que no existe una correlación significativa entre ellos. De esta manera, se ha llegado a la conclusión de que la SST no guarda relación con el Desempeño Laboral en los empleados asignados al Área COVID-19 del Hospital de Apoyo Otuzco Elpidio Berovides Pérez [20].

Huamán, S. (2021) en este estudio se enfocó en diseñar un SG-SST teniendo en cuenta los lineamientos del ISO 45001:2018, con el propósito de enfocarse en la prevención de los accidentes y situaciones adversas en los riesgos del sector industrial de todos los procedimientos de producción y las consecuencias en términos económicos en lo que la empresa dirigida la investigación se identifica que no cuenta con un SG.SST, teniendo expuesto la integridad de los empleados, vulnerando su aspecto físico y mental poniéndolos en peligro recurrente, debido a la complejidad del estudio se enfocó en obtener información desde el punto de vista de entrevistas y focus group, utilizando el método aplicado de enfoque mixto, de diseño descriptiva y explicativo. Se concluye que por consecuencia a la falta de un SG-SST la empresa tiene impactos económicos negativos, se realizó el cálculo y ante un accidente laboral esto genera un desembolso de la empresa de aprox. S/. 83,784, en caso extremo de muerte o de lesionarse de manera permanente de un trabajador la empresa debe pagar indemnizaciones de casi S/. 80,000 soles y esto puede incurrir en hasta en multas de la institución fiscalizadora SUNAFIL de hasta S/. 89,640 soles [21].

Dentro de este mismo contexto se consideró a Valverde, N. (2020), tras realizar un análisis de la gestión de los procedimientos y enfocado en los riesgos que estos implican en la tematica de la Política Nacional de SST en un establecimiento de salud de administración pública, la metodología utilizada para desarrollar el estudio fue cualitativa básica, a través de un análisis de un caso, por ello se estableció una muestra de 10 empleados quienes están involucrados en la gestión del SG-SST, Se hallaron los siguientes resultados: Primero que el SG-SST existente es ineficiente de acuerdo al análisis de la línea base, se debe al poco presupuesto asignado, la nula cultura preventiva organizacional enfocada a la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales y evitar situaciones adversas, con el principal objetivo de eliminar

cualquier aspecto que pueda resultar en un aspecto que vulnere la integridad de seguridad del personal médico, teniendo en cuenta los métodos de control y monitoreo, involucrando a los actores, como el estado, los empleados y empleadores [22].

Autores como Rojas, E. (2020) en este estudio, el investigador realizó la revisión de manera sistémica de los estudios vinculados con el desarrollo de un SGSST que cumpla con la norma internacional ISO 45001:2018, con el propósito de evitar los accidentes que pueden surgir en el cumplimiento de las responsabilidades relacionadas a la SSO, en búsqueda de las mejores acciones para enfatizar en la productividad y decisiones de las alternativas consecuentes a optimizar el SGSTT identificando las oportunidades de mejora en la gestión, la investigación tuvo como muestra 34 investigaciones relacionadas a la SST, donde se excluyeron a 9 por que no estaban en coherencia con el objetivo del estudio, se identificó que varias investigaciones sobre la gestión de la prevención de los accidentes y enfermedades ocupacionales deben estar relacionados con la ejecución de la norma internacional ISO45001:2018, para evitar de esa forma situaciones inesperadas que atenten contra la integridad del personal [23].

Asimismo, Barriga, L. y Sáenz, L. (2020) trataron sobre cómo se debe implementar un SGSST para minimizar los posibles impactos de los accidentes en el entorno laboral, este SGSST, esto con el propósito de minimizar las consecuencias y los accidentes laborales, a través de una evaluación del SG-SST, gestionando adecuadamente la línea base que nos brinda la norma peruana, considerando parámetros y lineamientos que se deben cumplir con estricta labor, el tipo de investigación fue cuantitativa, y por el objetivo a cumplir es aplicado – explicativo, de diseño pre experimental, el conjunto muestral estuvo conformado por todos los informes registrados de las ocurrencias de accidentes e incidentes que se registraron en los últimos 06 meses entre los años 2019 y 2020, se analizó en base a la observación, los formatos de registro en Microsoft Excel y SPSS v.25. El hallazgo obtenido se la gestión realizada en referencia de SST aplica los estándares y lineamientos propuestos por la Ley 29783, ley que establece criterios para el fortalecimiento y desarrollo del SG-SST, por lo que propone que su implementación minimiza los indicadores de accidentabilidad, gravedad y recurrencia de los accidentes laborales [24].

1.2.3 Antecedentes Locales

Arteaga, M. (2018). La investigadora de este estudio tuvo como objetivo identificar los riesgos laborales del personal de enfermería en la unidad de emergencia del Hospital San Juan de Dios de Pisco en 2017. Este estudio, de nivel descriptivo y tipo cuantitativo

con diseño transversal, incluyó a una muestra de 30 enfermeras. Se utilizó una encuesta con un cuestionario de respuestas dicotómicas, aplicado tras obtener el consentimiento informado. De las 30 enfermeras del servicio de emergencia, el 50% (15) presentan un riesgo laboral medio, el 33,3% (10) tiene un riesgo bajo y el 16,7% (5) un riesgo alto. En términos de riesgo biológico, el 76,7% (23) tiene un riesgo medio, el 13,3% riesgo bajo y el 10% (3) riesgo alto. Respecto al riesgo químico, el 76,7% (23) muestra un riesgo bajo, el 23,3% (7) riesgo medio y ninguno riesgo alto. En cuanto al riesgo físico, el 50% (15) enfrenta un riesgo medio, el 40% (7) riesgo bajo y el 10% (3) riesgo alto. En el ámbito psicosocial, el 50% (15) tiene un riesgo medio, el 36,7% (11) riesgo bajo y el 13,3% (4) riesgo alto. Finalmente, el 63,3% (19) presenta un riesgo ergonómico medio, el 20% (6) riesgo bajo y el 16,7% (4) riesgo alto. En general, los enfermeros en el servicio de emergencia enfrentan un riesgo laboral medio, asociado a la manipulación frecuente de fluidos corporales como orina y sangre, el manejo de cargas físicas excesivas y la falta de reconocimiento por parte de la institución. Un porcentaje menor, pero significativo, reporta un riesgo alto debido a la ausencia de protección personal al manipular sustancias, la permanencia de pie por más de dos horas durante el turno y la realización frecuente de movimientos repetitivos [25].

Cáceres, E. (2019) Este estudio tiene como objetivo identificar los factores relacionados con los accidentes ocupacionales entre el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealba Gutiérrez de Ica. Es una investigación descriptiva de tipo prospectivo con un diseño transversal. La muestra consistió en 25 enfermeras de estos servicios críticos. Se utilizó la encuesta como técnica y un cuestionario con respuestas dicotómicas como instrumento, aplicado tras obtener el consentimiento informado. Los resultados indican que el riesgo laboral para los enfermeros en los servicios críticos es principalmente medio, debido a la frecuente manipulación de fluidos corporales como orina y sangre, el manejo excesivo de cargas físicas en un solo intento y la falta de reconocimiento institucional. Un menor porcentaje de enfermeros reporta un riesgo alto, asociado con la ausencia de protección personal al manejar sustancias, la permanencia de pie por más de cuatro horas durante el turno y la realización frecuente de movimientos repetitivos de prensión. [26].

1.3 BASES TEÓRICAS

La seguridad y salud en el trabajo (SST) es una actividad multidisciplinaria que tiene como objetivo identificar, evaluar y controlar los peligros que surgen en o desde el lugar de trabajo y que pueden afectar la salud y el bienestar de los trabajadores. La evaluación

del riesgo de riesgos laborales es uno de los pasos fundamentales para manejar un problema de análisis de riesgos de SST. En estudios anteriores se han propuesto muchos modelos y enfoques para evaluar el riesgo de riesgos laborales. Sin embargo, pocas contribuciones se dedican a realizar una revisión bibliográfica exhaustiva de las investigaciones sobre evaluación de riesgos de seguridad y salud en el trabajo [27].

La gestión de riesgos es la coordinación de actividades para dirigir y controlar una organización con respecto al riesgo. En general, es el conjunto de decisiones a tomar para gestionar los riesgos en el sentido de que estos son reconocidos, evaluados y medidos [28]. La gestión de riesgos efectiva no solo puede reducir las pérdidas, los costos y el desperdicio de recursos sociales, sino también mejorar el desempeño operativo, el valor competitivo y la reputación de la organización. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la seguridad y salud en el trabajo (SST) es una actividad multidisciplinaria con el objetivo de: (1) proteger y promover la salud de los trabajadores tomando precauciones contra los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales; (2) desarrollar y promover el trabajo, el entorno laboral y las organizaciones laborales saludables y seguros; (3) mejorar el bienestar físico, mental y social de los trabajadores; y (4) permitir que los trabajadores vivan una vida social y económica productiva. [29] La SST juega un papel importante en la gestión de riesgos de una organización porque puede proteger a los trabajadores y empleadores de lesiones laborales y riesgos para la salud. En la gestión de riesgos de SST, el paso más crítico es la evaluación de riesgos de seguridad y salud ocupacional, que tiene como objetivo identificar, evaluar y controlar los riesgos laborales de alto riesgo en el lugar de trabajo para mejorar la salud y la seguridad de los trabajadores. En general, se incluyen cuatro etapas en un proceso de SG-SST: identificar riesgos laborales conocidos o potenciales; determinar las causas y consecuencias de cada riesgo laboral; evaluar el riesgo de riesgo laboral y proporcionar medidas de protección; registrar resultados importantes y revisar la información de la evaluación. En los últimos años, la SG-SST ha atraído la atención de académicos y profesionales, y se ha propuesto un número creciente de métodos para mejorar la salud y la seguridad de los trabajadores en varios campos.

La seguridad y la salud están íntimamente entrelazadas y se han vuelto indispensables para el próspero mundo de los establecimientos de salud. Se preocupa por asegurar el bienestar físico, emocional y mental del profesional que laboran en ese entorno [30].

Los sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo pueden aceptarse como la mejor práctica para mantener las actividades de seguridad y salud en el trabajo de

manera estándar y lograr el objetivo proactivo. De hecho, una de sus definiciones es la siguiente: “Los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo se diferencian de las prácticas tradicionales de seguridad y salud en el trabajo por la inclusión de programas de supervisión y mejora permanente” [28]. Al enfatizar que los riesgos que conducen a enfermedades o accidentes laborales deben ser gestionados por empleadores y empleados, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) insta a la necesidad de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional para el cumplimiento de la seguridad y salud ocupacional.

Aunque existe una amplia variedad de definiciones para los sistemas de gestión en la literatura, la definición realizada por el científico australiano Bottomley sugiere que un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo es la conexión y disposición de los procesos de manera continua para lograr objetivos específicos. hacer que la gestión de la salud y la seguridad en el trabajo sea repetible e identificable. Bottomley también enfatiza que las acciones correctivas son la base de un enfoque sistemático. [29]

En general, se puede argumentar que un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo es una herramienta que permite mantener la armonización entre las actividades de seguridad y salud en el trabajo y las estrategias de las empresas y que puede ser utilizada en la mejora y resolución de las actividades. de forma permanente, aunque el sistema de gestión de la seguridad y el sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo se utilizan generalmente con un significado similar, los sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo pueden considerarse un subcomponente de los sistemas de gestión de la seguridad. Mientras que los sistemas de gestión de la seguridad se refieren a las actividades que se llevan a cabo para atender las necesidades de seguridad de los empleados en el lugar de trabajo y en la comunidad en general, los sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo se limitan a las actividades que deben llevarse a cabo para prevenir accidentes laborales traumáticos que pueden sufrir los empleados en el lugar de trabajo [30]

Particularmente en los establecimientos médicos, la gestión del cumplimiento legal en materia de salud y seguridad se ha convertido en una tarea complicada. Estos deben estar organizadas de manera diferente a las empresas. Las regulaciones basadas en resultados se adaptan a las organizaciones solo cuando los resultados son fáciles de medir y no se tiene la autoridad para decidir cómo lograr estos objetivos. [31]

Así mismo las leyes peruanas que están relacionadas al tema son Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo: Esta ley establece las normas mínimas para la

prevención de los riesgos laborales y tiene como objetivo garantizar el derecho de los trabajadores a la seguridad y la salud en el trabajo. Los empleadores y los trabajadores pueden establecer libremente medidas de seguridad y salud en el trabajo que sean más rigurosas que las establecidas en la ley. [32]; además podemos también considerar a la Ley N° 31246, que modifica la Ley 29783: Esta ley tiene como objetivo garantizar el derecho de los trabajadores a la seguridad y la salud en el trabajo, y establece medidas para prevenir y controlar los riesgos laborales [33].

Con los peligros cada vez mayores y los riesgos asociados en la atención médica, las instalaciones de atención médica deben tener un programa integral de gestión de riesgos. Estos suelen ser incipientes y no están estructurados. Con el aumento de los eventos potencialmente indemnizables, la violencia en el lugar de trabajo, las condiciones inseguras o situaciones adversas, los estándares de acreditación complejos, la infraestructura antigua y los escenarios legales y políticos en constante cambio, la identificación de peligros se está expandiendo, lo que lleva a litigios debido a la falta de estrategias de prevención.

También el Decreto Supremo N° 005-2017-TR, que aprueba el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2017-2021: Este decreto tiene como objetivo establecer las políticas, estrategias y acciones para la promoción de la seguridad y salud en el trabajo en el país [34].

Así mismo tenemos normas específicas como Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobado por el Decreto Supremo N° 005-2012-TR; Escala de Multas por sanciones a incumplimientos de las normas laborales, que incluyen las de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobada por el Decreto Supremo N° 007-2017-TR, Norma Técnica Peruana NTP-ISO 45001:2018, Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - Requisitos con orientación para su uso y Norma Técnica Peruana NTP-ISO 45003:2021, Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - Directrices para la gestión de riesgos psicosociales.

La Ley N° 29783 establece las normas mínimas para la prevención de los riesgos laborales y tiene como objetivo garantizar el derecho de los trabajadores a la seguridad y la salud en el trabajo. Los empleadores y los trabajadores pueden establecer libremente medidas de seguridad y salud en el trabajo que sean más rigurosas que las establecidas en la ley. Además, la norma ISO 45001 es una norma internacional en sistemas de gestión de seguridad y salud laboral que se encuentra vigente en Perú. La normativa legal también establece la obligación de las empresas de implementar un

sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para prevenir riesgos laborales y garantizar la seguridad y salud de los trabajadores.

Todo puesto de trabajo tiene un riesgo de accidentes de trabajo o Enfermedades Ocupacionales derivados de las relaciones laborales o los causados por el trabajo y el medio ambiente de trabajo. Según el Ministerio de Salud, para aumentar la productividad laboral, la implementación de la Seguridad y Salud Ocupacional en el lugar de trabajo es uno de los esfuerzos para crear un lugar de trabajo libre de accidentes laborales [35].

En esencia, la SST es un esfuerzo para crear protección y seguridad frente a diversos riesgos de accidentes y peligros, tanto físicos, mentales y emocionales, para los trabajadores, las empresas, las comunidades y el medio ambiente. Con el control se espera que los trabajadores se sientan seguros realizando su trabajo para aumentar los resultados laborales y la productividad [36] La gestión de riesgos de SST en los hospitales es fundamental para garantizar la seguridad de los pacientes, el personal médico y los visitantes. La identificación de peligros y la evaluación de riesgos para la SST en los hospitales deben realizarse por varias razones. Condiciones de entorno de trabajo complejas, los hospitales tienen una variedad de entornos de trabajo complejos, desde quirófanos hasta habitaciones de pacientes, por lo que requieren una evaluación de riesgos adecuada para reducir la posibilidad de accidentes y lesiones. Además, hay muchos tipos de productos químicos en los hospitales, como medicamentos, limpiadores y desinfectantes, por lo que se necesita una gestión adecuada y una evaluación de riesgos adecuada para evitar daños por la exposición a estos productos químicos [37].

Los múltiples tipos de equipos médicos también son factores esenciales en la gestión de riesgos hospitalarios. Los hospitales utilizan diversos equipos médicos, como instrumentos quirúrgicos, monitores de pacientes y máquinas de rayos X. Se necesita una gestión adecuada y una evaluación de riesgos adecuada para evitar daños por el uso de este equipo. Además, los trabajadores de hospitales también son vulnerables al riesgo de infección, especialmente durante la pandemia de COVID-19, por lo que una evaluación de riesgos de SSO es fundamental para prevenir la propagación de la enfermedad [38].

En el ámbito de la salud y seguridad laboral, existen diversos tipos de riesgos que pueden afectar a los trabajadores. Entre ellos, se encuentran los riesgos físicos, los cuales se definen como el potencial daño físico o lesión a un empleado debido

a factores, elementos o condiciones físicas presentes en el lugar de trabajo. Algunos ejemplos comunes de estos riesgos incluyen la exposición a ruido excesivo, vibraciones, radiaciones, electricidad y temperaturas extremas. Identificar y mitigar estos riesgos es fundamental para garantizar un ambiente de trabajo seguro y saludable. (Organización internacional del trabajo. Riesgos físicos, s.f.). [39].

Así mismo, se presentan los riesgos mecánicos, los cuales están relacionados con las condiciones de trabajo o el medio ambiente, el funcionamiento de máquinas, equipos, herramientas, que pueden producir lesiones a los trabajadores o daños materiales por impactos, cortes, aplastamientos, etc. [40]

Por otro lado, es importante mencionar los riesgos ergonómicos los cuales pueden derivar de factores como el exceso de peso en el personal, la carga física en el trabajo, la alta demanda de los turnos laborales, el tiempo prolongado en una misma posición, y la falta de atención a las posturas durante cada tarea. Este tipo de exigencias físicas pueden provocar incomodidades y dolores en el cuerpo, lo que impide un buen desempeño del trabajador y perjudica su bienestar. [41]

De igual manera, en el entorno laboral podemos encontrar a los riesgos locativos, los cuales se definen como las condiciones del lugar de trabajo que pueden representar un riesgo para el personal. Estas condiciones pueden presentarse como deficiencias en los procedimientos operativos, la ausencia de medidas de control de riesgos, el inadecuado mantenimiento de la infraestructura, el mal funcionamiento de los equipos de emergencia, entre otros. Debido a su naturaleza constante, estos riesgos pueden dar lugar a incidentes o accidentes laborales, afectando de manera directa la seguridad, el bienestar y la productividad de los trabajadores. Por ello, resulta fundamental implementar estrategias de prevención con el fin de garantizar un entorno laboral seguro y eficiente. [42]

1.4 FORMULACION DEL PROBLEMA

Frente al problema planteado se observa la necesidad de diseñar una propuesta de SGSST con la finalidad de disminuir y evitar los riesgos o situaciones adversas que se puedan presentar en el contexto de los centros médicos que suelen ser consecuentes en un contexto laboral.

1.4.1. PROBLEMA PRINCIPAL

¿En qué nivel la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permite disminuir riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022?

1.4.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

PE1: ¿En qué nivel la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo permite disminuir riesgos físicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022?

PE2: ¿En qué nivel la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo permite disminuir riesgos mecánicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022?

PE3: ¿En qué nivel la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo permite disminuir riesgos ergonómicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022?

PE4: ¿En qué nivel la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo permite disminuir riesgos locativos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022?

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo principal

Evaluar la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para disminuir riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.;

1.5.2 Objetivos específicos

OE1: Evaluar la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo para disminuir riesgos físicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.

OE2: Evaluar la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo para disminuir riesgos mecánicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.

OE3: Evaluar la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo para disminuir riesgos ergonómicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.

OE4: Evaluar la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y salud en el Trabajo para disminuir riesgos locativos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.

1.6. HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

Por lo que se establecieron las siguientes

1.6.1 Hipótesis, principal:

La propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.;

1.6.2 Hipótesis específicas:

HE1: La propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los riesgos físicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.

HE2: La propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los riesgos mecánicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.

HE3: La propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los riesgos ergonómicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.

HE4: La propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los riesgos locativos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.

1.7 VARIABLES

1.7.1 Variable independiente

Programa de Gestión de Seguridad y Salud

1.7.2 Variable dependiente

Riesgos laborales

1.7.3 Operacionalización de variables

Riesgos laborales

- Riesgos físicos
- Riesgos mecánicos
- Riesgos ergonómicos

- Riesgos locativos

Variable interviniente

Personal médico y de servicio

1.8 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

1.8.1 Justificación

La investigación se justifica ya que, “uno de los principios de la seguridad y salud en el trabajo, es que los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales son prevenibles, para ello el empleador deberá proveer lo necesario para cumplir con este principio”. Por lo que, [1] “actualmente las empresas priorizan la prevención de los accidentes laborales y enfermedades ocupacionales, por medios de sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Debido a la implementación mundial de dichos sistemas se comprobó que cuidar los estándares de seguridad y salud aumenta la productividad de las empresas. (Oficina Internacional del Trabajo (OIT), 2012)”.

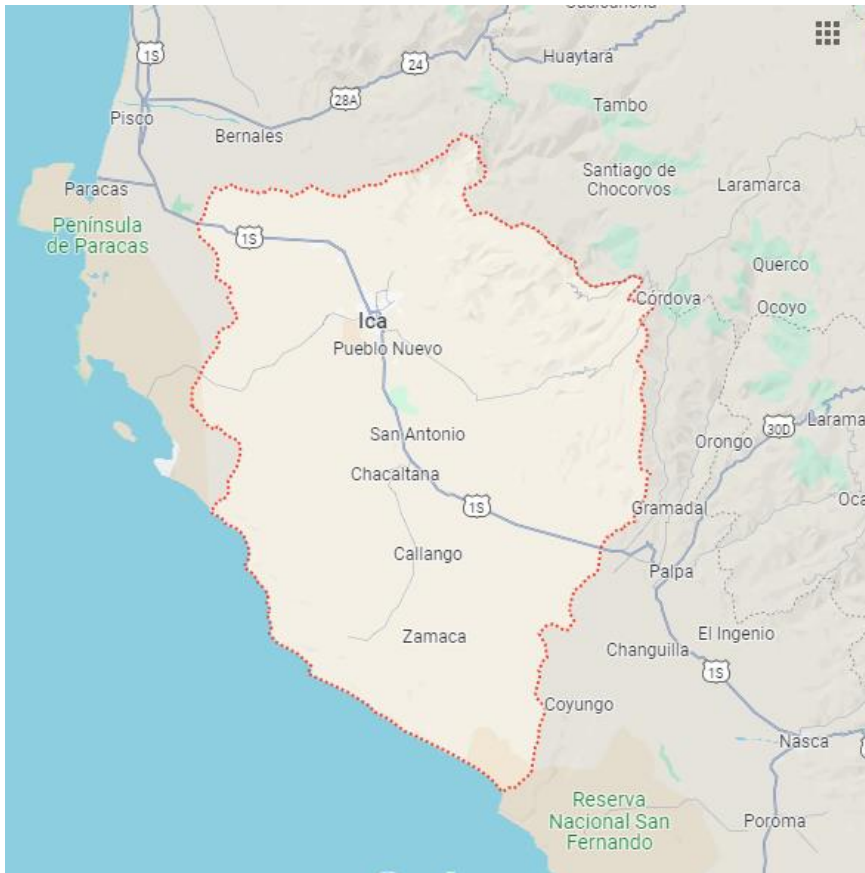
Los hospitales, constituyen instituciones conformada por diferentes áreas y departamentos que se dedican a la atención y cuidado de pacientes, pero que además presentan otros servicios (limpieza), que constituyen factores de riesgo que influyen en la salud e integridad del personal.

1.8.2 Importancia

Así mismo es de suma importancia “hacer presente que este Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) no es nuevo, sino que viene implementándose desde el año 2011, y a la fecha ha sido materia de fiscalización por el ente encargado SUNAFIL, por lo que, si bien este contexto de pandemia ha supuesto una grave situación, también ha evidenciado la necesidad de tener fortalecido este sistema. (Seguridad y salud en el trabajo en escenario COVID-19, 2020)”. Por lo tanto, el desarrollo de la investigación es importante porque identifica los factores de riesgos potenciales a los que está expuesto el personal médico y de servicios, y diseña un programa de SST, que está enmarcado en la disminución de estos riesgos laborales.

II.- ESTRATEGIA METODOLOGICA

2.1 ÁREA DE ESTUDIOS



2.2 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Tipo, Nivel y Diseño de la investigación

Tipo de investigación:

Aplicada, porque [5] ·se desarrolló a través de la consulta de documentos (libros, revistas, periódicos, legislación nacional e internacional, memorias, anuarios, registros, etc.)”, aplicado a el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la provincia de Ica.

Nivel de investigación:

Descriptivo-cuantitativa

Diseño de investigación:

Pre experimental-Longitudinal. “Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, (2014) afirma: La investigación pre experimental son estudios que se realizan con la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observa los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos”.

Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, (2014) señala: La investigación de diseño longitudinal son investigaciones que recopilan datos en dos o más momentos”.

2.2.2 Población, muestra y muestreo

Población:

Estuvo conformada por un grupo de colaboradores del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica.

Muestra:

La muestra estuvo conformada por 46 colaboradores seleccionados mediante el método no probabilístico teniendo en cuenta la autonomía de los participantes en querer participar en el estudio.

2.3. PROCEDIMIENTO DE METODOLOGÍA GENERAL

2.3.1 Instrumento de recolección de datos

Se llevó a cabo una entrevista a los supervisores a través de la guía de entrevista y/o cuestionario para evaluar los diversos riesgos laborales. En primero lugar se aplicó un Programa con una serie de capacitaciones destinadas a reducir riesgos laborales y posterior a ello se aplicó un cuestionario compuesto por indicadores que reflejen el compromiso por la alta dirección por la seguridad ocupacional y fueron medidas con la escala tipo Likert de 1 punto desde totalmente en desacuerdo hasta 5 totalmente en de acuerdo.

Se hizo firmar el consentimiento informado de los encuestados a fin de respetar el principio de autonomía y posteriormente se aplicó el cuestionario.

Los resultados se presentaron en cuadros y gráficas, de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación.

2.3.2 Análisis e interpretación de datos

Se empleó

- Análisis y sistematización de fuentes documentales
- Observación cualitativa
- Entrevistas al personal administrativo del hospital
- Encuesta al Personal médico y de servicio

Instrumentos

- Fichas bibliográficas
- Formato de Check list
- Cuestionario

Procesamiento y análisis de datos

- Programa Excel
- Paquete estadístico SPS

Los resultados se presentaron en cuadros y gráficas, de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación.

III.- RESULTADOS

3.1 Estadística descriptiva

Se encuesta a 46 colaboradores del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica entre personal médico y de servicios, los resultados fueron resumidos en tablas y figuras de la siguiente manera:

A. Resultados sobre la gestión de Seguridad y Salud

Tabla 1

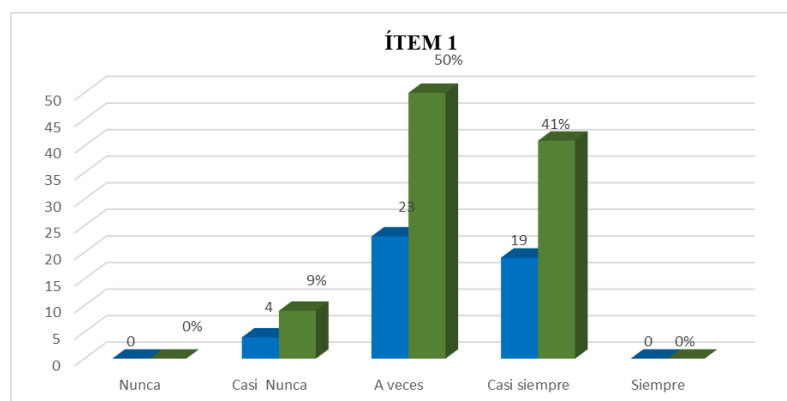
Ítem 1, se ha elaborado el análisis de la situación de salud laboral en el hospital

	f (i)	h (%)
Nunca	0	0%
Casi Nunca	4	9%
A veces	23	50%
Casi siempre	19	41%
Siempre	0	0%
	46	100%

Fuente: Base de datos

Figura 1

Ítem 1, se ha elaborado el análisis de la situación de salud laboral en el hospital



Fuente: Tabla 1

De acuerdo con la percepción del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, de 46 personas, cuatro personas que representan el 9% opinó que casi nunca se ha elaborado el análisis de la situación de salud laboral en el hospital, 19 personas que representan el 41% afirmó que durante su estancia laboral casi siempre se elaboró el análisis de la situación de salud laboral en el hospital, mientras que veintitrés personas que conforman el 50% aseguraron que a veces se elabora y a veces no se elabora el análisis.

Tabla 2

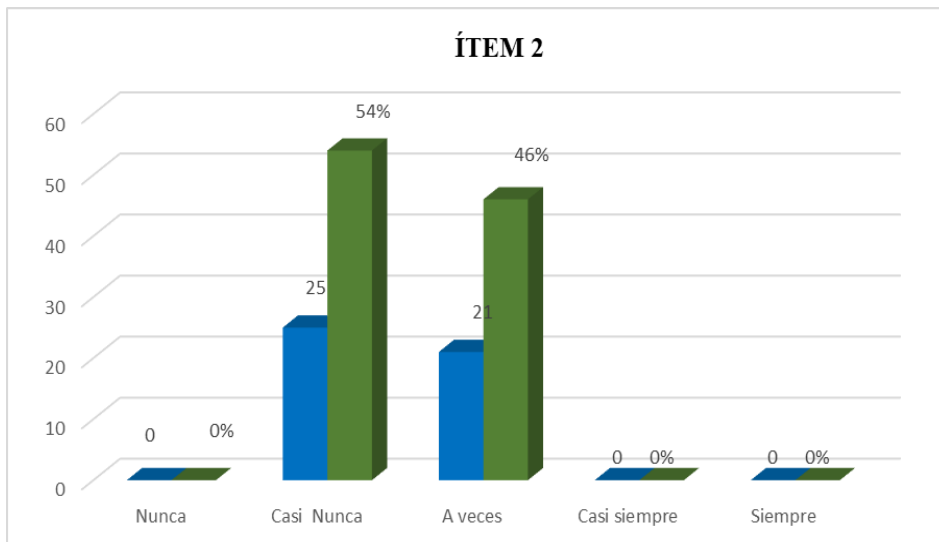
Ítem 2, Se cuenta con registro de incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales

	f (i)	h (%)
Nunca	0	0%
Casi Nunca	25	54%
A veces	21	46%
Casi siempre	0	0%
Siempre	0	0%
	46	100%

Fuente: Base de datos

Figura 2

Ítem 2, Se cuenta con registro de incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales



Fuente: Tabla 2

De acuerdo con la percepción del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, de 46 personas, veintiuno personas que representan el 46% opinó que a veces se cuenta con registro de incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales, veinticinco personas que representan el 54% afirmó que durante su estancia laboral casi nunca se cuenta con registro de incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales.

Tabla 3

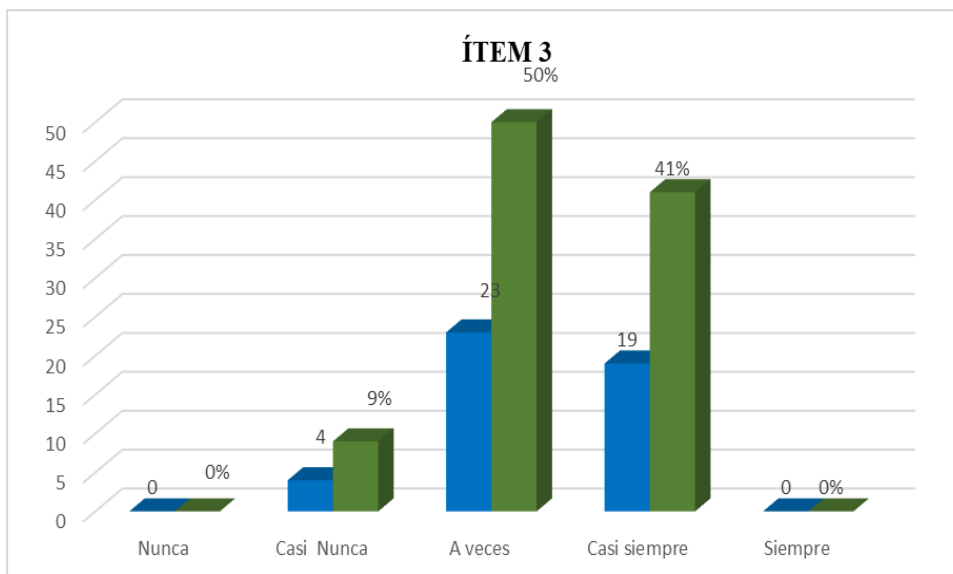
Ítem 3, Se cuenta con alguna forma de monitoreo de riesgos laborales en el hospital

	F	h
Nunca	0	0%
Casi Nunca	4	9%
A veces	23	50%
Casi siempre	19	41%
Siempre	0	0%
	46	100%

Fuente: Base de datos

Figura 3

Ítem 3, Se cuenta con alguna forma de monitoreo de riesgos laborales en el hospital



Fuente: Tabla 3

De acuerdo con la percepción del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, de 46 personas, cuatro personas que representan el 9% opinó que casi nunca se cuenta con alguna forma de monitoreo de riesgos laborales en el hospital, 19 personas que representan el 41% afirmó que durante su estancia laboral casi siempre se cuenta con alguna forma de monitoreo de riesgos laborales en el hospital, mientras que veintitrés personas que conforman el 50% aseguraron que a veces se cuenta y a veces no se cuenta con alguna forma.

Tabla 4

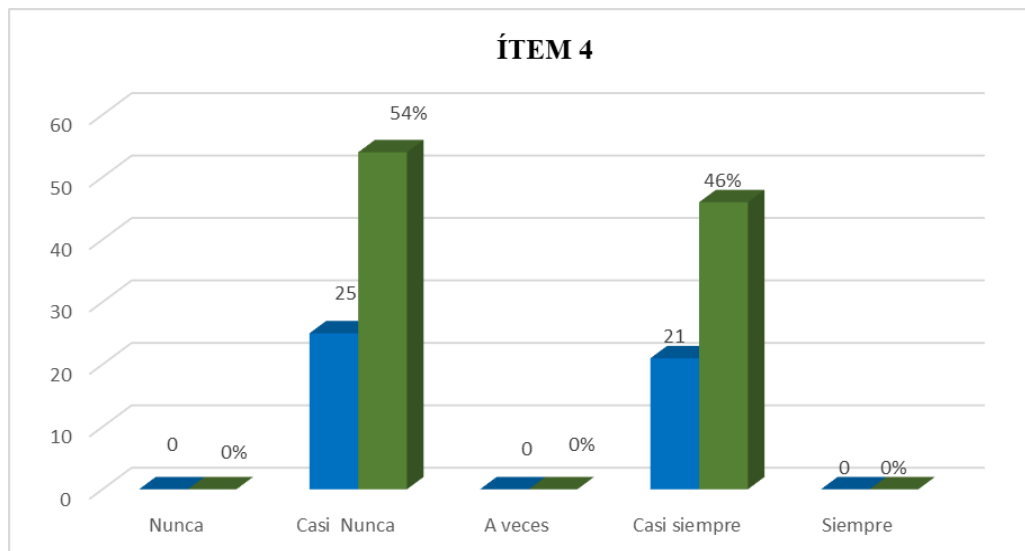
Ítem 4, Se cuenta con registros de capacitaciones e inducción de salud ocupacional a los trabajadores

	f	h
Nunca	0	0%
Casi Nunca	25	54%
A veces	0	0%
Casi siempre	21	46%
Siempre	0	0%
	46	100%

Fuente: Base de datos

Figura 4

Ítem 4, Se cuenta con registros de capacitaciones e inducción de salud ocupacional a los trabajadores



Fuente: Tabla 4

De acuerdo con la percepción del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, de 46 personas, veintiuno personas que representan el 46% opinó que casi siempre se cuenta con registros de capacitaciones e inducción de salud ocupacional a los trabajadores, 25 personas que representan el 54% afirmó que durante su estancia laboral casi nunca se cuenta con registros de capacitaciones e inducción de salud ocupacional a los trabajadores.

Tabla 5

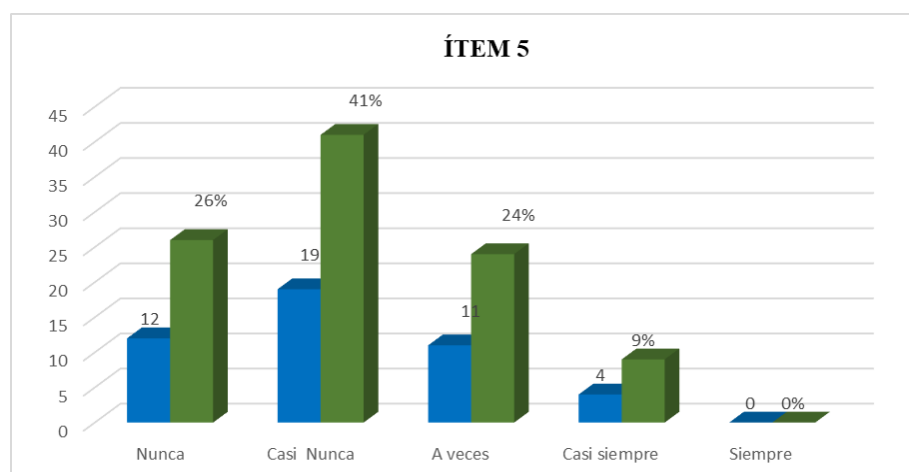
Ítem 5, Se cuenta con registros de actividades relacionadas a salud y seguridad en el trabajo

	F	H
Nunca	12	26%
Casi Nunca	19	41%
A veces	11	24%
Casi siempre	4	9%
Siempre	0	0%
	46	100%

Fuente: Base de datos

Figura 5

Ítem 5, Se cuenta con registros de actividades relacionadas a salud y seguridad en el trabajo



Fuente: Tabla 5

De acuerdo con la percepción del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, de 46 personas, cuatro personas que representan el 9% opinó que casi siempre se cuenta con registros de actividades relacionadas a salud y seguridad en el trabajo, 11 personas que representan el 24% afirmó que durante su estancia laboral a veces se cuenta con registros de actividades relacionadas a salud y seguridad en el trabajo, 12 personas que representan el 26% consideró que nunca se cuenta con registros de actividades relacionadas a salud y seguridad en el trabajo, mientras que diecinueve personas que conforman el 41% aseguraron que casi nunca se cuenta con registros.

Tabla 6

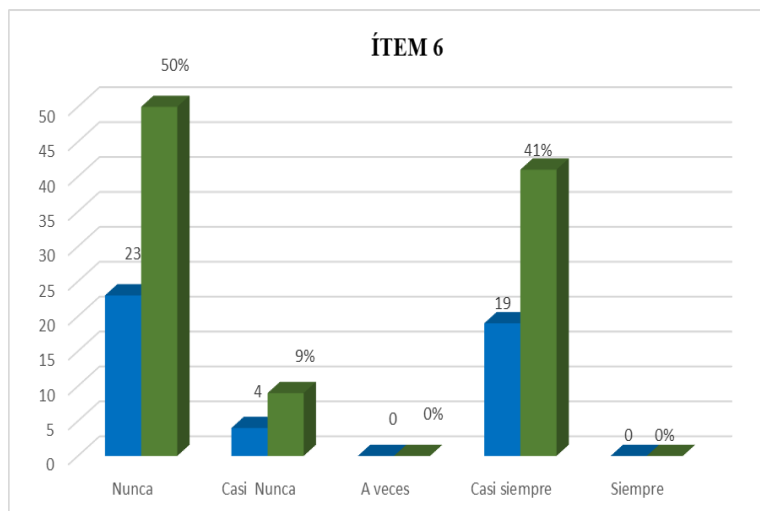
Ítem 6, Se cuenta con un área o responsable del procesamiento de información referente a salud y seguridad en el trabajo

	F	h
Nunca	23	50%
Casi Nunca	4	9%
A veces	0	0%
Casi siempre	19	41%
Siempre	0	0%
	46	100%

Fuente: Base de datos

Figura 6

Ítem 6, Se cuenta con un área o responsable del procesamiento de información referente a salud y seguridad en el trabajo



Fuente: Tabla 6

De acuerdo con la percepción del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, de 46 personas, cuatro personas que representan el 9% opinó que casi nunca se cuenta con un área o responsable del procesamiento de información referente a salud y seguridad en el trabajo, 19 personas que representan el 41% afirmó que durante su estancia laboral casi siempre se cuenta con un área o responsable del procesamiento de información referente a salud y seguridad en el trabajo, mientras que 23 personas que representan el 50% consideró que nunca se cuenta con un responsable del procesamiento.

Tabla 7

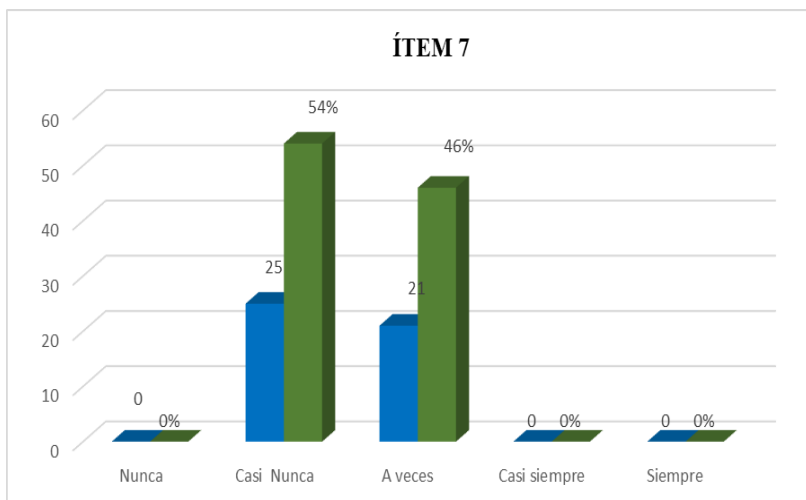
Ítem 7, Se identifica periódicamente peligros y riesgos ambientales

	F	h
Nunca	0	0%
Casi Nunca	25	54%
A veces	21	46%
Casi siempre	0	0%
Siempre	0	0%
	46	100%

Fuente: Base de datos

Figura 7

Ítem 7, Se identifica periódicamente peligros y riesgos ambientales



Fuente: Tabla 7

De acuerdo con la percepción del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, de 46 personas, veintiuno personas que representan el 46% opinó que a veces se identifica periódicamente peligros y riesgos ambientales, 25 personas que representan el 54% afirmó que durante su estancia laboral casi nunca se cuenta se identifica periódicamente peligros y riesgos ambientales.

Tabla 8

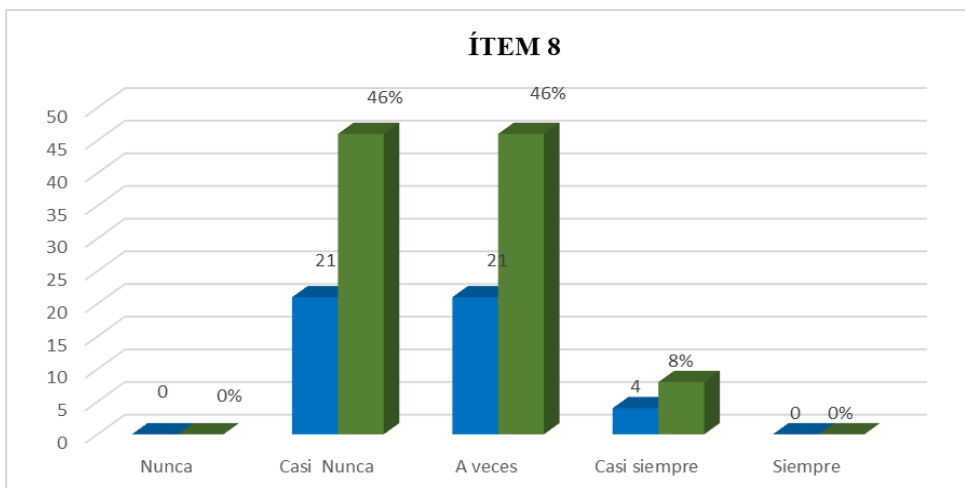
Ítem 8, Las zonas y áreas de riesgo en el hospital están señalizadas

	F	h
Nunca	0	0%
Casi Nunca	21	46%
A veces	21	46%
Casi siempre	4	8%
Siempre	0	0%
	46	100%

Fuente: Base de datos

Figura 8

Ítem 8, Las zonas y áreas de riesgo en el hospital están señalizadas



Fuente: Tabla 8

De acuerdo con la percepción del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, de 46 personas, cuatro personas que representan el 8% opinó que casi siempre las zonas y áreas de riesgo en el hospital están señalizadas, 21 personas que representan el 46% afirmó que durante su estancia laboral casi nunca las zonas y áreas de riesgo en el hospital están señalizadas, mientras que 21 personas que representan el 46% consideró que a veces las zonas y áreas están señalizadas.

Tabla 9

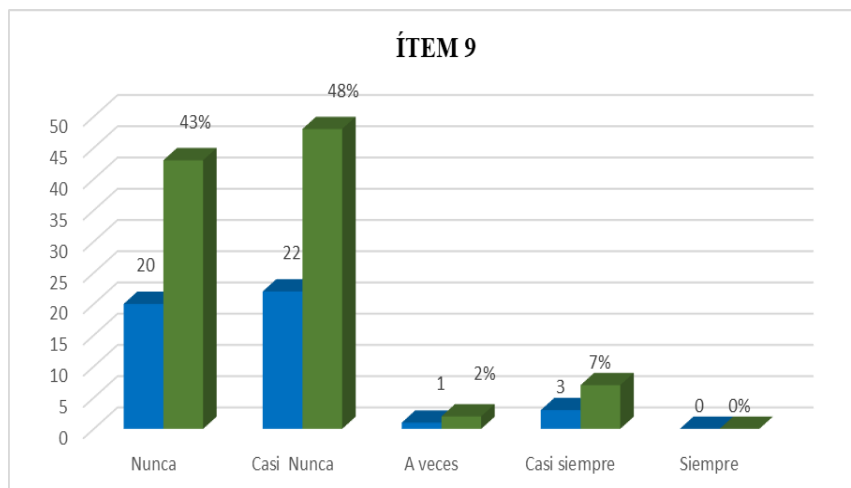
Ítem 9, Se cuenta con un plan de prevención y control de riesgos ocupacionales (biológicos, físicos, químicos, ergonómicos, psicosociales entre otros

	F	h
Nunca	20	43%
Casi Nunca	22	48%
A veces	1	2%
Casi siempre	3	7%
Siempre	0	0%
	46	100%

Fuente: Base de datos

Figura 9

Ítem 9, Se cuenta con un plan de prevención y control de riesgos ocupacionales (biológicos, físicos, químicos, ergonómicos, psicosociales entre otros



Fuente: Tabla 9

De acuerdo con la percepción del personal el 2% opinó que a veces se cuenta con un plan de prevención y control de riesgos ocupacionales (biológicos, físicos, químicos, ergonómicos, psicosociales, entre otros, 3 personas que representan el 7% afirmó que durante su estancia laboral casi siempre se cuenta con un plan de prevención y control de riesgos ocupacionales (biológicos, físicos, químicos, ergonómicos, psicosociales, entre otros, 20 personas que representan el 43% estimó que nunca se cuenta con un plan de prevención y control de riesgos ocupacionales (biológicos, físicos, químicos, ergonómicos, psicosociales entre, otros, mientras que 22 personas que representan el 48% consideró que casi nunca se cuenta con un plan de prevención y control.

Tabla 10

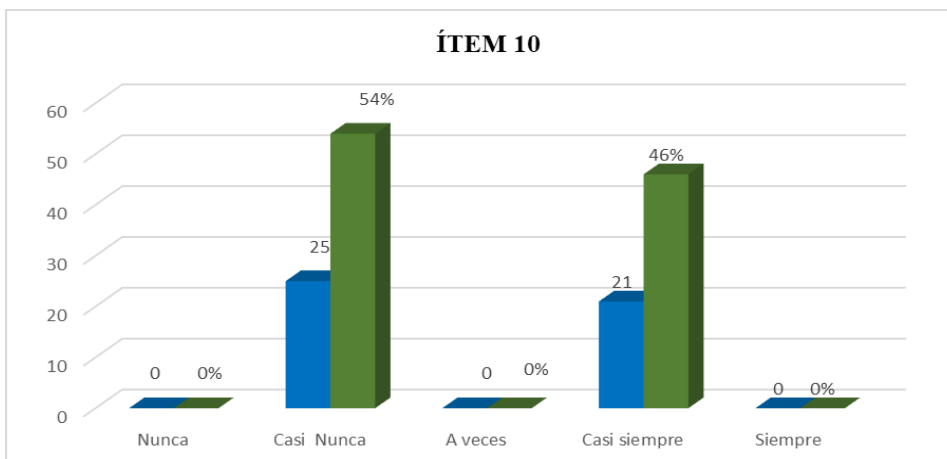
Ítem 10, Se evalúa la ejecución de los planes de prevención y control de riesgos ocupacionales

	f	h
Nunca	0	0%
Casi Nunca	25	54%
A veces	0	0%
Casi siempre	21	46%
Siempre	0	0%
	46	100%

Fuente: Base de datos

Figura 10

Ítem 10, Se evalúa la ejecución de los planes de prevención y control de riesgos ocupacionales



Fuente: Tabla 10

De acuerdo con la percepción del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, de 46 personas, veintiuno personas que representan el 46% opinó que casi siempre se evalúa la ejecución de los planes de prevención y control de riesgos ocupacionales, 25 personas que representan el 54% afirmó que durante su estancia laboral casi nunca se evalúa la ejecución de los planes de prevención y control de riesgos ocupacionales.

Tabla 11

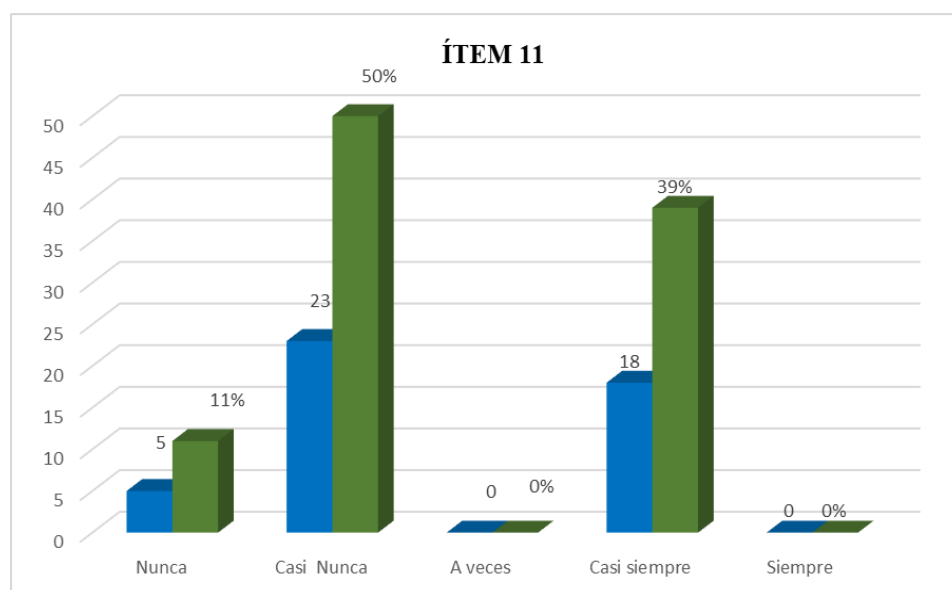
Ítem 11, Se realiza evaluaciones médicas periódicas en los trabajadores para identificar problemas de salud ocupacional.

	f	H
Nunca	5	11%
Casi Nunca	23	50%
A veces	0	0%
Casi siempre	18	39%
Siempre	0	0%
	46	100%

Fuente: Base de datos

Figura 11

Ítem 11, Se realiza evaluaciones médicas periódicas en los trabajadores para identificar problemas de salud ocupacional.



Fuente: Tabla 11

De acuerdo con la percepción del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, de 46 personas, cinco personas que representan el 11% opinó que nunca se realiza evaluaciones médicas periódicas en los trabajadores para identificar problemas de salud ocupacional, 18 personas que representan el 39% afirmó que durante su estancia laboral casi siempre se realiza evaluaciones médicas periódicas en los trabajadores para identificar problemas

de salud ocupacional, mientras que 23 personas que representan el 50% consideró que casi nunca se realiza evaluaciones.

Tabla 12

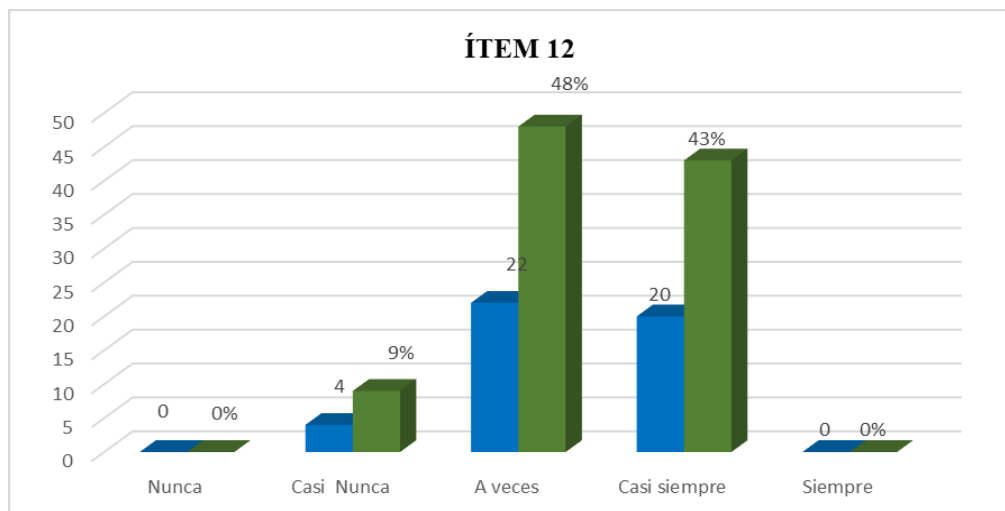
Ítem 12, Se cuenta con protocolos de atención en caso de incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales

	f	H
Nunca	0	0%
Casi Nunca	4	9%
A veces	22	48%
Casi siempre	20	43%
Siempre	0	0%
	46	100%

Fuente: Base de datos

Figura 12

Ítem 12, Se cuenta con protocolos de atención en caso de incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales



Fuente: Tabla 12

De acuerdo con la percepción del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, de 46 personas, cuatro personas que representan el 9% opinó que casi nunca se cuenta con protocolos de atención en caso de incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales, 20 personas que representan el 43% afirmó que durante su estancia laboral casi siempre se cuenta con protocolos de atención en caso de incidentes, accidentes y enfermedades

ocupacionales, mientras que 22 personas que representan el 48% consideró que a veces se cuenta con protocolos de atención.

Tabla 13

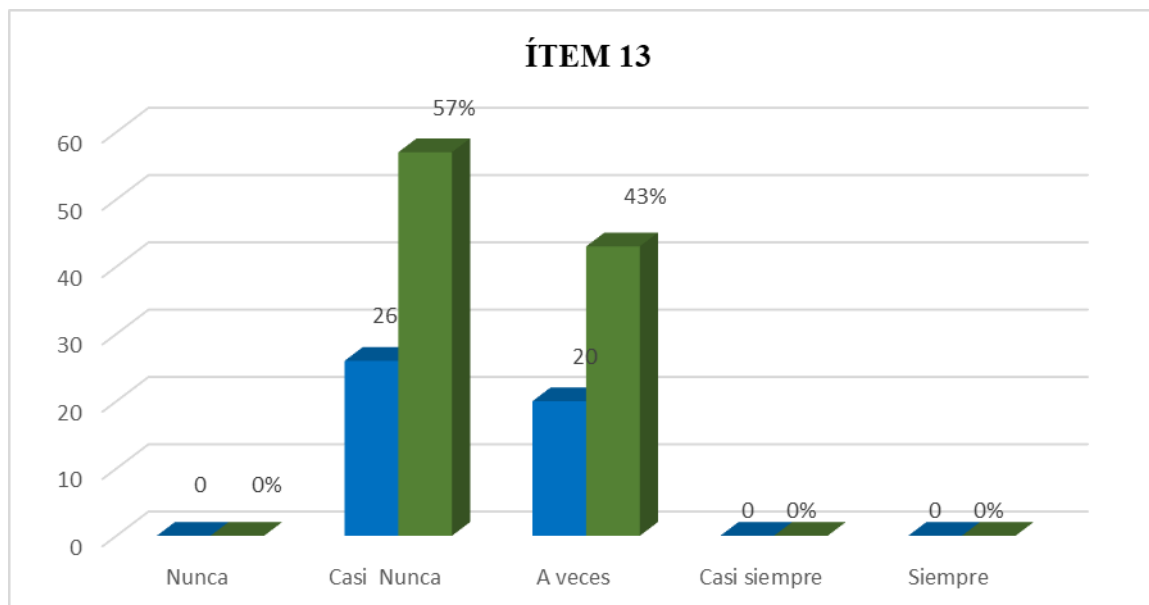
Ítem 13, Se realiza trabajo intersectorial para abordar la salud ocupacional en el hospital

	F	h
Nunca	0	0%
Casi Nunca	26	57%
A veces	20	43%
Casi siempre	0	0%
Siempre	0	0%
	46	100%

Fuente: Base de datos

Figura 13

Ítem 13, Se realiza trabajo intersectorial para abordar la salud ocupacional en el hospital



Fuente: Tabla 13

De acuerdo con la percepción del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, de 46 personas, veinte personas que representan el 43% opinó que a veces se realiza trabajo intersectorial para abordar la salud ocupacional en el hospital, 26 personas que representan el 57% afirmó

que durante su estancia laboral casi nunca se realiza trabajo intersectorial para abordar la salud ocupacional en el hospital.

B. Resultados sobre los riesgos laborales a nivel pre test y post test

Los cambios positivos que presentan a continuación en los riesgos laborales son gracias a la aplicación de un plan de seguridad y trabajo el cual fue verificado mediante el checklist con los indicadores basados en los riesgos físicos, riesgos mecánicos, riesgos ergonómicos y riesgos locativos.

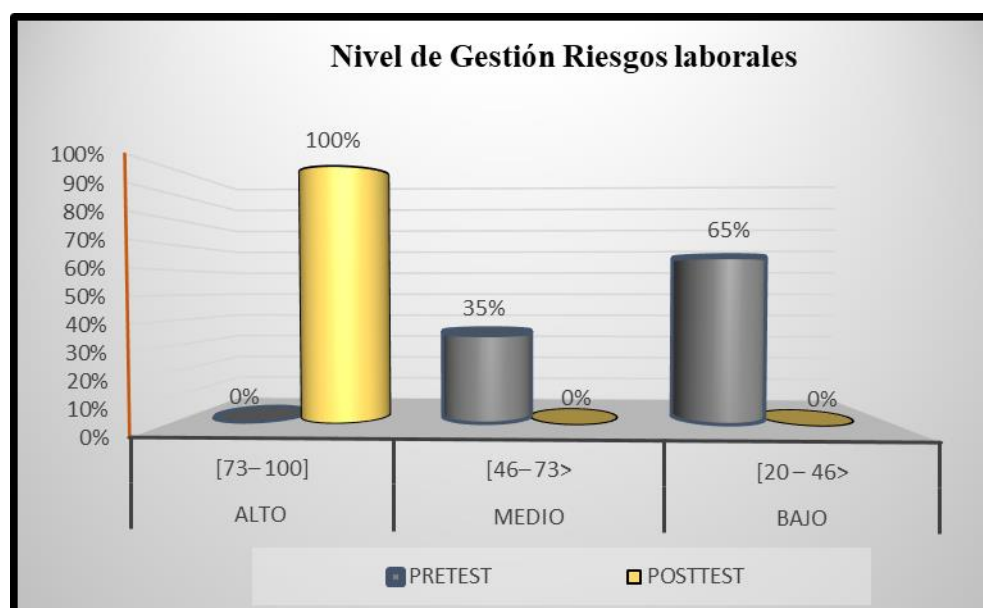
Tabla 14

Nivel de gestión de riesgos laborales

Riesgos laborales	Categorías	PRETEST		POSTEST		
		f(i)	h(i)%	f(i)	h(i)%	f(i)
Alto	[73– 100]	0	0%	24	100%	24
Medio	[46– 73>	16	35%	0	0%	0
Bajo	[20 – 46>	30	65%	0	0%	0
TOTAL		46	100%	24	100%	24
PROMEDIO ARITMÉTICO		41.48		67.48		67.48

Figura 14

Nivel de gestión de riesgos laborales



Como se observa en la tabla 14, los hallazgos generales sobre el nivel de la gestión de los riesgos laborales en 46 personas del personal médico y de servicio del Hospital de Salud en la Provincia de Ica, en Pretest y Postest.

De la tabla 14, se evidencia que en la prueba de entrada el 35% de las personas presentan un nivel medio de como se gestiona los riesgos laborales, el 65% de la muestra de estudio presentan un bajo nivel de la gestión de riesgos laborales.

Por otro lado, en la prueba de salida, el 100% presentaron un alto nivel de gestión de riesgos laborales.

Mientras que en la prueba de entrada se obtiene promedio aritmético de 41.48 indicando que el nivel es bajo en la gestión de riesgos laborales que presentan las personas del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica.

En la prueba de salida. Por otro lado, se obtiene promedio aritmético de 67.48 en la prueba de salida lo cual indica que las personas del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, presentan un alto nivel de gestión de riesgos laborales en la prueba de salida.

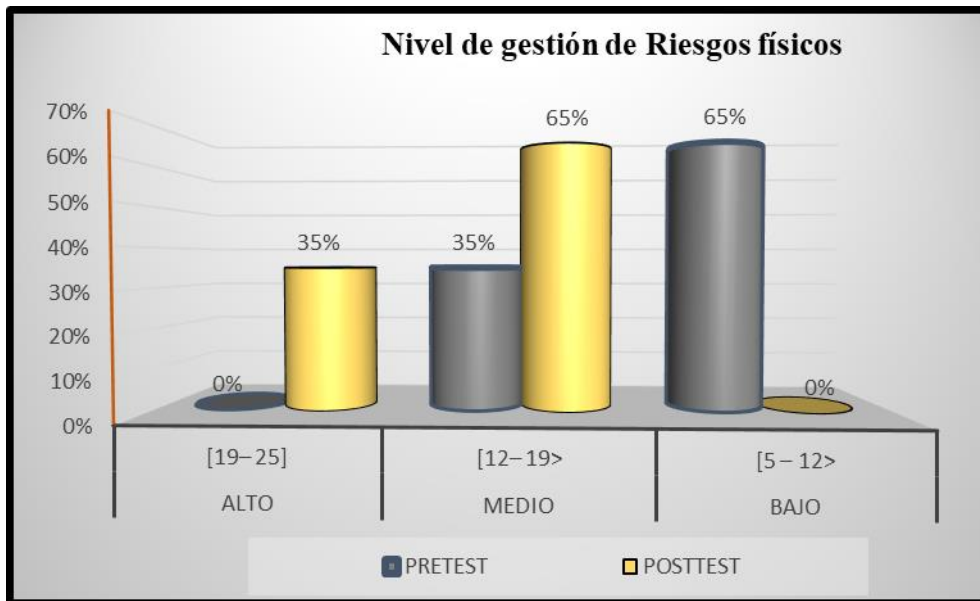
Tabla 15

Nivel de gestión de riesgos físicos

D1	Categorías	PRETEST		POSTTEST	
		f(i)	h(i) %	f(i)	h(i)%
Alto	[19– 25]	0	0%	16	35%
Medio	[12– 19>	16	35%	30	65%
Bajo	[5 – 12>	30	65%	0	0%
TOTAL		46	100 %	46	100%
PROMEDIO ARITMÉTICO		10.63		17.98	

Figura 15

Nivel de riesgos físicos



Como se observa en la tabla 15, los hallazgos generales sobre el nivel de gestión de riesgos físicos en 46 personas del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, en Pretest y Postest.

De la tabla 15, se evidencia que en la prueba de entrada el 35% de las personas presentan un nivel medio de riesgos físicos, el 65% de la muestra de estudio presentan un bajo nivel de riesgos físicos.

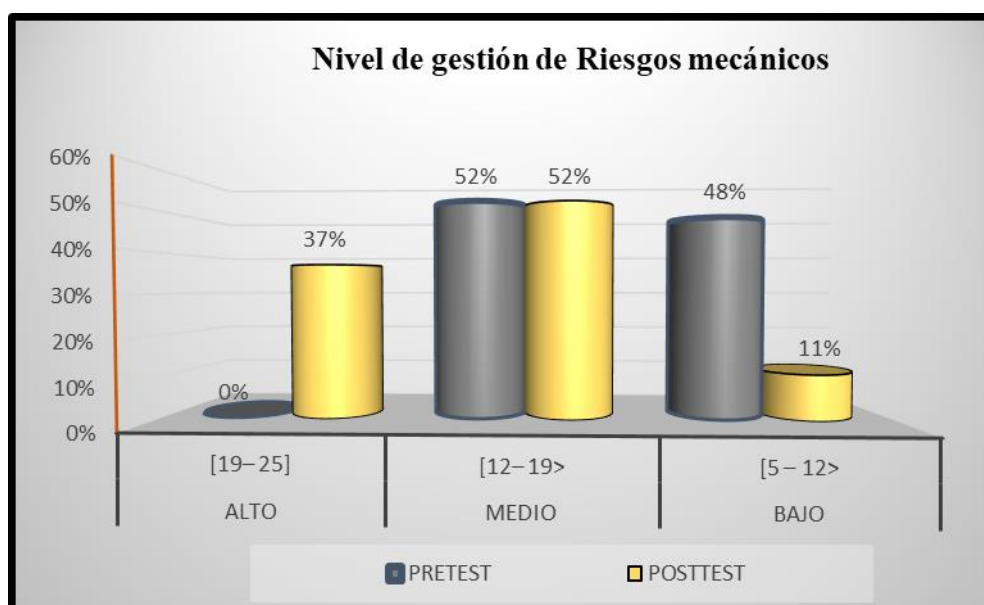
Por otro lado, en la prueba de salida, el 35% presentaron un alto nivel de riesgos físicos, el 65% de las personas presentaron un nivel medio de riesgos físicos.

Mientras que en la prueba de entrada se obtiene promedio aritmético de 10.63 indicando que el nivel es bajo en los riesgos físicos que presentan las personas del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica.

En la prueba de salida. Por otro lado, se obtiene el promedio aritmético de 17.98 en la prueba de salida lo cual indica que las personas del personal médico y de servicio del Hospital de Salud en la Provincia de Ica, presentan un nivel medio de riesgos físicos en la prueba de salida.

Tabla 16*Nivel de gestión de riesgos mecánicos*

		PRETEST		POSTTEST	
D2	categorías	f(i)	h(i)%	f(i)	h(i)%
Alto	[19– 25]	0	0%	17	37%
Medio	[12– 19>	24	52%	24	52%
Bajo	[5 – 12>	22	48%	5	11%
TOTAL		46	100%	46	100%
PROMEDIO		10.17		16.24	
ARITMÉTICO					

Figura 16*Nivel de riesgos mecánicos*

Como se observa en la tabla 16, los hallazgos generales sobre el nivel de riesgos mecánicos en 46 personas del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, en Pretest y Postest.

De la tabla 16, se evidencia que en la prueba de entrada el 48% de las personas presentan un nivel bajo de riesgos mecánicos, el 52% de la muestra de estudio presentan un nivel medio de riesgos mecánicos.

Por otro lado, en la prueba de salida, el 11% presentaron un bajo nivel de riesgos mecánicos, el 37% de las personas presentaron un nivel alto de riesgos mecánicos.

Mientras que en la prueba de entrada se obtiene el promedio aritmético de 10.17 indicando que el nivel es medio en los riesgos mecánicos que presentan los del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica.

En la prueba de salida. Por otro lado, se obtiene promedio aritmético de 16.24 en la prueba de salida lo cual indica que las personas del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, presentan un nivel medio de riesgos mecánicos en la prueba de salida.

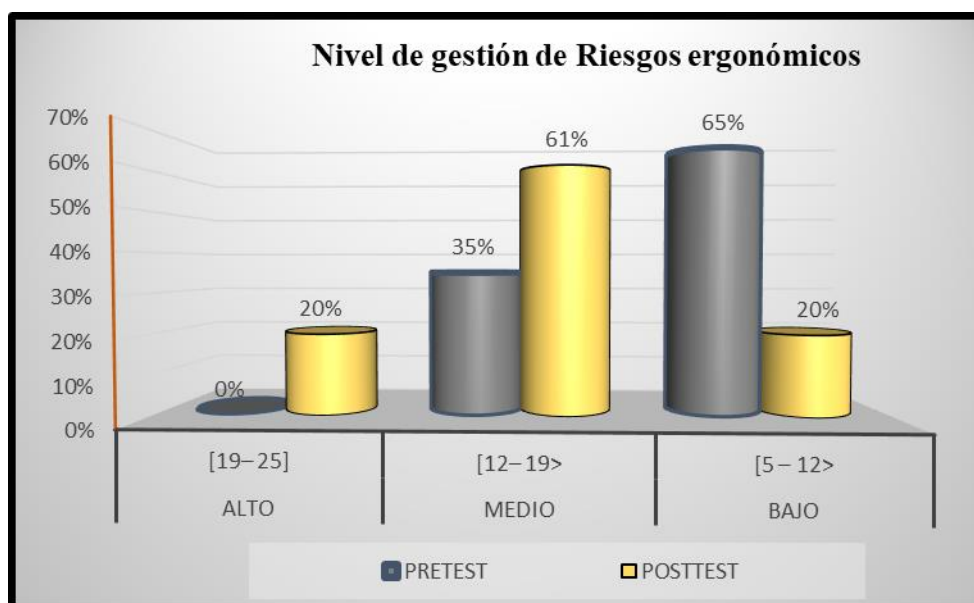
Tabla 17

Nivel de gestión de riesgos ergonómicos

D3	Categorías	PRETEST		POSTTEST	
		f(i)	h(i)%	f(i)	h(i)%
Alto	[19– 25]	0	0%	9	20%
Medio	[12– 19>	16	35%	28	61%
Bajo	[5 – 12>	30	65%	9	20%
TOTAL		46	100%	46	100%
PROMEDIO		10.61		15.67	
ARITMÉTICO					

Figura 17

Nivel de riesgos ergonómicos



Como se observa en la tabla 17, los hallazgos generales sobre el nivel de riesgos ergonómicos en 46 personas del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, en Pretest y Postest.

De la tabla 17, se evidencia que en la prueba de entrada el 35% de las personas presentan un nivel medio de riesgos ergonómicos, el 65% de la muestra de estudio presentan un nivel bajo de riesgos ergonómicos.

Por otro lado, en la prueba de salida, el 20% presentaron un bajo nivel de riesgos ergonómicos, asimismo, el 20% presentó un alto nivel de riesgos ergonómicos y el 61% de las personas presentaron un nivel medio de riesgos ergonómicos.

Mientras que en la prueba de entrada se obtiene el promedio aritmético de 10.61 indicando que el nivel es bajo en los riesgos ergonómicos que presentan las personas del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica.

En la prueba de salida. Por otro lado, se obtiene promedio aritmético de 15.67 en la prueba de salida lo cual indica que las personas del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, presentan un nivel medio de riesgos ergonómicos en la prueba de salida.

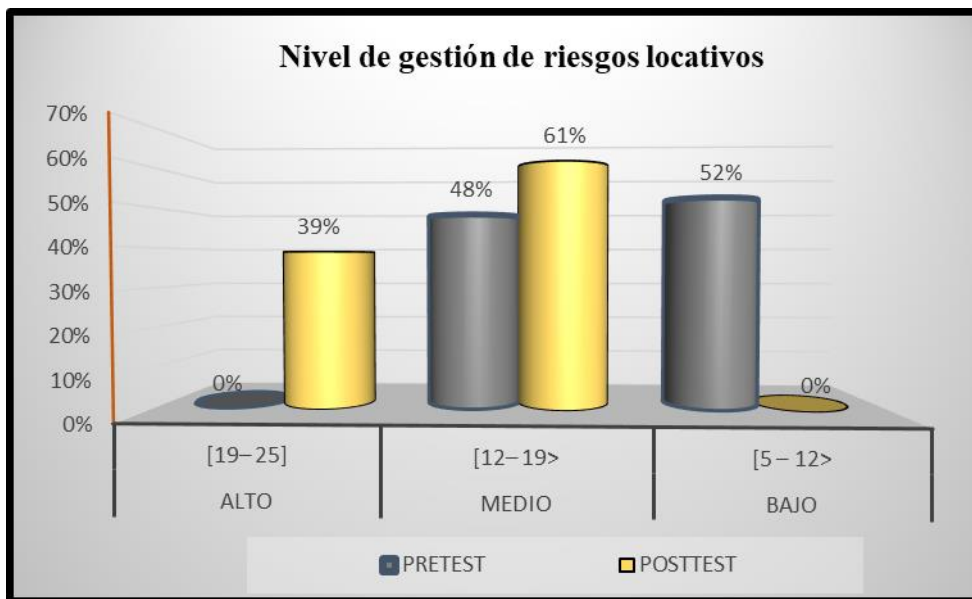
Tabla 18

Nivel de gestión de riesgos locativos

D4	categorías	PRETEST		POSTTEST	
		f(i)	h(i)%	f(i)	h(i)%
Alto	[19– 25]	0	0%	18	39%
Medio	[12– 19>	22	48%	28	61%
Bajo	[5 – 12>	24	52%	0	0%
TOTAL		46	100%	46	100%
PROMEDIO		10.07		17.59	
ARITMÉTICO					

Figura 18

Nivel de riesgos locativos



Como se observa en la tabla 18, los hallazgos generales sobre el nivel de riesgos locativos en 46 personas del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, en Pretest y Postest.

De la tabla 18, se evidencia que en la prueba de entrada el 48% de las personas presentan un nivel medio de riesgos locativos, el 52% de la muestra de estudio presentan un nivel bajo de riesgos locativos.

Por otro lado, en la prueba de salida, el 39% presentaron un alto nivel de riesgos locativos, el 61% presentó un nivel medio de riesgos locativos.

Mientras que en la prueba de entrada se obtiene el promedio aritmético de 10.07 indicando que el nivel es bajo en los riesgos locativos que presentan las personas del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica.

En la prueba de salida. Por otro lado, se obtiene promedio aritmético de 17.59 en la prueba de salida lo cual indica que las personas del personal médico y de servicio del Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, presentan un nivel medio de riesgos locativos en la prueba de salida.

3.2 Estadística inferencial

Comprobación de hipótesis general

La propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.

$$H_0: \mu_x = \mu_y$$

No existe un impacto positivo en la disminución de los riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

$$H_a: \mu_x \neq \mu_y$$

Existe un impacto positivo en la disminución de los riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Debido a que se trata de una muestra relacionada mayor a 30 se utilizó el Z de una media representando de la siguiente manera:

$$Z_c = \frac{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2) - (\mu_1 - \mu_2)}{\sqrt{\frac{\delta_1^2}{n_1} + \frac{\delta_2^2}{n_2}}}$$

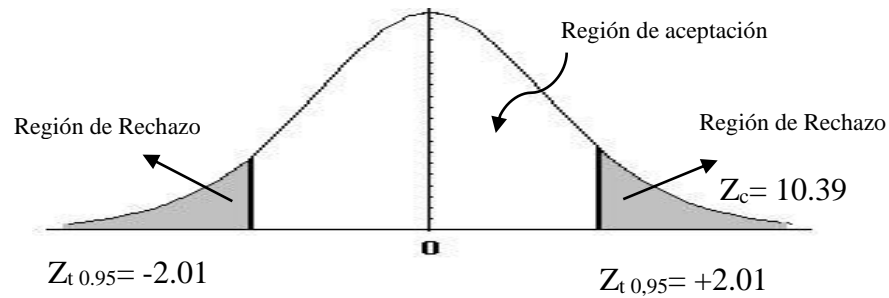
Tabla 19

Comprobación hipótesis general

	Prueba de entrada	Prueba de salida
\bar{x}	41.48	67.48
Muestra	46	46
S ²	65.77	161.77

Con los hallazgos obtenidos se reemplaza en la formula y se obtiene un: $Z_{calc.} = 10,39$

Teniendo en cuenta el Grado de Libertad igual a 45 y la campana de Gauss



Como $Z_c = 10,31 > Z_{t=2,01}$ cae en la región de rechazo, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , ello permite afirmar que existe un impacto positivo en la disminución de los riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Comprobación de hipótesis específica 1

La propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los Riesgos físicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.

$$H_0: \mu_x = \mu_y$$

No existe un impacto positivo en la disminución de los Riesgos físicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

$$H_a: \mu_x \neq \mu_y$$

Existe un impacto positivo en la disminución de los Riesgos físicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Debido a que se trata de una muestra relacionada mayor a 30 se utilizó el Z de una media representando de la siguiente manera:

$$Z_c = \frac{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2) - (\mu_1 - \mu_2)}{\sqrt{\frac{\delta_1^2}{n_1} + \frac{\delta_2^2}{n_2}}}$$

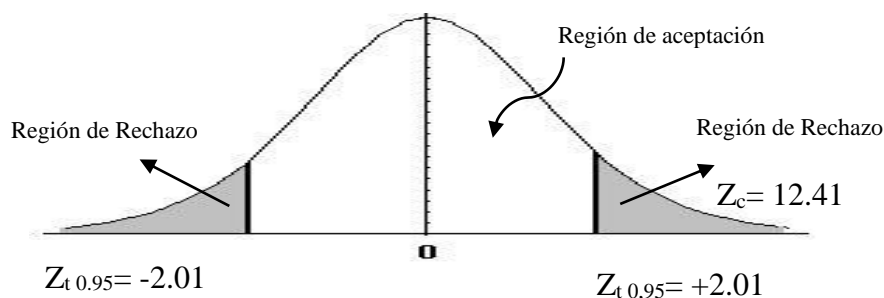
Tabla 20

Comprobación de hipótesis específica 1

	Prueba de entrada	Prueba de salida
\bar{x}	10.63	17.98
Muestra	46	46
S²	4.33	11.80

Con los hallazgos obtenidos se reemplaza en la fórmula y se obtiene un: $Z_{calc.} = 12,41$

Teniendo en cuenta el Grado de Libertad igual a 45 y la campana de Gauss



Como $Z_c = 12,41 > Z_{t=2,01}$ cae en la región de rechazo, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , ello permite afirmar que existe un impacto positivo en la disminución de los Riesgos físicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Comprobación de hipótesis específica 2

La propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los riesgos mecánicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.

H₀: $\mu_x = \mu_y$

No existe un impacto positivo en la disminución de los riesgos mecánicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

H_a: $\mu_x \neq \mu_y$

Existe un impacto positivo en la disminución de los riesgos mecánicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Debido a que se trata de una muestra relacionada mayor a 30 se utilizó el Z de una media represando de la siguiente manera:

$$Z_c = \frac{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2) - (\mu_1 - \mu_2)}{\sqrt{\frac{\delta_1^2}{n_1} + \frac{\delta_2^2}{n_2}}}$$

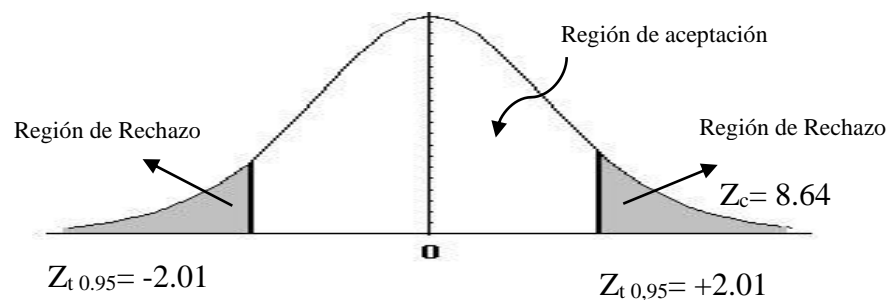
Tabla 21

Comprobación de hipótesis específica 2

	Prueba de entrada	Prueba de salida
\bar{x}	10.17	16.24
Muestra	46	46
S²	4.99	17.65

Con los hallazgos obtenidos se reemplaza en la formula y se obtiene un: $Z_{calc.} = 8,64$

Teniendo en cuenta el Grado de Libertad igual a 45 y la campana de Gauss



Como $Z_c = 8,64 > Z_t = 2,01$ cae en la región de rechazo, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , ello permite afirmar que existe un impacto positivo en la disminución de los riesgos mecánicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Comprobación de hipótesis específica 3

La propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los riesgos ergonómicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.

$H_0: \mu_x = \mu_y$

No existe un impacto positivo en la disminución de los riesgos ergonómicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

$H_a: \mu_x \neq \mu_y$

Existe un impacto positivo en la disminución de los riesgos ergonómicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Debido a que se trata de una muestra relacionada mayor a 30 se utilizó el Z de una media represando de la siguiente manera:

$$Z_c = \frac{(\overline{X}_1 - \overline{X}_2) - (\mu_1 - \mu_2)}{\sqrt{\frac{\delta_1^2}{n_1} + \frac{\delta_2^2}{n_2}}}$$

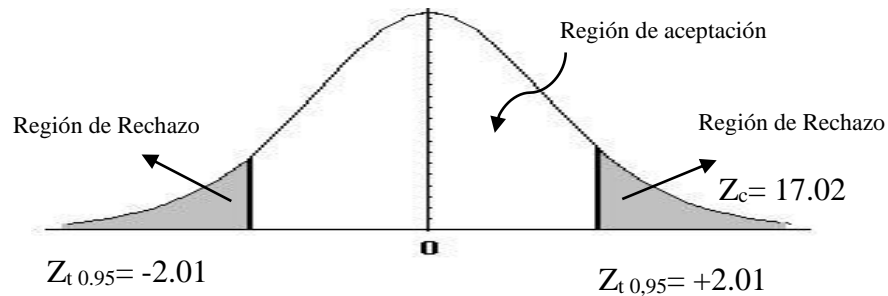
Tabla 22

Comprobación de hipótesis específica 3

	Prueba de entrada	Prueba de salida
\bar{x}	10.61	15.67
Muestra	46	46
S²	5.58	17.02

Con los hallazgos obtenidos se reemplaza en la formula y se obtiene un: $Z_{calc.} = 17,02$

Teniendo en cuenta el Grado de Libertad igual a 45 y la campana de Gauss



Como $Z_c = 17,02 > Z_{t=2,01}$ cae en la región de rechazo, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , ello permite afirmar que existe un impacto positivo en la disminución de los riesgos ergonómicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Comprobación de hipótesis específica 4

La propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los riesgos locativos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.

$$H_0: \mu_x = \mu_y$$

No existe un impacto positivo en la disminución de los riesgos locativos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

$$H_a: \mu_x \neq \mu_y$$

Existe un impacto positivo en la disminución de los riesgos locativos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Debido a que se trata de una muestra relacionada mayor a 30 se utilizó el Z de una media representando de la siguiente manera:

$$Z_c = \frac{(\bar{X}_1 - \bar{X}_2) - (\mu_1 - \mu_2)}{\sqrt{\frac{\delta_1^2}{n_1} + \frac{\delta_2^2}{n_2}}}$$

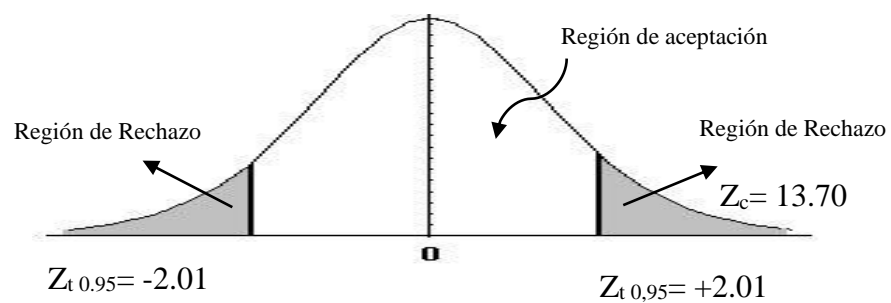
Tabla 23

Comprobación de hipótesis específica 4

	Prueba de entrada	Prueba de salida
\bar{x}	10.07	17.59
Muestra	46	46
S²	5.71	8.16

Con los hallazgos obtenidos se reemplaza en la fórmula y se obtiene un: $Z_{calc.} = 13,70$

Teniendo en cuenta el Grado de Libertad igual a 45 y la campana de Gauss



Como $Z_c = 13,70 > Z_{t=2,01}$ cae en la región de rechazo, se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , ello permite afirmar que existe un impacto positivo en la disminución de los riesgos locativos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

IV. DISCUSIÓN

De acuerdo a los hallazgos obtenidos queda en evidencia que a veces (50%) se ha elaborado un análisis de la situación de salud laboral en el hospital, casi nunca (54%) se cuenta con un registro de incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales, a veces (50%) se cuenta con alguna forma de monitoreo, casi nunca (54%) se cuenta con registros de capacitaciones e inducción de salud ocupaciones a los trabajadores, casi nunca (41%) se cuenta con registros de actividades relacionadas a la SST. Sin embargo, casi siempre (41%) se cuenta con un área responsable del procesamiento de la información que corresponde a la SST pero casi nunca (54%) se identifica periódicamente los peligros y riesgo ambientales, entonces se evidenció que las zonas y áreas de riesgos a veces (46%) tienen señalización pero si tienen plan de prevención y control de riesgos ocupacionales (48%) y casi siempre se evalúa la ejecución de los planes de prevención (46%) pero casi nunca (50%) se realiza evaluaciones médicas periódicas en los trabajadores y tienen protocolos de atención frente a posibles eventos (43%). Finalmente, casi nunca (57%) se realiza un trabajo intersectorial para abordar la salud ocupacional en el hospital.

El nivel de gestión del riesgo laboral encontrado inicialmente (pretest) es bajo (65%) y medio (35%) sin embargo al aplicar el Programa de gestión de SST se evidenció que el nivel de gestión se incrementó colocándose como alto (100%), por otro lado; se observó que el nivel de gestión de riesgos físicos se incrementó de un 65% de nivel bajo a un 35% de nivel de gestión alta. Mientras que el nivel de gestión de riesgos mecánicos se evidenció que se mantiene igual con un 52% de nivel medio en el pretest y postest. Sin embargo, en el nivel de gestión de riesgos ergonómicos se evidencia que de un 65% observado en nivel bajo en pretest se observó en un 61% a nivel medio en el postest. Finalmente, el nivel de gestión de riesgo locativo se encontraba inicialmente en 52% en nivel bajo y posteriormente aumentó en 61% para el nivel medio.

Existe un impacto positivo en la disminución de los riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022, entre la prueba de entrada y la prueba de salida, producto de una propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, es decir que existe una variación de 65.77 a 161.77 con respecto a la mitigación del riesgo laboral debido a la adquisición de más destrezas para reducir el riesgo. Sin embargo, se debe seguir mejorando en cuanto a la

implementación de planes existentes que se encuentren alienados a la normativa del Hospital y de las autoridades sanitarias tal como lo señala Taborda [16].

Por otro lado, se evidencia una variación de 4.33 a 11.80 que indica que existe un impacto positivo en la disminución de los Riesgos físicos. Entonces, Barriga y Sáenz (2020) [24] señalaron que la aplicación de la Ley fortalece el desarrollo de SG-SST por lo tanto, minimiza los indicadores de accidentabilidad, de gravedad y de recurrencia de los accidentes laborales.

En lo que corresponde a la disminución de riesgos mecánicos queda evidenciado un impacto positivo según muestra el análisis de varianza donde se observa que de 4.99 pasó a 17.65 de impacto positivo para reducir el riesgo. Entonces, Huamán (2021) [21] en otro contexto se atribuye que para la empresa no es beneficioso los accidentes que puedan ocurrir dentro de la empresa porque tiene perjuicios económicos, ya sea por parte del subsidio al trabajador o por la multa de SUNAFIL motivo por el cual debe enfocarse en la prevención de accidentes y situaciones adversas en los riesgos del sector industrial.

Asimismo, queda demostrado que la propuesta de aplicación de un Programa permite reducir el riesgo ergonómico porque la muestra de estudios ha pasado de 5.58 a 17.02 considerándose como significativa toda vez que los colaboradores del Hospital van adquiriendo mayores conocimientos para enfrentar el problema, por ello; en el estudio de Valverde (2020) [22] encontró que el SG-SST es ineficiente debido al poco presupuesto asignado por lo tanto no se realizan todas las acciones de prevención de enfermedades en los trabajadores vulnerando la seguridad del personal de salud.

Finalmente, con la aplicación de la propuesta del Programa se pudo evidenciar que los colaboradores adquirieron mayor dominio pasando de 5.71 a 8.16 en la prueba de salida, esta situación concuerda con lo concluido en la investigación de Rahmadani y Modjo (2021) [18] quienes señalan la necesidad de mantener un compromiso de desarrollo de habilidades y capacidades del personal del Hospital.

V. CONCLUSIONES

5.1 Se ha comprobado que, la aplicación de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, permite la disminución de los riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022. El nivel de gestión del riesgo laboral encontrado inicialmente (pretest) es bajo (65%) y medio (35%) sin embargo al aplicar el Programa de gestión de SST se evidenció que el nivel de gestión se incrementó colocándose como alto (100%).

5.2 Se ha demostrado que, la aplicación de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, permite la disminución de los Riesgos físicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022. El nivel de gestión de riesgos físicos se incrementó de un 65% de nivel bajo a un 35% de nivel de gestión alta.

5.3 Se determinó que, la aplicación de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, permite la disminución de los riesgos mecánicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022. El nivel de gestión de riesgos mecánicos se evidenció que se mantiene igual con un 52% de nivel medio en el pretest y postest.

5.4 Otro hallazgo importante es que la aplicación de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permite la disminución de los riesgos ergonómicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022. El nivel de gestión de riesgos ergonómicos se evidencia que de un 65% observado en nivel bajo en pretest se observó en un 61% a nivel medio en el postest.

5.5 Finalmente, la aplicación de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permite la disminución de los riesgos locativos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022. El nivel de gestión de riesgo locativo se encontraba inicialmente en 52% en nivel bajo y posteriormente aumentó en 61% para el nivel medio.

VI. RECOMENDACIONES

6.1 Al Ministerio de Salud y Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, fiscalizar y coordinar respectivamente las acciones a desempeñar con la finalidad de prevenir riesgos físicos, mecánicos, ergonómicos y locativos en materia de seguridad y salud en el trabajo en los Hospitales de Salud en la provincia de Ica.

6.2 A la población que labora en el sector salud, promover la conciencia y sensibilizarse con respecto a la seguridad y salud en el trabajo para disminuir riesgos laborales en los Hospitales de salud en la provincia de Ica, 2022.

6.3 Al director del Hospital, implementar un sistema de seguridad y salud en el trabajo, así como de Matriz IPERC, mapa de riesgos, capacitaciones, planificación y prevención; para dotar a los trabajadores de todas las herramientas, equipos y lineamientos para realizar sus labores sin peligros potenciales y riesgos para los trabajadores y usuarios.

6.4 Al jefe de personal, garantizar que los trabajadores utilicen los implementos y/o equipos necesarios para cada área del hospital, es decir, en distintos puestos de trabajo, para seguir mejorando la seguridad y salud en el trabajo.

6.5 A los trabajadores del hospital, tener en cuenta los implementos requeridos para desarrollar sus actividades con total seguridad y evitar los riesgos que se encuentran en el área donde trabajan, especialmente, en las áreas donde se utilizan materiales punzo cortantes sin las medidas de seguridad correspondientes.

VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- [1] Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2006: Trabajando juntos por la salud. Capítulo 1: Trabajadores de la salud: un perfil global. 2006. Acceso desde <http://www.who.int/whr/2006/chapter1/en/>
- [2] Kongtip, P., Yoosook, W. y Chantanakul, S. 2008. “Gestión de la salud y la seguridad en el trabajo en las pequeñas y medianas empresas: una descripción general de la situación en Tailandia”, *Safety Science*, vol . 46, págs. 1356-1368.
- [3] Abdullah, NAC, Spickett, JT, Rumchev, KB y Dhaliwal, SS. Evaluar la percepción de los empleados sobre la gestión de la seguridad y salud en los hospitales públicos. *International Review of Business Research Papers*, 2009. 5 (4), 54-72.
- [4] Elsler, J. Takala y J. Remes. "Una comparación internacional del coste de los accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo", 2017. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo.
- [5] K. Cosic, S. Popovic, M. Sarlija, I. Kesedzic y T. Jovanovic. "Inteligencia artificial en la predicción de los trastornos de salud mental inducidos por la pandemia de COVID-19 entre los trabajadores de la salud", *Revista médica croata*, vol. 61, núm. 3, págs. 279– 288, junio de 2020, <https://doi.org/10.3325/cmj.2020.61.279>.
- [6] B. M. Huete Sombra, “Propuesta de mejora del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo basado en la Norma ISO 45001 para reducir los costos referentes a seguridad y salud en el trabajo de una clínica privada,” Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2019.
- [7] C. J. Casteñada Terán and E. Gil Caballero, ““Sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo para reducir los riesgos laborales en la Clínica San Antonio S.A.C. Trujillo 2021,”” Universidad Privada Antenor Orrego, 2021.
- [8] Gallagher C. (200) *Sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo: tipos de sistemas y eficacia*. Melbourne: Universidad Deakin.
- [9] Bottani E, Monica L, Vignali G. *Sistemas de gestión de seguridad: diferencias de desempeño entre adoptantes y no adoptantes*. *Saf Sci*. 2009;47(2):155–62.
- [10] Casi, JM, VanDenKerkhof, EG, Strahlendorf, P. et al. Un estudio de los principales indicadores para los sistemas de gestión de seguridad y salud en el

- trabajo en el cuidado de la salud. *BMC Health Serv Res.* 2018. 18 , 296. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3103-0>
- [11] Prepararse es predecir el futuro. *Undrr.org*. Recuperado el 3 de junio de 2023, de <https://www.undrr.org/es/news/prepararse-es-predecir-el-futuro>
- [12] Mitjà O, Clotet B. Uso de medicamentos antivirales para reducir la transmisión de COVID-19 . *Salud global de Lancet.* 2020, 0:2214-109. Consultado: 27 de marzo de 2020: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30114-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30114-5/fulltext) . 10.1016/S2214-109X(20)30114-5
- [13] Recomendaciones provisionales de prevención y control de infecciones para pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en entornos de atención médica. Consultado: 20 de marzo de 2023: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html>.
- [14] Sklad. Evaluación del impacto de los procesos en la eficacia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional utilizando el enfoque de mapas cognitivos difusos, *Safety Science*, 2019. vol. 117, págs. 71–80, agosto de 2019, <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2019.03.021>.
- [15] Selvaraj, S., & Sundaravaradhan, S. Challenges and opportunities in IoT healthcare systems: a systematic review. *SN Applied Sciences*, 2020. 2(1), 139.
- [16] García Quintero, C. L., & Cadena Calderón, S. G. Diagnóstico sobre la implementación del sistema de gestión seguridad y salud en el trabajo empresas sector salud de el Socorro, 2020.
- [17] Tabora Tovar, A. D., Toloza Medina, D., Acevedo, K. A., & Nieves Salcedo, D. C. Propuesta estratégica de Mejora en la implementación de los estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en la empresa Hospital Agustín Codazzi ESE para la vigencia 2020.
- [18] Rahmadani, M., & Modjo, R. Systematic Literature Review: Analysis of Assessment Elements of OHSMS in Indonesia Hospital. In *Journal of Physics: Conference Series* (2021. Vol. 1933, No. 1, p. 012022). IOP Publishing.
- [19] Almost, J.M., VanDenKerkhof, E.G., Strahlendorf, P. et al. A study of leading indicators for occupational health and safety management systems in healthcare. *BMC Health Serv Res* 2020.18, 296. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3103-0>

- [20] Bardales Castro, A. S. Seguridad y salud en el trabajo y desempeño laboral en el contexto COVID-19 en trabajadores asistenciales en un Hospital II-1, 2021. Universidad Cesar Vallejo. DOI: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/76710>
- [21] Huaman Guzman, S. N. Diseño de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional en base a la ISO 45001: 2018 para mitigar los riesgos de seguridad industrial en el proceso productivo y efectos en la rentabilidad de cerámicos Lambayeque. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. 2021. <http://hdl.handle.net/20.500.12423/3459>
- [22] Valverde Acharte, N. I. Análisis de gestión de prevención riesgos laborales en política nacional seguridad y salud del trabajo: Caso hospital público, Lima, 2020. Universidad Cesar Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56580>
- [23] Rojas, E. Sistema seguridad y salud en el trabajo basado en la norma ISO 45001 y minimización de accidentes e incidentes laborales (Trabajo de investigación). 2020. Repositorio de la Universidad Privada del Norte. Recuperado de <https://hdl.handle.net/11537/25938>
- [24] Barriga Valle, L. F., & Sáenz Camacho, L. F. Implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para reducir accidentes laborales en una empresa productora de tintas flexográficas en Santiago de surco, 2020. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/58420>
- [25] Arteaga Acevedo, M. L., Riesgos laborales en el personal de enfermería en la Unidad de Emergencia del Hospital San Juan de Dios, Pisco, 2018. <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4262>
- [26] Cáceres Durango, E. J., Factores asociados a accidentes ocupacionales en el personal de enfermería que trabaja en los servicios críticos del Hospital Félix Torrealva Gutierrez, 2019. <https://hdl.handle.net/20.500.13028/4262>
- [27] Liu, R., Liu, H. C., Shi, H., & Gu, X. Occupational health and safety risk assessment: A systematic literature review of models, methods, and applications. *Safety science*, 2023. 160, 106050. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2022.106050>
- [28] Çalış Boyacı, A., & Selim, A. Assessment of occupational health and safety risks in a Turkish public hospital using a two-stage hesitant fuzzy linguistic approach. *Environmental Science and Pollution Research*, 2022. 29(24), 36313-36325.

- [29] Tepe, S., & Kaya, I. A fuzzy-based risk assessment model for evaluations of hazards with a real-case study. *Human and Ecological Risk Assessment: An International Journal*. 2019.
- [30] Abdullah, KH y Sofyan, D. Aprendizaje automático en la investigación sobre seguridad y salud: un análisis cuantitativo. *Revista Internacional de Ciencias de la Información y Gestión (IJISM)*, 2023. 21 (1), 17-37.
- [31] Salguero-Caparrós, F., Pardo-Ferreira, MDC, Martínez-Rojas, M., & Rubio-Romero, JC. Gestión del cumplimiento legal en seguridad y salud en el trabajo. Una revisión de la literatura. *Ciencias de la seguridad*, 2020. 121, 111-118.
- [32] Diario El Peruano. Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo. 2023. El Peruano. (s/f). Elperuano.pe. Disponible: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-modifica-la-ley-29783-ley-de-seguridad-y-salud-en-e-ley-n-31246-1966676-1/>
- [33] Elperuano.pe. [En línea]. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-plan-nacional-de-seguridad-y-decreto-supremo-n-005-2017-tr-1509246-3/>. [Consultado: 03-jun-2023].
- [34] Hilintang, RP y Kartika, AP Análisis de riesgos para la seguridad y salud ocupacional del enfermero en la sala de urgencias TK III dr. R. Soeharsono hospital Banjarmasin. *Revista de Salud*, 2023, 2 (1).
- [35] Departamento de Seguridad y Salud Ocupacional de Malasia. Directrices para la identificación de peligros, evaluación de riesgos y control de riesgos (HIRAC). 2021, Ministerio de Recursos Humanos de Malasia: Malasia.
- [36] Shalimova, A. V., Filin, AE y Davydenko, AA. Análisis de los resultados de la evaluación de los sistemas de gestión de salud ocupacional, seguridad industrial y ambiental en empresas del complejo minero y siderúrgico. En *Temas de Actualidad del Uso Racional de los Recursos Naturales 2019* (pp. 100-108). Prensa CRC.
- [37] Graves, JM, Ross, N., González, C., Moore, M., Denson, V. y Vavilala, MS Compasión y trauma: experiencias de salud ocupacional de intérpretes médicos certificados en cinco estados de EE. UU. *Salud y seguridad en el trabajo*, 2023, 21650799231167586.

- [38] Nugroho, A., Herzanita, A., Latief, Y. y Sagita, L. Evaluación de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional en Universitas Indonesia. En Conferencia Internacional de Ciencias Médicas y de la Salud (AHMS 2020) 2021, (págs. 251-255). Prensa Atlántida.
- [39] Organización internacional del trabajo. Riesgos físicos, (s.f.). <https://www.ilo.org/es/temas/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/riesgos-fisicos>
- [40] Quiroz Mita, J. J. Diseño de un plan de prevención de riesgos laborales en materia de higiene y seguridad mediante la incidencia de los riesgos mecánicos dentro de una empresa que fabrica productos plásticos. Universidad Politecnica Salesiana. 2022. Recuperado de: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/24085>
- [41] Daza Fragozo, M.L. Revisión bibliográfica sobre los trastornos músculo-esqueléticos más comunes asociados al riesgo ergonómico en los profesionales de la salud en Latinoamérica en el período 2005 a 2020. Fundación Universitaria del Área Andina. 2021. <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/4210>
- [42] Fonseca Porras, Y.A. y Nova Duarte, Y.N. Diseño del programa de prevención de riesgos locativos enfocado al sistema y medios de almacenamiento en Expreso Andino de Carga SA. 2021. <https://repositorio.ecci.edu.co/handle/001/1283>

VIII.- ANEXOS

ANEXO N° 01: Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	MARCO TEORICO	MÉTODOS
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿En qué nivel la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permite disminuir riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS PE1: ¿En qué nivel la</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Evaluar la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para disminuir riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS: OE1: Evaluar la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL: La propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICOS: HE1: La propuesta de un Programa de Gestión de</p>	<p>Variable Independiente: Programa de gestión de Seguridad y Salud Ocupacional</p> <p>Variable dependiente: Riesgos laborales</p> <p>Variable interviniente Personal médico y de servicio</p>	<p>Programa de gestión de SST</p> <p>Cumplimiento de normativa</p> <p>Riesgos laborales</p>	<p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Aplicada Pre experimental - Longitudinal</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo - Cuantitativo</p> <p>Población: Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de</p>

<p>propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permite disminuir riesgos físicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022?</p> <p>PE2: ¿En qué nivel la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permite disminuir riesgos mecánicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022?</p> <p>PE3: ¿En qué nivel la</p>	<p>Trabajo para disminuir riesgos físicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.</p> <p>OE2: Evaluar la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para disminuir riesgos mecánicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.</p> <p>OE3: Evaluar la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para disminuir</p>	<p>Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los Riesgos físicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.</p> <p>HE2: La propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los riesgos mecánicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.</p> <p>HE3: La propuesta de un Programa de Gestión de</p>			<p>Ica</p> <p>Muestra: 46 colaboradores entre personal médico y de servicios.</p>
--	---	--	--	--	--

<p>propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permite disminuir riesgos ergonómicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022?</p> <p>PE4: ¿En qué nivel la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permite disminuir riesgos locativos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022?</p>	<p>riesgos ergonómicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.</p> <p>OE4: Evaluar la propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para disminuir riesgos locativos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.</p>	<p>Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los riesgos ergonómicos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.</p> <p>HE4: La propuesta de un Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo permitirá disminuir los riesgos locativos en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica, 2022.</p>			
---	---	--	--	--	--

BASE DE DATOS

Riesgos laborales - Pre test

N°	D1: Riesgos físicos					D2: Riesgos mecánicos					D3: Riesgos ergonómicos					D4: Riesgos locativos					D1	D2	D3	D4	TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20					
1	2	1	3	1	3	1	3	1	3	2	2	1	3	1	3	1	3	1	3	2	10	10	10	10	40
2	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	9	12	9	12	42
3	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	9	6	9	6	30
4	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	13	12	13	12	50
5	1	2	1	1	3	1	2	1	2	3	1	2	1	1	3	1	2	1	2	3	8	9	8	9	34
6	2	1	3	1	3	1	3	1	3	2	2	1	3	1	3	1	3	1	3	2	10	10	10	10	40
7	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	12	12	13	12	49
8	3	2	4	3	3	1	2	4	2	3	4	2	4	3	3	1	2	4	2	3	15	12	16	12	55
9	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	13	12	13	12	50
10	1	2	1	1	3	1	2	1	2	3	1	2	1	1	3	1	2	1	2	3	8	9	8	9	34
11	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	12	12	13	12	49
12	3	2	4	3	3	1	2	4	2	3	4	2	4	3	3	1	2	4	2	3	15	12	16	12	55
13	1	3	1	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	10	7	9	6	32
14	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	3	13	12	13	13	51
15	2	2	1	1	3	1	2	1	2	3	1	2	1	1	3	1	2	1	2	2	9	9	8	8	34
16	2	1	3	1	3	1	3	1	3	2	2	1	3	1	3	1	3	1	3	2	10	10	10	10	40
17	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	9	12	9	12	42

18	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	9	6	9	6	30
19	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	13	12	13	12	50
20	1	2	1	1	3	1	2	1	2	3	1	2	1	1	3	1	2	1	2	3	8	9	8	9	34
21	2	1	3	1	3	1	3	1	3	2	2	1	3	1	3	1	3	1	3	2	10	10	10	10	40
22	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	9	12	9	12	42
23	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	9	6	9	6	30
24	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	13	12	13	12	50
25	1	2	1	1	3	1	2	1	2	3	1	2	1	1	3	1	2	1	2	3	8	9	8	9	34
26	2	1	3	1	3	1	3	1	3	2	2	1	3	1	3	1	3	1	3	2	10	10	10	10	40
27	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	9	12	9	12	42
28	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	9	6	9	6	30
29	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	13	12	13	12	50
30	2	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	12	12	13	12	49
31	3	2	4	3	3	1	2	4	2	3	4	2	4	3	3	1	2	4	2	3	15	12	16	12	55
32	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	9	12	9	12	42
33	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	9	6	9	6	30
34	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	13	12	13	12	50
35	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	1	2	3	11	12	10	11	44
36	1	3	1	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	10	7	9	6	32
37	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	3	13	12	13	13	51
38	2	2	1	1	3	1	2	1	2	3	1	2	1	1	3	1	2	1	2	2	9	9	8	8	34
39	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	13	12	13	12	50
40	1	2	1	1	3	1	2	1	2	3	1	2	1	1	3	1	2	1	2	3	8	9	8	9	34
41	2	1	3	1	3	1	3	1	3	2	2	1	3	1	3	1	3	1	3	2	10	10	10	10	40

42	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	9	12	9	12	42
43	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	9	6	9	6	30
44	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	13	12	13	12	50
45	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	1	2	3	11	12	10	11	44
46	1	3	1	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2	1	1	10	7	9	6	32

Riesgos laborales - Post test

N°	D1: Riesgos físicos					D2: Riesgos mecánicos					D3: Riesgos ergonómicos					D4: Riesgos locativos					D1	D2	D3		TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p15					
1	3	5	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	5	2	3	15	12	10	15	52
2	5	3	5	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	3	3	4	2	5	4	18	7	9	18	52
3	3	3	2	3	2	3	5	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	13	16	13	14	56
4	2	2	4	5	3	2	2	4	2	3	1	2	3	5	3	3	2	4	2	2	16	13	14	13	56
5	3	4	2	5	2	3	3	2	2	2	3	1	2	1	2	3	3	2	2	2	16	12	9	12	49
6	3	2	4	2	3	5	3	2	4	4	5	2	4	2	3	4	5	2	4	4	14	18	16	19	67
7	3	5	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	5	2	3	15	12	10	15	52
8	5	3	5	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	3	3	4	2	5	4	18	7	9	18	52
9	4	5	4	5	4	3	3	3	4	4	5	2	4	3	4	3	4	2	5	4	22	17	18	18	75
10	3	4	4	4	3	5	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	5	4	3	5	18	19	18	20	75
11	5	5	5	4	3	4	3	5	4	5	4	5	4	5	3	3	4	5	5	4	22	21	21	21	85
12	3	3	2	3	2	3	5	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	13	16	13	14	56
13	5	3	5	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	3	3	4	2	5	4	18	7	9	18	52
14	3	3	2	3	2	3	5	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	13	16	13	14	56
15	2	2	4	5	3	2	2	4	2	3	1	2	3	5	3	3	2	4	2	2	16	13	14	13	56
16	4	5	4	5	4	3	3	3	4	4	5	2	4	3	4	3	4	2	5	4	22	17	18	18	75
17	3	4	4	4	3	5	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	5	4	3	5	18	19	18	20	75
18	5	5	5	4	3	4	3	5	4	5	4	5	4	5	3	3	4	5	5	4	22	21	21	21	85
19	4	5	4	5	4	3	3	3	4	4	5	2	4	3	4	3	4	2	5	4	22	17	18	18	75
20	3	4	4	4	3	5	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	5	4	3	5	18	19	18	20	75
21	5	5	5	4	3	4	3	5	4	5	4	5	4	5	3	3	4	5	5	4	22	21	21	21	85

22	3	3	2	3	2	3	5	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	13	16	13	14	56
23	3	4	4	4	3	5	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	5	4	3	5	18	19	18	20	75
24	5	5	5	4	3	4	3	5	4	5	4	5	4	5	3	3	4	5	5	4	22	21	21	21	85
25	3	3	2	3	2	3	5	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	13	16	13	14	56
26	3	4	2	5	2	3	3	3	4	2	5	2	2	3	4	3	4	2	5	2	16	15	16	16	63
27	3	2	4	2	3	5	3	3	2	4	2	3	4	3	2	3	2	4	2	3	14	17	14	14	59
28	4	5	4	5	4	3	3	3	4	4	5	2	4	3	4	3	4	2	5	4	22	17	18	18	75
29	3	4	4	4	3	5	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	5	4	3	5	18	19	18	20	75
30	5	5	5	4	3	4	3	5	4	5	4	5	4	5	3	3	4	5	5	4	22	21	21	21	85
31	3	3	2	3	2	3	5	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	13	16	13	14	56
32	5	5	5	4	3	4	3	5	4	5	4	5	4	5	3	3	4	5	5	4	22	21	21	21	85
33	4	5	4	5	4	3	3	3	4	4	5	2	4	3	4	3	4	2	5	4	22	17	18	18	75
34	3	4	4	4	3	5	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	5	4	3	5	18	19	18	20	75
35	5	5	5	4	3	4	3	5	4	5	4	5	4	5	3	3	4	5	5	4	22	21	21	21	85
36	3	3	2	3	2	3	5	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	13	16	13	14	56
37	3	5	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	3	5	2	3	15	12	10	15	52
38	5	3	5	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	3	3	4	2	5	4	18	7	9	18	52
39	4	5	4	5	4	3	3	3	4	4	5	2	4	3	4	3	4	2	5	4	22	17	18	18	75
40	3	4	4	4	3	5	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	5	4	3	5	18	19	18	20	75
41	5	5	5	4	3	4	3	5	4	5	4	5	4	5	3	3	4	5	5	4	22	21	21	21	85
42	3	3	2	3	2	3	5	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	13	16	13	14	56
43	5	3	5	2	3	1	2	2	1	1	1	2	1	2	3	3	4	2	5	4	18	7	9	18	52
44	4	5	4	5	4	3	3	3	4	4	5	2	4	3	4	3	4	2	5	4	22	17	18	18	75
45	3	4	4	4	3	5	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	5	4	3	5	18	19	18	20	75
46	5	5	5	4	3	4	3	5	4	5	4	5	4	5	3	3	4	5	5	4	22	21	21	21	85

Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para disminuir riesgos laborales en el Hospital IV Augusto Hernández Mendoza EsSalud en la Provincia de Ica

OBJETO:

El Programa de GSST que permite disminuir los riesgos laborales en mejora de la gestión desde un enfoque sanitario y acorde a la normativa vigente en SST. El objeto será optimizar la seguridad y salud laboral de los trabajadores a través de una gestión adecuada para prevenir los riesgos laborales.

ALCANCE DEL SISTEMA DE MITIGACIÓN DE RIESGOS LABORALES

Su alcance es definido en este Plan tomando en cuenta las áreas consideradas de mayor riesgo en el Nosocomio.

REQUISITOS

Requisitos de la Política de Gestión para reducir riesgos laborales.

Los requisitos de la Política de Gestión serán establecidos por la Dirección con la finalidad de asegurar que:

Sera adecuada a la finalidad de la organización y la magnitud de los riesgos laborales de sus funciones.

Que incluya de manera expresa un compromiso de cumplimiento con la Legislación apropiada.

Proporcionar un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de la mitigación de riesgos laborales.

Es comunicada y socializada por los niveles apropiados del hospital.

Es revisada de manera continua.

La revisión se realiza de manera periódica y de manera extraordinaria siempre que la Dirección lo considere necesario.

Requisitos de la documentación

- **Plan de prevención**

Que se tenga en cuenta los procedimientos e instrucciones

Control de las actividades

Modificaciones y revisiones del Plan de prevención antes de su aprobación por el director.

Modificaciones en el Plan de control.

Modificaciones en el Plan de prevención

Informe del Comité de Seguridad y Salud sobre las modificaciones del Plan.

PLANIFICACIÓN

La dirección se debe comprometer en la implementación, mantenimiento y mejora de la gestión de seguridad y salud en el trabajo con el propósito de reducir las vulnerabilidades a partir de los requisitos legales.

Se planifica las acciones de identificación de riesgos según las actividades de las diversas áreas del hospital.

Se planifica las evaluaciones de riesgos de todas las actividades desarrolladas en cada uno de las áreas dentro del hospital y se planifica la capacitación con respecto a la gestión de SST a partir de actividades rutinarias y no rutinarias, las actividades de todo el personal con acceso al lugar.

Metodología

Se prevé la clasificación de riesgos y la identificación de los que se deben eliminar o controlar.

Es coherente con la experiencia operativa y las capacidades de las medidas de control de riesgo apropiada.

Se proporciona información para la determinación de requisitos para las instalaciones, identificación de necesidades de formación y/o desarrollo de controles laborales.

Es proactivo.

La actividad de mitigación se lleva a cabo en el marco de las disposiciones de GSST

Las actividades deben ser revisadas anualmente

ACCIONES

Capacitación sobre prevención de los riesgos físicos y sus consecuencias

Capacitación sobre prevención de las diversas posturas laborales que conducen a generar riesgos ergonómicos

Capacitación sobre los perjuicios del contacto directo con maquinarias que conduzcan a riesgos mecánicos.

Capacitación a todo el personal sobre los riesgos propios de los ambientes del lugar, es decir, sobre los riesgos locativos.

EVALUACIÓN

Habiéndose brindado las pautas sobre cada posible riesgo al que se encuentran expuestos se procederá a evaluar posteriormente para medir la eficacia del programa.