

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Tema: “Condiciones Laborales y su Impacto en los Índices de Frecuencia y Gravedad del Personal en Estado de Gestación del Hospital IESS de Ambato”

Trabajo de Titulación, previo a la obtención del Grado Académico de Magister en Gestión del Talento Humano

Autora: Ingeniera Lucila Alejandra Reyes Terán

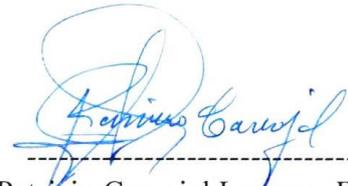
Director: Ingeniero CPA. Juan Gabriel Saltos Cruz, Magister

Ambato – Ecuador

2017

A la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas

El Tribunal receptor del Trabajo de Titulación, presidido por el Ingeniero Ramiro Patricio Carvajal Larenas, Dr. Presidente del Tribunal, e integrado por los señores: Ingeniera María Dolores Guamán Guevara, Magister; Psicóloga María Cristina Abril Freire, Magister; Ingeniero Christian Andrés Barragán Ramírez, Magister; Miembros del Tribunal de Defensa designados por la Unidad Académica de Titulación de la Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Técnica de Ambato, para receptor la defensa oral del trabajo de investigación con el tema: “Condiciones Laborales y su Impacto en los Índices de Frecuencia y Gravedad del Personal en Estado de Gestación del Hospital IESS de Ambato”, elaborado y presentado por la Ingeniera Lucila Alejandra Reyes Terán, para optar por el Grado Académico de Magister en Gestión del Talento Humano; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Titulación, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas de la UTA.



Ing. Ramiro Patricio Carvajal Larenas, Dr.
Presidente del Tribunal



Ing. María Dolores Guamán Guevara, Mg.
Miembro del Tribunal



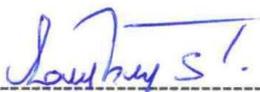
Psic. María Cristina Abril Freire, Mg.
Miembro del Tribunal



Ing. Christian Andrés Barragán Ramírez, Mg.
Miembro del Tribunal

AUTORÍA DEL INFORME INVESTIGACIÓN

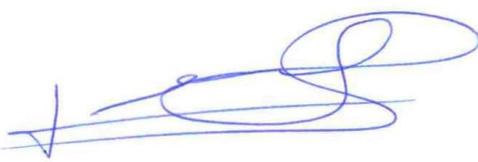
La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en Trabajo de Titulación, presentado con el tema: “Condiciones Laborales y su Impacto en los Índices de Frecuencia y Gravedad del Personal en Estado de Gestación del Hospital IESS de Ambato”, le corresponde exclusivamente a la: Ing. Lucila Alejandra Reyes Terán, Autora bajo la Dirección del Ing. CPA. Juan Gabriel Saltos Cruz, Mg., Director del Trabajo de Titulación, y el patrimonio intelectual a la Universidad Técnica de Ambato.



Ingeniera Lucila Alejandra Reyes Terán

C.C.:1803191749

AUTORA



Ingeniero CPA. Juan Gabriel Saltos Cruz, Mg. .

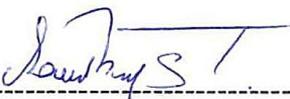
C.C.:1802570984

DIRECTOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que el Trabajo de Titulación, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi trabajo, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones de la Universidad.



Ingeniera Lucila Alejandra Reyes Terán

C.C.:1803191749

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

PORTADA	I
A LA UNIDAD ACADÉMICA DE TITULACIÓN	II
AUTORÍA DEL INFORME INVESTIGACIÓN	III
DERECHOS DE AUTOR	IV
ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS	V
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	X
AGRADECIMIENTO	XII
DEDICATORIA	XIII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
EL PROBLEMA	3
1.1 Tema	3
1.2 Planteamiento del Problema	3
1.2.1 Contextualización	3
1.2.2 Análisis Crítico	7
1.2.3 Prognosis	8
1.2.4 Formulación del Problema	8
1.2.5 Interrogantes	8
1.2.6 Delimitación del Objeto de investigación	9
1.3 Justificación	9
1.4 Objetivos	10
1.4.1 General	10
1.4.2 Específicos	10
CAPITULO II	11
MARCO TEÓRICO	11
2.1 Antecedentes Investigativos	11
2.1.1 Estado del Arte	11

2.2 Fundamentación Filosófica	23
2.3 Fundamentación Legal	24
2.4 Categorías Fundamentales	35
2.4.1 Variable independiente	35
2.4.2 Variable dependiente	35
2.4.3 Supra ordenación de variables.....	37
2.4.4 Sub ordenación de variables.....	38
2.4.5 Definición de Categorías	40
2.4.5.1 Variable Independiente.....	40
2.5 Hipótesis	62
2.5.1 Señalamiento de variables de la hipótesis	62
CAPÍTULO III	63
3. METODOLOGÍA.....	63
3.1 Enfoque.....	63
3.2 Modalidades Básicas de la Investigación.	63
3.3 Nivel o Tipo de Investigación.	64
3.4 Población y Muestra.	64
3.4.1 Población.	64
3.4.2 Muestra.	65
3.4.3 Operacionalización De Variables En Base A Las Normas OHSAS 18001	67
3.4.4 Plan de Recolección y Procesamiento de la Información.....	78
CAPÍTULO IV	81
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	81
4.1 Análisis de los resultados	81
4.1.1 Validación y confiabilidad de la información	81
4.3.2. Nivel de Confianza	117
4.3.3. Nivel de Significancia.	117
CAPÍTULO V	126
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	126
5.1 CONCLUSIONES.....	126
5.2 RECOMENDACIONES	127

CAPÍTULO VI.....	128
6. PROPUESTA	128
6.1 Datos informativos	128
6.2 Antecedentes de la propuesta.....	128
6.3 Justificación	129
6.4 Objetivos.....	130
6.4.1 Objetivo general	130
6.4.2 Objetivos Específicos	130
6.5 Análisis de factibilidad	130
6.5.1. Política.....	130
6.5.2 Socio – Cultural	131
6.5.3 Tecnológica	131
6.5.4 Organizacional.....	131
6.5.5 Ambiental	131
6.5.6 Económica	132
6.5.7 Financiera	132
6.5.8 Legal	132
6.6 Fundamentación científico-técnico.....	133
6.7 Metodología. Modelo Operativo	135
6.8 DESARROLLO DE LA PROPUESTA	136
6.9 Administración de la propuesta	163
6.10 Previsión de la evaluación	167
Bibliografía:.....	168

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cuadro de Preguntas de la Variable Independiente.....	69
Tabla 2 Programas de Seguridad y Salud Ocupacional.....	88
Tabla 3 Programa de Salud Ocupacional	89
Tabla 4 Funciones de Protección.....	90
Tabla 5 Reconoce Económicamente a los Colaboradores.....	91
Tabla 6 Los Colaboradores Están Afiliados	92
Tabla 7 Cuidado Integral	93
Tabla 8 Ambiente de Trabajo	94
Tabla 9 Cumplimiento del Programa.....	95
Tabla 10 Notifica	96
Tabla 11 Capacita al Personal	97
Tabla 12 Registros de Accidentes	98
Tabla 13 Riesgos	99
Tabla 14 Instalaciones de Trabajo	100
Tabla 15 Medidas de Control	101
Tabla 16 Reglamento.....	102
Tabla 17 Tipo de Trabajo	103
Tabla 18 Condiciones Laborales Óptimas.....	104
Tabla 19 Frecuencia.....	105
Tabla 20 Fecha de Ingreso.....	106
Tabla 21 Eventos Fortuitos.....	107
Tabla 22 Número de accidentes.....	108
Tabla 23 Número de Veces que se ha Enfermado.....	109
Tabla 24 Causa de Accidente	110
Tabla 25 Ausentismo en el Trabajo	111
Tabla 26 Tipo de Accidentes	112
Tabla 27 Parte de su Cuerpo.....	113
Tabla 28 Número de eventos 2016.....	114
Tabla 29 Estado de Gestación	115
Tabla 30 Tabla de contingencia.....	118

Tabla 31 Tabla de contingencia.....	119
Tabla 32 Medidas simétricas	119
Tabla 33 Medidas simétricas	119
Tabla 34 Media, Mediana y Moda	120
Tabla 35 Media, Mediana y Moda	121
Tabla 36 Media, Mediana y Moda	122
Tabla 37 Tabla de contingencia.....	123
Tabla 38 Tabla de contingencia.....	123
Tabla 39 Medidas simétricas	124
Tabla 40 Medidas simétricas	124
Tabla 41 Metodología. Modelo Operativo	135
Tabla 42 Matriz De Evaluación Externa	144
Tabla 43 Matriz De Evaluación Externa	146
Tabla 44 Escalas Salariales.....	150
Tabla 45 Riesgos Laborales.....	153
Tabla 46 Obligaciones del Empleador.....	159
Tabla 47 Obligaciones del Empleador.....	162
Tabla 48 Presupuesto.....	165
Tabla 49 Cronograma de Implementación	166
Tabla 50 Previsión de la evaluación	167

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Árbol de Problemas.....	6
Gráfico 2 Supraordinación de variables	37
Gráfico 3 Supraordinación de la variable dependiente.....	38
Gráfico 4: Subordinación de variable dependiente.....	39
Gráfico 5 Programas de salud Ocupacional	88
Gráfico 6 Programa de Salud Ocupacional	89
Gráfico 7 Funciones de Protección.....	90
Gráfico 8 Reconoce Económicamente a los Colaboradores.....	91
Gráfico 9 Los Colaboradores están Afiliados.....	92
Gráfico 10 Cuidado Integral	93
Gráfico 11 Ambiente de Trabajo	94
Gráfico 12 Cumplimiento del Programa	95
Gráfico 13 Notifica.....	96
Gráfico 14 Capacita al Personal	97
Gráfico 15 Registros de Accidentes	98
Gráfico 16 Riesgos	99
Gráfico 17 Instalaciones de Trabajo.....	100
Gráfico 18 Medidas de Control	101
Gráfico 19 Reglamento.....	102
Gráfico 20 Tipo de Trabajo	103
Gráfico 21 Condiciones Laborales Óptimas.....	104
Gráfico 22 Frecuencia	105
Gráfico 23 Fecha de Ingreso.....	106
Gráfico 24 Eventos Fortuitos.....	107
Gráfico 25 Número de Accidentes	108
Gráfico 26 Número de veces que se ha Enfermado.....	109
Gráfico 27 Causas de Accidente.....	110
Gráfico 28 Ausentismo en el Trabajo.....	111
Gráfico 29 Tipo de Accidentes	112
Gráfico 30. Parte de su Cuerpo.....	113

Gráfico 31 Número de Eventos 2016	114
Gráfico 32. Estado de Gestión.....	115

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios ya que su amor y benevolencia son inagotables, por darme la oportunidad de sonreír una vez más ante un nuevo logro alcanzado el mismo que como siempre es fruto de su favor.

A mi hija y familia quienes me supieron facilitar todo lo que he necesitado, su ayuda fue primordial en el transcurso de ésta maestría.

Un agradecimiento especial a mi director de tesis Ing. Gabriel Saltos quien por su forma característica de asesorarme se ha ganado mi admiración y aprecio, quien en el transcurso de la elaboración de la presente tesis siempre me demostró un abnegado interés mismo que ha superado las expectativas y confianza que en mi calidad de estudiante deposité en él.

Alejandra Reyes Terán.

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y la sabiduría, por ser mi guía espiritual y mi luz en todo momento, por haber puesto en mi camino a las personas correctas y en el momento indicado quienes supieron brindarme su apoyo y su ayuda incondicional en ésta etapa de mi vida, pero sobre todo por su inagotable amor e infinita bondad.

A mi amada hija quién ha sido siempre mi impulso y fuente de inspiración para seguir alcanzando mis logros y poder ser un ejemplo a seguir en su diario vivir, pero más que nada, por su amor y paciencia. A mis padres quienes me han ofrecido cada día su ayuda ilimitada, por su ejemplo y los valores que me inculcaron los cuáles me permitieron ser una mujer de bien.

A mi estimado maestro y consejero, Gabriel Saltos por ofrecerme la gran oportunidad de demandar su capacidad y conocimiento científico, por su apoyo absoluto y motivación constante, por compartirme su valioso tiempo y trasmitirme su múltiple erudición, por su persistencia, tolerancia y en especial por sus reiteradas reprimendas. Que Dios lo bendiga.

A todas aquellas personas que de manera directa o indirecta contribuyeron en el resultado final del presente trabajo, infinitas gracias desde lo más profundo de mi corazón.

Alejandra Reyes Terán.

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

TEMA: “CONDICIONES LABORALES Y SU IMPACTO EN LOS ÍNDICES DE FRECUENCIA Y GRAVEDAD DEL PERSONAL EN ESTADO DE GESTACIÓN DEL HOSPITAL IESS DE AMBATO”

AUTOR: Ingeniera Lucila Alejandra Reyes Terán

DIRECTOR: Ingeniero CPA. Juan Gabriel Saltos Cruz, Magister

FECHA: 25 de Abril del 2017

La presente investigación está enfocada, en las condiciones laborales y su incidencia en los índices de frecuencia y gravedad del personal en estado de gestación del Hospital IESS de Ambato, el objetivo de esta investigación es identificar cuáles son las áreas que más están expuestas a riesgos para implementar condiciones de trabajo que ayuden a disminuir o descartar accidentes laborales principalmente en las mujeres embarazadas que laboran en la institución, con la ayuda de los índices de frecuencia y gravedad se puede llevar un control minucioso de la accidentabilidad y de acuerdo a sus resultados tomar las acciones necesarias para mejorar dichas áreas. Mantiene un enfoque cualitativo y cuantitativo, el modelo cumplirá características como: social, descriptiva y correlacional; es una investigación sobre un problema social, con la investigación del factor humano. En base al análisis se propone realizar un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional.

Palabras claves: Condiciones laborales, índices de frecuencia y gravedad, personal en estado de gestación, riesgos, sistema de seguridad y salud ocupacional.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
FACULTY OF ADMINISTRATIVE SCIENCES
MASTERS IN MANAGEMENT OF HUMAN TALENT

THEME: “WORKING CONDITIONS AND ITS IMPACT ON THE FREQUENCY AND GRAVITY INDEXES OF THE STAFF IN GESTATION OF AMBATO’S EISS HOSPITAL”

AUTHOR: Engineering Lucila Alejandra Reyes Terán.

DIRECTED BY: Engineering PAA. Juan Gabriel Saltos Cruz, Magister.

DATE: April 25th, 2017

EXECUTIVE SUMMARY

The present research is focused, in the working conditions and its impact in the frequency and severity indexes of the staff in gestation of Ambato's IESS Hospital, the objective of this research is to identify which are the areas that are most exposed to risks to implement working conditions that help to reduce or eliminate work-related accidents, especially in pregnant women working in the institution, with the help of the frequency and severity indexes, it is possible to keep a detailed control of the accident and, according to its results, take necessary actions to improve these areas. It keeps a qualitative and quantitative approach, the model will fulfill characteristics such as: social, descriptive and correlational; it is a research on a social problem, with the research of the human factor. Based on the analysis, it is proposed to carry out an occupational health and safety management system.

Key words: Working conditions, frequency and severity indexes, gestational staff, risks, occupational safety and health system.

INTRODUCCIÓN

Las condiciones laborales de manera especial en el personal en estado de gestación y los índices de frecuencia y gravedad, hoy en día son tomadas en cuenta en las empresas más importantes no sólo del Ecuador sino del mundo, con el propósito de brindar mayor seguridad y disminuir los riesgos en el personal permitiendo mantenerse en un mercado tan competitivo se debe empezar por tener satisfecho al cliente interno. (Arias, 2013)

La presente investigación se enfoca a las a las condiciones laborales y su impacto en los índices de frecuencia y gravedad del personal en estado de gestación del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ambato de Ambato, en la actualidad, no cuenta con una herramienta de control de condiciones laborales, debido a que a pesar de ser una institución con más de 700 servidores y ser uno de los entes reguladores de riesgos laborales tienen todavía muchas falencias en la gestión del talento humano y más aún en lo que respecta a la seguridad y salud ocupacional, por lo expuesto se consideró proponer un Sistema de Seguridad y salud ocupacional basado en condiciones Laborales y Normas Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional (OHSAS), para contribuir al desarrollo y mejoramiento de éstas dos áreas y del Hospital en general.

En el **Capítulo I**, Problema, se despliega la contextualización Macro, Meso y Micro, se analiza el Problema en su profundidad, en base al árbol de problemas, la prognosis la delimitación del problema, además de formular la justificación y los objetivos propuestos en la presente investigación.

El **Capítulo II**, Marco Teórico, el cual se desarrolla mediante un razonamiento teórico, el mismo que ayudará como herramienta para poder analizar e interpretar los resultados alcanzados en la investigación y de esta manera desarrollar la propuesta bajo los parámetros normales de ejecución, contiene los antecedentes investigativos, fundamentación legal, las categorías fundamentales, con la fundamentación teórica de las variables de investigación condiciones laborales y su impacto en los índices de frecuencia y gravedad del personal en estado de gestación, se define la hipótesis de investigación.

El estudio del **Capítulo III**, Presenta la Metodología de la Investigación, se especifica el enfoque cualitativo y cuantitativo, se analiza la modalidad básica de la investigación, el

nivel de investigación, operacionalización de las variables (V. Independiente-V. Dependiente), técnicas de investigación y se calcula el tamaño de la muestra para poder realizar el trabajo de investigación a través de la elaboración de las respectivas encuestas y cuestionarios.

En el **Capítulo IV**, Se centra en el Análisis e Interpretación de Resultados, presentando los datos obtenidos luego de la tabulación de las encuestas realizadas al personal involucrado de la empresa, los que se muestran en los diferentes gráficos y cuadros estadísticos, acompañados del análisis e interpretación de cada una de las preguntas. Se plantea la verificación de la Hipótesis, usando como herramienta estadística la correlación de Pearson.

En el **Capítulo V**, Se establecen las principales conclusiones y recomendaciones de la investigación en base a los datos obtenidos mediante encuestas.

En el **Capítulo VI**, se plantea la propuesta, motor fundamental del presente trabajo, se propone un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional basado en Condiciones Laborales y Normas OHSAS 18001.

Y, finalmente contiene **Bibliografía y Anexos**

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Tema

“CONDICIONES LABORALES Y SU IMPACTO EN LOS ÍNDICES DE FRECUENCIA Y GRAVEDAD DEL PERSONAL EN ESTADO DE GESTACIÓN DEL HOSPITAL IESS DE AMBATO”.

1.2 Planteamiento del Problema

1.2.1 Contextualización

MACRO

En los últimos años en el Ecuador, ha habido un interés de las mujeres por participar en todos los ámbitos profesionales y económicos, es decir; cuentan cada vez con más y mejores oportunidades de trabajo en un mercado laboral en incesante desarrollo. En este nuevo procedimiento de los agentes implicados ha tenido influencia característica la manifestación referente a temas de Seguridad y Salud del Trabajo que señala la Constitución Política de la República del Ecuador del 2008 principalmente en su artículo 326 habla que todo individuo tendrá derecho a realizar sus actividades laborales en un ambiente apropiado y favorable, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar, lo que se complementa con el Plan Nacional del Buen Vivir específicamente con lo que estipula el Objetivo No.9 Garantizar el trabajo estable, justo y digno en su diversidad de formas. La mujer a su vez es un ser que tiene el privilegio de dar vida, el embarazo es pues una condición fisiológica normal de la mujer razón por la cual es necesario que cuando se encuentre en estado de gestación cuente con las condiciones laborales necesarias y óptimas para poder desenvolverse sin inconvenientes ni perjuicios para su salud y la del embrión o feto durante su período de embarazo en su lugar de trabajo, ya que indudablemente las condiciones laborales inciden en las 40 semanas embarazo. El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en su último informe del año 2010 formalizó que en el Ecuador se contabilizan 219612 partos al año, de los cuales 90000 alumbramientos se realizan mediante cesárea. De acuerdo a investigaciones realizadas y a las opiniones de los galenos gineco-obstetras se

establece que un alto porcentaje de las cirugías realizadas se debe a las inadecuadas condiciones laborales (escasos materiales, inadecuados implementos de aseo, estresante ambiente laboral) brindadas en las instituciones a las mujeres colaboradoras en estado de gestación.

MESO

Es necesario acotar que en la Provincia de Tungurahua desafortunadamente de manera diaria se violan los derechos de los colaboradores como derechos profesionales reproductivos no son la excepción. El género femenino que labora en esta provincia y que de acuerdo con los datos obtenidos en el último censo del INEC (2010) son 108.299 mujeres tienen condicionado su derecho reproductivo debido a que las entidades no cumplen con las leyes laborales ni mucho menos están dispuestas a prestar las condiciones laborales correctas y establecidas por la Constitución Política en su Título III: de los derechos garantías y deberes. Con la disputa de este tipo de discriminación y violación de derechos de los operarios del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social y la presente investigación se pretende disminuir el nivel de riesgo laboral, mediante la correcta y precisa aplicación de los índices de frecuencia y gravedad estipulados. Cabe indicar que la mayoría de empresas tungurahuesas se aprovechan del desconocimiento total o parcial de los colaboradores con respecto a este tema para no ofrecer las condiciones laborales acordadas, hay que reconocer que para ello también se requiere de una fuerte inversión económica, misma con la que muchas de las organizaciones no cuenta o no está dispuesta a emplear recursos en ello. De ahí la importancia de conocer, contar y cumplir con los convenios, leyes, normas, reglamentos e instructivos referentes al tema.

MICRO

Con respecto al Hospital IESS de Ambato, esta institución cuenta con su departamento de Talento Humano dentro del cual se encuentra el área de Seguridad y Salud Ocupacional la misma que es la encargada de velar porque todo el personal de la organización cuente con las condiciones laborales óptimas para que los mismos cumplan con sus labores diarias en un ambiente de trabajo favorable, para ello ésta unidad se basa principalmente en la aplicación del Reglamento de Seguros de Riesgos de Trabajo emitido por el IESS mediante

Resolución Nro. 741 específicamente en el Título II: de la prevención de riesgos y de la Responsabilidad patronal, Capítulo I: de las condiciones y medio ambiente de trabajo y de las medidas de seguridad e higiene industrial. Sin embargo; hay que enfatizar que la asignación de recursos en la partida presupuestaria en Ingresos es de \$3.429.889.363,07 y en Egresos es de \$577.417.835,02, es decir la asignación presupuestaria para el año 2016 para el IESS es de \$42.891.128,56 correspondiente no es la suficiente para que se pueda cumplir a cabalidad con este reglamento y todas las demás leyes que norman a ésta área, es por este razón que se ven en la obligación de priorizar las condiciones laborales y muchas de las veces no enfatizan condiciones laborales para el personal en estado de gestación. De manera que a continuación se presenta la ejecución del presupuesto operativo:

ESTADO DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO OPERATIVO
AL 31 DE MAYO DEL 2016
(RESUMEN POR GRUPO)
INGRESOS

PARTIDA PRESUPUESTARIA	ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA 2015	% EJECUCIÓN
1.01 TRANSFERENCIAS IESS	\$ 42.891.128,56	54,51%
TOTAL GENERAL	\$ 42.891.128,56	54,51%

Fuente: Dirección Financiera

ESTADO DE EJECUCION DEL PRESUPUESTO OPERATIVO
AL 31 DE MAYO DEL 2016
(RESUMEN POR GRUPO)
GASTOS

GRUPO PARTIDAS PRESUPUESTARIAS	ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA AÑO 2015	COMPROMISO ACUMULADO MAYO 2015	DEVENGADO ACUMULADO MAYO 2015	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
51 GASTOS DE PERSONAL	\$ 18.409.771,96	\$ 18.409.771,96	\$ 6.563.669,50	35,65%
52 BIENES DE USO Y CONSUMO CORRIENTE	\$ 11.268.888,76	\$ 4.551.074,28	\$ 677.694,36	6,01%
53 OTROS GASTOS CORRIENTES	\$ 2.384.981,10	\$ 56.742,27	\$ 40.496,26	1,70%
61 BIENES DE LARGA DURACIÓN	\$ 2.978.773,13	\$ 466.945,62	\$ 37.310,22	1,25%
72 PASIVO CIRCULANTE- CUENTAS POR PAGAR	\$ 7.848.713,61	\$ 6.791.821,96	\$ 2.294.316,84	29,23%
TOTAL GENERAL	\$ 42.891.128,56	\$ 30.276.356,09	\$ 9.613.487,18	22,41%

Fuente: (BIESS, 2016)

EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE INVERSIONES FONDOS PREVISIONALES

Al 30 de ABRIL DEL 2016

INGRESOS

CÓDIGO	CONCEPTO	ASIGNACION INICIAL	PRESUPUESTO CODIFICADO	SALDO DE EJECUCIÓN	% Ejecución
	TOTALES	\$ 4.495.457.306,14	\$ 4.495.457.306,14	\$ 3.429.889.363,07	33,86%
1.1	FONDOS DISPONIBLES	\$ 155.667.244,02	\$ 155.667.244,02	\$ -	100,00%
1.2	RECUPERACIÓN DE INVERSIONES	\$ 2.060.618.625,71	\$ 2.060.618.625,71	\$ 1.458.483.741,07	40,46%
1.3	TRANSFERENCIAS IESS	\$ 572.000.000,00	\$ 572.000.000,00	\$ 463.750.000,00	34,27%
1.4	RENDIMIENTOS	\$ 1.112.171.436,41	\$ 1.112.171.436,41	\$ 912.655.622,00	30,29%
1.5	TITULARIZACIÓN	\$ 595.000.000,00	\$ 595.000.000,00	\$ 595.000.000,00	0,00%

EGRESOS

CÓDIGO	CONCEPTO	ASIGNACION INICIAL	PRESUPUESTO CODIFICADO	SALDO DE EJECUCIÓN	% Ejecución
	TOTALES	\$ 4.495.457.306,14	\$ 4.495.457.306,14	\$ 577.417.835,02	28,86%
2.1	INVERSIONES NO PRIVATIVAS	\$ 885.000.000,00	\$ 885.000.000,00	\$ 17.571.745,37	10,74%
2.2	INVERSIONES PRIVATIVAS	\$ 3.245.000.000,00	\$ 3.245.000.000,00	\$ 499.755.218,31	33,03%
2.3	NEGOCIOS FIDUCIARIOS	\$ 112.003.248,71	\$ 112.003.248,71	\$ -	0,22%
2.4	TRANSFERENCIAS IESS	\$ 245.904.107,43	\$ 245.904.107,43	\$ 57.268.089,85	51,76%
2.5	GASTOS DE OPERACIÓN	\$ 7.549.950,00	\$ 7.549.950,00	\$ 2.822.781,49	37,47%

Fuente: (BIESS, 2016)

ÁRBOL DE PROBLEMAS



Gráfico 1: Árbol de Problemas

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

1.2.2 Análisis Crítico

Actualmente la demanda de afiliados al IESS ha incrementado notablemente debido a las medidas tomadas por el gobierno actual, de manera que se presenta Información estadística del (INEC, 2010), menciona que:

- Incremento del 105% de afiliados activos en el Seguro General Obligatorio en el período 2007- 2014. Mientras que la cobertura del Seguro Social Campesino creció al 68% durante el mismo período de análisis.
- A diciembre 2014, las provincias que concentran mayor número de afiliados activos son: Pichincha (35% del total), Guayas (27%) y Azuay (6%). En el mismo período, el porcentaje de afiliados en el sector privado es de 77%, en el público 20% y el 3% restante lo ocupan los afiliados sin relación de dependencia, independientes y domiciliados en el exterior.
- La recaudación se incrementó en 274% pasando de USD 1.950 millones (año 2007) a USD 7.284 millones (año 2014).
- Las atenciones médicas por accidentes de trabajo variaron de 2.075 (enero 2014) a 3.612 (diciembre 2014), creciendo en 74%.

Sin embargo; no ha aumentado el personal necesario para brindar la atención requerida lo que ocasiona que el personal no cumpla sus labores en las 8 horas de trabajo establecidas, esto significa que los colaboradores deben quedarse más tiempo para poder cumplir a cabalidad sus funciones a ellos encomendadas, cabe recalcar que una persona en estado de gestación no debería laborar más de las 40 horas semanales establecidas por la ley, de manera que se ha comprobado que esto puede ocasionar estrés en la gestante lo que puede perjudicar al feto y a la evolución normal del embarazo, por lo que se sugiere que la colaboradora en estado de gestación se desenvuelva en un ambiente normal y relajado. (Fernández, 2012)

De igual manera se debe mencionar que a pesar que existen leyes, normas y reglamentos referentes a las adecuadas condiciones laborales de los colaboradores y de las mujeres gestantes a las que se deben regir las organizaciones la mayoría de éstas no cumple a cabalidad con lo establecido lo que en muchas ocasiones provoca que las colaboradoras

embarazadas cumplan y realicen actividades dentro de la institución que no deberían ejecutar debido a su estado.

A pesar de que existen un sin número de leyes, decretos, resoluciones, reglamentos tanto a nivel nacional como internacional que se refieren, hablan y regulan las condiciones laborales, son muchas las empresas públicas y privadas y principalmente las del área de la salud como hospitales, centros de salud, unidades ambulatorias, entre otras, que a pesar de saber que deben cumplir las mismas hacen caso omiso a éstas leyes motivo por el cual los colaboradores de las organizaciones y en especial las mujeres en estado de gestación no desarrollan sus labores en las condiciones laborales propicias.

1.2.3 Prognosis

El hospital IESS de Ambato en la actualidad no cuenta con las debidas condiciones laborales que permita que las mujeres colaboradoras embarazadas desarrollen normalmente y bajo la debida protección sus labores diarias, es más ésta Unidad Médica recién está implementando un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional a pesar de ser una institución reguladora en el ámbito, es por ello que debe analizar detalladamente los índices de frecuencia y gravedad con la finalidad de poder determinar cuáles son las condiciones laborales que se deben adoptar e implantar con el objetivo de brindar seguridad y salud materno fetal a las colaboradoras en estado de gestación y al personal de la entidad en general.

1.2.4 Formulación del Problema

¿De qué manera impactan los índices de frecuencia y gravedad para el mejoramiento de las condiciones laborales del personal en estado de gestación del Hospital IESS de Ambato?

1.2.5 Interrogantes

- ¿Cuáles son las condiciones laborales por puestos de trabajo del personal en estado de gestación del Hospital IESS de Ambato?

- ¿Cómo se logra disminuir los índices de frecuencia y gravedad en el personal en estado de gestación mediante un diagnóstico de las condiciones laborales del Hospital IESS de Ambato?
- ¿Cuáles son las estrategias para proponer adecuadas condiciones laborales para el personal en estado de gestación con el fin de disminuir los índices de frecuencia y gravedad y contribuir al desarrollo del Hospital IESS de Ambato?

1.2.6 Delimitación del Objeto de investigación

Campo:	Gestión del Talento Humano
Área:	Seguridad y Salud Ocupacional
Aspecto:	Riesgos de Trabajo
Delimitación del objetivo de estudio:	Condiciones Laborales y los Índices de frecuencia y gravedad.
Delimitación Espacial:	Hospital IESS de Ambato ubicado en las calles Dr. Rodrigo Pachano Lalama 10-76 y Edmundo Martínez, Atocha.
Delimitación Temporal:	01 de enero del 2016 -31 de Diciembre del 2016

1.3 Justificación

El porcentaje de mujeres que laboran en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en etapa prenatal va en aumento, de manera que el IESS en el año 2015 presento 18 mujeres en estado prenatal y en el año 2016 presento 20 casos. La presente investigación se justifica basándose en que para una mujer, las condiciones laborales inadecuadas en su trabajo puede perjudicar indirecta o directamente al proceso reproductivo. El actual estudio se enfoca en los planes, que deben aplicarse para que las condiciones laborales que amparan y protegen a la mujer embarazada no sean vulnerados, pues al no cumplir con una correcta aplicación de convenios, leyes y reglamentos, al cual está regido el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social se está transgrediendo contra los derechos que les asisten a las colaboradoras de una institución.

Es por ello que éste tema también se fundamenta principalmente en convenios y tratados internacionales que evidentemente han sido ratificados por el Ecuador así reside su importancia por establecer un asunto de interés social y laboral, pues con su correspondiente análisis se pretende identificar las causas que originan este problema, con el objetivo de encontrar soluciones que contribuyan, a prevenir altos índices de frecuencia y gravedad a mujeres embarazadas.

Este tema a su vez se considera pertinente de manera que se encuentra en la factibilidad de investigación, debido a que se cuenta con los recursos métodos investigativos suficientes e idóneos, como leyes nacionales e internacionales, doctrina, la facilidad y el acceso a los medios tecnológicos, así como también con la disponibilidad del hospital del área humana y recursos económicos indispensables para realizar el presente estudio. La aplicación del problema a estudiarse es viable y sin lugar a dudas podrá ser verificado con el propósito de colaborar en beneficio de la comunidad y de manera especial con los grupos de colaboradores prioritarios que actualmente están siendo más tomados en cuenta gracias al Plan Nacional del Buen Vivir y las medidas adoptadas por el actual gobierno.

1.4 Objetivos

1.4.1 General

- Evaluar las condiciones laborales y su impacto en los índices de frecuencia y gravedad del personal en estado de gestación del Hospital IESS de Ambato.

1.4.2 Específicos

- Identificar las condiciones laborales de cada puesto de trabajo mediante las normas OHSAS 18001 del personal en estado de gestación del Hospital IESS de Ambato.
- Diagnosticar las condiciones laborales del personal en estado de gestación para lograr disminuir los índices de frecuencia y gravedad en el Hospital IESS de Ambato.
- Proponer un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional basada en las condiciones laborales de las colaboradoras en estado de gestación con la finalidad de disminuir los índices de frecuencia y gravedad en el Hospital IESS de Ambato.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes Investigativos

2.1.1 Estado del Arte

La labor de los profesionales en los servicios hospitalarios representa un rol esencial en el bienestar de la población. Pero, muy poco se conoce sobre las condiciones laborales y riesgos ocupacionales en el desarrollo de estas actividades.

Las condiciones laborales o de trabajo son consideradas como “cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los colaboradores” (ISTAS, 2012) tomando en cuenta también las situaciones ambientales y tecnológicas. Estas condiciones varían de acuerdo al trabajo realizado, debido actividades diferentes y su relación con las sustancias, materiales y máquinas utilizados. Es decir, este término abarca todo lo relacionado con las instalaciones, equipos, agentes físicos, químicos y biológicos existentes en el área de trabajo, además del procedimiento de la utilización de los citados anteriormente.

De manera que se puede decir que toma en cuenta como condiciones laborales a los aspectos negativos, pero la realidad es que una condición laboral puede representar un aspecto positivo y negativo, eso sí, depende de la actividad que realiza. En este proyecto de investigación se tomará en cuenta los aspectos negativos pero teniendo en claro el criterio antes establecido.

Las condiciones laborales deben garantizar el bienestar y salud de los colaboradores, y no solamente para el cumplimiento de normativas vigentes sobre la salud ocupacional, sino para el aumento de indicadores de efectividad; y de hecho, estos se pueden tomar como bases para la protección de la salud de los colaboradores. Como menciona (García, et al., 2016) “la relación trabajo-salud, como pasa también con tantas otras circunstancias que influyen sobre la salud, es bidireccional y se manifiesta con consecuencias tanto negativas como beneficiosas”. El estado de salud influye sobre el desempeño del trabajo, extendiéndose esta

influencia a la capacidad para acceder a un determinado empleo y para mantenerlo. Y las condiciones de empleo y de trabajo afectan a su vez a la salud.

Los autores mencionan que la condición de trabajo repercute sobre la salud del colaborador ya sea de manera positiva o negativa, es una relación interdependiente, es decir la salud depende de la condición de trabajo y a su vez el desempeño de trabajo depende de la salud del colaborador. Lo antes mencionado es un criterio muy importante a tomar en cuenta en esta investigación.

Por eso en la actualidad varios estudios se llevan a cabo con el fin de detallar las condiciones de salud y trabajo de las personas en diferentes campos ocupacionales utilizando los métodos existentes o planteando nuevos. Así, Muñoz & Chois (2013) buscan describir las condiciones laborales en el sector informal del comercio en Colombia utilizando un estudio descriptivo mediante encuestas, determinando que más del 50% de la población percibe tener buena salud y puesto de trabajo saludable.

De los hallazgos encontrados por los autores, se puede notar que en el vecino país colombiano, el comercio informal en mayor porcentaje, presenta buena salud y condición laboral, pero únicamente en base a encuestas, es decir, no se reflejan datos técnicos; por eso, en esta investigación no se debe considerar las encuestas un método de análisis de las condiciones de trabajo.

En el área transportista también se desarrollan investigaciones, pues a pesar de estar legalmente constituida, (a pesar de ser una actividad a tiempo completo y regida a las regulaciones estatales de transporte) en el área laboral y de seguridad social los conductores son considerados operadores informales y viven en condiciones precarias. Según Berrones (2014) en su estudio descriptivo mediante entrevistas a conductores de microbuses en México concluye que en el sector transporte los conductores trabajan más de ocho horas diarias, y que la reducción de tiempo de trabajo reduce el riesgo de accidentes laborales y de tránsito, pero a pesar que represente costos adicionales, no se ven comprometidos los beneficios fiscales que los transportistas perciben.

Si se analiza la investigación del anterior autor, también se puede percatar que su estudio plantea resultados en base a la percepción de los conductores, más no a un criterio técnico

profesional. Este representa otro aporte al presente proyecto para buscar una metodología adecuada en cuanto a la evaluación de las condiciones laborales.

En el área educativa también se busca identificar las condiciones de trabajo y las barreras de lugar de trabajo. Así Munier & Farrell (2016) analizan la relación entre las condiciones de trabajo y de voz en los docentes de escuela primaria mediante cuestionarios a 550 docentes de 42 escuelas en Dublin. Con el cuestionario se obtiene información demográfica, patrones de uso vocal, salud vocal, las condiciones de trabajo y las percepciones de los maestros sobre las condiciones de enseñanza que podrían causar un problema de voz. Una prueba Chi cuadrado permite comprobar la hipótesis nula de que las variables: demanda sobrecargada de trabajo y el tamaño y tipo de voz son independientes, obteniendo con 96,52% de seguridad que las variables están relacionadas, lo que permitió concluir que hay barreras del lugar de trabajo para la salud vocal y se necesitan cambios en la educación y políticas sanitarias para la promoción de la salud vocal.

Se puede notar que en el área educativa también se aplica esta metodología, la información demográfica puede permitir la clasificación de información para la presentación de resultados, pero es necesario un estudio técnico. El análisis de Chi Cuadrado verifica el cumplimiento de la hipótesis y relación de las variables, pero aun así queda cierta incertidumbre sobre los resultados presentados. El aporte al presente proyecto se da en la búsqueda de una metodología adecuada para el procesamiento de la información.

No solamente se toma en cuenta a los docentes en el ámbito educativo, sino a los estudiantes. La doble condición de trabajo y estudio pueden provocar trastorno obsesivo compulsivo en adolescentes, según el estudio realizado a 501 adolescentes escolarizados de 10 a 17 años de Bucaramanga, Colombia (Franco, Escobar, & Díaz, 2011). El trabajo por dinero provoca alta prevalencia de trastornos obsesivos compulsivos (TOC), es decir la doble condición de trabajar y estudiar en las niñas podría ser un factor de riesgo asociado con TOC.

Un aporte que presenta el autor al presente proyecto de investigación es que la doble condición de trabajo y estudio puede provocar TOC, esta patología también puede afectar a

las mujeres embarazadas, aunque el estudio se haya aplicado a estudiantes y no a profesionales.

Un estudio con enfoque jurídico de Lacavex, Rodríguez & Sosa (2014) sobre las condiciones de trabajo en organismos descentralizados aplicados a Baja California muestra un análisis a la normativa regulatoria de la zona sobre las cláusulas como la obligación patronal de proporcionar a sus colaboradores capacitación y desarrollo; la cláusula de exclusión por ingreso; obligación de los colaboradores de someterse a exámenes médicos que el patrón determine; apoyo para la adquisición de productos básicos; reconocimiento a la antigüedad; previsión social múltiple; ayuda para gastos de traslado a su trabajo; bono de fomento educativo; bono por buena disposición para prestar servicios donde son requeridos; incentivo económico, por prestación ininterrumpida de servicios; subsidio del costo de la licencia de chofer cuando sea necesaria para el trabajo de que se trate; pago de fianza para casos de accidente de tránsito si el colaborador se encuentra en su jornada de trabajo y en el desempeño de sus labores.

El estudio de los autores demuestra que se debe tener en cuenta también la normativa vigente, obviamente referente al país. Es importante tomar en cuenta la normativa porque es la que plantea los requisitos a cumplir respecto a las condiciones laborales. Por eso, en este proyecto se toma en cuenta también la normativa vigente en el país.

Incluso un estudio heurístico más atrevido relaciona el tipo de pago a los colaboradores y la exposición a varios factores peligrosos utilizando regresiones multivariantes. Es decir, relaciona los tres tipos de pagos como son: el salario básico fijo, tarifa por producto y horas extras con las condiciones peligrosas de trabajo y exposición a factores peligrosos como vibración, ruido, temperatura, contacto químico. Los resultados muestran que los niveles de exposición a factores físicos, químicos y biológicos peligrosos son más altos para los casos que no pertenecen a salarios fijos, los casos de pagos extras por ejemplo. Los pagos de tarifas por producto mostraron ratios insignificantes para los casos de trabajos a altas velocidades. (Yong , Sun, & Ho, 2015)

Los autores recalcan que las condiciones laborales tienen relación con el nivel de exposición; también se mencionan los factores de riesgo existentes. En la presente investigación se deben tomar también en cuenta estos factores, los físicos, químicos, y biológicos.

Pero la investigación sobre las condiciones⁷ de trabajo no siempre fue así, debido a la Seguridad Industrial y Salud Ocupacional ingresan formalmente apenas a partir de la Primera Revolución Industrial. Hay que tener en cuenta que aunque estos términos se relacionen, no son lo mismo. Seguridad Industrial hace referencia a los efectos agudos de los riesgos y la Salud Ocupacional se encarga de los efectos crónicos. Es decir, la primera se concentra en los actos y las condiciones inseguras, mientras que la segunda se concentra en los riesgos de la salud (Arias, 2013). En la antigüedad se hacía más énfasis a la salud ocupacional, pues el padre de la medicina, Hipócrates (460-370 a.c.) escribió un tratado sobre las enfermedades de los mineros, a quienes recomendaba tomar baños higiénicos para evitar la saturación de plomo. En su tratado “Aires, aguas y lugares” estableció una metodología para visitar los centros de trabajo e identificar las causas de las enfermedades.

En Francia surgen las primeras leyes que protegen a los colaboradores, constituyendo los primeros avances hacia la formalización de la seguridad laboral. Después de la creación de la primera imprenta, en Alemania se publica en 1473, un panfleto elaborado por Ulrich Ellenbaf, que señala algunas enfermedades profesionales, constituyendo el primer documento impreso que se ocupa de la seguridad y uno de los primeros textos sobre salud ocupacional. (Arias, 2013)

Con la llegada de la Revolución Industrial, se reguló de mejor manera la jornada laboral y niveles mínimos para la higiene, la salud y educación de los colaboradores en Inglaterra, debido a la masiva migración desde el campo hacia la ciudad para trabajar en las industrias nacientes. Por ejemplo, en Estados Unidos en 1911 se aprobó la primera ley que regula la indemnización al colaborador. Se puede decir por lo tanto que a partir de 1890 se regula a nivel mundial la protección de los colaboradores contra riesgos laborales. En cuanto a la Primera Revolución Industrial que tuvo lugar entre 1760 hasta 1830, el país pionero fue Gran Bretaña, tanto en cuanto a la tecnificación como a la seguridad del trabajo. Pero con respecto a la Segunda Revolución Industrial, que inicia en 1870 y se extendió hasta 1914, el país que lideró este proceso fue Estados Unidos. (Arias, 2013)

La Seguridad Industrial se institucionaliza en 1918 con la creación de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la creación de la licenciatura en Seguridad e Higiene en el Trabajo en la Universidad de Harvard. Se comenzó a proponer un enfoque analítico y preventivo, pues así, Birds analizó 1 753 498 accidentes reportados por 297 compañías de los Estados Unidos estableciendo relaciones entre el índice de accidentes y diversas variables como la edad, el tiempo de servicios, las horas de trabajo, etc. Luego Rollin H. Simonds, dividió los costos de los accidentes laborales en 4 categorías 1) accidentes que producen baja del colaborador, 2) contingencias que no producen lesión y que ocasionan sólo desperfectos materiales, 3) eventualidades que precisan de cura con botiquín sin participación médica, y 4) accidentes que no causan baja a pesar de necesitar atención médica. (Arias, 2013)

Para 1960, la seguridad industrial es ya una ciencia y una profesión, cuyos aportes a la industria y el trabajo, son valorados en tanto que se eliminan o minimizan los riesgos ocupacionales, permitiendo reducir los costos económicos que afectan la producción. En la actualidad, la seguridad industrial viene generando gran interés de parte de los empresarios, los colaboradores y los políticos. En particular, los gobiernos han invertido dinero en la difusión de normas de seguridad y en la inspección periódica de empresas, fábricas e industrias a través de diversos organismos de control como Defensa Civil. (Arias, 2013)

Ahora bien, la seguridad industrial y la salud ocupacional son áreas que gozan de la vigilancia de diversas partes de la sociedad, y se ha dado un gran paso al formalizar sus métodos y fines, así como su cuerpo teórico que es fruto del trabajo de profesionales de numerosas especialidades en todo el mundo. Todavía existen limitaciones que deben ser superadas con la misma agudeza con que se ha desarrollado este campo en el siglo XX. Actualmente, han surgido nuevas necesidades derivadas de las TIC y de los nuevos contextos laborales, que se caracterizan por la predominancia de las exigencias mentales por sobre las físicas.

El autor ayuda a esta investigación a tener una noción sobre la evolución de la seguridad industrial y salud ocupacional hasta nuestros días, así como la evolución de sus definiciones y sus campos de aplicación, transformándose desde conceptos empíricos hasta definiciones claramente establecidas en diferentes reglamentos y normativas en los diferentes países.

De los nuevos contextos laborales antes mencionados surgen las necesidades de analizar las condiciones laborales en el sector hospitalario, sector que demanda exigencia mental más que física. Para dicho estudio se identifican las condiciones de trabajo mediante un análisis descriptivo y retrospectivo como lo hace Canales, Valenzuela & Paravic (2016) demostrando que los riesgos psicosociales son la principal causa de los problemas de salud laboral experimentados por los profesionales de Enfermería en Chile, destacándose el estrés y la molestia que genera el tener que realizar tareas no relacionadas con la Enfermería, el desgaste emocional, la fatiga física y psicológica, la elevada carga mental y el malestar psicofisiológico producto de la sobrecarga laboral, la insuficiente cantidad de personal para cubrir adecuadamente el trabajo en las unidades y la falta de tiempo para realizar las labores de Enfermería. Un hallazgo importante de la investigación es el doble rol ejercido por muchos profesionales de Enfermería, en su mayoría mujeres, ya que, además de atender las exigencias laborales, deben atender las demandas del hogar. Además los profesionales de mayor edad muestran niveles más elevados de cansancio emocional.

Los autores introducen los riesgos psicosociales como nuevos términos para este estudio, recatando que el estrés es uno de los principales factores de riesgo que afectan a los profesionales de la salud. También se añaden los términos fatiga física, fatiga psicológica, carga mental. En el presente estudio se deben tener en cuenta los términos antes mencionados.

Los riesgos psicosociales nos son los únicos agravantes de la salud ocupacional. Mediante un estudio descriptivo con una muestra de 577 colaboradores del sector sanitario, demuestra un alto índice de riesgo ergonómico en los puestos de trabajo estudiados, 81% en manejo de cargas, 91% en movimientos repetitivos, 49% en posturas forzadas; presentando síntomas de trastornos osteomusculares: dolor cervical 20%, dolor en región dorsal media 17%, dolor en el hombro 62%, dolor en muñeca 27% y dolor en codo 10%, concluyendo que en la población estudiada se encontró una alta percepción de condiciones ergonómicas inadecuadas dadas por posturas forzadas, manipulación de cargas y movimientos repetitivos, así como exposición a riesgo biológico y factores de riesgo psicosocial. (Cortés, Dussán, & Tarallo, 2012)

Por otra parte, para el presente estudio también se añaden los conceptos de riesgos ergonómicos y sus factores de riesgo como posturas forzadas, manejo de cargas, movimientos repetitivos, trastornos musculares, pero todo esto nuevamente en base a encuestas y percepción de los colaboradores en sus puestos de trabajo.

Los colaboradores de la salud a menudo no están satisfechos con sus condiciones de trabajo a pesar de haber declarado que les gusta su trabajo. Las limitaciones psicosociales en el lugar de trabajo han aumentado recientemente debido a cambios en la organización del trabajo. Estas restricciones psicosociales están vinculadas a enfermedades cardiovasculares. Por eso se analiza la relación entre los niveles de presión arterial y los factores de riesgo organizacionales y ocupacionales en colaboradoras de hospital utilizando un nuevo cuestionario (Cuestionario de la Organización de Índices de Trabajos de Enfermería) el cual cuantifica los factores psicosociales y organizacionales del trabajo. Para ello se utiliza el estudio ORSOSA, el cual es un estudio de cohortes nacional, multi céntrico realizado en siete Hospitales universitarios franceses, llegando a la conclusión que las malas relaciones dentro de los equipos de trabajo están relacionadas con la presión arterial alta de los colaboradores de hospitales. Se suma a la evidencia que las condiciones de trabajo deben ser consideradas e investigadas entre otros factores de riesgos como una vía para la prevención primaria de hipertensión y enfermedades cardiovasculares. (De Gaudemaris, et al., 2011)

El hallazgo de los autores fue que los profesionales de la salud presentan limitaciones psicosociales en su lugar de trabajo, además aplican un cuestionario de Índices de Trabajos de Enfermería para la cuantificación de los factores de riesgo. Otro aporte del autor al presente trabajo investigativo es el estudio ORSOSA.

Otras consecuencias negativas son causadas por el trabajo en turnos, ya que el desfase de los ritmos biológicos y privación del sueño en turnos rotativos y nocturnos pueden provocar enfermedad coronaria, cerebrovascular, depresión, síndrome metabólico, riesgo de cáncer, obesidad, problemas reproductivos y en el embarazo, accidentabilidad y trastornos inmunológicos. Serra (2013) afirma que “hay mucho que hacer al respecto por proteger a estos colaboradores. Hay medidas inmediatas que se podrían tomar como evitar que mujeres

embarazadas realizaran trabajo en turno, pero antes de limitar edades para desempeñarse, etc., falta mucho aún por aclarar”.

El autor aporta otra definición al presente proyecto, como es el trabajo en turnos, teniendo en cuenta que los profesionales de la salud se manejan con esta modalidad de trabajo, es muy probable que el mismo tenga repercusiones negativas en la salud laboral, dando una pauta inicial referente a las mujeres en estado de gestación.

Se está adoptando nuevos términos respecto a las condiciones de trabajo. Es así como Aguirre & Quijano (2015) mencionan que “El síndrome por quemarse en el trabajo (SQT) es un conjunto de síntomas relacionados con desgaste laboral y agotamiento en respuesta al estrés emocional en el trabajo y sus respectivas consecuencias”. Por eso en su estudio tienen como objetivo medir la frecuencia del SQT entre los médicos generales de tres instituciones privadas de Bogotá y determinar los factores asociados según las variables consideradas mediante la aplicación de cuestionarios a 106 médicos generales para la evaluación del SQT demostrando que un 6,6% de la población presenta un nivel crítico. Además que tener pareja estable e hijos es un factor protector, y en el lado opuesto, trabajar en emergencias es un factor de riesgo.

Igualmente estos autores añaden una definición al presente proyecto, el síndrome por quemarse en el trabajo, al cual, según los autores, los médicos están expuestos en niveles críticos. Para el presente proyecto de investigación se debe tomar en cuenta estos datos y relacionarlos con la información recogida en la investigación.

Tener pareja estable e hijos puede constituir un factor protector para la salud de los colaboradores en el área de la salud, pero aun así pueden existir factores de riesgo que afecten la fertilidad de hombres y mujeres y/o afectar a la mujer colaboradora o al feto en estado de gestación y al recién nacido en estado de lactancia. Durante el embarazo o la lactancia, el equilibrio de la producción de leche materna puede verse afectada por sustancias químicas, riesgos biológicos o condiciones de trabajo estresores, jornadas prolongadas, trabajos nocturnos o a turnos, pero Vicente (2013) considera que la etapa de lactancia y gestación no deberían regularse de la misma manera y que la valorización de los riesgos deberían darse de forma individualizada.

El autor describe la diferencia entre los factores de riesgos presentes en la etapa de gestación y lactancia, etapas similares pero diferentes. También menciona que se debe realizar un análisis diferente para cada etapa, ya que el embarazo es un proceso evolutivo y cambiante. Por eso en el presente proyecto de investigación se debe esclarecer y diferenciar estas etapas.

De la misma manera, en un embarazo en el área de la salud se deben identificar y diferenciar los riesgos clínicos y los riesgos laborales; y las causas que pueden provocar incapacidad laboral durante el embarazo pueden ser: por el embarazo propiamente dicho, la existencia de complicaciones propias del embarazo y la exposición ocupacional. Es así como, en España, uno de los países referentes sobre legislación en seguridad ocupacional, la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo preparó una Guía clínica – laboral para la prevención de riesgos durante el embarazo, parto reciente y lactancia en el ámbito sanitario. Esta guía identifica los peligros de manera general y precisa a los que pueden enfrentarse la mayoría de colaboradoras embarazadas, que han dado a luz recientemente o en período de lactancia. De manera general la lista de agentes o condiciones de trabajo a las que se ven expuestas las colaboradoras embarazadas de la salud son: la fatiga mental y física en el trabajo, duración de la jornada laboral; posturas forzadas asociadas a la actividad profesional; trabajo en altura; trabajo a turnos y/o nocturno y/o en solitario; estrés laboral; actividades realizadas en bipedestación; actividades realizadas en sedestación y el tabaquismo pasivo. Y por otro lado los riesgos específicos pueden ser choques, vibraciones o movimientos; ruido; radiaciones ionizantes, radiaciones electromagnéticas no ionizantes; frío o calor extremos; trabajo en atmósferas de sobrepresión elevada, por ejemplo en locales a presión o durante actividades de submarinismo. (AEEMT, 2011)

El autor aporta con la idea que, antes de realizar un análisis de los factores de riesgo se debe depurar los riesgos clínicos en el presente trabajo investigativo, además que se deben identificar los peligros de manera general y manera específica, también en esta investigación se podría añadir el factor de riesgo debido al tabaquismo pasivo.

Las colaboradoras de la salud integran un grupo de mayor riesgo respecto a otras ocupaciones; se ha determinado que las profesionales de la salud presentan una mayor frecuencia de partos pretérminos y las enfermeras mayor frecuencia de niños bajos peso al

nacer que las empleadas de bancos. Por eso Marrero, Aguilera & Aldrete (2008) en su estudio de cohorte prospectivo a colaboradoras embarazadas que laboraban en el sector de la salud y reportaron su embarazo entre octubre de 2005 y diciembre de 2006 aplicó las versiones en español del Job Content Questionnaire de Karasek y del Effort Reward Imbalance Questionnaire de Siegrist acertando que el tiempo de trabajo que la gestante labora durante su embarazo es una variable importante a tomar en cuenta porque se asocia con trastornos del embarazo como la amenaza de pretérmino y la amenaza de aborto.

Los autores aportan el uso de cuestionarios específicos para el estudio de los riesgos laborales a los que están expuestas colaboradoras embarazadas del sector de la salud. Los cuestionarios pueden aportar a la metodología de desarrollo del presente proyecto de investigación.

Todos los riesgos anteriormente mencionados pueden causar ausentismo laboral, pero para tomar acciones correctivas y crear políticas gubernamentales adaptadas a la realidad, se deben desarrollar estudios sobre la siniestralidad laboral y la incidencia de los accidentes de trabajo. En Ecuador, Gómez & Suasnavas (2015) elaboraron un análisis de los accidentes de trabajo registrados en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en los periodos 2011 y 2012. Se determinó que en esos periodos la actividad económica con mayor siniestralidad laboral es la manufactura, asociada a la ubicación de la lesión, presentando mayoritariamente en miembros inferiores y superiores. La incidencia como medida de frecuencia de una enfermedad, en Ecuador, en el 2012 presenta incidencia de 55053 casos por cada 100000 colaboradores, índice superior al registrado en 2011.

Según los autores otra forma de evaluar la accidentabilidad o siniestralidad laboral, pueden ser evaluando los índices de los accidentes en el trabajo reportados a las instituciones gubernamentales encargadas del control y seguridad de las condiciones de los colaboradores.

Además, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social presentó una recopilación de indicadores de siniestralidad laboral y enfermedad ocupacional utilizados en Iberoamérica con el fin de “mejorar los sistemas de información y registro de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales” (OISS, 2012). Para estimar los indicadores se debe

identificar primero ciertas definiciones, así por ejemplo en el área andina se presentan diferentes definiciones de accidente de trabajo:

En Bolivia el Art. 81.- “Accidente de trabajo es toda lesión traumática o alteración funcional, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte originada por una fuerza inherente al trabajo en las condiciones establecidas anteriormente”. (Ley General del Trabajo, 1992). Los indicadores de siniestralidad con los que trabaja este país es el índice de Incidencia (N° AT en un periodo de tiempo/N° Colaboradores expuesto en el mismo periodo) x 100000.

En Colombia Según el Art. 199 del Código del Trabajo, la definición de accidente de trabajo es una adaptación de la Decisión 584 de 2004 de la CAN “Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el colaborador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte” (CAN, 2004). Los índices de siniestralidad son los Accidentes de Trabajo/Enfermedades profesionales desglosado para muertes, inválidos, incapacidades permanentes parciales.

En Perú el accidente de trabajo está definido en el Decreto Supremo N° 002-72-TR de la Ley N° 18846 sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales “toda lesión orgánica o funcional que en forma violenta o repentina sufren los colaboradores debido a causas externas a la víctima o al esfuerzo realizado por ésta y que origine reducción temporal o permanente en su capacidad de trabajo o produzca su fallecimiento” (Decreto Supremo N° 002-72-TR, 1971). Los índices de siniestralidad en este país son los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y número de avisos de accidentes de trabajo.

En Venezuela, el accidente de trabajo está descrito en la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo en su artículo 69 “todo suceso que produzca en el colaborador o la colaboradora una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte, resultante de una acción que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo...” (Asamblea Nacional de Venezuela, 2005). Los indicadores de siniestralidad en este país son: Accidentes de trabajo en su valor absoluto y porcentual, desglosado por estado, género, nivel educativo, estado civil, nacionalidad, estado civil, nacionalidad, ocupación y gravedad, agente material, naturaleza de la lesión; y las enfermedades profesionales en valor absoluto.

En Ecuador, la definición de accidente de trabajo se encuentra en el Código del Trabajo “es todo suceso imprevisto y repentino que ocasiona al colaborador una lesión corporal o perturbación funcional, con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena” (Congreso Nacional Ecuador, 2012). Los indicadores de siniestralidad se encuentran determinados por el número de accidentes de trabajo desglosado en rama de actividad, lugar de ocurrencia, edad, ubicación de la lesión, consecuencias; índice de incidencia o frecuencia que corresponde al N° de lesiones \times 200000/ N° horas hombre trabajadas; índice de gravedad que corresponde a N° de días perdidos \times 200000/ N° horas hombre trabajadas.

La definición de accidente de trabajo es similar en todos los países latinoamericanos, es decir todos hablan sobre lesiones orgánicas o funcionales, como consecuencia de ejercer un trabajo, sea cual sea. Además todos los países mantienen índices de siniestralidad en base al número de accidentes y enfermedades profesionales registrados en las respectivas instituciones regulatorias, pero solamente Bolivia y Ecuador se manejan índices de incidencia e índices de gravedad.

2.2 Fundamentación Filosófica

El talento humano en toda empresa demanda y necesita de condiciones laborales de diferentes tipos, como por ejemplo condiciones naturales, sociales y físicas cuyo propósito es brindar un buen ambiente de trabajo y mejorar y lograr una buena salud en los colaboradores de la organización y más aún en las mujeres embarazadas colaboradoras ya que ésta es una manera de manejar índices bajos de frecuencia y gravedad dentro de una institución, del mismo modo, los directivos, jefes o administradores deben establecer políticas de condiciones laborales que sean óptimas, manejables, aplicables y dignas para que nos lleven a utilizar índices de frecuencia y gravedad inferiores a los actuales con los colaboradores que laboran en una entidad dentro de las cuales se encuentran las mujeres en estado de gestación. Por lo tanto es elocuente reiterar que a través de las condiciones laborales los colaboradores logran alcanzar y por ende satisfacen sus necesidades fisiológicas, de seguridad, de aceptación social, de autoestima, de autorrealización y por consiguiente pueden brindar comodidad y seguridad a todos quienes pertenecen a su círculo familiar.

Con lo mencionado en el acápite anterior se pretende que las condiciones laborales se posicionen como un instrumento que permita registrar índices de frecuencia y gravedad óptimos en las mujeres embarazadas que laboran y con los colaboradores más comprometidos para con el cumplimiento de los objetivos planteados por los directivos de una organización.

En la investigación se emplea el paradigma crítico-propositivo por los siguientes fundamentos: Es crítico puesto que el estudio discute los cuadros sociales (grupos prioritarios) y laborales y es propositivo ya que la actual investigación consiguiera plantear una solución al hospital la misma que posibilitará perfeccionar los índices de frecuencia y gravedad del personal en estado de gestación y también influirá en el desempeño y satisfacción laboral del mismo, a través de estrategias para la aplicación de un acertado programa de condiciones laborales, contando imperecederamente con el valioso respaldo y colaboración del Director Provincial de Tungurahua del IESS y de los directivos y servidores del hospital.

2.3 Fundamentación Legal

Algunos de los fundamentos legales que se consideraron, mismos que por ende se tomaron como referencia para la presente investigación son los siguientes:

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Art. 42.- Se prohíbe todo desplazamiento arbitrario. Las personas que hayan sido desplazadas tendrán derecho a recibir protección y asistencia humanitaria emergente de las

autoridades, que asegure el acceso a alimentos, alojamiento, vivienda y servicios médicos y sanitarios.

Las niñas, niños, adolescentes, mujeres embarazadas, madres con hijas o hijos menores, personas adultas mayores y personas con discapacidad recibirán asistencia humanitaria preferente y especializada.

Todas las personas y grupos desplazados tienen derecho a retornar a su lugar de origen de forma voluntaria, segura y digna.

Art. 43.-“...El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia...”

Art. 51.- Se reconoce a las personas privadas de la libertad los siguientes derechos:

5. Recibir un tratamiento preferente y especializado en el caso de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, adolescentes, y las personas adultas mayores, enfermas o con discapacidad.

Art. 326.- (Reformado por el Art. 9 de la Enmienda s/n, R.O. 653-S, 21-XII-2015).- El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios:

5. Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar.

Art 332.-“...El Estado garantizará el respeto a los derechos reproductivos de las personas colaboradoras, lo que incluye la eliminación de riesgos laborales que afecten la salud reproductiva, el acceso y la estabilidad en el empleo sin limitaciones por embarazo o número de hijas o hijos, derecho de maternidad, lactancia, y el derecho de licencia por paternidad.

Se prohíbe el despido de la mujer colaboradora asociado a su condición de gestación y maternidad, así como la discriminación vinculada con los roles reproductivos...”

Art. 363.- El Estado será responsable de:

6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.

PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR

Objetivo 9: “Garantizar el trabajo digno en todas sus formas”.

CÓDIGO DE TRABAJO

Art. 8.- Examen médico.- Salvo los casos en los que este Código ordena la práctica de exámenes médicos, el empleador no podrá ordenar ni exigir exámenes médicos, ni hacer uso de los resultados de tales exámenes, ni pueden ser comunicados en ningún caso, a terceros, ni hacer uso de ellos en forma que pueda perjudicar al colaborador. Con la misma salvedad queda, absolutamente, prohibido los exámenes médicos tendentes a comprobar si el colaborador o colaboradora adolece de VIH o si esta está embarazada.

La violación de esta norma será sancionada por el inspector del trabajo con multa de una a diez remuneraciones básicas, sin perjuicio del derecho del o de la perjudicada a demandar por discriminación.

Art.- 39.- Las condiciones del ambiente de trabajo.- El trabajo debe realizarse en un medio y en condiciones en las que el colaborador o colaboradora:

- 1.- Pueda alcanzar el desarrollo íntegro como persona racional, libre y sociable.
- 2.- Desarrollar su vida social, familiar y cultural, así como gozar libremente del descanso y recreación.
- 3.- Gozar de un ambiente saludable, en armonía con sus compañeros y compañeras, lo mismo que con la naturaleza y sus recursos animales, vegetales y minerales.

Art. 92.- Garantía para parturientas.-“...No cabe retención ni embargo de la remuneración que perciban las mujeres durante el período de dos semanas anteriores al parto y seis semanas posteriores al mismo...”

Art.120.- Prohibiciones al empresario o empleador.- El empresario o empleador no podrá condicionar a los hechos de no estar embarazada o de no embarazarse, la celebración del contrato de trabajo, la estabilidad en el empleo, el ascenso, promoción o cualquier otro derecho.

Tampoco podrá exigir certificados o exámenes médicos sobre la materia ni hacer distinciones entre solteras, casadas, con unión de hecho o con o sin responsabilidades familiares.

Art.121.- Trabajos prohibidos a la mujer embarazada.- Durante el período de embarazo, la colaboradora que esté ocupada habitualmente en trabajos considerados por el especialista como perjudiciales para su salud o la del que está por nacer, deberá ser trasladada, sin reducción de sus remuneraciones, a otro trabajo que no sea perjudicial para su estado.

Para estos efectos se entenderá especialmente, como perjudicial para la salud todo trabajo que:

- 1.- Obligue a levantar, arrastrar o empujar pesos desmedidos;
- 2.- Exija un esfuerzo físico continuado, incluido el hecho de permanecer de pie largo tiempo;
- 3.- Ejecutar las labores en horario nocturno;
- 4.- Realizar jornadas extraordinarias y suplementarias; y
- 5.- Cualesquiera otras tareas que el especialista declare incompatibles con el embarazo.

Art.122.- Descanso de maternidad

1.- Toda colaboradora tendrá derecho a un descanso por maternidad, mediante la presentación de un certificado médico otorgado por un facultativo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y a falta de éste, por otro profesional, en el que se indique la fecha probable del parto, o la fecha en que tal hecho se ha producido;

2.- La duración de este descanso será de catorce semanas: dos semanas anteriores y doce semanas posteriores al parto. En su caso, la colaboradora embarazada podrá distribuir a su elección el tiempo del descanso, pero en ningún caso será menor a catorce semanas;

3.- En caso de nacimientos múltiples el plazo para descanso por maternidad se extenderá por diez días adicionales;

4.- Cuando el parto sobrevenga después de la fecha presunta, el descanso tomado anteriormente será prolongado hasta la fecha verdadera del parto, y la duración del descanso puerperal obligatorio no deberá ser reducida;

5.- En caso de enfermedad que, de acuerdo con un certificado médico, sea consecuencia del embarazo, se otorgará un descanso prenatal suplementario cuya duración máxima será fijada por el facultativo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y a falta de éste, por otro profesional;

6.- En caso de enfermedad que, de acuerdo con un certificado médico avalado u otorgado en el IESS, sea consecuencia del parto, la mujer tendrá derecho a una prolongación del descanso puerperal cuya duración máxima será fijada por el especialista.

Art.123.- Estabilidad de la mujer embarazada.-

1.- No se podrá dar por terminado el contrato de trabajo por causa del embarazo de la colaboradora y el empleador no podrá reemplazarla definitivamente dentro de los períodos que fijan los artículos anteriores.

2.- Se garantiza a la madre colaboradora retornar al mismo puesto de trabajo o a un puesto equivalente con la misma remuneración, al término de la licencia por maternidad.

La colaboradora embarazada o en período de lactancia, no podrá ser objeto de despido, salvo por causa justificada y previo visto bueno, desde la fecha que se inicie el embarazo, particular que justificará con la presentación del certificado médico otorgado por un profesional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad social, y a falta de éste, por otro facultativo.

3.- Cuando una colaboradora se ausente de su empleo por descanso de maternidad o por enfermedad que, según el certificado médico otorgado o avalizado en el IESS, se origina en

el embarazo o en el parto, y la incapacite para trabajar, no podrá darse por terminado el contrato de trabajo por esa causa.

4.- Se presumirá que el despido de la mujer colaboradora obedece a razones de maternidad o embarazo cuando ha sido decidido dentro del período de estabilidad aquí garantizado.

5.- En caso de despido con infracción de lo dispuesto en los incisos anteriores, el Inspector del Trabajo ordenará la reincorporación inmediata de la colaboradora a su empleo; en caso de que el empresario o empleador no la re-incorporara inmediatamente se estará a lo dispuesto (para el despido intempestivo) en el art.

Art. 124.- Garantía de remuneración.- Durante el período de catorce semanas de descanso por maternidad, la mujer tendrá derecho a percibir la remuneración completa, salvo el caso de lo dispuesto en la Ley de Seguridad Social, siempre que cubra en forma igual o superior los amparos previstos en este Código, caso contrario el empresario o empleador pagará la diferencia.

Art. 153.- Protección a la mujer embarazada.-“...No se podrá dar por terminado el contrato de trabajo por causa de embarazo de la mujer colaboradora y el empleador no podrá reemplazarla definitivamente dentro del período de doce semanas que fija el artículo anterior.

Durante este lapso la mujer tendrá derecho a percibir la remuneración completa, salvo el caso de lo dispuesto en la Ley de Seguridad Social, siempre que cubran en forma igual o superior los amparos previstos en este Código...”

Art. 154.- Incapacidad para trabajar por enfermedad debida al embarazo o al parto.- “...En caso de que una mujer permanezca ausente de su trabajo hasta por un año a consecuencia de enfermedad que, según el certificado médico, se origine en el embarazo o en el parto, y la incapacite para trabajar, no podrá darse por terminado el contrato de trabajo por esa causa. No se pagará la remuneración por el tiempo que exceda de las doce semanas fijadas en el artículo precedente, sin perjuicio de que por contratos colectivos de trabajo se señale un período mayor.

Lo dispuesto en el inciso anterior no comprende a las excepciones puntualizadas en el artículo 14 de este Código.

Salvo en los casos determinados en el artículo 172 de este Código, la mujer embarazada no podrá ser objeto de despido intempestivo ni de desahucio, desde la fecha que se inicie el embarazo, particular que justificará con la presentación del certificado médico otorgado por un profesional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y a falta de éste, por otro facultativo.

Art.168. Derechos de los colaboradores

Los colaboradores y colaboradoras tienen derecho:

- 1.- A desarrollar sus labores en condiciones y un ambiente de trabajo adecuado, higiénico y propicio para el pleno ejercicio de sus facultades físicas y mentales, que garanticen su salud, seguridad y bienestar;
- 2.- A estar informados sobre los riesgos laborales y para terceros vinculados a las actividades que realizan. A tal efecto, los equipos, herramientas y sustancias que utilicen deben portar instrucciones claras, sencillas y veraces, en español sobre su empleo, funcionamiento y riesgos para la salud.
- 3.- A solicitar a la autoridad competente la realización de una inspección al centro de trabajo, cuando consideren que no existen condiciones adecuadas de seguridad industrial y salud ocupacional en el mismo. Este derecho comprende el de estar presentes personalmente o representados por el sindicato durante la realización de la respectiva diligencia y, en caso de considerarlo conveniente, de dejar constancia de sus observaciones en el acta de inspección;
- 4.- Sin perjuicio de cumplir con sus obligaciones laborales, a interrumpir su actividad cuando por motivos razonables, considere que existe peligro inminente que ponga en riesgo su seguridad, la de otros colaboradores o de terceros. Por esta interrupción no sufrirán perjuicio alguno, a menos que hubieran obrado de mala fe o negligencia grave;
- 5.- A cambiar de puesto de trabajo o de tarea por razones de salud, rehabilitación, reinserción y capacitación;

6.- A conocer los resultados de los exámenes médicos, de laboratorio o estudios especiales practicados con ocasión de la relación laboral y a la confidencialidad de dichos resultados, limitándose el conocimiento de los mismos al personal médico, sin que puedan ser usados con fines discriminatorios ni en su perjuicio; sólo podrá facilitarse al empresario o empleador información relativa a su estado de salud, cuando el colaborador preste su consentimiento expreso y para fines laborales, o médicos; y,

7.- A la información y formación continua en materia de prevención, protección de la salud en el trabajo y capacitación en el uso de las medidas de seguridad industrial y salud ocupacional.

La información y formación debe realizarse en días y horas laborales y el tiempo dedicado a estas actividades será computado como parte de la jornada de trabajo.

DECRETO EJECUTIVO 2393: REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS COLABORADORES Y MEJORAMIENTO DEL MEDIO AMBIENTE DE TRABAJO

Art. 14.- DE LOS COMITÉS DE SEGURIDAD E HIGIENE DEL TRABAJO.

10. Son funciones del Comité de Seguridad e Higiene del Trabajo de cada Empresa, las siguientes:

g) Analizar las condiciones de trabajo en la empresa y solicitar a sus directivos la adopción de medidas de Higiene y Seguridad en el Trabajo.

Art. 60. RADIACIONES INFRARROJAS.

4. Prohibiciones de exposición

Se prohíbe a los menores de 18 años y a mujeres en gestación de cinco meses en adelante realizar trabajos expuestos a rayos infrarrojos, así como a las personas que padezcan enfermedades cutáneas o pulmonares en procesos activos.

Art. 62. RADIACIONES IONIZANTES.- Se consideran radiaciones ionizantes capaces de producir directa o indirectamente iones a su paso por la materia.

2. Se prohíbe a los menores de 18 años y mujeres gestantes, realizar cualquier tipo de trabajo sometido al riesgo de exposición a las radiaciones ionizantes.

RESOLUCIÓN 957: REGLAMENTO DEL INSTRUMENTO ANDINO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Art. 4.- El Servicio de Salud en el Trabajo tendrá un carácter esencialmente preventivo y podrá conformarse de manera multidisciplinaria. Brindará asesoría al empleador, a los colaboradores y a sus representantes en la empresa en los siguientes rubros:

- a) Establecimiento y conservación de un medio ambiente de trabajo digno, seguro y sano que favorezca la capacidad física, mental y social de los colaboradores temporales y permanentes;
- b) Adaptación del trabajo a las capacidades de los colaboradores, habida cuenta de su estado de salud físico y mental.

Artículo 5.-El Servicio de Salud en el Trabajo deberá cumplir con las siguientes funciones:

- a) Elaborar, con la participación efectiva de los colaboradores y empleadores, la propuesta de los programas de seguridad y salud en el trabajo enmarcados en la política empresarial de seguridad y salud en el trabajo;
- b) Proponer el método para la identificación, evaluación y control de los factores de riesgos que puedan afectar a la salud en el lugar de trabajo;
- c) Observar los factores del medio ambiente de trabajo y de las prácticas de trabajo que puedan afectar a la salud de los colaboradores, incluidos los comedores, alojamientos y las instalaciones sanitarias, cuando estas facilidades sean proporcionadas por el empleador;
- d) Asesorar sobre la planificación y la organización del trabajo, incluido el diseño de los lugares de trabajo, sobre la selección, el mantenimiento y el estado de la maquinaria y de los equipos, y sobre las sustancias utilizadas en el trabajo;
- e) Verificar las condiciones de las nuevas instalaciones, maquinarias y equipos antes de dar inicio a su funcionamiento;

- f) Participar en el desarrollo de programas para el mejoramiento de las prácticas de trabajo, así como en las pruebas y la evaluación de nuevos equipos, en relación con la salud;
- g) Asesorar en materia de salud y seguridad en el trabajo y de ergonomía, así como en materia de equipos de protección individual y colectiva;
- h) Vigilar la salud de los colaboradores en relación con el trabajo que desempeñan;
- i) Fomentar la adaptación al puesto de trabajo y equipos y herramientas, a los colaboradores, según los principios ergonómicos y de bioseguridad, de ser necesario;
- j) Cooperar en pro de la adopción de medidas de rehabilitación profesional y de reinserción laboral;
- k) Colaborar en difundir la información, formación y educación de colaboradores y empleadores en materia de salud y seguridad en el trabajo, y de ergonomía, de acuerdo a los procesos de trabajo;
- l) Organizar las áreas de primeros auxilios y atención de emergencias;
- m) Participar en el análisis de los accidentes de trabajo y de las enfermedades profesionales, así como de las enfermedades producidas por el desempeño del trabajo;
- n) Mantener los registros y estadísticas relativos a enfermedades profesionales y accidentes de trabajo;
- o) Elaborar la Memoria Anual del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Las funciones previstas en el presente artículo serán desarrolladas en coordinación con los demás servicios de la empresa, en consonancia con la legislación y prácticas de cada País Miembro.

Art. 11.- El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo tendrá, entre otras, las siguientes funciones:

- e) Hacer recomendaciones apropiadas para el mejoramiento de las condiciones y el medio ambiente de trabajo, velar porque se lleven a cabo las medidas adoptadas y examinar su eficiencia;

k) Conocer los documentos e informes relativos a las condiciones de trabajo que sean necesarios para el cumplimiento de sus funciones, así como los precedentes de la actividad del servicio de prevención, en su caso;

RESOLUCIÓN 513: REGLAMENTO DEL SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO

Art. 15.- Monitoreo y Análisis.- La unidad correspondiente del Seguro General de Riesgos del Trabajo, por sí misma o a petición expresa de empleadores o colaboradores, de forma directa o a través de sus organizaciones legalmente constituidas, podrá monitorear el ambiente laboral y condiciones de trabajo. Igualmente podrá analizar sustancias tóxicas y/o sus metabolitos en fluidos biológicos de colaboradores expuestos. Estos análisis servirán para la prevención de riesgos en accidentes de trabajo y enfermedad profesional u ocupacional.

Art. 51.- De la Prevención de Riesgos.- El Seguro General de Riesgos del Trabajo protege al asegurado y al empleador mediante programas de prevención de los riesgos derivados del trabajo.

El Seguro General de Riesgos del Trabajo por sí mismo dentro de sus programas preventivos, y a petición expresa de empleadores o colaboradores, de forma directa o a través de sus organizaciones legalmente constituidas, podrá monitorear el ambiente laboral y las condiciones de trabajo.

Igualmente podrá analizar sustancias tóxicas y/o sus metabolitos en fluidos biológicos de colaboradores expuestos. Estos análisis servirán como un insumo para la implementación de los programas de control de riesgos laborales por parte de los empleadores.

Las actividades desarrolladas por el empleador a favor de la readaptación y reinserción laboral en condiciones de Seguridad y Salud, tendrán atención preferente en la aplicación de los programas preventivos desarrollados por las unidades de Riesgos del Trabajo.

Art. 53.- Principios de la Acción Preventiva.- En materia de riesgos del trabajo la acción preventiva se fundamenta en los siguientes principios:

b) Planificación para la prevención, integrando a ella la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales;

Art. 56.- Investigación y Seguimiento.- Las unidades de Riesgos del Trabajo podrán realizar las investigaciones de accidentes de trabajo, análisis de puesto de trabajo de las enfermedades profesionales u ocupacionales, seguimientos sobre la implementación de mejoras relacionadas con la causalidad de los siniestros, y los correctivos técnico- legales para el mejoramiento de las condiciones de trabajo. Para el efecto, las unidades de Riesgos del Trabajo, podrán solicitar la participación de una instancia preventiva sea del Comité de Seguridad y Salud de las empresas o instituciones públicas o privadas o del delegado de los colaboradores, según corresponda.

Art. 57.- Evaluación de la Prevención de Riesgos del Trabajo.- Para evaluar la Prevención de Riesgos del Trabajo, el empleador o el asegurado remitirá anualmente al Seguro General de Riesgos del Trabajo índices de frecuencia y gravedad.

2.4 Categorías Fundamentales

2.4.1 Variable independiente

Condiciones laborales

2.4.2 Variable dependiente

Índices de Frecuencia y Gravedad

2.4.3 Supra ordenación de variables

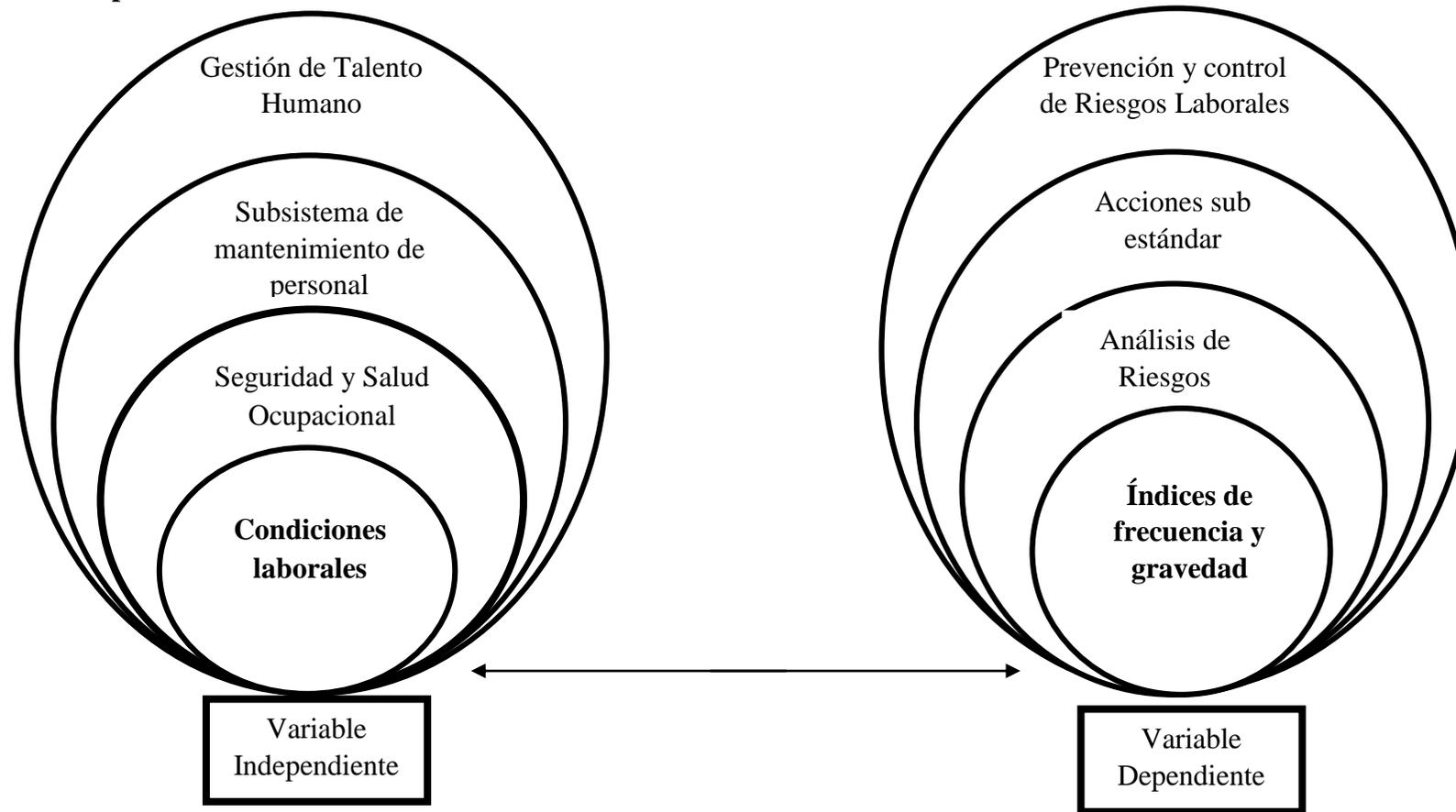


Gráfico 2 Supraordinación de variables

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

2.4.4 Sub ordinación de variables

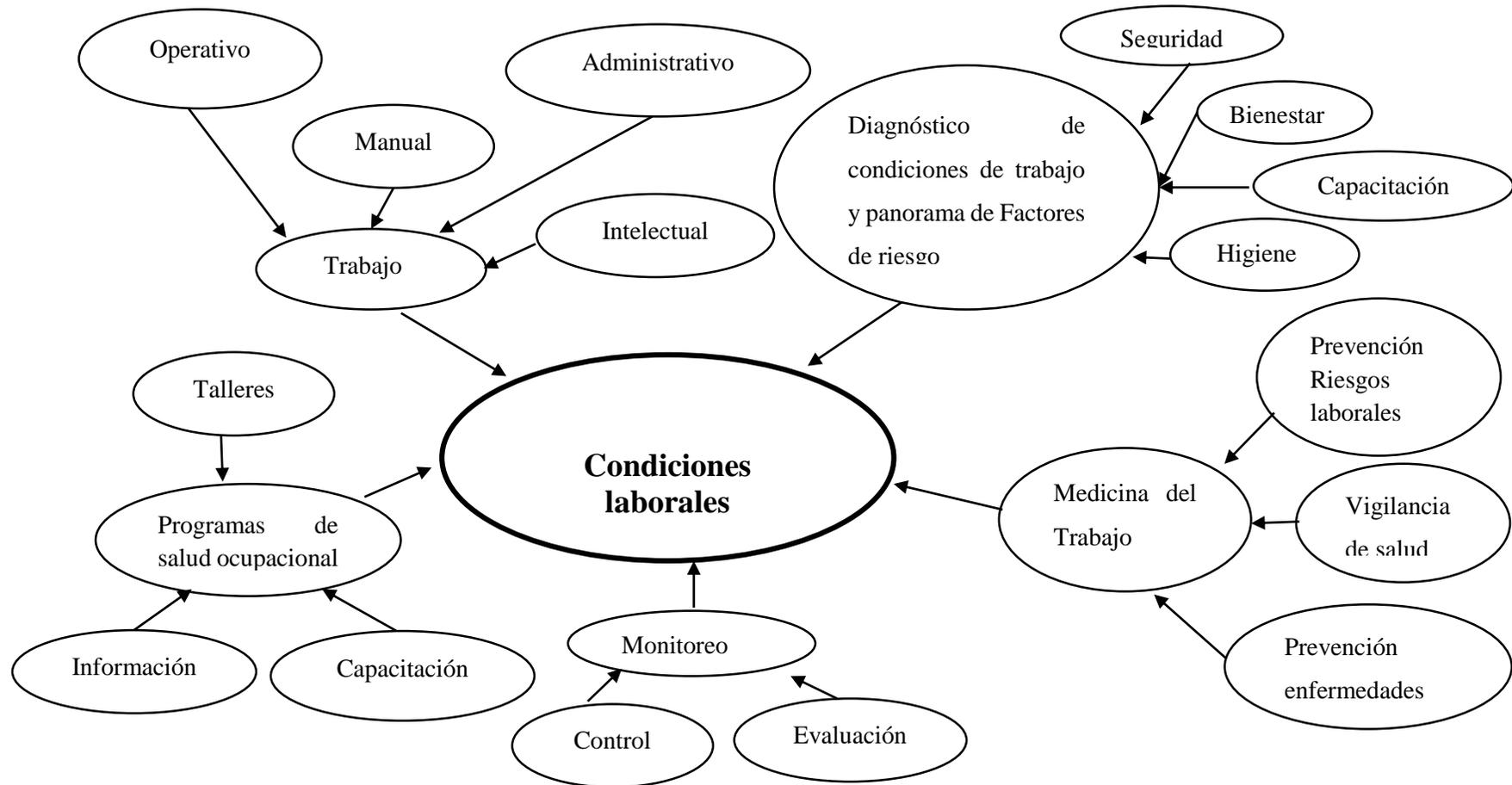


Gráfico 3 Supraordinación de la variable dependiente
Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

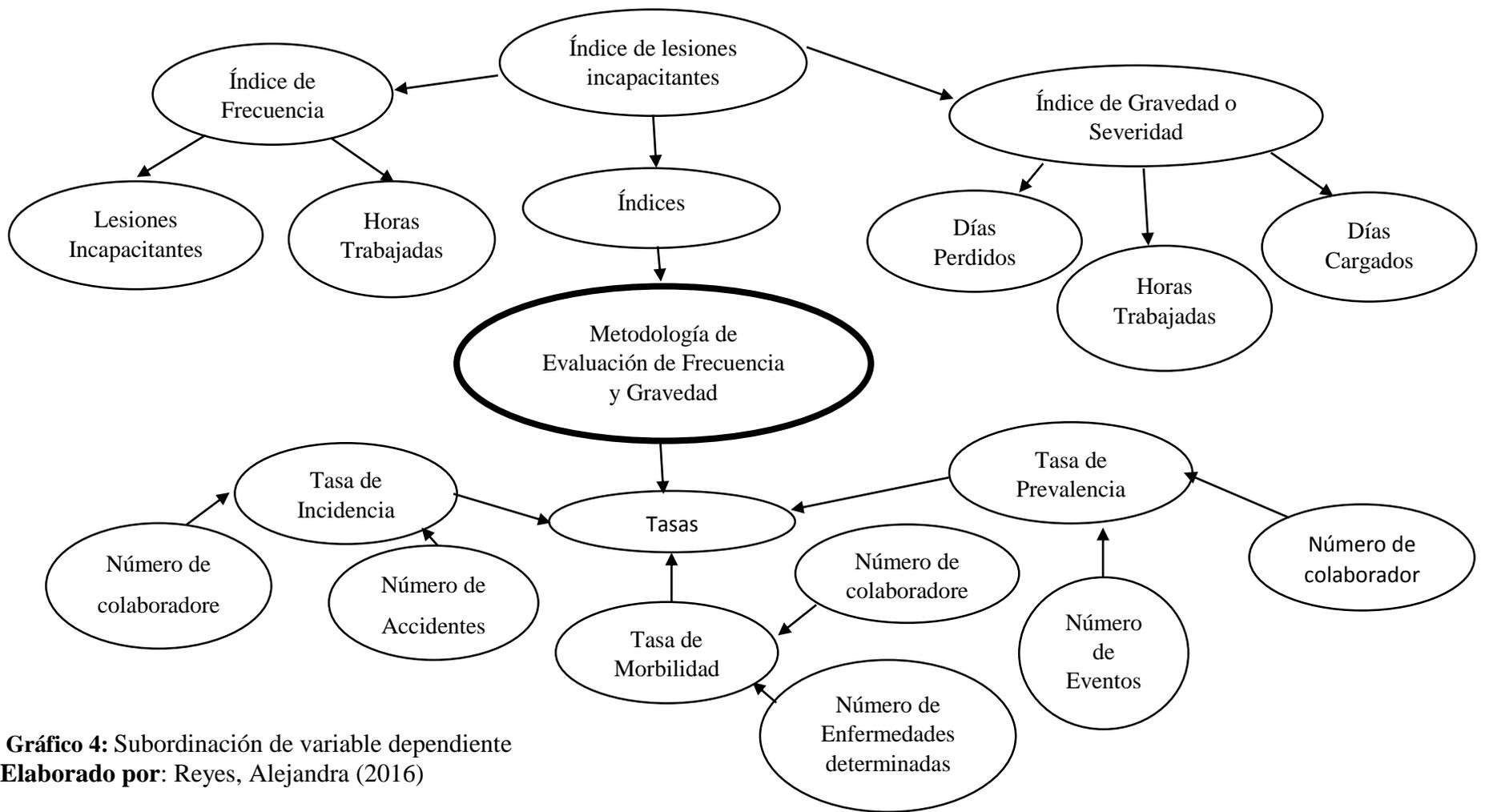


Gráfico 4: Subordinación de variable dependiente
Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

2.4.5 Definición de Categorías

2.4.5.1 Variable Independiente

2.4.5.1.1 Gestión de Talento Humano

Es el conjunto de procesos necesarios para dirigir a las personas o recursos humanos dentro de la empresa, partiendo del reclutamiento, selección, capacitación, recompensas, evaluación del desempeño, salud ocupacional y bienestar, entre otros, que conduzcan a la obtención de valor agregado para la empresa, los empleados y el entorno.

Los objetivos fundamentales de la gestión del talento de las personas tienen que ver con la definición y la importancia de dicha área en la empresa: Ayudar a la organización a alcanzar sus objetivos y realizar su misión, hacerla competitiva, suministrarle empleados bien entrenados y motivados, permitir el aumento de la autorrealización y la satisfacción de los empleados en el trabajo, desarrollar y mantener la calidad de vida en el trabajo, administrar el cambio y establecer políticas éticas y desarrollar comportamientos socialmente responsables. (Jaramillo, 2011, pág. 107)

2.4.5.1.2 Sector de la Salud

“Es el conjunto de valores, normas, instituciones y actores que desarrollan actividades de producción, distribución y consumo de bienes y servicios cuyos objetivos principales o exclusivos son promover la salud de individuos o grupos de población” (OPS, 2012). Las actividades que realizan estas instituciones y actores están encaminadas a la prevención y control de enfermedades, atención de enfermos e investigación y capacitación en el área de la salud.

2.4.5.1.3 Sistema de Seguridad y Salud

Un sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo es un conjunto de herramientas lógico, caracterizado por su flexibilidad, que puede adaptarse al tamaño y la actividad de la organización, y centrarse en los peligros y riesgos generales o específicos asociados con dicha actividad. Su complejidad puede abarcar desde las necesidades básicas de una empresa pequeña que dirige el proceso de un único producto en el que los riesgos y peligros son

fáciles de identificar, hasta industrias que entrañan peligros múltiples, como la minería, la energía nuclear, la manufactura química o la construcción. (OIT, 2011, pág. 4)

La aplicación de sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo se basa en criterios, normas y resultados pertinentes en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. Tiene por objeto proporcionar un método para evaluar y mejorar los resultados en la prevención de los incidentes y accidentes en el lugar de trabajo por medio de la gestión eficaz de los peligros y riesgos en el lugar de trabajo. Es un método lógico y por pasos para decidir aquello que debe hacerse, y el mejor modo de hacerlo, supervisar los progresos realizados con respecto al logro de las metas establecidas, evaluar la eficacia de las medidas adoptadas e identificar ámbitos que deben mejorarse. Puede y debe ser capaz de adaptarse a los cambios operados en la actividad de la organización y a los requisitos legislativos. (OIT, 2011, pág. 5)

Seguridad

La Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta que la seguridad “es considerada como un estado ideal, donde el hombre se complementa con el medio que lo rodea, estado en el que su salud, integridad física y el cumplimiento de sus necesidades estén totalmente garantizados”.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT) consideran **la salud ocupacional** como: “La rama de la salud pública que busca mantener el máximo estado de bienestar físico, mental y social de los colaboradores en todas las ocupaciones, protegerlos de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales. En suma, adaptar el trabajo al hombre”.

2.4.5.1.4 Condiciones laborales

Las condiciones laborales son cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas y positivas para la salud de los colaboradores tomando en cuenta también las situaciones ambientales y tecnológicas (ISTAS, 2012).

Estas condiciones varían de acuerdo al trabajo realizado, ya que es diferente la actividad y su relación con las sustancias, materiales y máquinas utilizados. Todo lo mencionado

sintetiza las condiciones de trabajo y también la forma mediante la cual las tareas laborales determinan la vida de los servidores (personal en estado de gestación en este estudio), de ahí que en éstas personas se requiere estudiar los factores de riesgos a los cuales están expuestos los colaboradores de una institución en todo momento, de igual manera es importante también conocer y estudiar los elementos que cooperan para que una situación peligrosa se convierta en un acontecimiento trágico ya que precisamente es esto es lo que se pretende evitar y si es posible eliminar con la presente investigación.

Los factores organizativos y estructurales presentes en el trabajo más destacables por su incidencia sobre la salud de los colaboradores se basan en los siguientes apartados.

2.4.5.1.5 Organización y control del trabajo

La organización es una parte importante en la administración del trabajo, ya que permite ayudar a las personas a trabajar juntas y con eficiencia. La organización del trabajo contempla tres elementos a saber:

- **El trabajo.** Son las funciones y actividades que se deben realizar de acuerdo con los planes establecidos, son la base toda organización. Las funciones o actividades se dividen a su vez en tareas claramente definidas y dan origen a que el trabajo sea dividido ya sea por su cantidad o por su grado de especialización.

Manual: Este tipo de trabajo que desempeña el o la colaboradora se refiere al esfuerzo físico que realiza como parte de la función o actividad encomendada o parte de su trabajo. En la actualidad este tipo de trabajo es el más sacrificado y arriesgado y menos costado o remunerado.

Intelectual: Se refiere a la actividad mental la misma donde se materializa el acto de pensar, conocido como la actividad que realiza con la mente u esfuerzo de la mente para resolver a una pregunta, se relaciona al pensamiento crítico, razonamiento lógico y resolución de problemas para una adecuada toma de decisiones o desempeño laboral (EcuRed, 2010)

Operativo: En el área operativa se encuentran las Unidades de Especialidades Clínicas y/o Quirúrgicas cuyo propósito es dirigir y coordinar la gestión de la/s especialidad/es clínica/s y/o quirúrgica/s de atención que, de acuerdo con su cartera de servicios, se lleve a cabo en el hospital, con el fin de que los procesos se diseñen y ejecuten desde la perspectiva y necesidades del paciente, de forma que la atención sea accesible y se preste con una visión integral y de forma articulada, ajustada a estándares de calidad científico-técnicos y de utilización adecuada de los recursos.

La cantidad de especialidades dependerá de la cartera de servicios que ofrece cada hospital. La cartera de servicios de cada hospital será evaluada y propuesta por la Gerencia Hospitalaria, y aprobada por la Autoridad Sanitaria Nacional en función del nivel de hospital y las necesidades de salud de la población.

La Unidad de Cuidados de Enfermería tiene como misión: Dirigir y coordinar la gestión de los cuidados de los pacientes atendidos en todos los servicios hospitalarios, proporcionándoles de acuerdo con las indicaciones médicas y criterios de buena práctica profesional y de forma integral, resolución rápida y efectiva de los problemas de salud de los pacientes.

Unidades de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico tiene el propósito de dirigir y coordinar la provisión de técnicas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos, para que estos se realicen con prontitud, seguridad, calidad técnica y fiabilidad en aquellas circunstancias en las que los servicios médicos así lo soliciten y que sean aceptados voluntariamente por el paciente en el caso de aquellos procedimientos invasivos y de riesgo. (Ministerio de Salud Pública, 2012)

Administrativo: Los Hospitales de Especialidades, Especializados y Generales con más de 70 camas, gestionan el Direccionamiento Estratégico por medio de la Gerencia de Hospital, mientras que en los hospitales Básicos y otros de menos de 70 camas, se gestiona el Direccionamiento Estratégico y Asistencial desde una sola unidad responsable, que se denomina Dirección de Hospital. Los puestos de libre nombramiento y remoción establecidos en el nivel directivo dentro de la estructura orgánica son:

Para Hospitales Generales, Especializados y de Especialidades que gestionan 70 camas o más.

Gerente de Hospital,

- Director/a Asistencial,
- Director/a Administrativo y Financiero (En hospitales con 200 camas o más) Subdirectores/as de las Especialidades Clínicas y/o Quirúrgicas (de acuerdo a la agrupación de especialidades que realice cada hospital en base a su cartera de servicios)
- Subdirector/a de Cuidados de Enfermería
- Subdirector/a de Medicamentos e Insumos Médicos

Para Hospitales Básicos y otros de menos de 70 camas

- Director/a de Hospital,
- **El personal.** Son los encargados de realizar las diferentes funciones. Cada persona tiene asignada una parte específica del trabajo total, el colaborador debe tener la capacidad de realizar las tareas asignadas, es decir, que se deben adaptar a su interés, a sus habilidades y experiencias.

Colaboradores: Un colaborador es la persona física obligada a la prestación de un servicio o la ejecución de una obra, puede ser empleado y obrero. Un médico familiar es un profesional sanitario especializado en proporcionar atención de salud integral, continuada y de calidad a todo individuo en el contexto de su familia y a las familias en el contexto de su comunidad y los determinantes de la salud, utilizando el enfoque de atención primaria en salud con el fin de promover, mantener e incrementar el bienestar de las personas en congruencia con los valores e ideales de la sociedad y de los conocimientos profesionales actuales. (Henriquez & Sánchez, 2011)

Las colaboradoras Durante los doce (12) meses posteriores al parto, la jornada de trabajo de la madre del lactante durará seis (6) horas que se señalarán o distribuirán de conformidad con el contrato colectivo, el reglamento interno, o por acuerdo entre las partes. (Art. 155 CT.).

Mujeres: La cantidad de mujeres resulta de la cantidad de mujeres que reportan una actividad económica de "autoempleada con empleados" en encuestas de población de resulta de la cantidad de mujeres que reportan actividad de "autoempleados empleados". La proporción de mujeres empleadoras resulta de la cantidad de mujeres empleadoras respecto a la cantidad total de empleadas. La proporción de independientes resulta de la cantidad de independientes en la cantidad total de empleadas. (OECD, 2013)

Las supuestamente el sexo débil de la sociedad en épocas pasadas quizá se las veía de esta manera pero en la actualidad se han convertido en un pilar fundamental de muchas organización, en las que desempeñan cargos de mucha importancia, en muchos casos son las que brindan estabilidad emocional y sus trabajos son mucho mejor desempeñados en el lugar que se le asigne.

En etapa de lactancia: Las mujeres que se encuentran en su trabajo y están en la etapa de lactancia obtienen beneficios y derechos las cuales las empresas deben respetar, y estos son:

(López Murillo, 2010), Las madres que se reincorporen a sus labores dentro de la empresa, tendrán un horario especial de 6 horas diarias por motivo de lactancia. Este horario podrá ser fijado por el reglamento interno, contrato colectivo o de común acuerdo con el empleador. Esta disposición está estipulada en el artículo 155 inciso tercero del Código de Trabajo que dice:

Art. 155.- En las empresas o centros de trabajo que no cuenten con guarderías infantiles, durante los nueve (9) meses posteriores al parto, la jornada de trabajo de la madre del lactante durará seis (6) horas que se señalarán o distribuirán de conformidad con el contrato colectivo, el reglamento interno, o por acuerdo entre las partes.

Es importante aclarar que los 9 meses de horario especial son contabilizados a partir del nacimiento del niño o niña, ya que esta confusión es frecuente entre colaboradores

y empleadores ya que se piensa que los 9 meses son desde que la madre regresa a las labores normales. En todo caso el horario especial de lactancia durará hasta que el niño o niña cumpla los 9 meses de nacido.

En estado de gestación: La mujer en estado de gestación tiene una protección especial consagrada en el Código de Trabajo de nuestro país, que a su vez está a la par con la normativa internacional vigente.

Hombres: Quedaron atrás las épocas en donde el hombre era visto como el único sustento económico dentro del hogar, en esta época deben pelear codo a codo con mujeres que están a la misma altura y que cada día están más deseosas de desempeñarse mejor que los varones.

2.4.5.1.6 Diagnóstico de condiciones de trabajo y programa de factores de riesgo

El diagnóstico integral de las condiciones de trabajo y salud constituye la parte fundamental de un Sistema de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, porque es allí donde se generan las actividades en los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad industrial.

El programa deberá desarrollarse de acuerdo con la actividad económica de la empresa y deberá ser específico y particular para cada empresa, no existiendo programas proforma, porque deberá estar acorde con los factores de riesgo y riesgos asociados reales o potenciales y el número de colaboradores. El programa contendrá actividades de medicina preventiva y del trabajo, higiene y seguridad industrial; y deberá estar contenido en un documento firmado por el representante legal de la empresa y el encargado de desarrollarlo, con el respectivo cronograma de las actividades, debiéndose mantener actualizado y disponible para las autoridades de vigilancia y control. Para poder realizar el diseño e implementación de los respectivos subprogramas, que más tarde comprenderán el programa, se deberá contener el diagnóstico integral de las condiciones de trabajo (panorama de factores de riesgo) y de salud (historias clínicas ocupacionales); las cuales con el apoyo de las fichas toxicológicas (resumen de las sustancias químicas utilizadas) y de las fichas de riesgo (de máquinas, equipos y herramientas utilizadas) y la participación activa de los colaboradores

a través del Comité Paritario de Salud Ocupacional, COPASO, o del vigía ocupacional; van a representar la base para la construcción del edificio llamado Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo empresarial, SG-SST, el cual deberá permanecer en el tiempo mientras exista la empresa con las debidas actualizaciones, cuando varíen las condiciones ambientales, bien sea por eliminación de riesgos, cambios de procesos o control de los mismos. (Henaó, 2014, pág. 123)

Se clasifica en los siguientes:

Seguridad: Este término se refiere al conjunto de técnicas y procedimientos que tiene por objeto eliminar la disminución de riesgo de que traiga los accidentes de trabajo u enfermedades profesionales.

Bienestar: Hace referencia al conjunto de aquellas cosas que son necesarias para vivir como el dinero y comodidades las cuales satisfacen las necesidades materiales y de salud. Proviene de dos palabras bien y estar lo que es necesario para tener una vida saludable o en este caso un trabajo.

Capacitación: (Rodríguez Estrada, 2015), “La capacitación en las instituciones con frecuencia se confía a personas de muy buena voluntad pero poco menos que improvisadas y además, agobiadas de quehaceres heterogéneos”.

Higiene: Se habla de higiene a la agrupación de normas y procedimientos referentes a la protección de la integridad física y mental del colaborador, velando los riesgos de salud que están inherentes a la labor del cargo y de igual manera al ambiente físico donde lo desarrolla.

Proviene del trabajo o deteriorar la salud:

- Mitigar las causas de enfermedades acorde a la profesión
- Mantener la salud de cada uno de los colaboradores de la organización
- Incrementar la productividad dentro del control de medio ambiente

2.4.5.1.7 Medicina de trabajo

La Medicina del Trabajo ha sido definida por la (Organización Mundial de la Salud , 2015), como:

“La especialidad médica que, actuando aislada o comunitariamente, estudia los medios preventivos para conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los colaboradores, en relación con la capacidad de éstos, con las características y riesgos de su trabajo, el ambiente laboral y la influencia de éste en su entorno, así como promueve los Medios para el diagnóstico, tratamiento, adaptación, rehabilitación y calificación de la patología producida o condicionada por el trabajo”.

La Medicina del Trabajo es una especialidad médica que tiene como objetivos principales el aprendizaje de los conocimientos, técnicas y habilidades relacionadas con:

- a) La prevención del riesgo que puede afectar a la salud humana como consecuencia de las circunstancias y condiciones de trabajo.
- b) Las patologías derivadas del trabajo, en sus tres grandes vertientes de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo y, en su caso, la adopción de las medidas necesarias de carácter preventivo, diagnóstico, terapéutico y rehabilitador.
- c) La valoración pericial de las consecuencias que tiene la patología laboral para la salud humana, en particular en el caso de las incapacidades.
- d) Las organizaciones empresariales y sanitarias con el fin de conocer su tipología a fin de gestionar con mayor calidad y eficiencia la Salud Laboral.
- e) La historia natural de la salud y la enfermedad en general, y en particular, el estudio de la salud de los individuos y grupos en sus relaciones con el medio laboral y la Promoción de la Salud en dicho ámbito.

Prevención de riesgos laborales

Es la disciplina que pretende promover la salud y seguridad de cada uno de los empleados y colaboradores por medio de la evaluación y monitoreo de riesgos, actividades con peligro con el fin de fomentar actividades y estrategias para prevenir riesgos y controlarlos.

Vigilancia de Salud

La vigilancia de Salud consiste en la recogida sistémica y permanente de valores de un daño específico de salud para su análisis e interpretación de resultados con el fin de implementar medidas de protección y desarrollo de un programa de salud (Sole, 2000)

Prevención de enfermedades

Se refiere al conjunto de estrategias de atención primaria, misma que se efectiviza con la atención integral de las personas. Considera al ser humano como un ente biopsicosocial de rehabilitación, tratamiento y rectificación social en cualquier nivel de salud.

Al hablar de prevención se refiere a que no solo está destinado a prevenir la aparición de una enfermedad como factor de riesgo sino también de detener su avance y disminuir consecuencias.

2.4.5.1.8 Monitoreo

Se entiende monitoreo al proceso de coleccionar y analizar la información con la finalidad de realizar un seguimiento al progreso continuo que conlleva al cumplimiento de objetivos, El monitoreo se lo realiza a un grupo de personas para analizar su trabajo o se monitorea una actividad o proceso para observar su resultado final.

Control

Es un mecanismo preventivo y correctivo adoptado por la administración de una dependencia o entidad que permite la oportuna detección y corrección de desviaciones, ineficiencias o incongruencias en el curso de la formulación, instrumentación, ejecución y

evaluación de las acciones, con el propósito de procurar el cumplimiento de la normatividad que las rige, y las estrategias, políticas, objetivos, metas y asignación de recursos.

Evaluación

Es la valoración de una actividad, proyecto, programa, proceso, tema, etc. Se dice que la evaluación se basa en el logro de resultados esperados junto a los alcanzados mismas que proporciona información basada en los resultados e impactos de una cierta actividad.

La evaluación determina la eficacia y eficiencia de un desempeño laboral o de una actividad y con ello se puede tomar decisiones o retroalimentar (Luccaco, 2012)

Programas de salud ocupacional

El Programa de Salud Ocupacional, consiste en la planeación y ejecución de actividades de medicina, seguridad e higiene industrial, que tienen como objetivo mantener y mejorar la salud de los colaboradores en las empresas.

En todas las empresas debe existir un Comité Paritario de Salud Ocupacional, cuya razón de ser es hacer seguimiento para que las actividades planeadas en el Programa de Salud Ocupacional si se cumplan.

Los objetivos que tiene el Programa de Salud Ocupacional son:

Definir las actividades de promoción y prevención que permitan mejorar las condiciones de trabajo y de salud de los empleados.

Identificar el origen de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales y controlar los factores de riesgo relacionados.

Cuando una empresa desarrolla su Programa de Salud Ocupacional, logra beneficios como: Se mejora la calidad del ambiente laboral, se logra mayor satisfacción en el personal y en consecuencia, se mejora también la productividad y la calidad de los productos y servicios.

El Programa de Salud Ocupacional consiste en la planeación y ejecución de actividades de medicina, seguridad e higiene industrial, que tienen como objetivo mantener y mejorar la salud de los colaboradores en las empresas.

El Programa de Salud Ocupacional, lo desarrolla la Empresa con la participación de los colaboradores. Su ejecución es permanente, como un proceso de mejoramiento continuo de las condiciones de trabajo. Debe actualizarse como mínimo una vez al año, según se presenten cambios en los factores de riesgo o en los procesos.

Las empresas han identificado que el desarrollo del Programa de Salud Ocupacional es una actividad que tiene tanta importancia como la gestión de la calidad, la productividad y las finanzas de la empresa.

Todas las empresas tienen factores de riesgo relacionados con su labor, es por esto que por pequeña que sea la organización, requiere del desarrollo de un Programa de Salud Ocupacional y estar afiliada a una ARP, que los asesores en su desarrollo.

2.4.5.1.9 Talleres

Un **taller** es también una sesión de entrenamiento o guía de varios días de duración. Se enfatiza en la solución de problemas, capacitación, y requiere la participación de los asistentes. A menudo, un simposio, lectura o reunión se convierte en un **taller** si se acompaña de una demostración práctica.

Información

La información es un conjunto de datos con significado que estructura el pensamiento de los seres vivos, especialmente, del ser humano.

Capacitación

Capacitación, o desarrollo de personal, es toda actividad realizada en una organización, respondiendo a sus necesidades, que busca mejorar la actitud, conocimiento, habilidades o conductas de su personal.

2.4.5.2 Variable dependiente

2.4.5.2.1 Prevención y control de riesgos

Las organizaciones deben controlar todos los riesgos laborales existentes en el ambiente por medio de sistemas o procedimientos adecuados, con el fin de proteger a los colaboradores de los diferentes agentes de riesgo, de una manera preventiva, ejecutiva, evaluativa y verificativa. El cumplimiento de normas generales, especiales, reglas procedimientos e instrucciones sobre medicina, higiene y seguridad industrial, debe estar a cargo de jefes y supervisores de las empresas, en lo que se refiere a condiciones ambientales, físicas, mecánicas, químicas. Las responsabilidades de la empresa son:

- Prevenir y mitigar los riesgos que puedan provocar accidentes de trabajo o enfermedades profesionales
- Señalar las condiciones inseguras e informar para su corrección oportuna.
- Cumplir y exigir el cumplimiento de normas y procedimientos para la ejecución segura de los trabajos y actividades.
- Preparar campañas de capacitación dirigidas a los colaboradores respecto con la práctica de salud ocupacional.
- Identificar los actos inseguros, corregirlos, e ilustrar la manera de eliminarlos, adoptando métodos y procedimientos adecuados de acuerdo con la naturaleza del riesgo.
- Exigir a los empleados el uso de elementos de protección personal requeridos para cada actividad o trabajo.
- Informar de manera periódica a los colaboradores sobre los riesgos específicos de su puesto de trabajo, así como los existentes en el medio laboral en el que actúa y capacitar sobre las formas adecuadas de prevención. (EAFIT, 2012)

2.4.5.2.2 Acciones y condiciones subestándar

Las condiciones subestándar son las causas ambientales, se definen como cualquier condición del ambiente de trabajo que puede favorecer a un accidente. Estas condiciones del

ambiente de trabajo están conformadas por el espacio físico, herramientas, estructuras, equipos y materiales en general. Una condición subestándar es aquella que no cumple con las normas de seguridad presentando un alto riesgo de accidentes laborales. (ej: pisos sucios y resbaladizos, iluminación deficiente, etc).

En cambio las causas humanas de los accidentes son conocidas como acciones subestándar y se definen como cualquier acción o falta de acción que pueden llevar a un accidente. Es la actuación personal indebida, que se desvía de los procedimientos o metodología de trabajo aceptados como correctos. Se trata de acciones comunes, muchas veces que se realizan sin pensar, que nos pueden llevar a un accidente. (Menéndez, 2011)

2.4.5.2.3 Análisis de riesgos laborales

Un análisis de riesgos del trabajo es un procedimiento que lleva a integrar los principios y prácticas de salud y seguridad aceptadas en una operación en particular. Cada paso básico del trabajo se examina para identificar riesgos potenciales y determinar la forma más segura de hacer el trabajo.

2.4.5.2.4 Índices de gravedad y frecuencia

Para Heredia y Arias(s.f.) “Los índices de frecuencia y gravedad son los barómetros para conocer el grado de riesgo real de una organización, y la base para aplicar medidas de prevención con el fin de evitar ausentismos y pérdidas económicas” (pág. 1).

Todas las organizaciones tanto públicas como privadas deben poner el debido interés y dar la correcta importancia a este tipo de índices de seguridad como son los de frecuencia y gravedad. Ambos constituyen una relación con la reducción de los costos de la institución, establecen al mismo tiempo el nivel de disminución de los costos directos e indirectos de una entidad al restringir los riesgos de accidentes.

Accidentabilidad

“Accidente de trabajo es todo suceso imprevisto y repentino que ocasiona al colaborador una lesión corporal o perturbación funcional, con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena” (Código del Trabajo, 2012). Por otro lado la accidentabilidad es la

recopilación estadística sobre accidentes laborales y se encuentran determinados por el número de accidentes de trabajo desglosado en rama de actividad, lugar de ocurrencia, edad, ubicación de la lesión, consecuencias, índices de gravedad y frecuencia o incidencia. Estos indicadores permiten la evaluación del sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Los más utilizados son:

Incidencia o frecuencia

El índice de frecuencia representa la cantidad de colaboradores siniestrada por motivos del trabajo en un periodo; se calcula aplicando la siguiente fórmula:

$$IF = \# \text{ Lesiones} \times 200.000 / \# \text{ H H/M trabajadas}$$

Donde:

Lesiones = Número de accidentes y enfermedades profesionales u ocupacionales que requieran atención médica (que demande más de una jornada diaria de trabajo), en el período.

H H/M trabajadas = Total de horas hombre/mujer trabajadas en la organización en determinado período anual.

Gravedad

El índice de gravedad expresa el número de días perdidos por motivos de accidentes y se calcula aplicando la siguiente fórmula:

$$IG = \# \text{ días perdidos} \times 200.000 / \# \text{ H H/M trabajadas.}$$

Donde:

Días perdidos = Tiempo perdido por las lesiones (días de cargo según la tabla, más los días actuales de ausentismo en los casos de incapacidad temporal).

H H/M trabajadas = Total de horas hombre/mujer trabajadas en la organización en determinado período (anual).

Agentes de riesgo

Un riesgo es la probabilidad de que ocurran accidentes, enfermedades ocupacionales, daños materiales, incremento de enfermedades comunes, insatisfacción e inadaptación, daños a terceros y comunidad, daños al medio y siempre pérdidas económicas, así afectando a la empresa.

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente la probabilidad de sufrir un accidente, lesión o enfermedad y, cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación y/o control del elemento agresivo (OMS, 2013). Los factores de riesgos se clasifican en cinco grandes grupos.

- **Físico:** Los riesgos físicos hacen referencia a las congelaciones locales, las quemaduras térmicas, y traumatismos, el ruido y vibraciones de las máquinas en particular. Para minimizar riesgos físicos, los equipos y los materiales que se use deben cumplir la legislación referida a su construcción, a su instalación y a su funcionamiento.
- **Mecánico:** Son aquellos que pueden producir lesiones corporales tales como cortes, abrasiones, punciones, contusiones, golpes por objetos desprendidos o proyectados, atrapamientos, aplastamientos, quemaduras, etc., en caso de que no sean controlados debidamente.
- **Psicosocial:** Estos riesgos son causados por las condiciones y organización del trabajo. Cuando llegan a existir presentan incidencia en la salud de los colaboradores mediante mecanismos psicológicos y fisiológicos.
- **Ergonómico:** Son acciones o elementos de las tareas, equipos o ambientes de trabajo, o una combinación de los anteriores, que establece un aumento en la probabilidad de desarrollar enfermedades o lesiones.

Diversos estudios, reconocen diversidad de tareas y puestos de trabajo poniendo especial atención sobre las lesiones músculo-tendinosas. Entre estos factores se

encuentran las posturas inadecuadas, manipulación de cargas excesivas, los movimientos repetitivos, la fatiga física.

- **Químico:** Son aquellos riesgos que pueden ser producidos por exposición a agentes químicos, la cual puede generar efectos agudos o crónicos además de la aparición de enfermedades.

Los productos químicos tóxicos también pueden provocar consecuencias locales y sistémicas según la naturaleza del producto y la vía de exposición. Los riesgos químicos generalmente se deben a: polvos, vapores, líquidos, disolventes.

- **Biológico:** Los riesgos biológicos se deben a la presencia de organismos, o la sustancia derivada de los mismos, que pueden afectar a la salud humana incluyendo residuos sanitarios, muestras de microorganismos, virus o toxinas de fuente biológica que puede resultar patógena. Puede también incluir las sustancias dañinas a los animales.

Los riesgos que se presentan en el país son: anquilostomiasis, muermo, carbunco, tétanos, la alergia.

2.4.5.2.5 Índices

Es un indicador de inicio de alguna cosa, actividad o proceso, en los cuales se pueden encontrar a los siguientes indicadores según (FORMAR, 2010) :

Indicadores de cumplimiento

“Están orientados a verificar la ejecución de actividades en un periodo determinado, de tal forma que se trabaja sobre la programación contra la ejecución de las actividades, se trabaja a manera de tasa es decir se interpreta como un porcentaje.

Indicadores de cobertura

Se orienta a verificar la asistencia o participación de las personas o colaboradores en los eventos o actividades programadas en un periodo determinado, de tal forma que se trabaja sobre las personas programadas contra las asistentes o beneficiadas de las actividades.

Indicadores de calidad

Su objetivo general es calificar la actividad, acción o intervención realizada. Se puede hacer a múltiples aspectos, por ejemplo en el curso de primeros auxilios: el capacitador, las ayudas didácticas, los materiales entregados, la logística de salón, comunidad o aún aspectos subsidiarios como refrigerios, papel, etc. o a manera de una calificación integral.

Indicadores de impacto

Los indicadores de impacto buscan determinar el cambio en un hábito, comportamiento o costumbre, por tanto es necesario tener un antes y un después de la intervención ya sea instrucción, capacitación, procedimiento, etc.

Las mediciones del antes y del después deben ser realizadas bajo la misma metodología, tanto de procedimiento como de personas y cuidando de controlar variables como la dependencia de una orden, una posible reprimenda o un estímulo por el cambio o no de la acción.

Indicadores de resultado

Para este tipo de indicadores se toman las instrucciones generales de la NTC 3701, pero acorde a procesos o directrices de las empresas en particular, se pueden generar variaciones, que lo importante es que estén claramente definidas y presentadas”.

Como menciona el autor se pueden presentar algunos tipos de indicadores los cuales se detallaron anteriormente.

2.4.5.2.6 Índice de lesiones incapacitantes

Como afirma Se expresa como el producto del índice de frecuencia por el índice de gravedad sobre 1000.El índice de frecuencia es la relación entre el número de casos de accidentes de trabajo ocurridos durante un período de tiempo y las horas hombre trabajadas durante el mismo.

$$\text{I.F.A.T. (En el periodo)} = \frac{\text{Número de casos reportados}}{\text{Número de Horas Hombre Trabajadas}} \times K$$

Este indicador muestra la frecuencia que se puede producir los accidentes laborales.

2.4.5.2.7 Índice de Frecuencia

El índice de frecuencia es un indicador acerca del número de accidentes ocurridos en un cierto periodo de tiempo, en el cual los colaboradores de una empresa o negocio estuvieron expuestos a sufrir un accidente de trabajo, es decir que este representa el número de accidentes producidos mientras los colaboradores laboraban diariamente. (Blogdiario.com, 2010).

Este índice de frecuencia se lo calcula como el número de accidentes producidos dividido entre el número de horas trabajadas todo esto multiplicado por un millón.

Lesiones Incapacitantes

“Se entiende por accidente con incapacidad, aquel cuya lesión hace perder al colaborador una o más jornadas de trabajo” (Blogdiario.com, 2010).

Una lesión incapacitante conocida también como lesión con incapacidad, donde el empleado o afectado queda inhabilitado para la realización de alguna tarea o actividad ya sea dentro del lugar de trabajo o fuera en su vida diaria por lo que la empresa deberá realizar un análisis previo a un examen que verifique el grado de incapacidad y por medio de la cual el empleado o colaborador tendrá licencia para descansar.

La empresa deberá regirse e inclusive dar una bonificación si este fuera causado dentro del establecimiento de trabajo.

Horas Trabajadas

(Ridsso, 2007) Afirma que “Horas Hombre Trabajadas (HHT), se determina según el periodo a evaluar”:

$$\text{HHT} = (\text{XT} \times \text{HDT} \times \text{DTM}) + \text{NHE}; \text{ de donde}$$

$$\text{XT} = \# \text{ de colaboradores promedio del periodo.}$$

$$\text{HDT} = \# \text{ horas trabajadas al día.}$$

DTM = días reales trabajados durante el periodo.

NHE = # total de horas extras y/o suplementarios del periodo.

Constante “K” = 100 personas x 50 semanas (año) x 48 horas de trabajo (semanal); de donde:

$$K = 240.000 \text{ AÑO}$$

$$K = 120.000 \text{ SEMESTRE}$$

$$K = 20.000 \text{ MES}$$

2.4.5.2.8 Índice de Gravedad o Severidad

“El índice de severidad es la relación entre el número de días perdidos o cargados por lesiones, originados por accidente de trabajo, durante un período de tiempo y las horas hombre trabajadas durante el mismo”.

$$\text{I.S.A.T.} = \frac{\text{días perdidos} + \text{días cargados} + \text{días prórroga}}{\text{Número de Horas Hombre Trabajadas}} \times K$$

(En el periodo) Número de Horas Hombre Trabajadas

Se puede interpretar de la siguiente manera “la empresa perdió xxx días por accidentes de trabajo en el periodo, por cada 100 colaboradores”.

Días Perdidos

El otro aspecto que suma en los días perdidos son los días cargados. Más complejo de calcular pero no necesariamente difícil, para esto se toman días de equivalencia dados por la tabla de la norma ANSI que trae a colación eventos cuya pérdida no es necesariamente compatible con los días generados por incapacidad. (FORMAR, 2010)

Como afirma el autor días perdidos son el número de días corridos cargados al empleado por ausencia al trabajo.

Días Cargados

Días Cargados: es el número de días que se cargan o asignan a una lesión ocasionada por un accidente de trabajo siempre que la lesión origine: muerte, invalidez o incapacidad permanente parcial. Se utilizan solamente para el cálculo de los índices de severidad, como un estimativo de la pérdida real causada (NTC 3701) (Ridsso, 2007)

Como menciona el autor anteriormente los días cargados son el número de días que le asignan a la persona por algún tipo de accidente ocurrido en el lugar de trabajo.

2.4.5.2.9 Tasas

Expresan la presentación de un evento en una población específica en un tiempo definido, tienen dos características que las diferencian, el tiempo y un multiplicador de base 10 Se calcula para un determinado periodo que debe incluirse al referirse a la tasa y para un determinado grupo poblacional. (FORMAR, 2010)

Mediante la afirmación del autor anteriormente tasas es la exposición de un evento en un determinado tiempo.

2.4.5.2.10 Tasa de Incidencia

Como afirma (Ridsso, 2007) “Mide la proporción de personas que desarrollan cualquier tipo de enfermedad laboral y se refiere al número de casos nuevos en un periodo determinado, se recomienda llevar esta cifra de forma anual”.

$$\text{T.I.G.E.P.} = \frac{\# \text{ Casos Nuevos de EL reconocidos año}}{\# \text{ Promedio de colaboradores año}} \times 100$$

Es la frecuencia de eventos nuevos con la cual ocurren los accidentes.

Número de colaboradores

Es el número de colaboradores con el cual cuenta una institución para prestar sus servicios al público, durante el mes o periodo para realizar las labores respectivas.

Número de Accidentes

“Se entiende por casos reportados los eventos de accidente de trabajo en un periodo de tiempo (mensual, trimestral, semestral, anual, etc.)” (FORMAR, 2010).

Es el número de accidentes que se producen en un determinado tiempo o espacio.

2.4.5.2.11 Tasa de Morbilidad

Las tasas de morbilidad más frecuentemente usadas son las siguientes: Prevalencia: Frecuencia de todos los casos (antiguos y nuevos) de una enfermedad patológica en un momento dado del tiempo (prevalencia de punto) o durante un período definido (prevalencia de período).

Enfermedades Determinadas

No cabe la menor duda de que el contraer cualquier enfermedad es una desgracia, aunque como en todas las cosas existen excepciones. Me refiero a la depresión. Si la mencionada enfermedad se contrae por una desgracia familiar, un accidente, un fracaso amoroso etc, no cabe la menor duda que es una desgracia aumentada, ya que el sujeto sufre por partida doble.

Suele ser una enfermedad que sufren o simulan sufrir los reclusos para conseguir la disminución de su condena. Si logran su pretensión, en la mayoría de los casos desaparece o se amortigua sensiblemente su intensidad.

Y si además de salir de la trena le están, al ex recluso, esperando los pingües beneficios que ocultó al ingresar en prisión, su curación está asegurada. Mi resentimiento ante el éxito de D. R. V .Que disfrute Vd de sus dineros, que proceden de todos los españoles, si su conciencia social se lo permite enfermedades Determinadas

2.4.5.2.12 Tasa de Prevalencia

La tasa de prevalencia es el número de personas que padecen de una enfermedad determinada en un punto determinado de tiempo por cada 1.000 habitantes.

Esta tasa incluye todos los casos conocidos que no han resultado en la muerte, la cura, o la remisión, así como casos nuevos que se estén desarrollando durante ese período específico. La tasa de prevalencia es una "instantánea" de una situación de salud existente; la misma describe el estado de salud de una población en un punto determinado. (Fernández, 2012)

Número de Eventos

Es el número de eventos producidos en un determinado tiempo.

2.5 Hipótesis

“Las condiciones laborales tienen impacto en los índices de frecuencia y gravedad del personal en estado de gestación del hospital IEES de Ambato”.

2.5.1 Señalamiento de variables de la hipótesis

Variable independiente Hi: las condiciones laborales

Variable dependiente Ho: índices de frecuencia y gravedad del personal en estado de gestación.

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA

3.1 Enfoque

Para realizar la presente indagación se realizara a través de la aplicación del enfoque mixto, es decir; el enfoque cualicuantitativo ya que el mismo ayudará de gran manera a comprender el paradigma crítico propositivo.

Es **cualitativo** porque en este estudio se investigara detalladamente las características de la variable independiente del fenómeno de estudio, es decir; se evaluara las particularidades de las condiciones laborales del personal en estado de gestación que actualmente se está usando en el Hospital IESS de Ambato, esto se realizó sin tener que ayudarnos de la estadística.

Es **cuantitativo** ya que se mide la variable dependiente, índices de frecuencia y gravedad del personal en estado de gestación, con datos numéricos, para de este modo con la aplicación y ayuda de la estadística poder llegar a probar la hipótesis planteada en la presente investigación con la finalidad de realizar un análisis profundo de los datos recolectados y obtenidos.

3.2 Modalidades Básicas de la Investigación.

En el presente trabajo de investigación se van a aplicar los tipos de investigación que se mencionan a continuación:

La modalidad de indagación a emplearse será la Investigación de Campo, la misma que va a posibilitar acopiar información primaria debido a que éste tipo de datos posibilitan al indagador a que pueda tener un acercamiento claro y evidente con el entorno del individuo o conjunto de personas de las cuáles se va a adquirir la información, en este caso las mujeres en estado de gestación del Hospital IESS de Ambato, con esto se logrará establecer un entendimiento superior acerca de la problemática que se considera que están atravesando las

mismas, para poder lograr lo mencionado se aplicarán encuestas las mismas que se las realizará a la unidad de muestreo.

Así mismo también se va a la modalidad de investigación denominada Bibliográfica o documental, éste tipo de investigación es la que ayuda a adquirir información secundaria siempre y cuando la misma guarde analogía con el presente tema de estudio, para ello es necesario emplear información de documentos como por ejemplo: artículos científicos, tesis o tesinas de grado, textos, periódicos, revistas, apartados de la Web, leyes y reglamentos, y muchos otros tipos documentos que sirvan para obtener éste tipo de información; una vez que se cuente con los datos necesarios se procederá a elaborar un examen crítico para con el apoyo de éste poder conocer, entender, y finalmente solucionar el problema que se va a investigar en el presente estudio.

3.3 Nivel o Tipo de Investigación.

Se aplicarán los siguientes tipos de investigación:

Investigación Social.- Por cuanto se determinó las condiciones laborales y su impacto en los índices de frecuencia y gravedad del personal en estado de gestación del Hospital IESS de Ambato.

Investigación descriptiva.- La misma consiste en especificar las particularidades del tema de investigación, que en este caso son las condiciones laborales y su impacto en los índices de frecuencia y gravedad del personal en estado de gestación del Hospital IESS de Ambato.

Investigación Correlacional.- Es la indagación que proporciona poder valorar el nivel de similitud que hay en medio de las características de las unidades de estudio.

3.4 Población y Muestra.

3.4.1 Población.

Población, es el conjunto de datos de los cuales se ocupa un determinado estudio estadístico. La población del presente trabajo de investigación está conformada por 703 servidores que laboran el hospital del IESS de los cuáles 246 empleados son hombres que representa el 35%

y 457 son mujeres lo que corresponde al 65% de la población, en esta totalidad están incluidas las personas de planta y a contratos.

Información proporcionada por el Departamento de Talento Humano del Hospital IESS de Ambato.

3.4.2 Muestra.

Muestra, es un subconjunto de la población, preferiblemente representativo de la misma. Para extraer el tamaño de la muestra se tomó la población de colaboradores y para calcular el tamaño de la muestra se debe aplicar la siguiente fórmula:

$$n = \frac{PQN}{(N - 1)E^2/K^2 + PQ}$$

n = Tamaño de la muestra

PQ = constante de la varianza población (0.25)

N = tamaño de la población

E = error máximo admisible (al 1% = 0.01; 2% = 0.02; 3% = 0.03; 4% = 0.04; 8% = 0.08; 9% = 0.09; 10% = 0.1). A mayor error probable, menor tamaño de la muestra

K = coeficiente de corrección del error (2)

En este caso no se aplicó la fórmula debido a que el presente estudio está enfocado a los grupos prioritarios en éste caso específicamente a las mujeres en estado de gestación que trabajan en esta institución actualmente.

$$n = 27$$

Es por esta razón que para el presente estudio se debería realizar una encuesta a 27 personas que trabajan en el hospital, pero como es muy pequeña la muestra se toma la decisión de

realizar a 100 mujeres que trabajan en el IESS de manera que se utilizó el muestreo estratificado por conveniencia.

Muestreo estratificado por conveniencia

El muestreo por conveniencia

Es una técnica comúnmente usada. Consiste en seleccionar una muestra de la población por el hecho de que sea accesible. Es decir, los individuos empleados en la investigación se seleccionan porque están fácilmente disponibles, no porque hayan sido seleccionados mediante un criterio estadístico. Esta conveniencia, que se suele traducir en una gran facilidad operativa y en bajos costes de muestreo, tiene como consecuencia la imposibilidad de hacer afirmaciones generales con rigor estadístico sobre la población. (Ochoa, 2015)

Por ejemplo, supongamos que queremos conocer la opinión de los estudiantes universitarios chilenos acerca de la política. Una muestra probabilística requeriría acceder a un censo del total de estudiantes de todas las universidades chilenas con el fin de seleccionar al azar un grupo de individuos y encuestarlos. Una muestra por conveniencia podría consistir en dirigirme a 3 universidades cercanas, simplemente porque están en la población en la que reside el encuestador, y encuestar a unos cuantos individuos que acepten participar al salir de las aulas por la mañana.

Censo

Un censo es un conteo y recuento de la población de un determinado país cada una cierta cantidad de tiempo, comúnmente, los censos son realizados cada 10 años, este estudio demográfico, arroja datos importantes para los institutos de estadística nacionales, a fin de constatar la cantidad de personas por región que hay y que necesidades o características específicas tienen las viviendas en las que habitan. (Berrones, 2014)

3.4.3 Operacionalización De Variables En Base A Las Normas OHSAS 18001

Variable Independiente: Condiciones Laborales

CUADRO DE PREGUNTAS

CONSTRUCTO	DEFINICIÓN	PREGUNTAS
Trabajo	Es una actividad vital del hombre, capacidad no enajenable del ser humano, caracterizada por ser una actividad social y racional, orientada a un fin y a un medio de plena realización	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Los procedimientos de trabajo se asocian con el compromiso de cumplir la legislación aplicable, tanto para Seguridad como Salud Ocupacional? • ¿Los colaboradores conocen y comprenden los procedimientos de trabajo correspondientes a sus actividades? • ¿Se capacita y entrena a todas aquellas personas cuyo trabajo puedan generar un impacto en la seguridad y salud de los colaboradores?
Diagnóstico de condiciones de trabajo y panorama de Factores de riesgo	Forma sistemática de identificar, localizar y valorar los factores de riesgo de modo que se pueda actualizar periódicamente y que permita el diseño de medidas de intervención	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se cuenta con una adecuada metodología para la identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos en la organización? • ¿Se considera la legislación vigente, tiempo de ejecución y responsabilidades cuando se

		<p>aplican las medidas de control necesarias?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Participan del proceso de evaluación de riesgos personas expertas en el tema, como también, el nivel de jefatura y de colaboradores?
Medicina del trabajo	<p>Rama de medicina preventiva para promover, prevenir y controlar la salud de los colaboradores y protegerlos de los factores ocupacionales, ubicándolos en puestos de trabajo acorde a sus condiciones físicas y mentales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Los colaboradores del hospital están ubicados en sus puestos de trabajo de acuerdo a sus condiciones físicas y mentales? • ¿Cada qué tiempo se le realiza al personal la medicina preventiva obligatoria? • ¿El hospital cuenta con al menos un médico ocupacional y con personal especializado en el área de SSO?
Monitoreo	<p>Seguimiento para detección prematura de condiciones y ambiente de trabajo que pueden producir accidentes o enfermedades profesionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe un procedimiento para monitorear el desempeño de la salud y seguridad en la organización? • ¿El procedimiento de monitoreo se mantiene actualizado y es claro? • ¿Qué tipos de características tienes los procedimientos de monitoreo y medición?

<p>Programas de salud ocupacional</p>	<p>Conjunto de actividades y recursos para preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los colaboradores, en sus sitios de trabajo, en forma integral e interdisciplinaria.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se encuentran establecidos uno o más programas destinados al cumplimiento de la política, objetivos y metas de seguridad y salud ocupacional? • ¿Se consideran en el programa proyectos relacionados con nueva tecnología, nuevas instalaciones y actividades no rutinarias? • ¿El o los programas establecidos cuentan con la aprobación gerencial, son documentados y conocidos por las personas relacionadas para su cumplimiento?
---------------------------------------	--	--

Tabla 1 Cuadro de Preguntas de la Variable Independiente
Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable Independiente: Condiciones Laborales.

Cuadro N° 2. Variable Independiente

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTO
Se entiende como condiciones de trabajo cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los colaboradores, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo	Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Operativo • Administrativo • Manual • Intelectual • Seguridad 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Los procedimientos de trabajo se asocian con el compromiso de cumplir la legislación aplicable, tanto para Seguridad como Salud Ocupacional? • ¿Los colaboradores conocen y comprenden los procedimientos de trabajo correspondientes a sus actividades? • ¿Se capacita y entrena a todas aquellas personas cuyo trabajo puedan generar un impacto en la seguridad y salud de los colaboradores? • ¿Se cuenta con una adecuada metodología para la identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos en la organización? 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta • Instrumento: Cuestionario

	<p>Diagnóstico de condiciones de trabajo y panorama de Factores de riesgo</p> <p>Medicina del Trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bienestar • Capacitación • Higiene • Prevención Riesgos laborales • Vigilancia de salud • Prevencion enfermedades 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Se considera la legislación vigente, tiempo de ejecución y responsabilidades cuando se aplican las medidas de control necesarias? • ¿Participan del proceso de evaluación de riesgos personas expertas en el tema, como también, el nivel de jefatura y de colaboradores? • ¿Los colaboradores del hospital están ubicados en sus puestos de trabajo de acuerdo a sus condiciones físicas y mentales? • ¿Cada qué tiempo se le realiza al personal la medicina preventiva obligatoria? • ¿El hospital cuenta con al menos un médico ocupacional y con personal especializado en el área de SSO? • ¿Existe un procedimiento para monitorear el desempeño de la salud y seguridad en la organización? 	<p>Encuesta al personal del Hospital IESS de Ambato y del sector de la salud</p>
--	---	--	---	--

	Monitoreo	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación • Control 	<ul style="list-style-type: none"> • ¿El procedimiento de monitoreo se mantiene actualizado y es claro? • ¿Qué tipos de características tienen los procedimientos de monitoreo y medición? • ¿Se encuentran establecidos uno o más programas destinados al cumplimiento de la política, objetivos y metas de seguridad y salud ocupacional? • ¿Se consideran en el programa proyectos relacionados con nueva tecnología, nuevas instalaciones y actividades no rutinarias? • ¿El o los programas establecidos cuentan con la aprobación gerencial, son documentados y conocidos por las personas relacionadas para su cumplimiento? 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta • Instrumento: Cuestionario
	Programas de salud ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres • Información • Capacitación 		

Tabla 2. Operacionalización de la Variable Independiente **Elaborado por:** Reyes, Alejandra (2016)

Cuadro 1 Variable Dependiente: Índices de Frecuencia y Gravedad

CUADRO DE PREGUNTAS

CONSTRUCTO	DEFINICIÓN	PREGUNTAS
Índice de Frecuencia	Evalúa y presenta los resultados de la frecuencia de los eventos, se puede hacer frente a accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, enfermedades de origen común, etc.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuántas lesiones incapacitantes ha sufrido usted durante el año? • Cree usted que las lesiones adquiridas en el hospital son causas para que una persona pueda incapacitarse laboralmente? • Cree usted que las enfermedades adquiridas son ocasionadas por excesiva carga laboral?
Índice de Severidad o Gravedad	Según la norma ICONTEC se denomina a los días perdidos por incapacidad, los cuales deben estar abalizados por un profesional de la salud certificado.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuántos días perdidos tuvo durante el año 2016 por causa de un accidente de trabajo? • Tiene usted conocimiento que los días cargados están dados por las tablas de la norma ANSI Z16.1? • Cuántas horas aproximadamente trabaja usted semanalmente?
Índice de Lesiones Incapacitantes	Es un índice que se utiliza para analizar los resultados de un programa de seguridad puesto que incorpora tanto el concepto de frecuencia como el de gravedad de los accidentes de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Cree usted que las lesiones causadas en el lugar de trabajo es por falta de equipo de seguridad proporcionada?

		<ul style="list-style-type: none"> • Cree usted que la incidencia de accidentes de trabajo se pueden evitar de alguna manera?
Índice de Incidencia	Refleja la presencia de nuevos sucesos en un cierto periodo determinado.	<ul style="list-style-type: none"> • Cree usted que la incidencia de accidentes de trabajo se pueden evitar de alguna manera? • Cree usted que el número de colaboradores es el adecuado para la atención del Hospital?
Tasa de Prevalencia	Indica los sucesos nuevos y antiguos de la población de estudio.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuántos eventos se presentaron en el hospital en el transcurso del año anterior? • Cuántos eventos han ocurrido hasta la presente fecha? • Cree usted que los accidentes producidos en el hospital Pudieron ser prevenidos? • Cree usted que todo el personal que trabaja en el Hospital está debidamente capacitado para prestar su servicio?

Tabla 3. Cuadro de Preguntas de la Variable Dependiente

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable Dependiente: Índices de Frecuencia y Gravedad.

Cuadro N° 4. Variable dependiente

CONCEPTUALIZACION	CATEGORÍAS	INDICADORES	ÍTEMS	TÉCNICAS INSTRUMENTO	E
	Índice de Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> • Número de Lesiones Incapacitantes • Número de Horas Trabajadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuántas lesiones incapacitantes ha sufrido usted durante el año 2016? • Cree usted que las lesiones adquiridas en el hospital son causas para que una persona pueda incapacitarse laboralmente? • Cree usted que las enfermedades adquiridas son ocasionadas por excesiva carga laboral? 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta • Instrumento: Cuestionario 	

3.4.4 Plan de Recolección y Procesamiento de la Información

3.4.4.1 Plan de Recolección

Durante el desarrollo de ésta fase estipulada en el presente estudio y que consiste en la recolección, procesamiento, análisis e interpretación de los datos e información recolectados para con los mismos proseguir a la elaboración del informe final de ésta investigación, se lo va efectuar como se detalla a continuación:

Tabla 5 Plan de Recolección de la información.

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1. ¿Para Qué?	Investigar si el Hospital IESS de Ambato está ofreciendo condiciones laborales y así utilizar los índices de frecuencia y gravedad para determinar si las condiciones son las adecuadas.
2. ¿A qué personas u objetos?	La población del presente trabajo de investigación está conformado por 27 mujeres colaboradoras en estado de gestación, en esta totalidad están incluidas las servidoras de planta y a contratos
3. ¿Sobre qué aspectos?	Condiciones Físicas, Condiciones Ambientales, Condiciones Organizativas. Ausentismos, Índices de Seguridad y Pérdidas Económicas
4. ¿Quién? ¿Quiénes?	Investigadora Alejandra Reyes
5. ¿Cuándo?	Las veces que sean necesarias

Fuente: Estudio de Indagación

6. ¿Dónde?	Toda la información que se recolectara será en el Hospital IESS de Ambato, ubicado en las calles Dr, Rodrigo Pachano y Lalama (Atocha)
7. ¿Cuántas Veces?	Las veces que sean necesarias
8. ¿Qué técnicas de recopilación?	Encuesta
9. ¿Con que?	Cuestionario
10. ¿En qué situación?	En condiciones y circunstancias normales

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Tabla 6 Plan de Recolección de la información.

TIPOS DE INFORMACIÓN	MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN	TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN	INSTRUMENTOS PARA RECOLECTAR INFORMACIÓN
1. Información Secundaria	Investigación de Campo	Lectura científica	Artículos científicos relacionados al tema. Tesis de grado concernientes al tema Textos relativos al tema. Periódicos Revistas Internet. Leyes y Reglamentos Cuestionario
2. Información Primaria	Investigación Bibliográfica o documental	Encuesta	

Fuente: Estudio de Indagación

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

3.4.4.2 Plan de Procesamiento de la Información.

Luego de haber recolectado la información mediante los tipos, modalidades, técnicas e instrumentos se continúa con la revisión de las encuestas que se aplicarán a las unidades de estudio del Hospital IEISS de Ambato, las encuestas obligatoriamente tiene que estar llenadas en su totalidad cada una de las preguntas realizadas en la misma, posteriormente se evidencio que todas las encuestas que fueron llenadas concuerden con el número de la muestra obtenida anteriormente ayudando a tabular los datos de mejor manera y más rápido y confiadamente.

Posterior a lo mencionado en acápite anterior se procede a realizar un análisis de los datos obtenidos en el proceso de la información y para ello se va a aplicar el estadígrafo Correlación de Pearson, el mismo que será de gran ayuda para analizar los datos acorde a la necesidad, una vez que ya se realizó el análisis de la información se deben plasmar los datos de forma gráfica para a través de éste método tener un discernimiento más desarrollado que permita alcanzar una mejor opinión en la interpretación de los resultados obtenidos y graficados.

Finalmente en el último paso de este proceso que consiste en la interpretación de los resultados se debe proyectar una compilación de los datos en la que obligatoriamente se tienen que registrar los resultados obtenidos para posteriormente alcanzar el resultado más idóneo al presente tema de investigación.

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Análisis de los resultados

Las dos encuestas que se utilizaron en la presente investigación fueron aplicadas al personal femenino en estado de gestación y a un grupo considerable de colaboradoras y también al personal administrativo del área de Seguridad y Salud Ocupacional y de Talento Humano del Hospital IESS de Ambato.

Este estudio ha permitido conocer e interpretar porcentualmente los datos con mayor profundidad respecto a la realidad de las condiciones laborales del personal para así disminuir los índices de frecuencia y gravedad, es decir, que el personal en todo momento va a sentirse seguro y protegido en el lugar de trabajo.

4.1.1 Validación y confiabilidad de la información

Todo instrumento de recolección de información de datos debe resumir dos requisitos esenciales: validez y confiabilidad. Con la validez se denomina la revisión de la presentación del contenido, el contraste de los indicadores con los ítems (pregunta) que mide las variables correspondientes. Se estima la validez como el hecho de que una prueba sea de tal manera concebida, elaborada y aplicada y que mide lo que propone medir.

Hernández et al (2003:243), indican que la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto, produce iguales resultados.

Para Baechle y Earle (2007:277-278) la validez es el grado en que una prueba o ítem de la prueba mide lo que pretende medir; es la característica más importante de una prueba. Al referirse a la validez relativa a un criterio definen a éste como la medida en que los resultados de la prueba se asocian con alguna otra medida de la misma aptitud; Consideran los autores

que en muchas ocasiones la validez relativa a un criterio se estima en forma estadística utilizando el coeficiente de correlación de Pearson (también denominado tabulación cruzada, a este tipo de validez se le denomina validez concurrente. Al definir el término fiabilidad, los autores argumentan que es la medida del grado de consistencia o repetibilidad de una prueba. Una prueba tiene que ser fiable para ser válida, porque los resultados muy variables tienen muy poco significado.

El primer cuestionario que se refiere específicamente al área de seguridad y salud ocupacional y que fue aplicado al personal de ésta área, se basó en un formato lista de chequeo NTC-OHSAS 18001:2007 que es usado a nivel mundial principalmente por las organizaciones que cuentan con certificación ISO (International Organization for Standardization) y que a su vez está emitido y aprobado por el BSI (British Standards Institution) Group, siempre bajo la lógica del ciclo PHVA (Planear – Hacer – Verificar – Actuar) , ofrece herramientas intuitivas para la correcta gestión de riesgos laborales a los que están sometidos los trabajadores, permitiendo el control de los elementos de protección personal, el análisis de los incidentes laborales, así como el cumplimiento de la legislación vigente.

El segundo instrumento correspondiente a los índices de frecuencia y gravedad o indicadores de gestión que se lo aplicó a 100 colaboradoras (27 de ellas en estado de gestación) y se apoyó en los enunciados generales de la administración y lo ordenado por la ley 100 de 1993 de la Reforma de la Seguridad Social, el Decreto Reglamentario 1295 de 1994, sus decretos y Resoluciones reglamentarias, y se asimilan a la norma ICONTEC (Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación) NTC (Normas Técnicas Colombianas) 3701, las normas Z-16 de la ANSI (American National Standard Institute).

Existen diferentes métodos de validación de la información, el más usado es el Coeficiente Alfa de Crombach.

El coeficiente alfa fue descrito en 1951 por Lee J. Cronbach (Cronbach, 1951). Es un índice usado para medir la confiabilidad del tipo consistencia interna de una escala, es decir, para evaluar la magnitud en que los ítems de un instrumento están correlacionados (Cortina, 1993). En otras palabras, el alfa de Cronbach es el promedio de las correlaciones entre los ítems que hacen parte de un instrumento (Streiner, 2003).

El Coeficiente Alfa de Cronbach, requiere una sola administración del instrumento de medición y produce valores que oscilan entre 0 y 1. Su ventaja reside en que no es necesario dividir en dos mitades a los ítems del instrumento de medición, simplemente se aplica la medición y se calcula el coeficiente” (Hernandez S. , 2003).

Para el cálculo del alfa de Cronbach se emplearon las siguientes variables.

Fórmula

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde

- S^2 es la varianza del ítem i
- S_t^2 es la varianza de los valores totales observados

k es el número de preguntas o ítems

Validación de la primera encuesta

El primer cuestionario que se refiere específicamente al área de seguridad y salud ocupacional y que fue aplicado al personal de ésta área (10 colaboradores)

Resumen del Procedimiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Mediante la tabla indica que el número total de válidos que son 10 casos y 0 excluidos, lo cual manifiesta que existe el 100% de contestación en las preguntas establecidas.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,967	15

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

El calcular el alfa de Cronbach como método de medición y luego de obtener el coeficiente de fiabilidad, se muestra en la tabla el detalle del desarrollo del cálculo estadístico mediante el uso del programa SPSS una vez ingresado sus datos se determinó un Alfa de Cronbach de 0.967 con lo cual se aceptó la confiabilidad del instrumento elaborado para el estudiante de la población meta, que se encontraría dentro del límite de 0 a 1 que indica una buena consistencia interna para esta escala.

El cálculo con el SPSS o el programa factor se encuentra en el límite inferior ya señalado.

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
¿Actualmente la institución cuenta con un programa de Seguridad y Salud Ocupacional?	28,80	200,178	,809	,967
¿El programa de Salud Ocupacional contiene los requisitos exigidos por la ley	28,80	200,178	,809	,967
¿Las funciones de protección y prevención se inclinan a mejorar las condiciones	27,30	170,456	,943	,962
¿El hospital reconoce económicamente a los trabajadores por algún tipo de incapacidad proveniente de accidentes laborales, enfermedad profesional o muerte?	29,10	197,433	,758	,967
¿Todos los trabajadores están afiliados al sistema general de Riesgos del Trabajo?	29,10	200,322	,856	,967
¿El departamento de SSO proporciona el cuidado integral de la salud del personal?	27,70	169,789	,980	,961
¿El área de SSO cuida y vigila los ambientes de trabajo?	28,10	173,656	,979	,961

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Validación de la segunda encuesta

El segundo instrumento correspondiente a los índices de frecuencia y gravedad o indicadores de gestión que se lo aplico a 100 colaboradoras (27 de ellas en estado de gestación).

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	100	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	100	100,0

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Mediante la tabla indica que el número total de validos que son 100 casos y 0 excluidos, lo cual manifiesta que existe el 100% de contestación en las preguntas establecidas.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,957	12

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

El utilizar el alfa de Cronbach como instrumento de medición y luego de obtener el coeficiente de fiabilidad, se muestra en la tabla el detalle del desarrollo del cálculo estadístico mediante el uso del programa SPSS una vez ingresado sus datos se determinó un Alfa de Cronbach de 0.957 con lo cual se aceptó la confiabilidad del instrumento elaborado para el estudio de la población meta, que se encontraría dentro del límite de 0 a 1 que indica una buena consistencia interna para esta escala. El cálculo con el SPSS o el programa factor se encuentra en el límite inferior ya señalado.

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
¿Qué tipo de trabajo realiza usted dentro de la institución?	32,16	96,843	,534	,962
¿La institución le ofrece condiciones laborales óptimas al personal en estado de gestación	32,64	104,011	,513	,960
¿Dentro de los programas de salud ocupacional. ¿Cuál de los siguientes se realizan con mayor frecuencia dentro de la institución?	31,66	96,611	,936	,952
¿En qué fecha ingreso a laborar en la institución?	31,56	95,946	,958	,951
¿Cuántos eventos fortuitos ha sufrido en su puesto de trabajo, los cuales no le han causado daño, durante el año 2016 en la institución?	31,64	94,920	,953	,950
¿Cuántos accidentes de trabajo le han inhabilitada para la realización de alguna tarea o actividad dentro de su puesto de trabajo durante el año 2016 en la institución?	31,50	96,212	,944	,951

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

4.2 Interpretación de datos

ENCUESTA CONDICIONES LABORALES AL PERSONAL ADMINISTRATIVO

1. ¿Actualmente la institución cuenta con un programa de Seguridad y Salud Ocupacional?

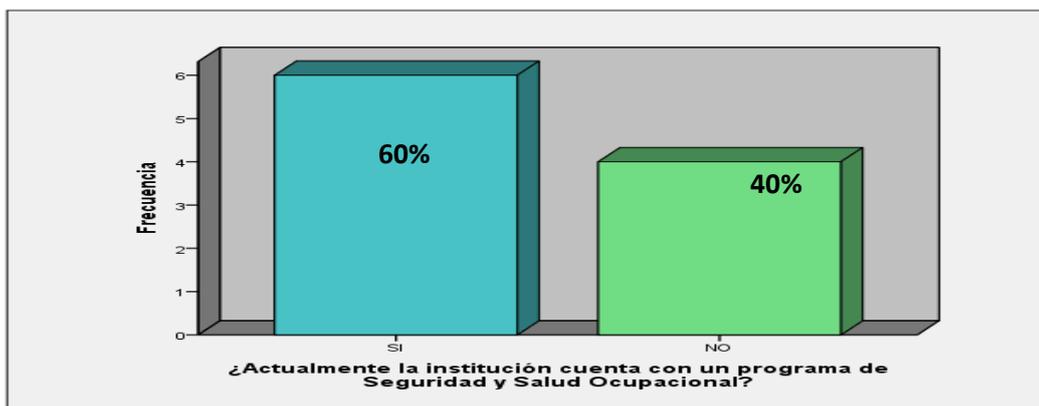
Tabla 2 Programas de Seguridad y Salud Ocupacional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SI	4	40,0	40,0
	NO	6	60,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 5 Programas de salud Ocupacional



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De las 10 personas encuestadas y que constituyen el 100%, el 60% respondió que Actualmente la institución no cuenta con un programa de Seguridad y Salud Ocupacional, mientras que el 40% respondió que sí, es decir que el Hospital no cuenta con un Programa de salud y Seguridad Ocupacional. Con los resultados se puede ver que el IESS está manejando de una forma inadecuada la seguridad del personal, debido a que no cuenta con un sistema de prevención de riesgos, el cual ayudaría a disminuir el nivel de riesgo del personal.

2. ¿El programa de Salud Ocupacional contiene los requisitos exigidos por la ley?

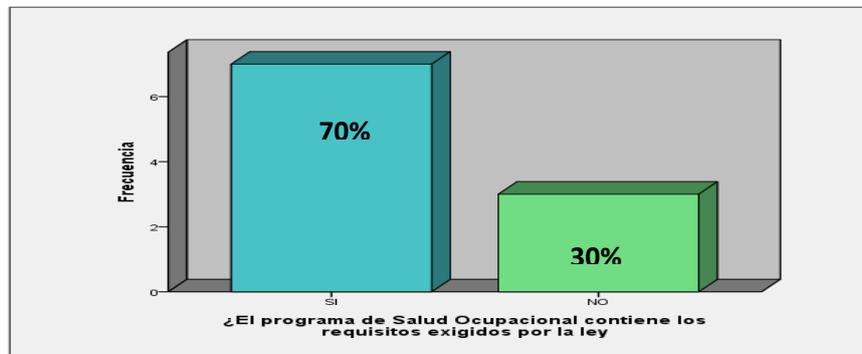
Tabla 3 Programa de Salud Ocupacional

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	7	70,0	70,0	70,0
NO	3	30,0	30,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 6 Programa de Salud Ocupacional



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

El 70% de los encuestados respondió que el programa de Salud Ocupacional contiene los requisitos exigidos por la ley, mientras que el 30% de los encuestados respondió que no, es decir que el hospital del IESS tiene bien definidas las leyes de seguridad.

3. ¿Las funciones de protección y prevención se inclinan a mejorar las condiciones laborales de los servidores de la institución?

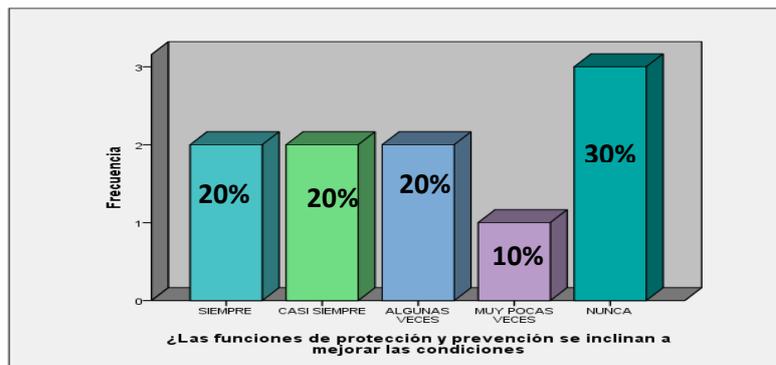
Tabla 4 Funciones de Protección

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	2	20,0	20,0
	CASI SIEMPRE	2	20,0	40,0
	ALGUNAS VECES	2	20,0	60,0
	MUY POCAS VECES	1	10,0	70,0
	NUNCA	3	30,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 7 Funciones de Protección



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De 100% de las personas encuestadas el 20% respondió que siempre, el 20% menciona casi siempre, 20% menciona algunas veces, el 10% de las personas encuestadas menciona que muy pocas veces, mientras que el 30% de las personas encuestadas menciona que nunca.

Es decir que el hospital no cuenta con las medidas de protección y prevención que promuevan el mejoramiento de las condiciones laborales de los servidores de la institución, de forma que el personal está en constante riesgo de sufrir cualquier tipo de accidente o enfermedad profesional.

4. ¿El hospital reconoce económicamente a los colaboradores por algún tipo de incapacidad proveniente de accidentes laborales, enfermedad profesional o muerte?

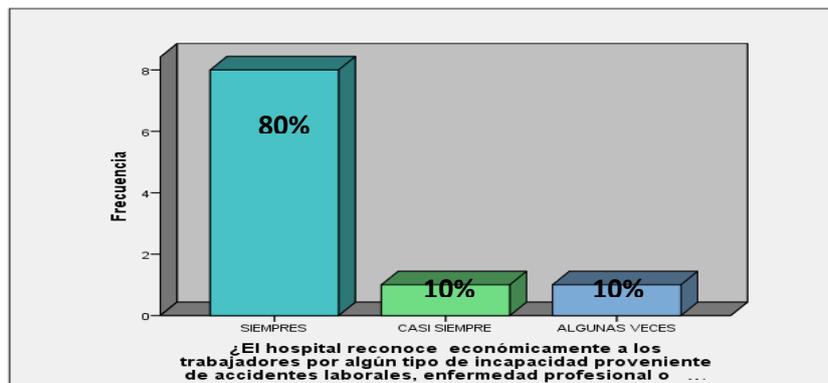
Tabla 5 Reconoce Económicamente a los Colaboradores

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	8	80,0	80,0
	CASI SIEMPRE	1	10,0	90,0
	ALGUNAS VECES	1	10,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 8 Reconoce Económicamente a los Colaboradores



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

Una vez recolectados los resultados de la encuestas se pudo ver que el 80% de las personas menciona que el hospital siempre reconoce económicamente a los colaboradores por algún tipo de incapacidad proveniente de accidentes laborales, enfermedad profesional o muerte, y el 10% de las personas encuestadas menciona que casi siempre, mientras que el 10% respondió que algunas veces.

Se puede decir que el hospital sí cubre cualquier tipo de accidente sufrido en el hospital, de manera que ayuda a proteger el bienestar de sus operarios, mediante reconocimiento económico por parte del IESS.

5. ¿Todos los colaboradores están afiliados al sistema general de Riesgos del Trabajo?

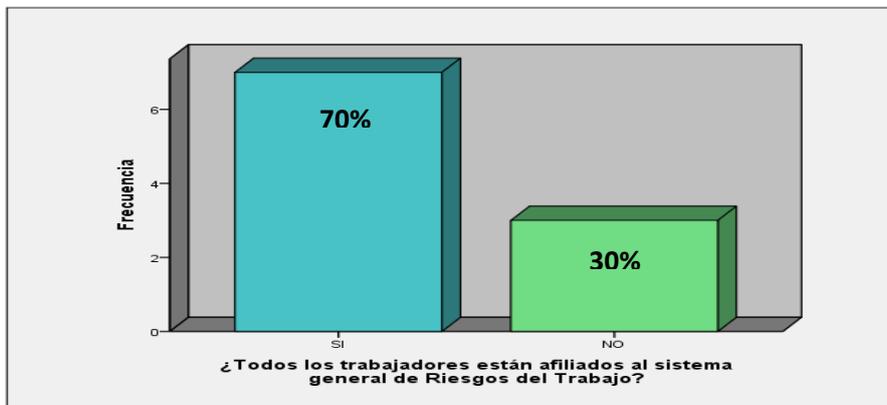
Tabla 6 Los Colaboradores Están Afiliados

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SI	7	70,0	70,0	70,0
NO	3	30,0	30,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 9 Los Colaboradores están Afiliados



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

El 70% de las personas encuestadas respondió que todos los colaboradores están afiliados al sistema general de Riesgos del Trabajo, mientras que el 30% de los colaboradores no lo está, es decir que el hospital está asegurando el bienestar de todos los operarios.

El IESS al momento de asegurar a sus colaboradores les garantiza la protección de cualquier índole, así como también se garantiza sus derechos.

6. ¿El departamento de SSO proporciona el cuidado integral de la salud del personal?

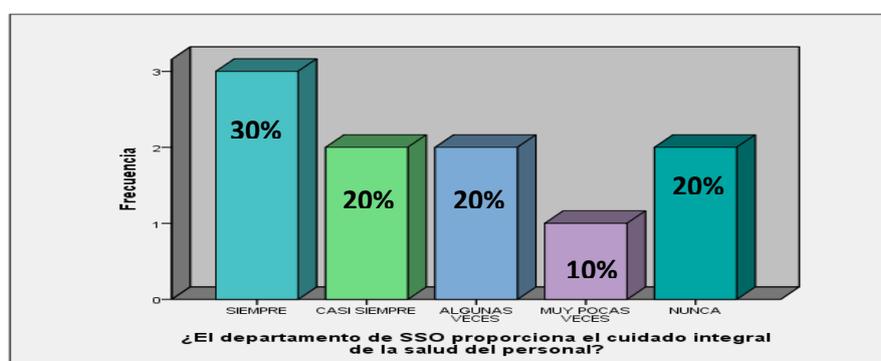
Tabla 7 Cuidado Integral

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	3	30,0	30,0
	CASI SIEMPRE	2	20,0	50,0
	ALGUNAS VECES	2	20,0	70,0
	MUY POCAS VECES	1	10,0	80,0
	NUNCA	2	20,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 10 Cuidado Integral



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

El 30% menciona que el departamento de SSO siempre proporciona el cuidado integral de la salud del personal, el 20% de las personas respondió que casi siempre, el 20% de las personas respondió que algunas veces, mientras que el 10% menciona muy pocas veces, mientras que el 20% de las personas encuestadas respondió que nunca.

Se puede decir que los departamentos del hospital están dotados de responsables del cuidado del personal, de forma que se cuenta con personal capacitado en el departamento para asistencia inmediata.

7. ¿El área de SSO cuida y vigila los ambientes de trabajo?

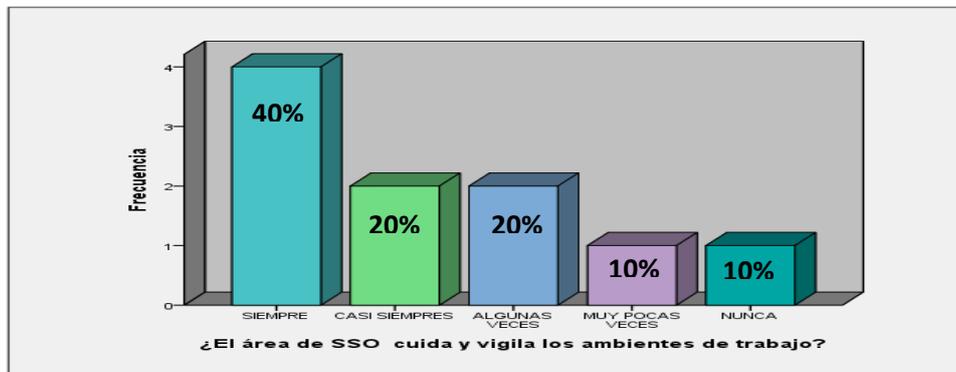
Tabla 8 Ambiente de Trabajo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	4	40,0	40,0
	CASI SIEMPRE	2	20,0	60,0
	ALGUNAS VECES	2	20,0	80,0
	MUY POCAS VECES	1	10,0	90,0
	NUNCA	1	10,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 11 Ambiente de Trabajo



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

El 40% menciona que el área de SSO cuida y vigila los ambientes de trabajo, el 20% de las personas respondió que casi siempre, el 20% de las personas respondió que algunas veces, mientras que el 10% menciona muy pocas veces, mientras que el 10% de las personas encuestadas respondió que nunca,

El área SSO está pendiente de que exista buen ambiente en el trabajo, el cual garantiza la seguridad del trabajador en todo ámbito.

8. ¿El área de SSO planifica, realiza y registra el cumplimiento del programa de salud ocupacional de la organización?

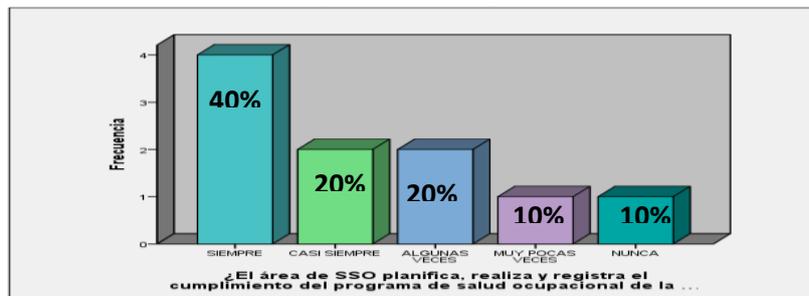
Tabla 9 Cumplimiento del Programa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SIEMPRE	4	40,0	40,0	40,0
CASI SIEMPRE	2	20,0	20,0	60,0
ALGUNAS VECES	2	20,0	20,0	80,0
MUY POCAS VECES	1	10,0	10,0	90,0
NUNCA	1	10,0	10,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 12 Cumplimiento del Programa



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

El 40% menciona que el área de SSO planifica, realiza y registra el cumplimiento del programa de salud ocupacional de la organización, el 20% de las personas respondió que casi siempre, el 20% de las personas respondió que algunas veces, mientras que el 10% menciona muy pocas veces, mientras que el 10% de las personas encuestadas respondió que nunca,

El área SSO está pendiente de cada planificación y registro de cumplimiento en el trabajo.

9. ¿El área de SSO notifica a la entidad administradora a la que se encuentran afiliados, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales?

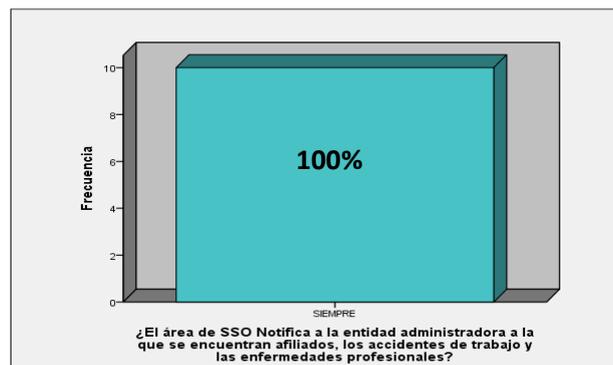
Tabla 10 Notifica

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SIEMPRE	10	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 13 Notifica



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

El 100% del área de SSO Notifica a la entidad administradora a la que se encuentran afiliados, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales,

El departamento de SSO está pendiente de cada accidente ocurrido en el hospital, de manera que para constancia se notifica cada uno al ente regulador.

10. ¿La dependencia de SSO capacita al personal a su cargo en materia de salud ocupacional?

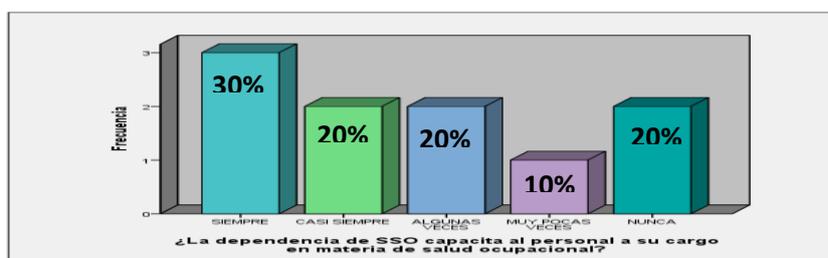
Tabla 11 Capacita al Personal

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	3	30,0	30,0
	CASI SIEMPRE	2	20,0	50,0
	ALGUNAS VECES	2	20,0	70,0
	MUY POCAS VECES	1	10,0	80,0
	NUNCA	2	20,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 14 Capacita al Personal



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

El 30% menciona que siempre tiene la dependencia de SSO capacita al personal a su cargo en materia de salud ocupacional, el 20% de las personas respondió que casi siempre, el 20% de las personas respondió que algunas veces, mientras que el 10% menciona muy pocas veces, mientras que el 20% de las personas encuestadas respondió que nunca,

Es decir que el área SSO, busca brindar un servicio de excelente calidad de manera que promueve que el personal se encuentre constantemente capacitado.

11. ¿El departamento de SSO lleva registros con estadísticas de los accidentes?

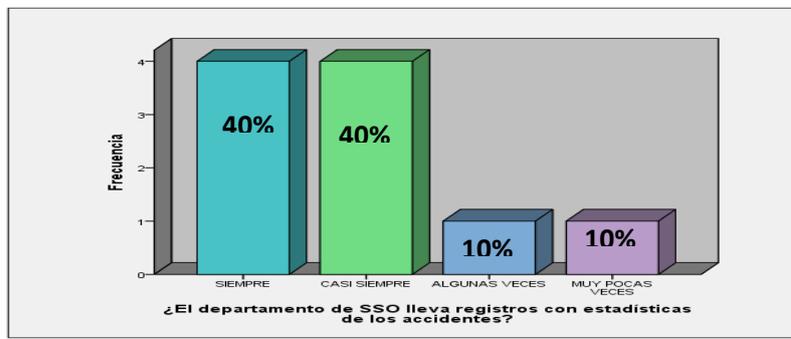
Tabla 12 Registros de Accidentes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SIEMPRE	4	40,0	40,0	40,0
CASI SIEMPRE	4	40,0	40,0	80,0
ALGUNAS VECES	1	10,0	10,0	90,0
MUY POCAS VECES	1	10,0	10,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 15 Registros de Accidentes



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

El 40% menciona que siempre tiene el departamento de SSO lleva registros con estadísticas de los accidentes, el 40% de las personas respondió que casi siempre, el 10% de las personas respondió que algunas veces, mientras que el 10% menciona muy pocas veces,

El área SSO, prefiere mantener actualizada la base de datos, de manera que pueda proporcionar datos confiables y exactos y confiables cuando los necesite.

12. ¿El área de SSO informa al personal sobre los riesgos a los cuales están expuestos con la ejecución de sus labores?

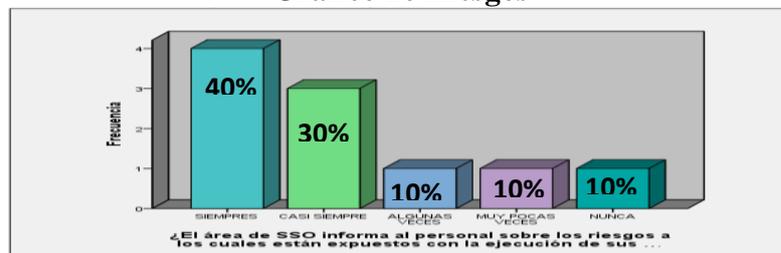
Tabla 13 Riesgos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
SIEMPRE	4	40,0	40,0	40,0
CASI SIEMPRE	3	30,0	30,0	70,0
ALGUNAS VECES	1	10,0	10,0	80,0
MUY POCAS VECES	1	10,0	10,0	90,0
NUNCA	1	10,0	10,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 16 Riesgos



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

El 40% menciona que siempre tiene el área de SSO informa al personal sobre los riesgos a los cuales están expuestos con la ejecución de sus labores, el 30% de las personas respondió que casi siempre, el 10% de las personas respondió que algunas veces, mientras que el 10% menciona muy pocas veces, mientras que el 10% de las personas encuestadas respondió que nunca.

Es decir que el área SSO, busca proporcionar una adecuada información del riesgo que el operario del hospital se encuentra expuesto al momento que ingresa a trabajar al hospital, de manera que el operario podrá prevenir cualquier tipo de riesgo en el trabajo.

13 ¿Las instalaciones del sitio de trabajo de cada uno de los colaboradores se encuentran en buenas condiciones?

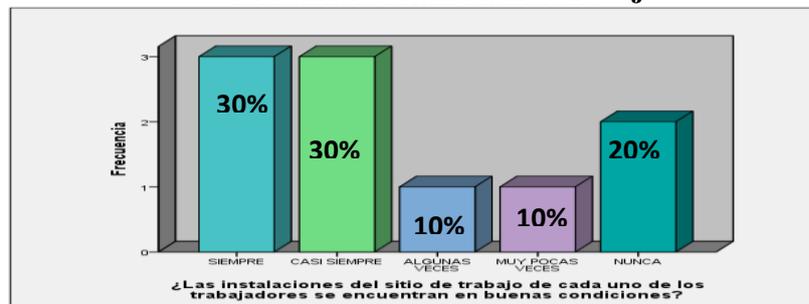
Tabla 14 Instalaciones de Trabajo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	3	30,0	30,0
	CASI SIEMPRE	3	30,0	60,0
	ALGUNAS VECES	1	10,0	70,0
	MUY POCAS VECES	1	10,0	80,0
	NUNCA	2	20,0	100,0
	Total	10	100,0	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 17 Instalaciones de Trabajo



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

El 30% menciona que siempre las instalaciones del sitio de trabajo de cada uno de los colaboradores se encuentran en buenas condiciones, el 30% de las personas respondió que casi siempre, el 10% de las personas respondió que algunas veces, mientras que el 10% menciona muy pocas veces, mientras que el 20% de las personas encuestadas respondió que nunca,

Las áreas de trabajo son aptas para cumplir con las actividades correspondientes, debido a que el gobierno actualmente está ayudando a mejorar la salud en todo el país, de forma que proporciona los instrumentos necesarios para cada actividad.

14. ¿El hospital emplea adecuadas medidas de control para contrarrestar los agentes químicos y biológicos en los puestos de trabajo?

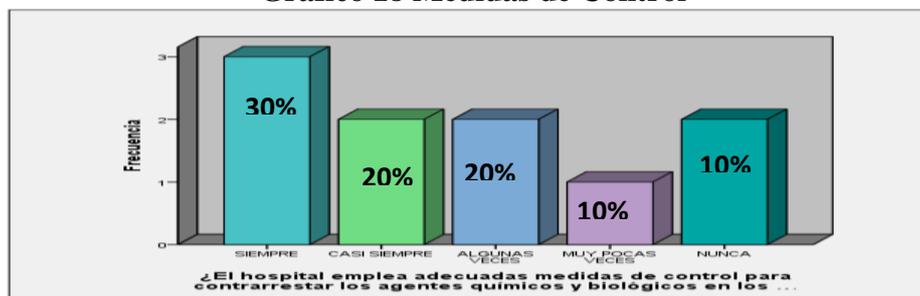
Tabla 15 Medidas de Control

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos SIEMPRE	3	30,0	30,0	30,0
CASI SIEMPRE	2	20,0	20,0	50,0
ALGUNAS VECES	2	20,0	20,0	70,0
MUY POCAS VECES	1	10,0	10,0	80,0
NUNCA	2	20,0	20,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 18 Medidas de Control



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

El 30% menciona que siempre el hospital emplea adecuadas medidas de control para contrarrestar los agentes químicos y biológicos en los puestos de trabajo, el 20% de las personas respondió que casi siempre, el 20% de las personas respondió que algunas veces, mientras que el 10% menciona muy pocas veces, mientras que el 20% de las personas encuestadas respondió que nunca.

El hospital está aplicando varias medidas de prevención para todo tipo de enfermedades, debido que en el transcurso del año 2016 se ha registrado un alto índice de contagio de enfermedades en los colaboradores, así como también debe cumplir con las medidas que dispone el gobierno.

15. ¿La entidad tiene un reglamento de Higiene y Seguridad del Trabajo?

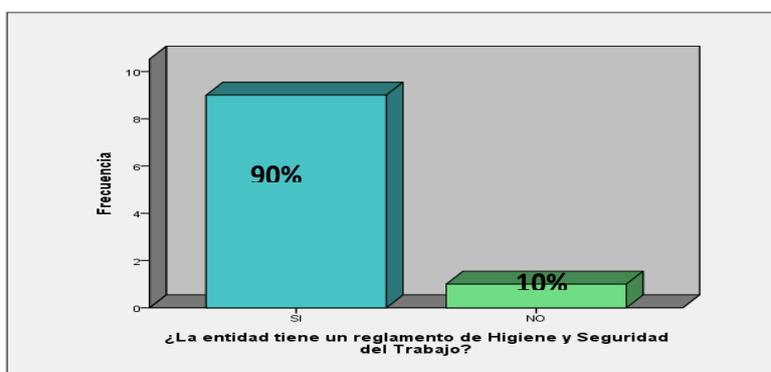
Tabla 16 Reglamento

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	9	90,0	90,0	90,0
Válidos NO	1	10,0	10,0	100,0
Total	10	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 19 Reglamento



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

El 90% menciona que la entidad tiene un reglamento de Higiene y Seguridad del Trabajo, mientras que el 10% de las personas encuestadas menciona que no,

Es decir que la mayoría de encuestados conoce que el hospital dispone de un reglamento de higiene y se encuentra capacitado sobre cada disposición que el hospital pone en vigencia.

ENCUESTA DE ÍNDICES DE FRECUENCIA Y GRAVEDAD A LAS MUJERES

1.- Qué tipo de trabajo realiza usted dentro de la institución?

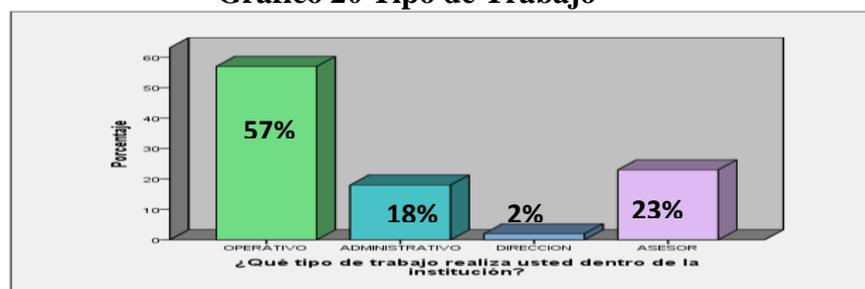
Tabla 17 Tipo de Trabajo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	OPERATIVO	57	57,0	57,0
	ADMINISTRATIVO	18	18,0	75,0
	DIRECCIÓN	2	2,0	77,0
	ASESOR	23	23,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 20 Tipo de Trabajo



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De los 100 personas encuestadas y que constituyen el 100%, el 57% pertenece al personal operativo, el 18% al personal administrativo, 23% al personal asesor y el 2% al personal de dirección.

Más de la mitad del personal femenino que trabaja en la institución desempeña una labor en el sector operativo, mismo se encarga del normal funcionamiento de las áreas médicas y administrativas en algunos casos fuerza física por parte de los empleados (camilleros, limpieza y mantenimiento).

2.- La institución le ofrece condiciones laborales óptimas al personal en estado de gestación

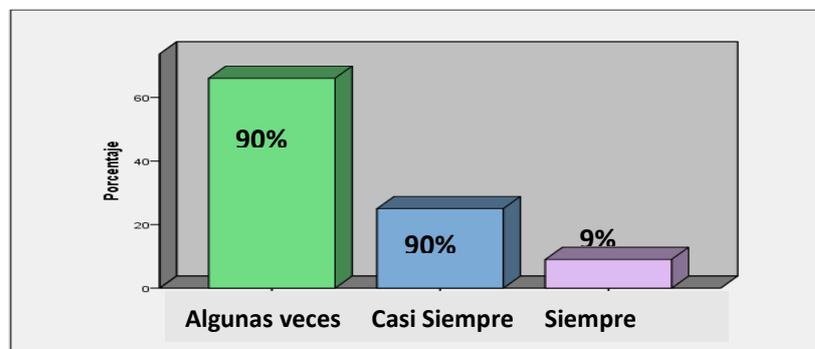
Tabla 18 Condiciones Laborales Óptimas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	SIEMPRE	9	9,0	9,0
	CASI SIEMPRE	25	25,0	91,0
	ALGUNAS VECES	66	66,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 21 Condiciones Laborales Óptimas



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De los 100 personas encuestadas que constituyen el 100%, el 9% menciona que siempre la institución le ofrece condiciones laborales óptimas al personal en estado de gestación, el 25 % menciona que casi siempre y el 66% dice que algunas veces.

De acuerdo al análisis se nota claramente que la mayoría de encuestadas menciona que la institución no cuenta con óptimas condiciones para tratar al personal femenino en estado de gestación.

3.- Dentro de los programas de salud ocupacional. ¿Cuál de los siguientes se realizan con mayor frecuencia dentro de la institución?

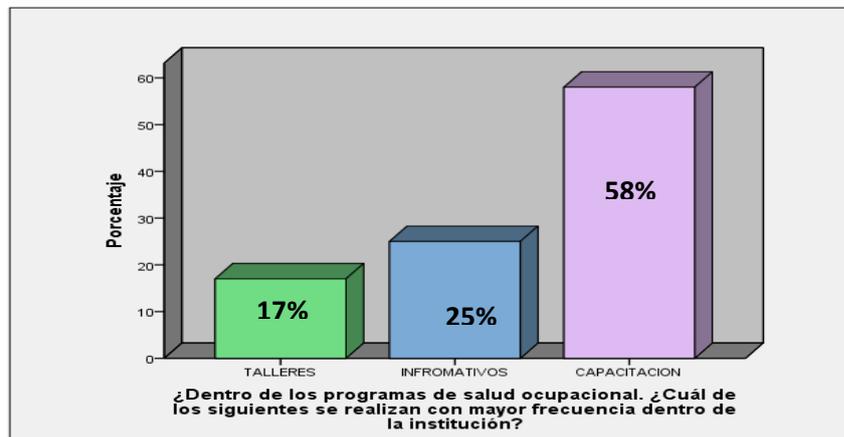
Tabla 19 Frecuencia

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
TALLERES	17	17,0	17,0	17,0
Válidos INFORMATIVOS	25	25,0	25,0	42,0
CAPACITACIÓN	58	58,0	58,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 22 Frecuencia



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De los 100 personas encuestadas y que constituyen el 100%, el 58% menciona que dentro de los programas de salud ocupacional se realizan con mayor frecuencia las capacitaciones, el 25% dice que son los informativos y el 17% talleres.

La mayoría de personas encuestadas menciona que la actividad que la institución realiza con mayor frecuencia son las capacitaciones, ya que brindan mejores resultados y puede reunirse a la mayoría del personal.

4.- ¿En qué fecha ingreso a laborar en la institución?

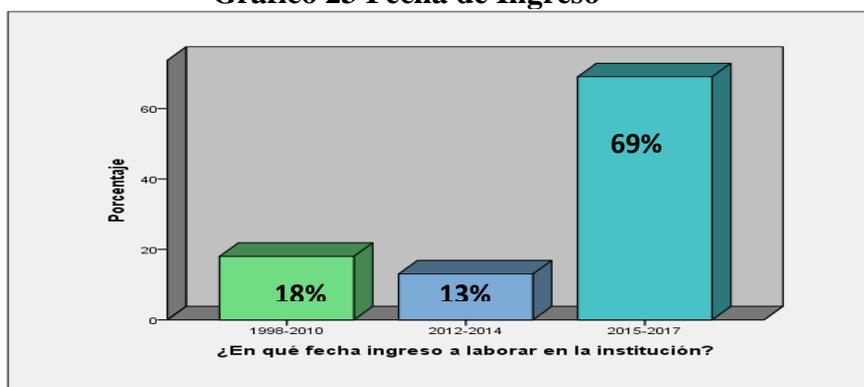
Tabla 20 Fecha de Ingreso

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1998-2010	18	18,0	18,0
	2012-2014	13	13,0	31,0
	2015-2016	69	69,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 23 Fecha de Ingreso



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De los 100 personas encuestadas y que constituyen el 100%, el 69% menciona la fecha en que han ingresado está en el rango de 2015 a 2016, el 18% dice que están en el 1998-2010 y el 2012-2014 y el 13% dice 2012-2014.

La mayor parte de encuestados se encuentran en el rango de 2015 en adelante, es decir que la mayoría tiene menos de 3 años de laborar en la institución, sin embargo existe personal con más antigüedad, lo que permite analizar circunstancias y situaciones suscitadas en años anteriores.

5.- ¿Cuántos eventos fortuitos ha sufrido en su puesto de trabajo, los cuales no le han causado daño, durante el año 2016 en la institución?

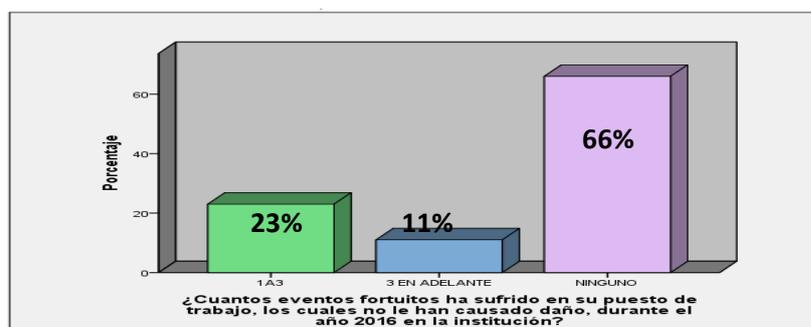
Tabla 21 Eventos Fortuitos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1A3	23	23,0	23,0	23,0
3 EN ADELANTE	11	11,0	11,0	34,0
NINGUNO	66	66,0	66,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 24 Eventos Fortuitos



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De los 100 personas encuestadas y que constituyen el 100%, el 66% menciona que durante el año 2016 que laboran no han sufrido ningún evento fortuito en su puesto, el 23% ha sufrido una cantidad de 1 a 3 eventos y el 11% menciona que ha sufrido más de 3 eventos fortuitos.

Casi el total de personal encuestado manifiesta que durante el año 2016 no ha sufrido ningún evento fortuito, lo que refiere que las condiciones labores y físicas del establecimiento son buenas.

6.- ¿Cuántos accidentes de trabajo le han inhabilitada para la realización de alguna tarea o actividad dentro de su puesto de trabajo durante el año 2016 en la institución?

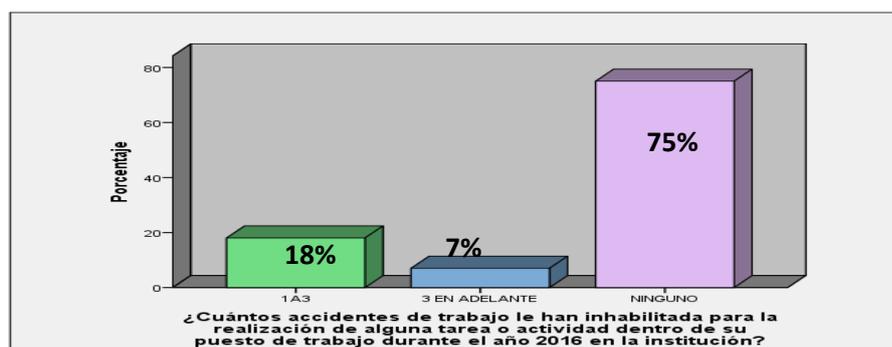
Tabla 22 Número de accidentes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1A3	18	18,0	18,0	18,0
3 EN ADELANTE	7	7,0	7,0	25,0
NINGUNO	75	75,0	75,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 25 Número de Accidentes



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De los 100 personas encuestadas y que constituyen el 100%, el 75% menciona que ningún accidente de trabajo les han inhabilitada para la realización de alguna tarea o actividad dentro de su puesto de trabajo durante el año 2016 y el 18% menciona que ha sufrido de 1 a 3 accidentes y el 7% menciona que ha sufrido más de 3 accidentes.

La mayor parte del personal menciona que no ha sufrido ningún accidente dentro de la institución que haya inhabilitado su desempeño laboral.

7.- ¿Cuántas veces se ha enfermado consecuencia de la clase de trabajo que desempeña o del medio de trabajo, causada por agentes físicos durante el año 206 en la institución?

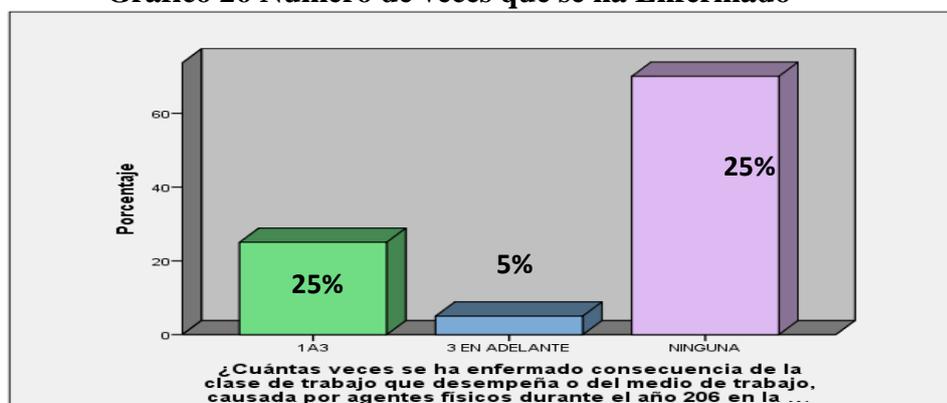
Tabla 23 Número de Veces que se ha Enfermado

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
1 A 3	25	25,0	25,0	25,0
3 EN ADELANTE	5	5,0	5,0	30,0
NINGUNA	70	70,0	70,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 26 Número de veces que se ha Enfermado



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De las 100 personas encuestadas y que constituyen el 100%, el 70% menciona que ninguna ocasión se ha enfermado en consecuencia de la clase de trabajo que desempeña o del medio de trabajo, misma que haya sido causada por agentes físicos durante el año 2016 en la institución, el 25% de 1 a 3 accidentes y el 5% menciona que más de 3 accidentes.

Más de la mitad de los encuestados concuerda en que no se ha enfermado a causa de la actividad laboral que desempeña, solo un pequeño porcentaje dice que se ha enfermado a causa del trabajo que realiza. Se asume que la institución está pendiente del personal.

8.- ¿Cuántos días de ausentismo ha tenido causa de accidentes o enfermedades de trabajo, en los que ha sido inhabilitada para la realización de alguna tarea o actividad dentro de su puesto de trabajo en el año 2016?

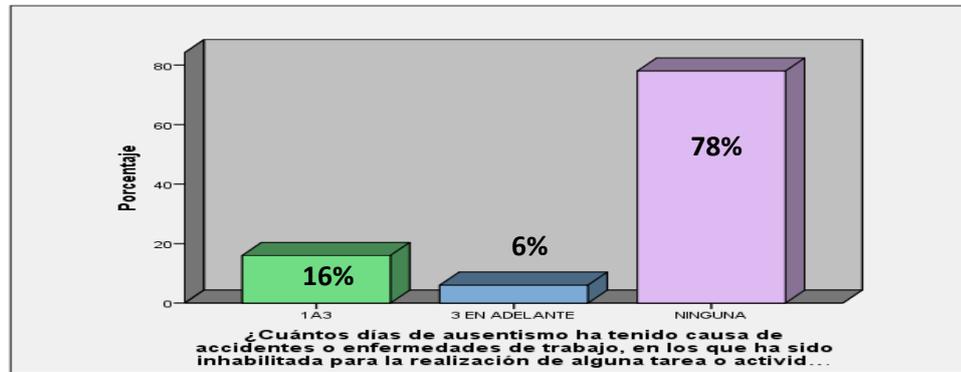
Tabla 24 Causa de Accidente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos 1A3	16	16,0	16,0	16,0
3 EN ADELANTE	6	6,0	6,0	22,0
NINGUNA	78	78,0	78,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 27 Causas de Accidente



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De los 100 personas encuestadas y que constituyen el 100%, el 78% menciona que ningún día de ausentismo ha tenido a causa de accidentes o enfermedades de trabajo, en los que ha sido inhabilitada para la realización de alguna tarea o actividad dentro de su puesto de trabajo en el año 2016, el 16% menciona que de 1 a 3 y el 6% dice que más de 3 días.

La mayor parte de encuestados concuerda que no ha sufrido accidentes que hayan causado la ausencia en el lugar de trabajo.

9.- ¿Cuántos días de ausentismo ha tenido a causa de accidentes o enfermedades de trabajo, en los que ha sido inhabilitada para la realización de alguna tarea o actividad dentro y fuera del puesto de trabajo en el año 2016?

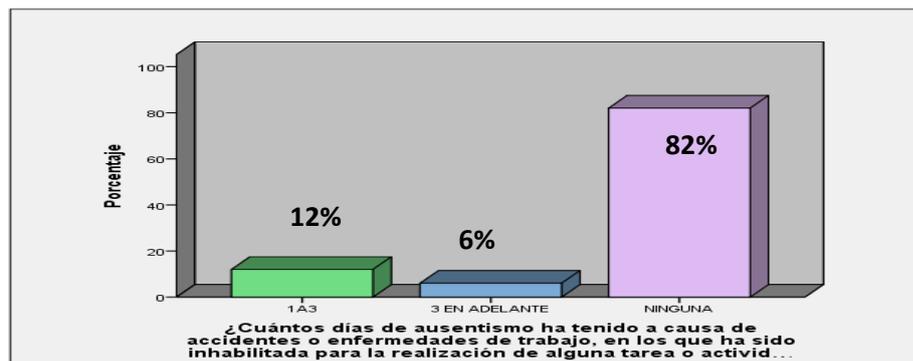
Tabla 25 Ausentismo en el Trabajo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1 A 3	12	12,0	12,0	12,0
3 EN ADELANTE	6	6,0	6,0	18,0
NINGUNA	82	82,0	82,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 28 Ausentismo en el Trabajo



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De los 100 personas encuestadas y que constituyen el 100%, el 82% menciona que ningún día de ausentismo ha tenido a causa de accidentes o enfermedades de trabajo, en los que ha sido inhabilitada para la realización de alguna tarea o actividad dentro y fuera del puesto de trabajo en el año 2016 y el 12% menciona que de 1 a 3 y el 6% dice que más de 3 días.

De acuerdo a los resultados obtenidos se muestra que casi la quinta parte de encuestados han sufrido accidentes los cuales han provocado ausentismo en el trabajo, inclusive un 6% menciona que se ha ausentado el trabajo por más de 6 días.

10.- ¿Qué tipo de accidente sufrió?

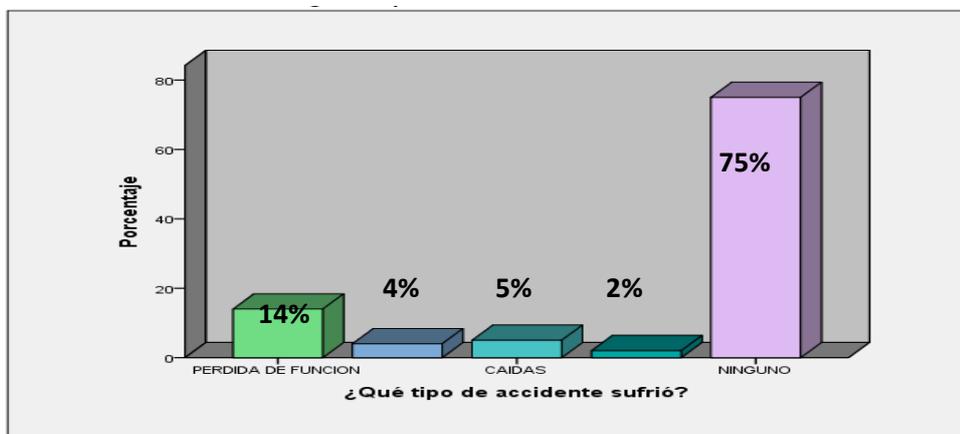
Tabla 26 Tipo de Accidentes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos PERDIDA DE FUNCIÓN	14	14,0	14,0	14,0
GOLPES	4	4,0	4,0	18,0
CAÍDAS	5	5,0	5,0	23,0
ATRAPAMIENTOS	2	2,0	2,0	25,0
NINGUNO	75	75,0	75,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 29 Tipo de Accidentes



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De los 100 personas encuestadas y que constituyen el 100%, el 75% menciona que no ha sufrido ningún tipo de accidente laboral, un 14% dice que han perdido su función y el 5% han sufrido caídas, un 4% han sufrido golpes y el 2% otro tipo de accidentes.

La mayor parte de encuestadas menciona que no han sufrido ningún tipo de accidente, sin embargo un total de 25 personas encuetadas han sufrido algún tipo de accidente entre ellos están: perdida de la función, caídas, golpes y otros, los cuales representan que a pesar de la infraestructura institucional existen riesgos que están fuera del alcance de los directivos.

11.- ¿En qué parte de su cuerpo sufrió algún daño a causa de un accidente el año 2016?

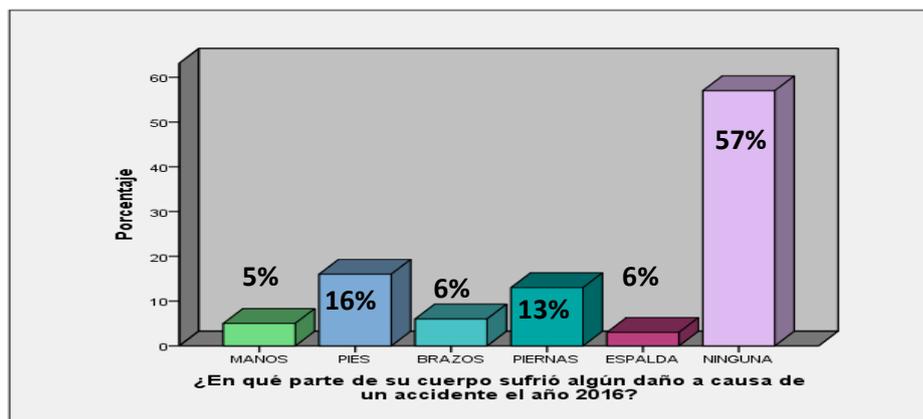
Tabla 27 Parte de su Cuerpo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
MANOS	5	5,0	5,0	5,0
PIES	16	16,0	16,0	21,0
BRAZOS	6	6,0	6,0	27,0
Válidos PIERNAS	13	13,0	13,0	40,0
ESPALDA	3	3,0	3,0	43,0
NINGUNA	57	57,0	57,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 30. Parte de su Cuerpo



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De los 100 personas encuestadas y que constituyen el 100%, el 57% dice que no ha sufrido daño en ninguna parte de su cuerpo, el 16% dice que ha sido en los pies, un 13% dice que ha sido en las piernas un 5% dice que ha sido en las manos y el 3% dice que ha sido en la espalda. Luego del análisis se muestra claramente que casi la mitad de personas encuestadas ha sufrido algún daño en su cuerpo ya sea en brazos, piernas, espalda debido a alguna caída o golpe.

12.- ¿Cuántos eventos (daños o lesiones) ha sufrido en el transcurso del año 2016?

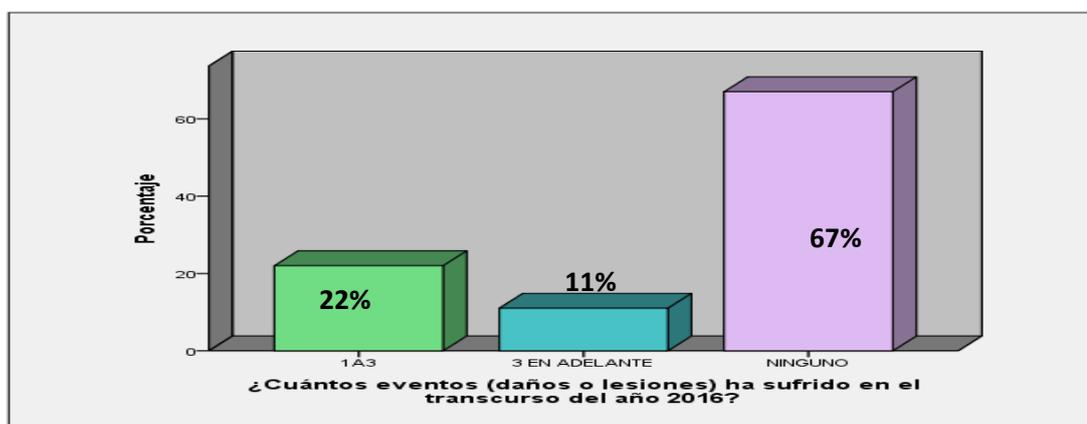
Tabla 28 Número de eventos 2016

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
1 A 3	22	22,0	22,0	22,0
3 EN ADELANTE	11	11,0	11,0	33,0
Válidos NINGUNO	67	67,0	67,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 31 Número de Eventos 2016



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De los 100 personas encuestadas y que constituyen el 100%, el 67% dice que no ha sufrido daño en el transcurso del año 2017, el 22% dice que han sufrido de 1 a 3 accidentes y el 11% ha sufrido más de accidentes.

Durante el año 2016 se muestra que los accidentes dentro de la organización han sido muy frecuentes, se puede decir que un total de 33 personas han sufrido algún evento a casus de la labor que desempeñan.

13.- ¿Se encuentra o se ha encontrado en estado de gestación en el periodo 2016 ?

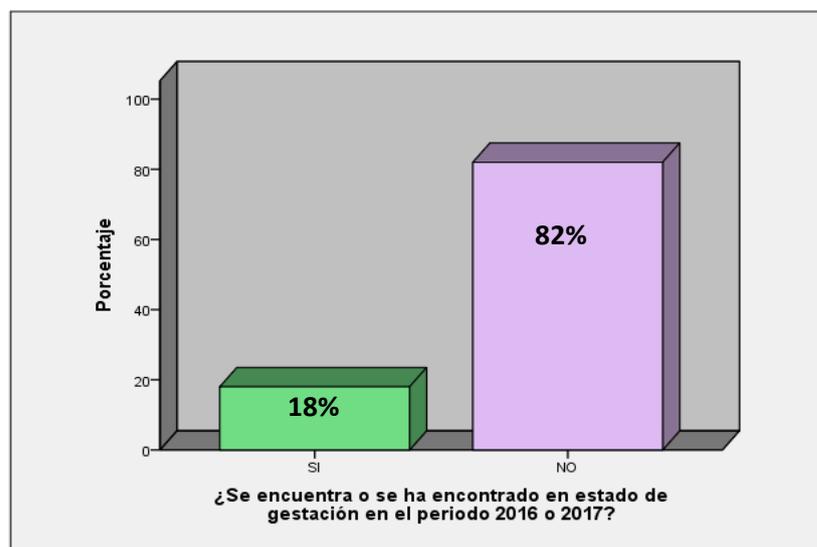
Tabla 29 Estado de Gestación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
SI	18	18,0	18,0	18,0
Válidos NO	82	82,0	82,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Gráfico 32. Estado de Gestión



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Análisis e Interpretación

De las 100 personas encuestadas y que constituyen el 100%, el 82% menciona que no se ha encontrado en estado de gestación en el periodo 2016 o 2017, el 18% afirma que sí.

Casi un 20% del personal femenino se ha encontrado en estado de gestación en el año anterior y el cursante, con esta información se puede tenerlas más en cuenta y brindar un mejor ambiente y área de trabajo.

4.3 Verificación de hipótesis

La prueba o verificación de las hipótesis se refiere al modo de presentar los resultados de una investigación, las cuales no se realizan al total de la población investigada, sino a las muestras seleccionadas. Pero este proceso de generalización parte de un estudio de la muestra seleccionada, para el cual debe recurrirse a la estadística.

4.3.1 Formulación de la Hipótesis

El primer paso consiste en formular la hipótesis nula y la alternativa (Malhotra, 2012). Una hipótesis nula **H₀**, es un enunciado del estado en que se encuentran las cosas y en el que no se espera ninguna diferencia ni efecto. Si se acepta la hipótesis nula no se hacen cambios.

Una hipótesis alternativa **H₁**, es un enunciado en el que se espera alguna diferencia o efecto. La aceptación de la hipótesis alternativa lleva cambios de opinión o de acciones. Así la hipótesis alternativa es la opuesta a la hipótesis nula.

La hipótesis nula es siempre la que se pone a prueba. Se refiere a un valor especificado del parámetro (por ejemplo, μ , σ ; Π) y no a una estadística de la muestra (como \bar{x}).

Es posible refutar pero nunca confirmar una hipótesis nula sobre la base de una sola prueba, una prueba estadística sólo puede tener dos resultados. Uno es rechazar la hipótesis nula y aceptar la alternativa. El otro es que los hechos no contradicen la hipótesis nula. Ahora bien, sería incorrecto concluir que porque no se rechaza la hipótesis nula, se toma como válida. En la comprobación ortodoxa de hipótesis no hay forma alguna de determinar si la hipótesis nula es verdadera.

4.3.2 Modelo Lógico

H₀= Las condiciones laborales no tienen impacto en los índices de frecuencia y gravedad del personal en estado gestación del Hospital IESS de Ambato.

H₁= Las condiciones laborales si tienen impacto en los índices de frecuencia y gravedad del personal en estado gestación del Hospital IESS de Ambato.

4.3.2. Nivel de Confianza

Para este cálculo se ha trabajado con un nivel de confianza del 95%, que es lo que recomiendan los estadísticos.

$$NC = 95\% = 0,95$$

4.3.3. Nivel de Significancia.

El nivel de significación escogido para la investigación fue el 0.05. Se dice que es significativo cuando el p - valor está por debajo del 5% y altamente significativo cuando está por debajo del 1%.

$$\alpha = (1 - NC)$$

$$\alpha = (1 - 0,95)$$

$$\alpha = 0,05$$

4.3.4. Grado de Libertad

Para determinar los grados de libertad se utiliza la siguiente fórmula:

$$Gl = (Columnas - 1) * (Filas - 1)$$

$$Gl = (3 - 1) * (3 - 1)$$

$$Gl = 2 * 2 = 4$$

4.3.5 Modelo Estadístico

Correlación de Pearson

La asociación que se trabaja con las variables categóricas se traslada a la correlación cuando se trabaja con variables numéricas. De manera, que la asociación y la correlación son lo mismo, la diferencia es que la asociación es para las variables categóricas y la correlación es para las variables numéricas.

Una segunda característica tanto de la asociación como de la correlación es que ambas son aleatorias; quiere decir que la distribución no se conoce sino hasta el momento de la recolección de los datos.

La correlación de Pearson es una prueba de hipótesis y también es medida de correlación a través de su índice R de Pearson.

Índices R y Rho	Interpretación
0.00-0.20	Intima correlación
0.20-0.40	Escasa Correlación
0.40-0.60	Moderada Correlación
0.60-0.80	Buena Correlación
0.80-1.00	Muy Buena Correlación

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Método Estadístico Pearson

Tabla 30 Tabla de contingencia ¿El programa de Salud Ocupacional contiene los requisitos exigidos por la ley * ¿Las instalaciones del sitio de trabajo de cada uno de los colaboradores se encuentran en buenas condiciones?

	¿Las instalaciones del sitio de trabajo de cada uno de los colaboradores se encuentran en buenas condiciones?				
	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	
¿El programa de Salud Ocupacional contiene los requisitos exigidos por la ley	SI	3	3	1	0
	NO	0	0	0	1
Total		3	3	1	1

Tabla 31 Tabla de contingencia ¿El programa de Salud Ocupacional contiene los requisitos exigidos por la ley * ¿Las instalaciones del sitio de trabajo de cada uno de los colaboradores se encuentran en buenas condiciones?

	¿Las instalaciones del sitio de trabajo de cada uno de los colaboradores se encuentran en buenas condiciones?	Total
	NUNCA	
¿El programa de Salud Ocupacional contiene los requisitos exigidos por la ley	SI	7
	NO	3
Total	2	10

Tabla 32 Medidas simétricas

	Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b
Intervalo por intervalo R de Pearson	,904	,052	5,980
Ordinal por ordinal Correlación de Spearman	,820	,104	4,058
N de casos válidos	10		

Tabla 33 Medidas simétricas

	Sig. aproximada
Intervalo por intervalo R de Pearson	,000
Ordinal por ordinal Correlación de Spearman	,004
N de casos válidos	

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

Tabla 34 Media, Mediana y Moda

	¿Qué tipo de trabajo realiza usted dentro de la institución?	¿La institución le ofrece condiciones laborales óptimas al personal en estado de gestación	¿Dentro de los programas de salud ocupacional. ¿Cuál de los siguientes se realizan con mayor frecuencia dentro de la institución?	¿En qué fecha ingreso a laborar en la institución?	¿Cuántos eventos fortuitos ha sufrido en su puesto de trabajo, los cuales no le han causado daño, durante el año 2016 en la institución?	
N	Válidos	100	100	100	100	
	Perdidos	0	0	0	0	
	Media	1,91	1,43	2,41	2,51	2,43
	Mediana	1,00	1,00	3,00	3,00	3,00
	Moda	1	1	3	3	3
	Desv. típ.	1,232	,655	,767	,785	,844
	Varianza	1,517	,429	,588	,616	,712

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Tabla 35 Media, Mediana y Moda

	¿Cuántos accidentes de trabajo le han inhabilitada para la realización de alguna tarea o actividad dentro de su puesto de trabajo durante el año 2016 en la institución?	¿Cuántas veces se ha enfermado consecuencia de la clase de trabajo que desempeña o del medio de trabajo, causada por agentes físicos durante el año 2016 en la institución?	¿Cuántos días de ausentismo ha tenido causa de accidentes o enfermedades de trabajo, en los que ha sido inhabilitada para la realización de alguna tarea o actividad dentro de su puesto de trabajo en el año 2016?	¿Cuántos días de ausentismo ha tenido a causa de accidentes o enfermedades de trabajo, en los que ha sido inhabilitada para la realización de alguna tarea o actividad dentro y fuera del puesto de trabajo en el año 2016?	¿Qué tipo de accidente sufrió?	
N	Válidos Perdidos	100 0	100 0	100 0	100 0	
Media		2,57	2,45	2,62	2,70	5,95
Mediana		3,00	3,00	3,00	3,00	7,00
Moda		3	3	3	3	7
Desv. típ.		,782	,869	,749	,674	1,898
Varianza		,611	,755	,561	,455	3,604

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Tabla 36 Media, Mediana y Moda

	¿En qué parte de su cuerpo sufrió algún daño a causa de un accidente el año 2016?	¿Cuántos eventos (daños o lesiones) ha sufrido en el transcurso del año 2017?	¿Cuántos eventos (daños o lesiones) ha sufrido en el transcurso del año 2016?	¿Se encuentra o se ha encontrado en estado de gestación en el periodo 2016 o 2017?
N	Válidos	100	100	100
	Perdidos	0	0	0
	Media	4,64	2,87	2,45
	Mediana	6,00	3,00	3,00
	Moda	6	3	3
	Desv. típ.	1,755	,442	,833
	Varianza	3,081	,195	,694

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Correlaciones Modelo Estadístico

Tabla 37 Tabla de contingencia ¿La institución le ofrece condiciones laborales óptimas al personal en estado de gestación * ¿Cuántos eventos (daños o lesiones) ha sufrido en el transcurso del año 2016?

Recuento

		¿Cuántos eventos (daños o lesiones) ha sufrido en el transcurso del año 2016?		
		1 A 3	3 EN ADELANTE	NINGUNO
¿La institución le ofrece condiciones laborales óptimas al personal en estado de gestación	SIEMPRE	22	11	33
	CASI SIEMPRE	0	0	25
	ALGUNAS VECES	0	0	9
Total		22	11	67

Tabla 38 Tabla de contingencia ¿La institución le ofrece condiciones laborales óptimas al personal en estado de gestación * ¿Cuántos eventos (daños o lesiones) ha sufrido en el transcurso del año 2016?

Recuento

		Total
¿La institución le ofrece condiciones laborales óptimas al personal en estado de gestación	SIEMPRE	66
	CASI SIEMPRE	25
	ALGUNAS VECES	9
Total		100

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Tabla 39 Medidas simétricas

		Valor	Error típ. asint. ^a	T aproximada ^b
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,437	,045	4,816
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,487	,048	5,514
N de casos válidos		100		

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Tabla 40 Medidas simétricas

		Sig. aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	,000
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	,000
N de casos válidos		

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

a. Asumiendo la hipótesis alternativa.

b. Empleando el error típico asintótico basado en la hipótesis nula.

c. Basada en la aproximación normal.

4.3.6 Decisión.

El valor de p calculado en este caso es de 0,000 un valor muy por debajo del 5% e incluso del 1% que es más exigente, en cualquiera de los casos se puede decir que $p < 0,05$ (nivel de significancia planteado); por lo tanto se rechaza la hipótesis nula (H_0) para quedarse con la hipótesis alterna de del investigador (H_1). Se recuerda que la H_1 es aquella que busca la correlación.

H_1 = Las condiciones laborales si tienen impacto en los índices de frecuencia y gravedad del personal en estado gestación del Hospital IESS de Ambato.

Se puede concluir a través de la prueba de hipótesis que sí existe correlación porque el $p > 0,05$, pero esta correlación cuyo índice es de 0,437 se la puede ubicar en moderada correlación. Entonces la correlación de Pearson es prueba hipótesis y también es medida de correlación a través de su índice R de Pearson.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

De acuerdo a la propuesta realizada sobre un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional basada en las condiciones laborales de las colaboradoras en estado de gestación y las normas OHSAS 18001 para disminuir los índices de frecuencia y gravedad en el hospital IESS de Ambato se concluye lo siguiente:

- Se puede concluir que el IESS no cuenta con condiciones laborales de cada puesto de trabajo, de forma que está incumpliendo con las normas OHSAS 18001 del personal en estado de gestación del Hospital IESS de Ambato.
- Así también se pudo diagnosticar las condiciones laborales del personal en estado de gestación a través de índices de frecuencia y gravedad en el Hospital IESS de Ambato.
- Se concluye también que la propuesta de Implementación de las Normas OSHAS 18001 se logrará disminuir el nivel de riesgo en el Hospital IESS de Ambato ya que se dará más importancia al personal femenino mediante la mejora y reconstrucción de muebles y materiales técnicos que pueden ser causante de accidentes. Los riesgos más frecuentes en la institución son físicos, mecánicos, psicosocial y otros que en ciertos casos privan de la realización de un trabajo o perjudican su salud debido a los servicios que prestan la organización, otros pueden ser ocurridos por la repetición de alguna actividad o daños de la estructura del edificio.
- Finalmente se dice que las normas OSHAS 18001 son un sistema de gestión creados para cuidar a empleados y evitar accidentes que perjudican la producción de la empresa, ya que muchos casos quedan imposibilitados o pierden su función. Además, con los

indicadores se pudo observar el gado de accidentes en el mes lo cual motiva a la empresa a toar acciones correctivas.

5.2 RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones se recomienda los siguientes puntos:

- Se recomienda mejorar las condiciones laborales de los empleados, a pesar de que el mismo Hospital IESS se encarga de brindar un servicio de salud a cada uno de los beneficiarios o afiliados, sin embargo los colaboradores de esta institución no se encuentran seguros dentro de la realización de sus funciones, motivo por el cual se ha expuesto un sistema de seguridad y salud ocupacional para brindar seguridad laboral en este caso al personal femenino en estado de gestación.
- Dotar de implementos necesarios para que puedan cumplir a cabalidad sus actividades encomendadas, así como también de prevención como: el arreglo de estructuras del edificio, cambio de actividades para evitar cansancio o desgaste mental físico y mental, mejores acciones técnicas para evitar contaminación con químicos u otros; ya que algunos empleados se han visto contagiados por falta de seguridad en tratamientos que debe poseer la institución.
- Mediante la implementación del sistema de OSHAS 18001, se contribuirá con el IESS para disminuir el nivel de accidentes laborales, así como en los procedimientos de prevención de riesgos que ayuden a mejorar las condiciones laborales del personal femenino en estado de gestación.

CAPÍTULO VI

6. PROPUESTA

TEMA

“Sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional basada en las condiciones laborales de las colaboradoras en estado de gestación y las normas OHSAS 18001 para disminuir los índices de frecuencia y gravedad en el hospital IESS de Ambato”.

6.1 Datos informativos

Institución Ejecutora:

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Beneficiarios:

Directivos, colaboradoras del sexo femenino en estado de gestación y servidoras en general.

Ubicación Sectorial:

Ambato-Atocha

Tiempo estimado para la ejecución

Enero – Diciembre del 2017.

Equipo técnico responsable:

Investigadora.- Alejandra Reyes

6.2 Antecedentes de la propuesta

La aplicación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional basada en las condiciones laborales de las colaboradoras en estado de gestación y las normas OHSAS

18001 para disminuir los índices de frecuencia y gravedad en el hospital IESS de Ambato, responde a la necesidad evidenciada en la investigación previamente realizada, dentro de la que se pudo estudiar, mediante encuestas previamente estructuradas y aplicadas al personal, que si existen daños por accidentes y eventos con daños y lesiones entre los años 2016 y 2017 por tanto los indicadores de frecuencia y gravedad de accidentes se muestran altos y se considera es necesario una propuesta de solución a todos estos inconvenientes.

Es importante mencionar que según los datos realizadas a los colaboradores del hospital se pudo ver claramente que no existe un adecuado sistema de seguridad y salud ocupacional basado en las NORMAS OHSAS 18001, que permita contribuir con el hospital para disminuir el riesgo de accidentes del personal que laboral, de manera que es latente en la actualidad, basándose en el cuidado del Talento Humano, y generando ahorros a la institución que ayudaran a disminuir los accidentes suscitados.

Por tanto la aplicación de la propuesta se considera necesaria por los antecedentes mencionados y debidamente recabados en los capítulos anteriores en el presente trabajo de investigación, lo que se consiguió a través de la aplicación de test y encuestas, y con la confirmación de la hipótesis planteada.

6.3 Justificación

El actual estudio se enfoca en los planes, que deben aplicarse para que las condiciones laborales que amparan y protegen a la mujer embarazada no sean vulnerados, pues al no cumplir con una correcta aplicación de las normas, convenios, leyes y reglamentos, se está transgrediendo los derechos que les asisten a las colaboradoras de una institución.

Es importante para el personal femenino del IESS, porque dispondrán de una herramienta técnica y práctica que ayude a la disminución de accidentes laborales y su prevención. Además, con el cumplimiento de este sistema ayudará a la Institución al logro de objetivos propuestos sin el exceso de trabajo para ciertas áreas, principalmente cumplir con lo establecido en la normativa del país como son: Código de Trabajo, Buen Vivir, Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional de los colaboradores en el Medio Ambiente, y otras normativas que vigilan los riesgos por accidentes de trabajo. Es de interés para las colaboradoras en estado de gestación que laboran en el IESS, también mejorará las

condiciones laborales adaptadas a su condición, así elevar la confianza en el sector laboral por los beneficios y derechos que tendrán durante el periodo de gestación y maternidad; que ayudará al cumplir metas y objetivos propuestos.

6.4 Objetivos

6.4.1 Objetivo general

Diseñar de un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional basado en las condiciones laborales del personal femenino del Hospital IESS de Ambato y en las normas OHSAS 18001 para disminuir los índices de frecuencia y gravedad.

6.4.2 Objetivos Específicos

- Diagnosticar la situación actual del Hospital IESS de Ambato para conocer cada una de las funciones de las colaboradoras mujeres.
- Identificar los riesgos por las condiciones laborales a los que está expuesto una mujer en estado de gestación.
- Evaluar los indicadores de Frecuencia y Gravedad mediante una tabla con las respectivas acciones a emplear para mitigar y prevenir el riesgo.

6.5 Análisis de factibilidad

6.5.1. Política.

La realización de la propuesta políticamente es factible debido a que se rige a las nuevas leyes en pro del talento humano de la Institución, por tanto se cuenta con los permisos necesarios y la aplicación denota una mejora a las actividades dentro de las actividades y servicio al cliente dentro del Hospital del IESS de la ciudad de Ambato.

6.5.2 Socio – Cultural

En el aspecto sociocultural, la propuesta es factible realizarlo, de forma que beneficia a las mujeres embarazadas colaboradoras del Hospital del IESS de la ciudad de Ambato, por tanto será un gran aporte y una forma de salvaguardar su integridad física y la de sus hijos próximos a nacer, también hará que los otros colaboradores de distintas áreas se concienticen en cuanto al buen trato que ellas merecen recibir en su puesto de trabajo.

6.5.3 Tecnológica

Tecnológicamente la propuesta es factible de aplicar, puesto que no supone cambios máximos en cuanto a la tecnología que se utiliza dentro de los procesos de la institución, los cambios a realizarse en este aspecto son mínimos y sustentables con el hardware existente hasta la actualidad.

6.5.4 Organizacional

La factibilidad organizacional es muy alta puesto que supone cambios positivos y disminución en los índices de riesgos, eventos y accidentabilidad, haciendo de la institución más eficiente, eficaz y disminuyendo la necesidad de buscar reemplazos para los colaboradores accidentados, es importante anotar también que la normativa actual exige que se dé la mayor seguridad a los colaboradores, por tanto organizacionalmente la propuesta ayudaría a que se cumpla con todos éstos parámetros sin tener sanciones o se tengan que pagar indemnizaciones por accidentes de trabajo e incluso enfermedades ocupacionales; por lo cual se cuenta con la autorización de los directivos y la colaboración del Talento Humano del Hospital del IESS de la ciudad de Ambato.

6.5.5 Ambiental

En cuanto a lo ambiental la propuesta no comprende ninguna situación ambiental dentro de sí, por tanto tiene absoluta factibilidad de no afectar el medio ambiente de ninguna forma. Es importante acotar que los recursos a utilizarse tampoco comprometerán ningún medio ambiental de ninguna forma.

6.5.6 Económica

Económicamente la propuesta es factible de realizar, de hecho la implementación de un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional, influye en cambios de procesos y ciertas partes de la infraestructura que pueden ser incluidas en el presupuesto anual de la institución y a futuro supondrán un ahorro en cuanto a indemnizaciones laborales y pago por enfermedades ocasionadas por accidentes en el Talento Humano, tomando en cuenta que las mujeres embarazadas son uno de los grupos más vulnerables (a eventos y accidentes) dentro de todas las organizaciones.

6.5.7 Financiera

El hospital IESS de Ambato al tener un sistema de Seguridad y salud ocupacional basado en condiciones laborales y en las Normas OHSAS 18001 sin duda alguna va a lograr que todos los servidores de la institución se desempeñen mucho mejor y con más seguridad y confianza en cada uno de sus puestos de trabajo, evidentemente todo esto ayudará al hospital a disminuir los porcentajes de riesgos y por ende de accidentabilidad en todo el personal, de manera especial en las colaboradoras embarazadas.

6.5.8 Legal

Legalmente la propuesta es factible de realizar puesto que hace cumplir en primer lugar la Constitución de la República del Ecuador, que promete velar por la salud de mujeres embarazadas dentro de sus lugares de trabajo; en cuanto al Plan Nacional del Buen Vivir, garantizando el trabajo digno en todas sus formas, en donde se incluye la seguridad física y mental del colaborador; el Código de Trabajo, brindando buenas condiciones en el ambiente de trabajo, dando garantías a las parturientas, evitando las distinciones en cuanto a movilidad en el trabajo de mujeres en estado normal con respecto a las que se encuentran en estado de gestación, garantizando que no se realicen los trabajos prohibidos para la mujer embarazada, brindándole estabilidad y protección; también cumple con el Reglamento de Seguridad y Salud de los Colaboradores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo, dentro del que

se analizan las condiciones de trabajo dentro de las empresas; el Reglamento Andino de Seguridad y Salud en el trabajo, con su carácter esencialmente preventivo en todas las áreas del trabajo, estableciendo y conservando el medio ambiente de trabajo digno, seguro y sano, adaptando el trabajo a las capacidades de los colaboradores y el Reglamento del Seguro General de Riesgos de trabajo, en cuanto a la prevención de riesgos derivados del trabajo, los principios de la acción preventiva, investigación y seguimiento, evaluación de la prevención de riesgos de trabajo. Por tanto se considera que deberá tener en cuenta todas estas áreas en pos del bien del colaborador y la institución.

6.6 Fundamentación científico-técnico

Normas Occupational Health And Safety Assessment Series (Ohsas)

De acuerdo a (Riaño, Hoyos, & Valero, 2016), menciona lo siguiente sobre esta norma:

Es un sistema de gestión de salud y seguridad ocupacional. Esta es una buena manera de crear un ambiente seguro en el trabajo, reducir riesgos y encontrar requerimientos de conformidad.

La norma OHSAS 18001 establece los requisitos mínimos de las mejores prácticas en gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el fin de permitir que una organización controle sus riesgos para la Seguridad y Salud de los Colaboradores (SST) y mejore su desempeño de la SST.

Descripción de OSHAS 18001, Seguridad y Salud Ocupacional para cada empleado y empleador

En una organización la Salud y Seguridad Ocupacional son claves para la productividad de la institución, ya que se cuenta con personas libres de accidentes y de ser lastimadas y explotadas. (Escuela Europea de Excelencia, 2015)

La OSHAS 18001 está dirigida a organizaciones comprometidas tanto con la seguridad y salud de los colaboradores.

Origen de las normas OSHAS

Este Sistema de gestión es más actual que las normas ISO 14001 e ISO 90001, este estándar se creó gracias a un grupo de organizaciones como respuesta a la fragmentación y la inexistente homogeneidad de los diferentes estándares que aún no eran reconocidos a nivel internacional. A su vez se encuentra compuesta por: OSHAS 18001, 18002.

En el año 2007 se reconoció como norma OSHAS 18001 dentro de los estándares certificados y reconocidos.

¿Cuáles son los beneficios de las normas OHSAS 18001?

- Crear condiciones de trabajo posibles en toda la organización
- Identificar los riesgos y establecer controles para gestionarlos
- Reducir el número de accidentes laborales y bajas por enfermedad para disminuir los costes y tiempos de inactividad ligados a ellos
- Comprometer y motivar al personal con unas condiciones laborales mejores y más seguras
- Demostrar la conformidad a clientes y proveedores

Figura 5. OSHAS 18001: Los cuatro pasos que conforman el ciclo para su aplicación



Fuente: (BS OHSAS 18001, 2016)

6.7 Metodología. Modelo Operativo

FASE	OBJETIVO	ACTIVIDADES
FASE 1 DIAGNOSTICAR LA SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL IESS	Describir la situación actual del Hospital IESS de Ambato	Describir, misión, visión, funciones de los empleados. Realizar un Organigrama Funcional.
FASE 2 IDENTIFICAR LOS RIESGOS POR LAS CONDICIONES LABORALES	Determinar los riesgos en condiciones laborales	Detallar los riesgos a los que están expuestos el personal femenino del Hospital IESS de Ambato
FASE 3 EVALUAR LOS INDICADORES DE FRECUENCIA Y GRAVEDAD	Identificar los riesgos y evaluar mediante indicadores	Elaborar tabla con la aplicación de fórmulas de indicadores de Frecuencia y Gravedad
FASE PLANTEAR NUEVAS ESTRATEGIAS DE CUMPLIMIENTO DE POLÍTICAS DE TRABAJO	Proponer nuevas estrategias de cumplimiento de políticas de Seguridad y Salud Ocupacional	Mediante un chek list identificar que políticas cumple y cuales no de las políticas existentes y propones nuevas estrategias para que se cumplan

Tabla 41 Metodología. Modelo Operativo
Elaborado por: Reyes Alejandra (2016)

6.8 DESARROLLO DE LA PROPUESTA

FASE 1

DIAGNOSTICAR LA SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL IESS

Descripción de la Empresa

El IESS es el organismo ecuatoriano encargado de brindar la seguridad social a los afiliados al mismo, tiene su sede principal en la ciudad de Quito, en la actualidad se encuentra en casi todas las capitales de las provincias.

Entre sus funciones principales están:

- Dar cobertura médica a sus afiliados (para lo cual cuenta con hospitales públicos en varias ciudades)
- Otorgar préstamos hipotecarios y quirografarios (a los afiliados y jubilados, únicamente)
- Proveer de pensiones de jubilación a los colaboradores

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social es una entidad, cuya organización y funcionamiento se fundamenta en los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiariedad y suficiencia. Se encarga de aplicar el Sistema del Seguro General Obligatorio que forma parte del sistema nacional de Seguridad Social.

Historia de la Institución:

AÑO 1928: CAJA DE PENSIONES

Decreto Ejecutivo N° 018 publicado en el Registro Oficial N° 591 del 13 de marzo de 1928. El gobierno del doctor Isidro Ayora Cueva, mediante Decreto N° 018, del 8 de marzo de 1928, creó la Caja de Jubilaciones y Montepío Civil, Retiro y Montepío Militares, Ahorro y Cooperativa, institución de crédito con personería jurídica, organizada que de conformidad con la Ley se denominó Caja de Pensiones. Su objetivo fue conceder a los empleados públicos, civiles y militares, los beneficios de Jubilación, Montepío Civil y Fondo Mortuario. En octubre de 1928, estos beneficios se extendieron a los empleados bancarios.

AÑO 1935: INSTITUTO NACIONAL DE PREVISIÓN

En octubre de 1935 mediante Decreto Supremo No. 12 se dictó la Ley del Seguro Social Obligatorio y se crea el Instituto Nacional de Previsión, órgano superior del Seguro Social que comenzó a desarrollar sus actividades el 1° de mayo de 1936. Su finalidad fue establecer la práctica del Seguro Social Obligatorio, fomentar el Seguro Voluntario y ejercer el Patronato del Indio y del Montubio. En la misma fecha inició su labor el Servicio Médico del Seguro Social como una sección del Instituto.

AÑO 1937: CAJA DEL SEGURO SOCIAL

En febrero de 1937 se reformó la Ley del Seguro Social Obligatorio y se incorporó el seguro de enfermedad entre los beneficios para los afiliados. En julio de ese año, se creó el Departamento Médico, por acuerdo del Instituto Nacional de Previsión. En marzo de ese año, el Ejecutivo aprobó los Estatutos de la Caja del Seguro de Empleados Privados y Obreros, elaborado por el Instituto Nacional de Previsión. Nació así la Caja del Seguro Social, cuyo funcionamiento administrativo comenzó con carácter autónomo desde el 10 de julio de 1937.

AÑOS 1942 A 1968

El 14 de julio de 1942, mediante el Decreto No. 1179, se expidió la Ley del Seguro Social Obligatorio. Los Estatutos de la Caja del Seguro se promulgaron en enero de 1944, con lo cual se afianza el sistema del Seguro Social en el país. En septiembre de 1963, mediante el Decreto Supremo No. 517 se fusionó la Caja de Pensiones con la Caja del Seguro para formar

la Caja Nacional del Seguro Social. Esta Institución y el Departamento Médico quedaron bajo la supervisión del ex -Instituto Nacional de Previsión. En 1968, estudios realizados con la asistencia de técnicos nacionales y extranjeros, determinaron "la inexcusable necesidad de replantear los principios rectores adoptados treinta años atrás en los campos actuariales, administrativo, prestacional y de servicios", lo que se tradujo en la expedición del Código de Seguridad Social , para convertirlo en "instrumento de desarrollo y aplicación del principio de Justicia Social, sustentado en las orientaciones filosóficas universalmente aceptadas en todo régimen de Seguridad Social: el bien común sobre la base de la Solidaridad, la Universalidad y la Obligatoriedad". El Código de Seguridad Social tuvo corta vigencia.

AÑO 1970: INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

Mediante Decreto Supremo N° 40 del 25 de julio de 1970 y publicado en el Registro Oficial N° 15 del 10 de julio de 1970 se transformó la Caja Nacional del Seguro Social en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social . El 20 de noviembre de 1981, por Decreto Legislativo se dictó la Ley de Extensión del Seguro Social Campesino.

En 1991, el Banco Interamericano de Desarrollo, en un informe especial sobre Seguridad Social, propuso la separación de los seguros de salud y de pensiones y el manejo privado de estos fondos. Los resultados de la Consulta Popular de 1995 negaron la participación del sector privado en el Seguro Social y de cualquier otra institución en la administración de sus recursos. La Asamblea Nacional, reunida en 1998 para reformar la Constitución Política de la República, consagró la permanencia del IESS como única institución autónoma, responsable de la aplicación del Seguro General Obligatorio. El IESS, según lo determina la vigente Ley del Seguro Social Obligatorio, se mantiene como entidad autónoma, con personería jurídica, recursos propios y distintos de los del Fisco.

El 30 de noviembre del 2001, en el Registro Oficial N° 465 se publica la LEY DE SEGURIDAD SOCIAL, que contiene 308 artículos, 23 disposiciones transitorias, una disposición especial única, una disposición general.

Enfoque

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social se encuentra en una etapa de transformación, el plan estratégico que se está aplicando, sustentado en la Ley de Seguridad Social vigente, convertirá a esta institución en una aseguradora moderna, técnica, con personal capacitado que atenderá con eficiencia, oportunidad y amabilidad a toda persona que solicite los servicios y prestaciones que ofrece.

Misión

Proteger al asegurado en las contingencias de enfermedad y maternidad, con políticas, normas, reglamentos, a través de procesos de aseguramiento, compra de servicios médico-asistenciales y entrega de prestaciones de salud con calidad, oportunidad, solidaridad, eficiencia, eficacia, subsidiaridad, universalidad, equidad, suficiencia, sostenibilidad, integración, transparencia y participación

Visión

Ser la organización de aseguramiento en salud preferida por las familias ecuatorianas que garantice el derecho a servicios integrales de salud oportunos, eficientes y sustentables, durante toda la vida de los asegurados, bajo los principios de solidaridad y equidad.

Valores

Valores individuales

Confianza.- Práctica y demostración de los principios morales del recurso humano de nuestra organización que permite ganar la lealtad de los clientes.

Responsabilidad.- Cumplimos a cabalidad cada una de las tareas y funciones determinadas para cada uno de los miembros que integran nuestra organización persiguiendo siempre el constante y sostenido desarrollo de la misma.

Honestidad.- Actuamos de manera clara y transparente de forma que cualquier persona que requiera información pueda tener con total seguridad acceso a una fuente confiable que pueda ser utilizada.

Respeto.- Establecemos relaciones, con todos y cada una de las personas que interactúan con nuestra organización de manera que se genera un ambiente cordial y agradable procurando el desarrollo de la misma.

Puntualidad.- Todos y cada uno de nuestros procesos, actividades y tareas son realizadas de manera exacta y precisa, obteniendo como resultados una considerable reducción de tiempo y el poder brindar una adecuada atención al cliente.

Justicia.- Rectitud que rigen todas y cada una de nuestras acciones; lo que nos permite resolver los problemas que se presentan en la empresa, de una forma imparcial, siempre velando por el avance de la misma.

Lealtad.- Conformar un personal sólidamente comprometido con la organización de manera que se sientan parte de la misma y la preserven.

Compromiso.- Implicarse con todos los objetivos que nuestra empresa se ha trazado para poder alcanzar las metas organizacionales

Cortesía.- Para poder atender las necesidades y exigencias de nuestros clientes de forma que se sientan satisfechos y complacidos con el servicio brindado.

Orden.- Tanto nuestro equipo como el personal son bien escogidos, bien ubicados y están perfectamente organizados de manera que la empresa opere con sutileza.

Solidaridad.- Ayudar a los clientes de alguna manera cuando se encuentran en un momento difícil y sobre todo cuando son de recursos bajos y necesitan de nuestro servicio, trabajar juntos por un solo motivo o trabajar unidos para lograr una misma meta.

Valores Institucionales

Profesionalismo.- Es el compromiso de ejercer la tarea o actividad de acuerdo a los parámetros establecidos por la clínica para brindar un servicio de calidad y sobre todo que satisfacer las necesidades de los clientes.

Innovación.- Permite la ampliación de nuestras instalaciones, con el propósito de satisfacer de mejor forma los requerimientos de nuestros clientes alcanzando el reconocimiento deseado

Comunicación.- Mantener un adecuado flujo de información tanto entre los administrativos, y personal que conforma al área operativa, con el objetivo de poder intercambiar nuevas ideas que permitan un mejoramiento continuo.

División del trabajo.- Es considerado como indispensable para obtener un uso eficiente del factor trabajo. Lo aplicamos tanto en actividades, operativas como administrativas.

Autoridad y responsabilidad.- Tenemos identificada claramente la autoridad y responsabilidad que corresponde a cada uno de los miembros del empresa, de tal manera que se dé cumplimiento a las funciones asignadas.

Trabajo en equipo.- Recalamos la importancia de una buena comunicación para lograr unir las fuerzas y conocimientos de los miembros de la empresa, alcanzando las metas y solucionando los problemas que se presenten.

Unidad de mando.- Cada empleado recibe órdenes únicamente de un superior; de esta manera evitamos la fuga de información.

Política de Calidad

Satisfacer los requerimientos de nuestros clientes, mediante la atención permanente de salud en todas las especialidades médicas cumpliéndolas con una cultura de servicio, brindando atención oportuna y mejorando continuamente nuestros procesos internos.

Objetivos Estratégicos

Para la formulación de los Objetivos Estratégicos Institucionales del IESS, mismos que darán el direccionamiento institucional para el período 2014 – 2017, se consideraron como principales insumos la misión, visión, valores y principios institucionales, y cada una de las perspectivas estratégicas establecidas. A continuación se describe cada Objetivo Estratégico, Estrategias y sus respectivos indicadores:

1. Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios institucionales a nivel nacional. Al aplicar un modelo de gestión óptimo y eficiente, bajo los principios de calidad y calidez, que permitan dar cumplimiento a lo establecido en la Constitución y la normativa legal vigente, para prestación de los servicios de seguros especializados y prestaciones; se logra cumplir con la principal finalidad de la administración pública que es constituir un servicio a la comunidad, en este caso, el

segmento al cual se asiste está conformado por los afiliados al IESS que con su aporte económico mensual, exigen obtener un seguro que salvaguarde su bienestar y el de su familia.

2. Incrementar el acceso al aseguramiento universal obligatorio de la población ecuatoriana urbana, rural y en el exterior. En cumplimiento a lo establecido en la Constitución, el IESS tiene como responsabilidad la prestación de las contingencias del seguro universal obligatorio a sus afiliados, por tal razón este objetivo está enfocado para que los ecuatorianos sean afiliados y formen parte del sistema de seguridad social independientemente de su condición laboral y ubicación geográfica.

3. Incrementar la eficiencia institucional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. El fortalecimiento institucional apunta a la mejora del diseño estructural y a la optimización de los procesos ineficientes de cada una de las unidades del IESS, esto con la finalidad de mejorar la gestión en cuanto a los servicios que la institución brinda a la ciudadanía. Además comprende el establecimiento de proyectos destinados a modernizar y optimizar la capacidad institucional, esta modernización abarca entre otras cosas, el diseño de procesos; definición de estructuras de gestión y normas de gestión; sistemas permanentes de capacitación para distintos sectores; la gestión ambiental institucional; mejoramiento en la prestación y operación de servicios, estrategias de comunicación; desarrollo de sistemas informáticos; etc.

4. Incrementar el desarrollo del talento humano del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Parte del proceso de generar una eficiencia institucional, es capacitar a los servidores y funcionarios que forman parte del talento humano del IESS. También es fundamental fortalecer la Cultura organizacional que permita conservar y difundir adecuadamente el KNOW HOW que el talento humano adquiere durante el período de gestión en la institución. En este sentido, el desarrollo de competencias y habilidades debe desarrollarse de manera simultánea con su crecimiento como ser humano.

5. Mantener el equilibrio financiero actuarial. La sostenibilidad y el fortalecimiento financiero de cada uno de los fondos, es un punto primordial, ya que de esto depende cumplir con las obligaciones del pago de pensiones a los jubilados hasta su fallecimiento y en lo

posterior a la viuda y sus hijos menores de edad, dar atención de salud, préstamos y demás servicios adicionales.

6. Incrementar el uso eficiente de los recursos financieros y fondos prestacionales. Para el IESS es importante medir la eficiencia de la gestión en función del presupuesto asignado a la administración y a los seguros, considerando “la capacidad de gasto”, pues cada unidad tiene funciones que cumplir y para ello se le asigna el presupuesto correspondiente, al generar un uso eficiente de presupuesto nos enfocamos a la gestión real y que genera valor agregado a la institución.

MATRIZ FODA

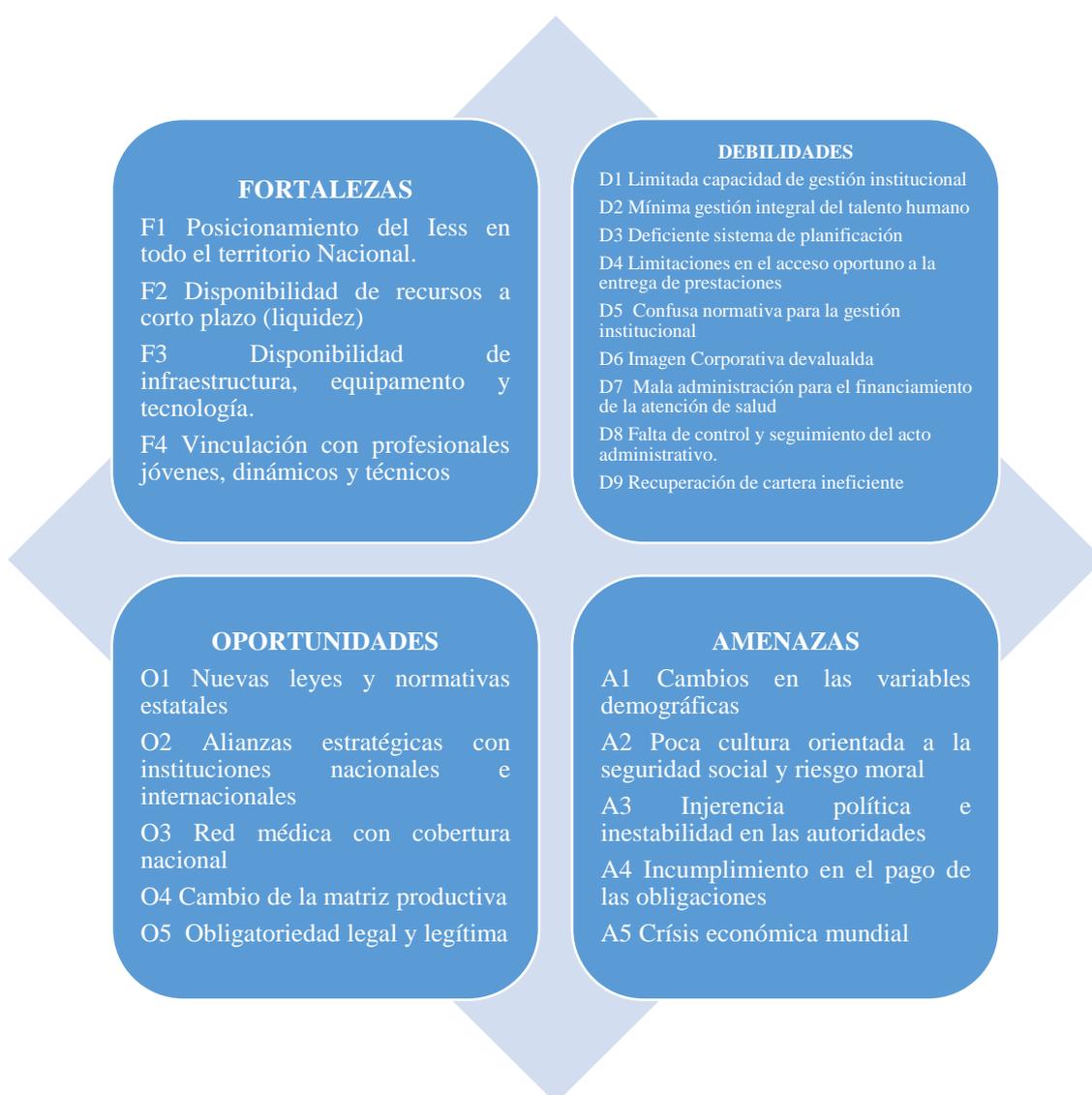


Figura 6. Supraordinación de variables

Fuente: IESS (2017)

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2017)

MATRICES DE EVALUACIÓN EXTERNA E INTERNA

Objetivos:

Identificar las estrategias externas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Evaluar cada uno de los Factores Externos

Matriz De Evaluación Externa

	Factores externos	Peso	Ponderación	Valor ponderado
Oportunidades	• O1 Nuevas leyes y normativas estatales	0,12	3	0,36
	• O2 Alianzas estratégicas con instituciones nacionales e internacionales	0,2	4	0,80
	• O3 Red médica con cobertura nacional	0,15	4	0,60
	• O4 Cambio de la matriz productiva	0,12	3	0,36
	• O5 Obligatoriedad legal y legítima	0,15	3	0,45
Amenazas	• A1 Cambios en las variables demográficas	0,13	1	0,13
	• A2 Poca cultura orientada a la seguridad social y riesgo moral	0,05	2	0,10
	• A3 Injerencia política e inestabilidad en las autoridades	0,04	4	0,16
	• A4 Incumplimiento en el pago de las obligaciones	0,03	4	0,12
	• A5 Crisis económica mundial	0,01	2	0,02
total		1		3,1

Tabla 42 Matriz De Evaluación Externa

Fuente: Análisis FODA (IESS 2017)

Elaborado Por: Reyes, Alejandra (2017)

Calificación:

1= Mayor amenaza

2= Menor amenaza

3= Menor oportunidad

4= Mayor oportunidad

Análisis e interpretación:

Una vez realizada la matriz de los factores externos del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social se puede decir que el promedio ponderado es de 3.1, de manera que se puede ver claramente que tiene que aprovechar las oportunidades para minimizar las amenazas, es decir que si se aprovecha la red médica, la que es su mejor oportunidad, se logrará crear un mejor ambiente laboral, de manera que el operario se encuentre seguro y confiado en el ambiente que se desarrolla y así se podrá mejorar las estrategias utilizadas por el IEISS.

Matriz De Evaluación Interna

Objetivos:

Identificar los factores internos del IESS

Evaluar cada uno de los factores internos del IESS

	Factores internos	Peso	Ponderación	Valor ponderado
Fortalezas	• F1 Posicionamiento del IESS en todo el territorio Nacional.	0,08	3	0,24
	• F2 Disponibilidad de recursos a corto plazo (liquidez)	0,05	4	0,20
	• F3 Disponibilidad de infraestructura, equipamiento y tecnología.	0,1	4	0,4
	• F4 Vinculación con profesionales jóvenes, dinámicos y técnicos	0,08	3	0,24
Debilidades	• D1 Limitada capacidad de gestión institucional	0,14	2	0,28
	• D2 Mínima gestión integral del talento humano	0,1	4	0,4
	• D3 Deficiente sistema de planificación	0,18	3	0,54
	• D4 Limitaciones en el acceso oportuno a la entrega de prestaciones	0,05	1	0,05
	• D5 Confusa normativa para la gestión institucional	0,08	2	0,16
	• D6 Imagen Corporativa devaluada	0,07	1	0,07
	• D7 Mala administración para el financiamiento de la atención de salud	0,03	3	0,09
	• D8 Falta de control y seguimiento del acto administrativo.	0,02	4	0,08
	• D9 Recuperación de cartera ineficiente	0,02	1	0,02
total		1		2,77

Tabla 43 Matriz De Evaluación Externa

Fuente: Análisis FODA (IESS 2017)

Elaborado Por: Reyes, Alejandra (2017)

Calificación:

1= Mayor debilidad

2= Menor debilidad

3= Menor fortaleza

4= Mayor fortaleza

Análisis e interpretación:

De acuerdo a los resultados obtenidos el valor ponderado es de 2,77 siendo este valor inferior al de la media aritmética 2,5; se determina que las debilidades están sobre las fortalezas, de manera que el IEES tiene algunas limitaciones de manera que le imposibilita a cumplir a cabalidad con los objetivos propuestos.

Organigrama Funcional

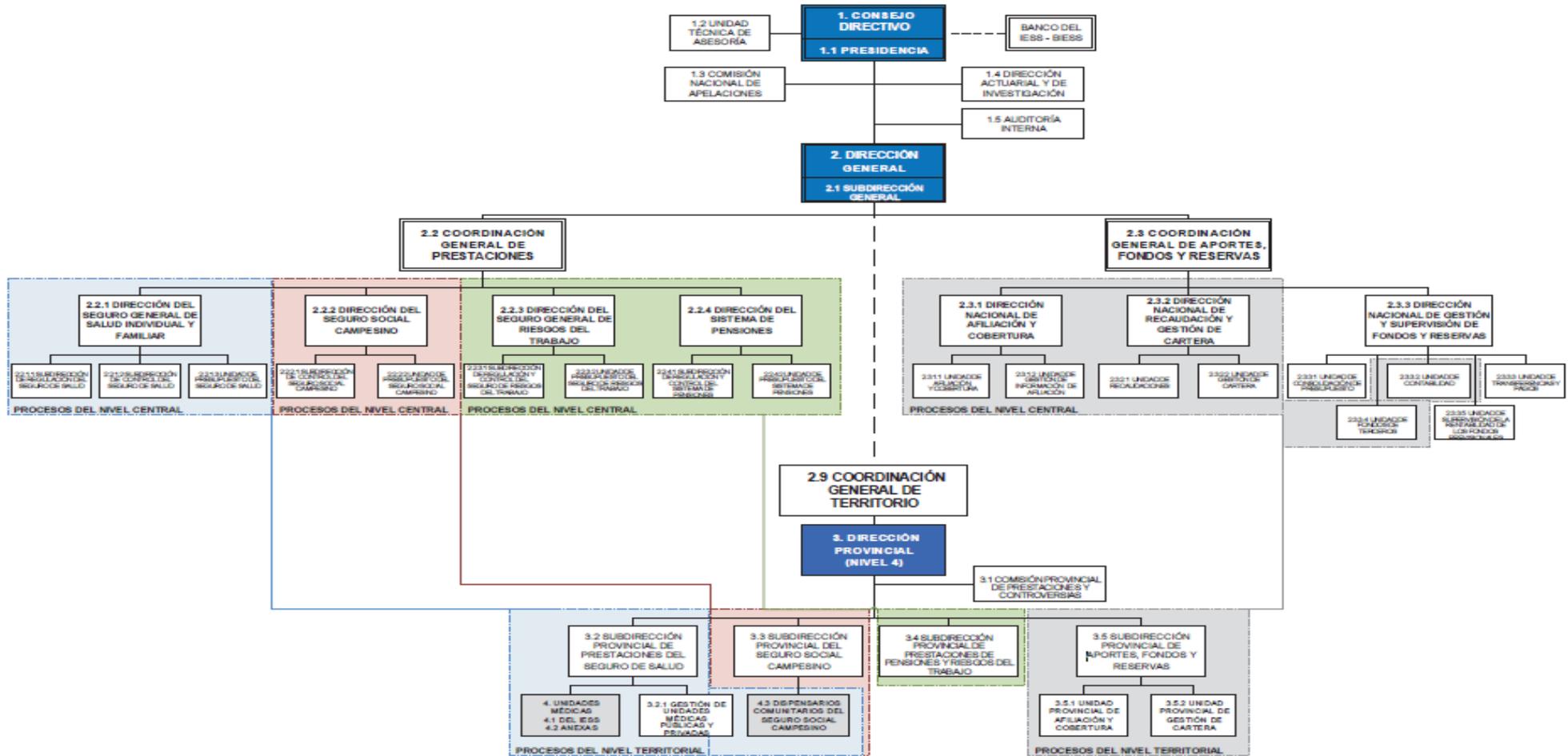


Figura 7. Organigrama Funcional

Funciones de los colaboradores:

Dentro del Orgánico Funcional en cada una de las áreas existen responsabilidades que deben cumplir como institución: tanto del Consejo Directivo, Dirección General, Dirección provincial y Unidades Médicas y Dispensarios, donde van explicando lo que debe realizar cada empleado.

Como ejemplo:

La Unidad de Servicio de Atención a Afiliados, Beneficiarios y Empleadores dependerá del Consejo Directivo, estará representada por el Jefe de la Unidad de Servicio de Atención a Afiliados, Beneficiarios y Empleadores y tendrá las siguientes funciones y responsabilidades:

- a) Salvaguardar el cumplimiento de los derechos y garantías que tienen los afiliados, beneficiarios y empleadores en las prestaciones que brinda el IESS;
- b) Velar por el cumplimiento de la normativa y estándares de calidad concernientes a la atención de afiliados beneficiarios y empleadores;
- c) Mantener un canal efectivo de información sobre el estado de las quejas, reclamos y sugerencias;
- d) Promover y difundir, en coordinación con la Dirección Nacional de Comunicación Social, los derechos de los afiliados y beneficiarios, y los servicios para los empleadores;

Salarios y contratos

Hace referencia a los sueldos, salarios y contratos percibidos por los profesionales de la salud. En Ecuador, recibe un sueldo de entre \$1.676 y \$2.967, de acuerdo con su nivel de formación, al cual se suman beneficios de ley y en ciertos casos bonos como el geográfico y de compensación por residencia, conforme las normativas vigentes. Las remuneraciones de los hospitales del IESS al 2016 son las siguientes:

Grado	Escala	RMU	Décimo tercer sueldo	Décimo cuarto sueldo
MÉDICOS ESPECIALISTAS	ME8-A	2034	2034	318.00
	ME8-B	2472	2472	318.00
	ME8-C	2641	2641	318.00
	ME8-D	2700	2700	318.00
MÉDICOS GENERALES	MG8-A	1676	1676	318.00
	MG8-B	1996	1996	318.00
	MG8-C	2232	2232	318.00
	MR	1676	1676	318.00
	MRA	1676	1676	318.00
ANES/CARDIO/CIRUJ/NEURO/ONCO/PEDI A	18	2700	2700	318.00
BIOQUÍMICOS/FARMACÉUTICOS/ODO/FM /UN/INV/PSIC/TEC	EN1	1412	1412	318.00
	TE1	1412	1412	318.00
	OD1	1760	1760	318.00
	PS1	1760	1760	318.00
	B2	1955	1955	318.00
	FM1	2034	2034	318.00
	B4	2104	2104	318.00
	BQ8-A	2267	2267	318.00
	OG8-A	2288	2288	318.00
ENFERMERAS/ENFERMEROS	EP-A	1340	1340	318.00
	EP-B	1732	1732	318.00
	EP-C	1905	1905	318.00

Tabla 44 Escalas Salariales

Fuente: IESS (2016)

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Total de colaboradores del Hospital IESS de Ambato

El personal está conformado por 703 servidores que laboran el hospital del IESS de los cuáles 246 empleados son hombres que representa el 35% y 457 son mujeres lo que corresponde al 65% de la población, en esta totalidad están incluidos las personas de planta y a contratos. Información proporcionada por el Departamento de Talento Humano del Hospital IESS de Ambato.

FASE 2

IDENTIFICAR LOS RIESGOS POR LAS CONDICIONES LABORALES

Agentes de riesgo

Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característico o exposición de un individuo que aumente la probabilidad de sufrir un accidente, lesión o enfermedad y, cuya probabilidad de ocurrencia depende de la eliminación y/o control del elemento agresivo. Los factores de riesgos se clasifican en cinco grandes grupos.

Físico

Se consideran a las quemaduras térmicas, traumatismos, el ruido y vibraciones de las máquinas en particular.

Mecánico

Son aquellos que pueden producir lesiones corporales tales como cortes, abrasiones, punciones, contusiones, golpes por objetos desprendidos o proyectados, atrapamientos, aplastamientos, quemaduras.

Psicosocial

Estos riesgos son causados por las condiciones y organización del trabajo. Cuando llegan a existir presentan incidencia en la salud de los colaboradores mediante mecanismos psicológicos y fisiológicos.

Ergonómico

Son acciones o elementos de las tareas, equipos o ambientes de trabajo, o una combinación de los anteriores, que establece un aumento en la probabilidad de desarrollar enfermedades o lesiones.

Químico

Son aquellos riesgos que pueden ser producidos por exposición a agentes químicos, la cual puede generar efectos agudos o crónicos además de la aparición de enfermedades. Los productos químicos tóxicos también pueden provocar consecuencias locales y sistémicas según la naturaleza del producto y la vía de exposición. Los riesgos químicos generalmente se deben a: polvos, vapores, líquidos, disolventes.

Biológico

Los riesgos biológicos se deben a la presencia de organismos, o la sustancia derivada de los mismos, que pueden afectar a la salud humana incluyendo residuos sanitarios, muestras de microorganismos, virus o toxinas de fuente biológica que puede resultar patógena. Puede también incluir las sustancias dañinas a los animales. Los riesgos que se presentan en el país son: anquilostomiasis, muermo, carbunco, tétanos, la alergia.

RIESGOS LABORALES

RIESGO	CAUSAS	CONSECUENCIAS
FÍSICO	Esto se debe a las congelaciones locales, debido a la mala construcción, instalación y su funcionamiento.	Quemaduras térmicas, traumatismos, el ruido y vibraciones de las máquinas
MECÁNICO	Estos son provocados por mala instalación o ubicación de muebles.	Cortes, abrasiones, contusiones, golpes por objetos desprendidos atrapamientos
PSICOSOCIAL	Son causadas por las condiciones y organización del trabajo	Contagios fisiológicos y psicológicos
ERGONÓMICO	Esto se debe a la diversidad de tareas, equipo o ambiente laboral. Producidas por cargas excesivas, movimiento repetitivos y fatiga por repetición continua de trabajo	Enfermedades o lesiones y musculotendinosas
QUÍMICO	producidos por exposición a agentes químicos, la cual puede generar efectos agudos o crónicos	Enfermedades producidas por: polvos, vapores, líquidos, disolventes.
BIOLÓGICO	presencia de organismos, o la sustancia derivada de los mismos, que pueden afectar a la salud humana	Anquilostomiasis, muermo, carbunco, tétanos, la alergia

Tabla 45 Riesgos Laborales

Fuente: Investigación Bibliográfica

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

FASE 3

EVALUAR LOS INDICADORES DE FRECUENCIA Y GRAVEDAD

Indicador de frecuencia

Evalúa y presenta los resultados de la frecuencia de los eventos, se puede hacer frente a los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, enfermedades de origen común, etc.

Relaciona el número total de eventos por ejemplo con tiempo perdido con respecto al total de horas-hombre-trabajadas durante el período y se expresa en cantidad de accidentes en una constante definida como K.

La fórmula general para este indicador una vez se definan los eventos es:

$$I.F = \frac{\text{Número de lesiones incapacitantes}}{\text{Horas – Hombre – trabajadas en el período}} \times K$$

Accidentes

Tomando en cuenta que al mes ocurrieron 155 accidentes de los cuales:

114 fueron accidentes con pérdida de función o inhabilitación de 1 a 3 días y en casos graves: 64 graves, 50 accidentes de recuperación en más de 3 días.

41 se consideran accidentes leves o sin incapacidad.

Cálculo de horas-hombre diarias de exposición al riesgo

Horas-hombre de exposición al riesgo = 457 mujeres*8= 3656 horas-hombre

Cálculo de las horas –hombre mensuales de exposición al riesgo

Para un mes con 25 días laborales se tendrá:

Horas hombre de exposición al riesgo = 3656*25=91400

Cálculo del Índice de Frecuencia de Accidentes

$$I.F = \frac{114 * 1000000}{91400}$$

$$I.F = 1.247$$

Interpretación:

De acuerdo a los resultados obtenidos, se nota que por cada millón de horas-hombre de exposición al riesgo se producen 1247 accidentes con incapacidad. Si se desea ser más exacto debe sumar las horas extraordinarias y disminuir las horas de retraso o ausentismo.

Esto nos muestra que el nivel de accidentes en el Hospital IESS ocurre frecuentemente debido a la no existencia de un sistema de seguridad y salud ocupacional.

Índice de Severidad o gravedad:

Se denomina índice de severidad global pero en diferentes publicaciones se pueden encontrar solo como índice de gravedad o como índice de severidad, sin encontrar diferencias en su definición.

Expresa los días perdidos según el evento que se trate.

La gravedad o severidad de los eventos se mide mediante los días perdidos que a su vez se compone de dos factores: los días de incapacidad y los días cargados. Los días perdidos por incapacidad deben estar certificados mediante el documento legal definido por la empresa, la incapacidad generada y certificada por un profesional de la salud o las expedidas o validadas por los profesionales de los centros de salud.

$$I.G \text{ ó } I.S = \frac{\text{Número de días perdidos}}{\text{Horas – Hombre – trabajadas en el período}} \times K$$

$$I.G \text{ ó } I.S = \frac{73 + 93}{91400} \times 1000000$$

$$I.G \text{ ó } I.S = 1.816,2$$

Interpretación:

El Hospital IESS de Ambato por cada 91400 horas-hombre-trabajadas se pierde 1.816,2 días por cada un millón de horas-hombres-trabajadas.

FASE IV

PLANTEAR NUEVAS ESTRATEGIAS DE CUMPLIMIENTO DE POLÍTICAS DE TRABAJO

OBLIGACIONES GENERALES DEL EMPLEADOR

- a) Formular la política empresarial y hacerla conocer a todo el personal de la empresa. Prever los objetivos, recursos, responsables y programas en materia de seguridad y salud en el trabajo
- b) Identificar y evaluar los riesgos, en forma inicial y periódicamente, con la finalidad de planificar adecuadamente las acciones preventivas, mediante sistemas de vigilancia epidemiológica ocupacional específicos u otros sistemas similares, basados en mapa de riesgos;
- c) Combatir y controlar los riesgos en su origen, en el medio de transmisión y en el trabajador, privilegiando el control colectivo al individual. En caso de que las medidas de

prevención colectivas resulten insuficientes, el empleador deberá proporcionar, sin costo alguno para el trabajador, las ropas y los equipos de protección individual adecuados;

d) Programar la sustitución progresiva y con la brevedad posible de los procedimientos, técnicas, medios, sustancias y productos peligrosos por aquellos que produzcan un menor o ningún riesgo para el trabajador;

e) Diseñar una estrategia para la elaboración y puesta en marcha de medidas de prevención, incluidas las relacionadas con los métodos de trabajo y de producción, que garanticen un mayor nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores;

f) Mantener un sistema de registro y notificación de los accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades profesionales y de los resultados de las evaluaciones de riesgos realizadas y las medidas de control propuestas, registro al cual tendrán acceso las autoridades correspondientes, empleadores y trabajadores;

g) Investigar y analizar los accidentes, incidentes y enfermedades de trabajo, con el propósito de identificar las causas que los originaron y adoptar acciones correctivas y preventivas tendientes a evitar la ocurrencia de hechos similares, además de servir como fuente de insumo para desarrollar y difundir la investigación y la creación de nueva tecnología;

h) Informar a los trabajadores por escrito y por cualquier otro medio sobre los riesgos laborales a los que están expuestos y capacitarlos a fin de prevenirlos, minimizarlos y eliminarlos.

i) Establecer los mecanismos necesarios para garantizar que sólo aquellos trabajadores que hayan recibido la capacitación adecuada, puedan acceder a las áreas de alto riesgo;

j) Designar, según el número de trabajadores y la naturaleza de sus actividades, un trabajador delegado de seguridad, un comité de seguridad y salud y/o establecer un servicio de salud en el trabajo;

k) Fomentar la adaptación del trabajo y de los puestos de trabajo a las capacidades de los trabajadores, habida cuenta de su estado de salud física y mental, teniendo en cuenta la ergonomía y las demás disciplinas relacionadas con los diferentes tipos de riesgos psicosociales en el trabajo. El Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo,

deberá ser revisado y actualizado periódicamente con la participación de empleadores y trabajadores y, en todo caso, siempre que las condiciones laborales se modifiquen;

l) Cumplir las disposiciones de este Reglamento y demás normas vigentes en materia de prevención de riesgos;

m) Adoptar las medidas necesarias para la prevención de los riesgos que puedan afectar a la salud y al bienestar de los trabajadores en los lugares de trabajo de su responsabilidad.

n) Mantener en buen estado de servicio las instalaciones, máquinas, herramientas y materiales para un trabajo seguro;

o) Organizar y facilitar los Servicios Médicos, Comités y Departamentos de Seguridad, con sujeción a las normas legales vigentes;

p) Entregar gratuitamente a sus trabajadores vestido adecuado para el trabajo y los medios de protección personal y colectiva necesarios;

q) Efectuar reconocimientos médicos periódicos de los trabajadores en actividades peligrosas; y, especialmente, cuando sufran dolencias o defectos físicos o se encuentren en estados o situaciones que no respondan a las exigencias psicofísicas de los respectivos puestos de trabajo;

r) Cuando un trabajador, como consecuencia del trabajo, sufre lesiones o puede contraer enfermedad profesional, dentro de la práctica de su actividad laboral ordinaria, según dictamen de la Comisión de Evaluaciones de incapacidad del IESS o del facultativo del Ministerio de Relaciones Laborales, para no afiliados, el patrono deberá ubicarlo en otra sección de la empresa, previo consentimiento del trabajador y sin mengua a su remuneración;

s) La renuncia para la reubicación se considerará como omisión a acatar las medidas de prevención y seguridad de riesgos;

t) Especificar en el Reglamento interno de Seguridad y Salud, las facultades y deberes del personal directivo, técnicos y mandos medios, en orden a la prevención de los riesgos de trabajo;

- u) Instruir sobre los riesgos de los diferentes puestos de trabajo y la forma y métodos para prevenirlos, al personal que ingresa a laborar en la empresa;
- v) Dar formación en materia de prevención de riesgos, al personal de la empresa, con especial atención a los directivos técnicos y mandos medios, a través de cursos regulares y periódicos;
- w) Adoptar las medidas necesarias para el cumplimiento de las recomendaciones dadas por el Comité de Seguridad y Salud de la Empresa, Servicios Médicos o Servicios de Seguridad y Salud;
- x) Proveer a los representantes de los trabajadores de un ejemplar del presente Reglamento y de cuantas normas relativas a prevención de riesgos sean de aplicación en el ámbito de la empresa. Así mismo, entregar a cada trabajador un ejemplar del Reglamento Interno de Seguridad y Salud de la empresa, dejando constancia de dicha entrega;
- y) Facilitar durante las horas de trabajo la realización de inspecciones, en esta materia, tanto a cargo de las autoridades administrativas como de los órganos internos de la empresa;
- z) Dar aviso inmediato a las autoridades de trabajo y al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, de los accidentes y enfermedades profesionales ocurridas en sus centros de trabajo y entregar una copia al Comité de Seguridad y Salud de la Empresa;
- aa) Comunicar al Comité de Seguridad e Higiene, todos los informes que reciban respecto a la prevención de riesgos.

Tabla 46 Obligaciones del Empleador

ALTERNATIVA	SI	NO	ALTERNATIVA	SI	NO	ALTERNATIVA	SI	NO
a		X	j	X		s	X	
b		X	k	x		t	X	
c		X	l		X	u		X
d	x		m		x	v		X
e		X	n	X		w	X	
f	X		o	X		x	x	
g	x		p	X		y	X	
h		X	q	X		z	X	
i		X	r	X		aa		X

Una vez identificadas las obligaciones del empleador se pudo ver que incumple en las siguientes:

d) Programar la sustitución progresiva y con la brevedad posible de los procedimientos, técnicas, medios, sustancias y productos peligrosos por aquellos que produzcan un menor o ningún riesgo para el trabajador;

f) Mantener un sistema de registro y notificación de los accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades profesionales y de los resultados de las evaluaciones de riesgos realizadas y las medidas de control propuestas, registro al cual tendrán acceso las autoridades correspondientes, empleadores y trabajadores;

g) Investigar y analizar los accidentes, incidentes y enfermedades de trabajo, con el propósito de identificar las causas que los originaron y adoptar acciones correctivas y preventivas tendientes a evitar la ocurrencia de hechos similares, además de servir como fuente de insumo para desarrollar y difundir la investigación y la creación de nueva tecnología;

l) Cumplir las disposiciones de este Reglamento y demás normas vigentes en materia de prevención de riesgos;

m) Adoptar las medidas necesarias para la prevención de los riesgos que puedan afectar a la salud y al bienestar de los trabajadores en los lugares de trabajo de su responsabilidad.

u) Instruir sobre los riesgos de los diferentes puestos de trabajo y la forma y métodos para prevenirlos, al personal que ingresa a laborar en la empresa;

v) Dar formación en materia de prevención de riesgos, al personal de la empresa, con especial atención a los directivos técnicos y mandos medios, a través de cursos regulares y periódicos;;

Artículo 2- OBLIGACIONES GENERALES DE LOS TRABAJADORES

Los trabajadores tendrán las siguientes obligaciones en materia de prevención de riesgos laborales:

- a) Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de seguridad y salud en el trabajo que se apliquen en el lugar de trabajo, así como con las instrucciones que les importan sus superiores jerárquicos directos;
- b) Cooperar en el cumplimiento de las obligaciones que competen al empleador;
- c) Usar adecuadamente los instrumentos y materiales de trabajo, así como los equipos de protección individual y colectiva;
- d) No operar o manipular equipos, maquinarias, herramientas u otros elementos para los cuales no hayan sido autorizados y, en caso de ser necesario, capacitados;
- e) Informar a sus superiores jerárquicos directos acerca de cualquier situación de trabajo que a su juicio entrañe, por motivos razonables, un peligro para la vida o la salud de los trabajadores;
- f) Cooperar y participar en el proceso de investigación de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales cuando la autoridad competente lo requiera o cuando a su parecer los datos que conocen ayuden al esclarecimiento de las causas que los originaron; g) Velar por el cuidado integral de su salud física y mental, así como por el de los demás trabajadores que dependan de ellos, durante el desarrollo de sus labores;
- h) Informar oportunamente sobre cualquier dolencia que sufran y que se haya originado como consecuencia de las labores que realizan o de las condiciones y ambiente de trabajo. El trabajador debe informar al médico tratante las características detalladas de su trabajo, con el fin de inducir la identificación de la relación causal o su sospecha;
- i) Someterse a los exámenes médicos o que estén obligados por norma expresa así como a los procesos de rehabilitación integral;
- j) Participar en los organismos paritarios, en los programas de capacitación y otras actividades destinadas a prevenir los riesgos laborales que organice su empleador o la autoridad competente.
- k) Participar en el control de desastres, prevención de riesgos y mantenimiento de la higiene en los locales de trabajo cumpliendo las normas vigentes;

- l) Asistir a los cursos sobre control de desastres, prevención de riesgos, salvamento y socorrismo programados por la empresa u organismos especializados del sector público; m) Usar correctamente los medios de protección personal y colectiva proporcionados por la empresa y cuidar de su conservación;
- n) Informar al empleador de las averías y riesgos que puedan ocasionar accidentes de trabajo. Si éste no adoptase las medidas pertinentes, comunicar a la Autoridad Laboral competente a fin de que adopte las medidas adecuadas y oportunas;
- o) Cuidar de su higiene personal, para prevenir al contagio de enfermedades y someterse a /os reconocimientos médicos periódicos programados por la empresa;
- p) No introducir bebidas alcohólicas ni otras sustancias tóxicas a los centros de trabajo, ni presentarse o permanecer en los mismos en estado de embriaguez o bajo los efectos de dichas sustancias.
- q) Colaborar en la investigación de los accidentes que hayan presenciado o de los que tengan conocimiento.

Tabla 47 Obligaciones del Empleador

ALTERNATIVA	SI	NO	ALTERNATIVA	SI	NO
a		X	j	X	
b		X	k	x	
c		X	l	X	
d	x		m	x	
e	x		n		x
f	X		o	X	
g	x		p	X	
h		X	q	X	
i		X			

Una vez identificadas las obligaciones del trabajador se pudo ver que incumple en las siguientes:

- a) Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de seguridad y salud en el trabajo que se apliquen en el lugar de trabajo, así como con las instrucciones que les importan sus superiores jerárquicos directos;

- b) Cooperar en el cumplimiento de las obligaciones que competen al empleador;
- c) Usar adecuadamente los instrumentos y materiales de trabajo, así como los equipos de protección individual y colectiva;
- g) Velar por el cuidado integral de su salud física y mental, así como por el de los demás trabajadores que dependan de ellos, durante el desarrollo de sus labores;
- i) Someterse a los exámenes médicos o que estén obligados por norma expresa así como a los procesos de rehabilitación integral;
- n) Informar al empleador de las averías y riesgos que puedan ocasionar accidentes de trabajo. Si éste no adoptase las medidas pertinentes, comunicar a la Autoridad Laboral competente a fin de que adopte las medidas adecuadas y oportunas

Una vez identificadas tanto las obligaciones del trabajador como las del empleador se puede recomendar al hospital que:

- Realice un listado de las obligaciones del empleador y trabajador que con frecuencia se incumplen y recordarles a través de un escrito a todos los operarios del hospital para que tengan en cuenta en que obligaciones incumplen.
- Entregar volantes diarios sobre las obligaciones, de manera que se les recuerde lo que deben cumplir.
- Capacitar una vez a la semana sobre las obligaciones de cada departamento.

6.9 Administración de la propuesta

El hospital IESS de Ambato se encargara de ejecutar la presente propuesta, empresa que se encuentra estructurada de siguiente manera:

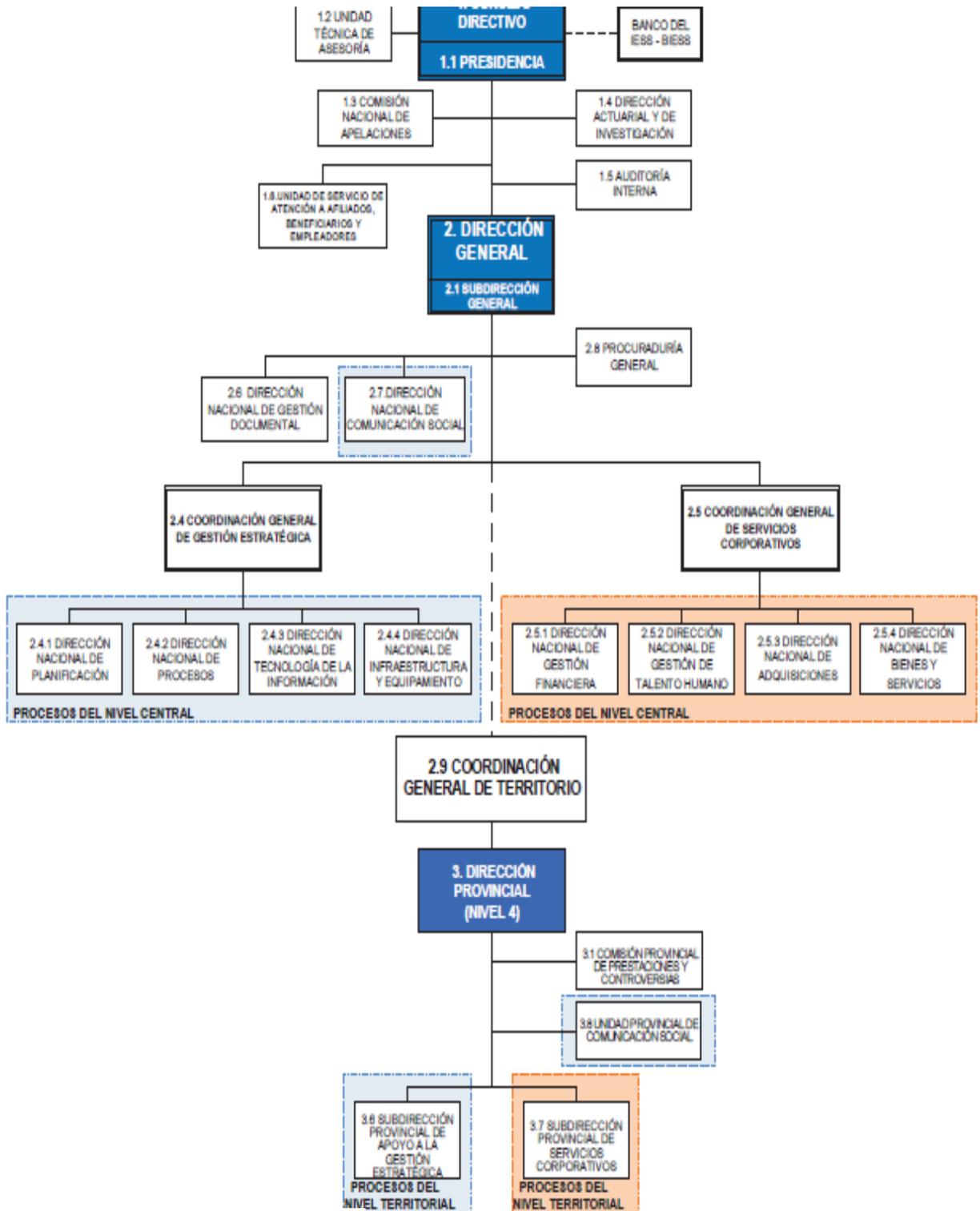


Figura 8. Organigrama Estructural

Fuente: IESS (2017)

El presupuesto se basa en las actividades que se realizara en un determinado periodo de tiempo.

Tabla 48 Presupuesto

El presupuesto que se detalla a continuación se basó en todas las actividades que se realizó para el presente estudio de investigación.

INGRESOS			
DETALLE			TOTAL
Aporte de la Empresa			\$ 9.000,00
Aporte personal (del investigador)			\$ 1.530,00
TOTAL INGRESO			\$ 10.530,00
EGRESOS			
RUBROS	CANTIDAD	P.	P. TOTAL
Aplicación del sistema SSO	1	\$ 5,000,00	\$ 5,000,00
Capacitación para la ejecución del SSSO	1	\$ 2,000,00	\$ 2,000,00
Costos de implementación	1	\$ 1,000,00	\$ 1,000,00
Varios	1	\$ 2,003,50	\$ 2,003,50
Imprevistos	1	\$ 526,50	\$ 526,50
TOTAL EGRESO			\$ 10.530,00

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2017)

Tabla 49 Cronograma de Implementación

N.	Actividades	Responsables	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Se	Oc	Nov	Dic
1	DIAGNÓSTICO	Fase I												
2		Fase II												
3		Evaluación												
4	IMPLEMENTACIÓN	Fase III												
5		Evaluación												
6		Planificación de acciones y actividades												
7		Ejecución de las acciones y actividades												
8		Evaluación del proceso												
9		Resultado Final												

Fuente: Propia

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

6.10 Previsión de la evaluación

El plan de monitoreo y evaluación de la presente propuesta debe estar sustentado por los directivos del Hospital IESS de Ambato, principalmente por las áreas de Talento Humano y de Seguridad y Salud Ocupacional, quienes a través de su aporte presupuestario y personal permitirán el éxito de ésta propuesta. La encargada de la evaluación será la Directora Administrativa, la misma que se apoyará en los índices y resultados que el SSSO, luego de la ejecución de la misma.

Tabla 50 Previsión de la evaluación

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1.- ¿Quiénes solicitan como evaluar?	Hospital IESS de Ambato
2.- ¿Por qué evaluar?	Para medir la efectividad de las estrategias de crecimiento.
3.- ¿Para qué evaluar?	Para medir el grado de efectividad de la propuesta
4.- ¿Qué evaluar?	Los puntos claves de cada una de las estrategias planteadas
5.- ¿Quién evalúa?	El directorio, en colaboración con el personal que crea necesario.
6.- ¿Cuándo evaluar?	Lo determina la organización.
7.- ¿Cómo evaluar?	Con procesos técnicos y metodológicos y personal necesario.
8.- ¿Con que evaluar?	Investigación de campo y evolución de del mercado

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: Reyes, Alejandra (2016)

Bibliografía:

- AEEMT. (2011). *Guía clínica – laboral para la prevención de riesgos durante el embarazo, parto reciente y lactancia en el ámbito sanitario*. Madrid: AEEMT.
- Aguirre, A., & Quijano, A. (2015). Síndrome por quemarse en el trabajo y variables familiares y laborales de los médicos generales de Bogotá. Una estrategia de calidad laboral. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 198-205.
- Arias, W. (2013). Revisión histórica de la salud ocupacional y la seguridad industrial. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*, 45-52.
- Asamblea Nacional de Venezuela. (2005). *Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo*. Caracas.
- Berrones, L. (2014). Working conditions of microbus drivers in Mexico City as a risk factor in road safety. *XI Congreso de Ingeniería del Transporte*. Procedia.
- CAN. (2004). *Decreto 584*.
- Canales, M., Valenzuela, S., & Paravic, T. (2016). Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enfermería Universitaria*, 178-186.
- Congreso Nacional Ecuador. (2012). *Código del Trabajo*. Quito.
- Cortés, M., Dussán, P., & Tarallo, G. (2012). Determinación de condiciones laborales de los colaboradores de cuatro hospitales de primer nivel y dos de segundo nivel en el Departamento del Quindío - Colombia 2012. *Universidad del Rosario*.
- De Gaudemaris, R., Levant, A., Ehlinger, V., Hérin, F., Lepage, B., & Soulat, J.-M. (2011). Blood pressure and working conditions in hospital nurses and nursing assistants. The ORSOSA study. *Archives of Cardiovascular Disease*, 97-103.
- Decreto Supremo N° 002-72-TR*. (1971). Lima.
- Franco, J., Escobar, M., & Díaz, L. (2011). Prevalencia de trastorno obsesivo compulsivo en adolescentes colombianos y su asociación con la doble condición de trabajo y estudio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 279-288.
- García, A., Pere, B., Benavides, F., Gadea, R., Rodrigo, F., & Serra, C. (2016). Participación para mejorar las condiciones de trabajo: evidencias y experiencias. *Gac Sanit*.

- Gómez García, A. R., & Suasnavas Bermúdez, P. R. (2015). Incidencia de Accidentes de trabajo declarados en Ecuador en el período 2011-2012. *Ciencia y trabajo*, 49-53.
- ISTAS. (2012). *Salud Laboral*. (ISTAS) Obtenido de <http://www.istas.net/web/index.asp?idpagina=2142>
- Jaramillo, O. (2011). Gestión del talento humano en la micro, pequeña y mediana empresa vinculada al programa Expopyme de la Universidad del Norte en los sectores de confecciones y alimentos. *Pensamiento y Gestión*, 107.
- Lacavex, M., Rodríguez, J., & Sosa, Y. (2014). Condiciones de trabajo en organismos descentralizados. El caso de Baja California. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, 101-132.
- Ley General del Trabajo*. (1992). La Paz.
- María, V. (2009). La específica protección de la mujer en la prevención de riesgos laborales. *Dereito*, 295-312.
- Marrero, M., Aguilera, M., & Aldrete, M. (2008). Estrés psicosocial laboral en embarazadas del sector de la salud de ciudad de la Habana, Cuba 2005-2006. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 200-203.
- Munier, C., & Farrell, R. (2016). Working Conditions and Workplace Barriers to Vocal Health in Primary School Teachers. *Journal of Voice*, 127.e31-127.e41.
- Muñoz, A., & Pilar, C. (2013). Salud, trabajo e informalidad en el Cauca, Colombia. *Fac. Nac. Salud Pública*, 9-18.
- OISS. (2012). *Recopilación de los principales indicadores de siniestralidad*. OISS.
- OIT. (2011). Sistema de gestión de la SST: Una herramienta para la mejora continua. Turin: Organización Internacional del Trabajo.
- OPS. (2012). *Funciones del sector salud*. Obtenido de http://saludydesastres.info/index.php?option=com_content&view=article&id=325:2-funciones-del-sector-salud&catid=119&Itemid=621&lang=es
- Serra, L. (2013). Trabajo en turnos, privación de sueño y sus consecuencias clínicas y medicolegales. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 443-451.
- VELASCO, M. (18 de diciembre de 2009). La específica protección de la mujer en la prevención de riesgos laborales. *Dereito*, 18(2), 295-312.

- Vicente, M., Torres, I., Ramírez, M., Terradillos, M., Muñoz, C., & López, A. (2013). Embarazo-lactancia natural y riesgos laborales en España. A propósito de una sentencia: una misma colaboradora y dos situaciones preventivas distintas. *Rev. CONAMED*, 75-81.
- Yong, k., Sun, Y., & Ho, Y. (2015). The Type of Payment and Working Conditions. *Safety and Health at Work*, 289-294.

Linkografía:

- http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_413.pdf
- <http://www.bebesymas.com/consejos/embarazo-y-trabajo-prevencion-de-riesgos-laborales>
- <http://www.abcdelbebe.com/embarazo/segundo-trimestre/salud/condiciones-laborales-de-la-embarazada-deben-garantizar-su-segurida>
- http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-publicaciones-isciii/fd-documentos/Valoracion_riesgos_embarazo.pdf
- http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36341997000100002
- http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Instituto/Noticias/Noticias_INSHT/2011/ficheros/2011_11_23_DIR_MATER.pdf

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Cuestionario No.

ENCUESTA SOBRE CONDICIONES LABORALES E ÍNDICES DE FRECUENCIA Y GRAVEDAD

Objetivo: Determinar el nivel de Índices de Frecuencia y Gravedad del personal femenino del Hospital IESS de Ambato.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y marque con una X el código de la respuesta que considere más adecuada; en el caso de requerir respuestas numéricas escríbala dentro del cuadro.

1. ¿Qué tipo de trabajo realiza usted dentro de la institución?

- Operativo
- Administrativo
- Dirección
- Asesor

2. ¿La institución le ofrece condiciones laborales óptimas al personal en estado de gestación?

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

3. Dentro de los programas de salud ocupacional. ¿Cuál de los siguientes se realizan con mayor frecuencia dentro de la institución?

Talleres
Informativos
Capacitación

4. ¿En qué fecha ingresó a laborar en la institución?

Día Mes Año

5. ¿Cuántos eventos fortuitos ha sufrido en su puesto de trabajo, los cuales no le han causado daño, durante el año 2016 en la institución?

Valor

6. ¿Cuántos accidentes de trabajo le han inhabilitado para la realización de alguna tarea o actividad dentro de su puesto de trabajo durante el año 2016 en la institución?

Valor

7. ¿Cuántas veces se ha enfermado consecuencia de la clase de trabajo que desempeña o del medio de trabajo, causada por agentes físicos durante el año 2016 en la institución?

Valor

8. ¿Cuántos días de ausentismo ha tenido a causa de accidentes o enfermedades de trabajo, en los que ha sido inhabilitada para la realización de alguna tarea o actividad dentro de su puesto de trabajo en el año 2016?

Valor

9. ¿Cuántos días de ausentismo ha tenido a causa de accidentes o enfermedades de trabajo, en los que ha sido inhabilitada para la realización de alguna tarea o actividad dentro y fuera del puesto de trabajo en el año 2016?

Valor

10. ¿Qué tipo de accidente sufrió?

Amputación

Pérdida de función

Golpes

Caídas

Atrapamientos

Otros

11. ¿En qué parte de su cuerpo sufrió algún daño a causa de un accidente el año 2016?

Manos

Pies

Brazos

Piernas

Espalda

12. ¿Cuántos eventos (daños o lesiones) ha sufrido en el transcurso del año 2016?

Valor

13. ¿Se encuentra o se ha encontrado en estado de gestación en el periodo 2016?

Si

No

ANEXO 2

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Cuestionario No.

ENCUESTA AL ÁREA DE SSO SOBRE EL SSSO

Objetivo: Analizar si el departamento de SSO del Hospital IESS de Ambato cuenta con un SSSO bien implantado.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y marque con una X el código de la respuesta que considere más adecuada.

CUESTIONARIO

1. ¿Actualmente la institución cuenta con un programa de Seguridad y Salud Ocupacional?

Si

No

2. ¿El programa de Salud Ocupacional contiene los requisitos exigidos por la ley vigente?

Si

No

3. ¿Las funciones de protección y prevención se inclinan a mejorar las condiciones laborales de los servidores de la institución?

Siempre

- Casi siempre
- Algunas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

4. ¿El hospital reconoce económicamente a los colaboradores por algún tipo de incapacidad proveniente de accidentes laborales, enfermedad profesional o muerte?

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

5. ¿Todos los colaboradores están afiliados al sistema general de Riesgos del Trabajo?

- Si
- No

6. ¿El departamento de SSO proporciona el cuidado integral de la salud del personal?

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

7. ¿El área de SSO cuida y vigila los ambientes de trabajo?

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

8. ¿El área de SSO planifica, realiza y registra el cumplimiento del programa de salud ocupacional de la organización?

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

9. ¿El área de SSO Notifica a la entidad administradora a la que se encuentran afiliados, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales?

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

10. ¿La dependencia de SSO capacita al personal a su cargo en materia de salud ocupacional?

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

11. ¿El departamento de SSO lleva registros con estadísticas de los accidentes laborales y de enfermedades profesionales ocurridos en la institución?

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

12. ¿El área de SSO informa al personal sobre los riesgos a los cuales están expuestos con la ejecución de sus labores?

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

13. ¿Las instalaciones del sitio de trabajo de cada uno de los colaboradores se encuentran en buenas condiciones?

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

14. ¿El hospital emplea adecuadas medidas de control para contrarrestar los agentes químicos y biológicos en los puestos de trabajo?

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Muy pocas veces
- Nunca

15. ¿La entidad tiene un reglamento de Higiene y Seguridad del Trabajo?

- Si
- No

ANEXO 3

MATRIZ DE EVALUACIÓN OHSAS

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SALUD OCUPACIONAL, SEGURIDAD INDUSTRIAL E HIGIENE AMBIENTAL (SG-QHSE)	Versión: 01
	GESTIÓN EN SALUD OCUPACIONAL, SEGURIDAD INDUSTRIAL E HIGIENE AMBIENTAL	Formato Lista de Chequeo NTC-OHSAS 18001:2007
		código: MT-SO- OH - 005
		Página 1 de 8

Responsable.	Elaborado por:	Fecha de elaboración					
	Revisado:						
OBJETIVO: Brindar una herramienta para realizar auditorías Internas según los requerimientos la norma NTC-OHSAS 18001:2007							
NORMAS NTC-OHSAS 18001:2007							
	REQUISITOS	CUMPLIMIENTO					
Numeral OHSAS 18001	debe	CT	CP	NC	N/A	% cumplimiento	OBSERVACIONES

4.1	La organización <u>debe</u> establecer, documentar, implementar, mantener y mejorar en forma continua un sistema de gestión de S y SO de acuerdo con los requisitos de esta norma OHSAS, y <u>debe</u> determinar cómo cumplirá estos requisitos.						
4.1	La organización <u>debe</u> definir y documentar el alcance de su sistema de gestión de S y SO.						
4.2	La alta dirección <u>debe</u> definir y autorizar la política de S y SO de la organización, y asegurar que, dentro del alcance definido de su sistema de gestión de S y SO, ésta:						
4.2	a) es apropiada para la naturaleza y escala de los riesgos de S y SO de la organización;						
4.2	b) incluye un compromiso con la prevención de lesiones y enfermedades y con la mejora continua en la gestión y desempeño de S y SO						
4.2	c) incluye el compromiso de cumplir como mínimo los requisitos legales aplicables y otros requisitos que suscriba la organización, relacionados con sus peligros de S y SO.						

4.2	d) proporciona el marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de S y SO.						
4.2	e) se documenta, implementa y mantiene.						
4.2	f) se comunica a todas las personas que trabajan bajo el control de la organización, con la intención de que sean conscientes de sus obligaciones individuales de S y SO.						
4.2	g) está disponible para las partes interesadas, y						
4.2	h) se revisa periódicamente para asegurar que sigue siendo pertinente y apropiada para la organización.						
4.3.1	La organización <u>debe</u> establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para la continua identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles necesarios.						
4.3.1	El (los) procedimiento(s) para la identificación de peligros y la valoración de riesgos <u>deben</u> tener en cuenta:						

4.3.1	a) actividades rutinarias y no rutinarias;						
4.3.1	b) actividades de todas las personas que tienen acceso al sitio de trabajo (incluso contratistas y visitantes);						
4.3.1	c) comportamiento, aptitudes y otros factores humanos;						
4.3.1	d) los peligros identificados que se originan fuera del lugar de trabajo con capacidad de afectar adversamente la salud y la seguridad de las personas que están bajo el control de la organización en el lugar de trabajo;						
4.3.1	e) los peligros generados en la vecindad del lugar de trabajo por actividades relacionadas con el trabajo, controladas por la organización;						
4.3.1	f) Infraestructura, equipo y materiales en el lugar de trabajo, ya sean suministrados por la organización o por otros;						
4.3.1	g) Cambios realizados o propuestos en la organización, sus actividades o los materiales;						

4.3.1	h) modificaciones al sistema de gestión de S y SO, incluidos los cambios temporales y sus impactos sobre las operaciones, procesos y actividades;						
4.3.1	i) cualquier obligación legal aplicable relacionada con la valoración del riesgo y la implementación de los controles necesarios						
4.3.1	j) el diseño de áreas de trabajo, procesos, instalaciones, maquinaria/equipos, procedimientos de operación y organización del trabajo, incluida su adaptación a las aptitudes humanas.						
4.3.1	La metodología de la organización para la identificación de peligros y valoración del riesgo <u>debe</u> : definirse con respecto a su alcance, naturaleza y oportunidad, para asegurar su carácter proactivo más que reactivo; y prever los medios para la identificación, priorización y documentación de los riesgos y la aplicación de los controles, según sea apropiado.						

4.3.1	Para la gestión del cambio, la organización <u>debe</u> identificar los peligros y los riesgos de S y SO asociados con cambios en la organización, el sistema de gestión de S y SO o sus actividades, antes de introducir tales cambios.						
4.3.1	La organización <u>debe</u> asegurar que los resultados de estas valoraciones se consideran cuando se determinan los controles.						
4.3.1	Al determinar los controles o considerar cambios a los controles existentes, se <u>debe</u> contemplar la reducción de riesgos de acuerdo con la siguiente jerarquía: a) eliminación b) sustitución c) controles de ingeniería señalización/advertencias o controles administrativos o ambos e) equipo de protección personal						
4.3.1	La organización <u>debe</u> documentar y mantener actualizados los resultados de la identificación de peligros, valoración de riesgos, y de los controles determinados.						

4.3.1	La organización se <u>debe</u> asegurar de que los riesgos de S y SO y los controles determinados se tengan en cuenta cuando establezca, implemente y mantenga su sistema de gestión de S y SO.						
4.3.2	La organización <u>debe</u> establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para la identificación y acceso a requisitos legales y de S y SO que sean aplicables a ella.						
4.3.2	La organización <u>debe</u> asegurar que estos requisitos legales aplicables y otros que la organización suscriba se tengan en cuenta al establecer, implementar y mantener su sistema de gestión de S y SO y mantener esta información actualizada.						
4.3.2	La organización <u>debe</u> comunicar la información pertinente sobre requisitos legales y otros, a las personas que trabajan bajo el control de la organización, y a otras partes interesadas pertinentes.						

4.3.3	La organización <u>debe</u> establecer, implementar y mantener documentados los objetivos de S y SO en las funciones y niveles pertinentes dentro de la organización.						
4.3.3	Los objetivos <u>deben</u> ser medibles, cuando sea factible, y consistentes con la política de S y SO, incluidos los compromisos con la prevención de lesiones y enfermedades, el cumplimiento con los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba, y con la mejora continua.						
4.3.3	Cuando se establecen y revisan sus objetivos, una organización <u>debe</u> tener en cuenta los requisitos legales y otros que la organización suscriba, y sus riesgos de S y SO. Además, <u>debe</u> considerar sus opciones tecnológicas, sus requisitos financieros, operacionales y comerciales, así como las opiniones de las partes interesadas pertinentes.						

<p>4.3.3</p>	<p>La organización <u>debe</u> establecer, implementar y mantener un(os) programa(s) para lograr sus objetivos. El(los) programa(s) debe(n) incluir, como mínimo:</p> <p>a) la asignación de responsabilidades y autoridad para lograr los objetivos en las funciones y niveles pertinentes de la organización, y b) los medios y los plazos establecidos para el logro de los objetivos</p>						
<p>4.3.3</p>	<p>El(los) programa(s) se <u>debe(n)</u> revisar a intervalos regulares y planificados, y se debe(n) ajustar si es necesario, para asegurar que los objetivos se logren.</p>						
<p>4.4.1</p>	<p>La alta dirección <u>debe</u> asumir la máxima responsabilidad por la S y SO y el sistema de gestión en S y SO.</p>						

<p style="text-align: center;">4.4.1</p>	<p>La alta dirección <u>debe</u> demostrar su compromiso:</p> <p>a) asegurando la disponibilidad de recursos esenciales para establecer, implementar, mantener y mejorar el sistema de gestión de S y SO;</p> <p>b) definiendo las funciones, asignando las responsabilidades y la rendición de cuentas, y delegando autoridad, para facilitar una gestión de S y SO eficaz; se deben documentar y comunicar las funciones, las responsabilidades, la rendición de cuentas y autoridad.</p>						
---	---	--	--	--	--	--	--

4.4.1	<p>La organización <u>debe</u> designar a un miembro de la alta dirección con responsabilidad específica en S y SO, independientemente de otras responsabilidades y con autoridad y funciones definidas, para:</p> <p>a) asegurar que el sistema de gestión de S y SO se establece, implementa y mantiene de acuerdo con esta norma OHSAS;</p> <p>b) asegurar que se presentan informes sobre desempeño del sistema de gestión de S y SO a la alta dirección, para su revisión, y que se usan como base para la mejora del sistema de gestión de S y SO.</p>						
4.4.1	<p>La identidad del delegado de la alta dirección se <u>debe</u> informar a todas las personas que trabajan bajo el control de la organización.</p>						
4.4.1	<p>Todas aquellas personas que tengan responsabilidad gerencial <u>deben</u> demostrar su compromiso con la mejora continua del desempeño en S y SO.</p>						

4.4.1	La organización <u>debe</u> asegurar que las personas en el lugar de trabajo asuman la responsabilidad por los aspectos de S y SO sobre los que tienen control, incluido el cumplimiento de los requisitos aplicables de S y SO de la organización.						
4.4.2	La organización <u>debe</u> asegurar que cualquier persona que esté bajo su control ejecutando tareas que pueden tener impacto sobre la S y SO, sea competente con base en su educación, formación o experiencia, y <u>debe</u> conservar los registros asociados.						
4.4.2	La organización <u>debe</u> identificar las necesidades de formación relacionada con sus riesgos de S y SO y su sistema de gestión de S y SO. <u>Debe</u> suministrar formación o realizar otras acciones para satisfacer esas necesidades, evaluar la eficacia de la formación o de la acción tomada, y conservar los registros asociados.						

<p>4.4.2</p>	<p>La organización <u>debe</u> establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para hacer que las personas que trabajan bajo su control tomen conciencia de:</p> <p>a) las consecuencias de S y SO, reales y potenciales, de sus actividades laborales, su comportamiento, y los beneficios de S y SO obtenidos por un mejor desempeño personal;</p> <p>b) sus funciones y responsabilidades, y la importancia de lograr conformidad con la política y procedimientos de S y SO y con los requisitos del sistema de gestión de S y SO, incluidos los requisitos de preparación y respuesta ante emergencias</p> <p>c) las consecuencias potenciales de desviarse de los procedimientos especificados.</p>						
<p>4.4.2</p>	<p>Los procedimientos de formación <u>deben</u> tener en cuenta los diferentes niveles de:</p> <p>a) Responsabilidad, capacidad, habilidades de lenguaje y alfabetismo, y</p> <p>b) Riesgo.</p>						

4.4.3.1	En relación con sus peligros de S y SO y su sistema de gestión de S y SO, la organización <u>debe</u> establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para:						
4.4.3.1	a) la comunicación interna entre los diferentes niveles y funciones de la organización;						
4.4.3.1	b) la comunicación con contratistas y otros visitantes al sitio de trabajo.						
4.4.3.1	c) recibir, documentar y responder a las comunicaciones pertinentes de las partes interesadas externas.						
4.4.3.2	La organización <u>debe</u> establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para:						
4.4.3.2	a) la participación de los colaboradores en: la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles; la investigación de incidentes el desarrollo y revisión de las políticas y objetivos de S y SO; la consulta, en donde haya cambios que afectan su S y SO la representación en asuntos de S y SO;						

4.4.3.2	Los colaboradores <u>deben</u> estar informados acerca de sus acuerdos de participación, que incluyen saber quiénes son sus representantes en asuntos de S y SO.						
4.4.3.2	b) la consulta con los contratistas, en donde haya cambios que afecten su S y SO.						
4.4.3.2	La organización <u>debe</u> asegurar que las partes interesadas externas pertinentes sean consultadas acerca de asuntos relativos a S y SO, cuando sea apropiado.						
4.4.4	La documentación del sistema de gestión de S y SO <u>debe</u> incluir:						
4.4.4	a) la política y objetivos de S y SO;						
4.4.4	b) la descripción del alcance del sistema de gestión de S y SO;						
4.4.4	c) la descripción de los principales elementos del sistema de gestión de S y SO y su interacción, así como la referencia a los documentos relacionados;						
4.4.4	d) los documentos, incluyendo los registros exigidos en esta norma OHSAS, y						

4.4.4	e) los documentos, incluyendo los registros, determinados por la organización como necesarios para asegurar la eficacia de la planificación, operación y control de procesos relacionados con la gestión de sus riesgos de S y SO.						
4.4.5	Los documentos exigidos por el sistema de gestión de S y SO y por esta norma OHSAS <u>deben</u> ser controlados. Los registros son un tipo especial de documento y se <u>deben</u> controlar de acuerdo con los requisitos establecidos en el numeral 4.5.4.						
4.4.5	La organización <u>debe</u> establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para:						
4.4.5	a) aprobar los documentos con relación a su adecuación antes de su emisión;						
4.4.5	b) revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario, y aprobarlos nuevamente;						
4.4.5	c) asegurar que se identifican los cambios y el estado de revisión actual de los documentos;						

4.4.5	d) asegurar que las versiones pertinentes de los documentos aplicables estén disponibles en los lugares de uso.						
4.4.5	e) asegurar que los documentos permanezcan legibles y fácilmente identificables;						
4.4.5	f) asegurar que estén identificados los documentos de origen externo determinados por la organización como necesarios para la planificación y operación del sistema de gestión de S y SO, y que su distribución esté controlada, y						
4.4.5	g) prevenir el uso no intencionado de documentos obsoletos, y aplicarles una identificación adecuada en el caso de que se mantengan por cualquier razón.						
4.4.6	La organización <u>debe</u> determinar aquellas operaciones y actividades asociadas con el (los) peligro(s) identificado(s), en donde la implementación de los controles es necesaria para gestionar el (los) riesgo(s) de S y SO. <u>Debe</u> incluir la gestión del cambio (4.3.1).						
4.4.6	Para aquellas operaciones y actividades, la organización <u>debe</u> implementar y mantener:						

4.4.6	a) los controles operacionales que sean aplicables a la organización y a sus actividades; la organización <u>debe</u> integrar estos controles operacionales a su sistema general de S y SO;						
4.4.6	b) los controles relacionados con mercancías, equipos y servicios comprados;						
4.4.6	c) los controles relacionados con contratistas y visitantes en el lugar de trabajo;						
4.4.6	d) procedimientos documentados para cubrir situaciones en las que su ausencia podría conducir a desviaciones de la política y objetivos de S y SO;						
4.4.6	e) los criterios de operación estipulados, en donde su ausencia podría conducir a desviaciones de la política y objetivos de S y SO.						
4.4.7	La organización <u>debe</u> establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para:						
4.4.7	a) identificar el potencial de situaciones de emergencia;						
4.4.7	b) responder a tales situaciones de emergencia.						

4.4.7	La organización <u>debe</u> responder a situaciones de emergencia reales y prevenir o mitigar consecuencias de S y SO adversas asociadas.						
4.4.7	Al planificar su respuesta ante emergencias, la organización <u>debe</u> tener en cuenta las necesidades de las partes interesadas pertinentes, por ejemplo, los servicios de emergencia y los vecinos.						
4.4.7	La organización también <u>debe</u> probar periódicamente su(s) procedimiento(s) de respuesta ante situaciones de emergencia, en donde sea factible, involucrando las partes interesadas pertinentes cuando sea apropiado.						
4.4.7	La organización <u>debe</u> revisar periódicamente y modificar cuando sea necesario, su(s) procedimiento(s) de preparación y respuesta ante emergencias, en particular después de realizar pruebas periódicas y después que se han presentado situaciones de emergencia						

<p style="text-align: center;">4.5.1</p>	<p>La organización <u>debe</u> establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para hacer seguimiento y medir regularmente el desempeño de S Y SO. Esto(s) procedimiento(s) <u>deben</u> prever:</p> <ul style="list-style-type: none"> medidas cuantitativas y cualitativas apropiadas a las necesidades de la organización; seguimiento al grado de cumplimiento de los objetivos de S y SO de la organización; seguimiento a la eficacia de los controles (tanto para salud como para seguridad) medidas proactivas de desempeño con las que se haga seguimiento a la conformidad con el (los) programa(s), controles y criterios operacionales de gestión de S y SO; medidas reactivas de desempeño para seguimiento de enfermedades, incidentes (incluidos los accidentes y casi-accidentes) y otras evidencias históricas de desempeño deficiente en S y SO; registro suficiente de los datos y los resultados de seguimiento y medición para facilitar el análisis posterior de las acciones correctivas y preventivas. 						
---	---	--	--	--	--	--	--

4.5.1	Si se requieren equipos para la medición o seguimiento del desempeño, la organización <u>debe</u> establecer y mantener procedimientos para la calibración y mantenimiento de tales equipos, según sea apropiado. Se <u>deben</u> conservar registros de las actividades de mantenimiento y calibración, y de los resultados.					
4.5.2.1	En coherencia con su compromiso de cumplimiento legal, (4.2c), la organización <u>debe</u> establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables (4.3.2).					
4.5.2.1	La organización <u>debe</u> mantener registros de los resultados de las evaluaciones periódicas.					
4.5.2.2	La organización <u>debe</u> evaluar la conformidad con otros requisitos que suscriba (4.3.2). La organización puede combinar esta evaluación con la evaluación del cumplimiento legal mencionada en el numeral 4.5.2.1 ó establecer un(os) procedimiento(s) separados.					

4.5.2.2	La organización <u>debe</u> mantener registros de los resultados de las evaluaciones periódicas.						
4.5.3.1	La organización <u>debe</u> establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para registrar, investigar y analizar incidentes, con el fin de: a) determinar las deficiencias de S y SO que no son evidentes, y otros factores que podrían causar o contribuir a que ocurran incidentes; b) identificar la necesidad de acción correctiva; c) identificar las oportunidades de acción preventiva; d) identificar las oportunidades de mejora continua; e) comunicar el resultado de estas investigaciones;						
4.5.3.1	Las investigaciones se <u>deben</u> llevar a cabo de manera oportuna.						
4.5.3.1	Los resultados de las investigaciones de incidentes se <u>deben</u> documentar y mantener.						

4.5.3.2	La organización <u>debe</u> establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para tratar la(s) no conformidad(es) real(es) y potencial(es), y tomar acciones correctivas y preventivas.						
4.5.3.2	El(los) procedimiento(s) <u>debe(n)</u> definir los requisitos para:						
4.5.3.2	a) identificar y corregir la(s) no conformidad(es), y tomar la(s) acción(es) para mitigar sus consecuencias de S y SO;						
4.5.3.2	b) investigar la(s) no conformidad(es), determinar su(s) causa(s), y tomar la(s) acción(es) con el fin de evitar que ocurran nuevamente;						
4.5.3.2	c) evaluar la necesidad de acción(es) para prevenir la(s) no conformidad(es) e implementar las acciones apropiadas definidas para evitar su ocurrencia;						
4.5.3.2	d) registrar y comunicar los resultados de la(s) acción(es) correctiva(s) y la(s) acción(es) preventiva(s) tomadas, y						

4.5.3.2	e) revisar la eficacia de la(s) acción(es) correctiva(s) y la(s) acción(es) preventiva(s) tomadas.						
4.5.3.2	Cuando la acción correctiva y la acción preventiva identifican peligros nuevos o que han cambiado, o la necesidad de controles nuevos o modificados, el procedimiento debe exigir que las acciones propuestas sean revisadas a través del proceso de valoración del riesgo antes de su implementación.						
4.5.3.2	Cualquier acción correctiva o preventiva tomada para eliminar las causas de las no conformidades reales o potenciales <u>debe</u> ser apropiada a las magnitud de los problemas, y proporcional al(los) riesgo(s) de S y SO encontrado(s).						
4.5.3.2	La organización <u>debe</u> asegurar que cualquier cambio necesario que surja de la acción correctiva y de la preventiva se incluya en la documentación del sistema de gestión de S y SO.						

4.5.4	La organización <u>debe</u> establecer y mantener los registros necesarios para demostrar conformidad con los requisitos de su sistema de gestión de S y SO y de esta norma OHSAS, y los resultados logrados.						
4.5.4	La organización <u>debe</u> establecer, implementar y mantener un(os) procedimiento(s) para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, la retención y la disposición de los registros.						
4.5.4	Los registros <u>deben</u> ser y permanecer legibles, identificables y trazables.						
4.5.5	La organización <u>debe</u> asegurar que las auditorias internas del sistema de gestión de S y SO se lleven a cabo a intervalos planificados para:						

4.5.5	<p>a) determinar si el sistema de gestión de S y SO:</p> <p>1) cumple las disposiciones planificadas para la gestión de S y SO, incluidos los requisitos de esta norma OHSAS; y</p> <p>2) ha sido implementado adecuadamente y se mantiene; y</p> <p>3) es eficaz para cumplir con la política y objetivos de la organización;</p>						
4.5.5	<p>b) suministrar información a la dirección sobre los resultados de las auditorías.</p>						
4.5.5	<p>El (los) programa(s) de auditorías se <u>debe(n)</u> planificar, establecer, implementar y mantener por la organización, con base en los resultados de las valoraciones de riesgo de las actividades de la organización, y en los resultados de las auditorías previas.</p>						
4.5.5	<p>El (los) procedimiento(s) de auditoría se <u>debe(n)</u> establecer, implementar y mantener de manera que se tengan en cuenta:</p>						
4.5.5	<p>a) las responsabilidades, competencias y requisitos para planificar y realizar las auditorías, reportar los resultados y conservar los registros asociados; y</p>						

4.5.5	b) la determinación de los criterios de auditoría, su alcance, frecuencia y métodos.						
4.5.5	La selección de los auditores y la realización de las auditorías <u>deben</u> asegurar la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoría.						
4.6	La alta dirección <u>debe</u> revisar el sistema de gestión de S y SO. a intervalos definidos para asegurar su conveniencia, adecuación y eficacia continua. Las revisiones deben incluir la evaluación de oportunidades de mejora, y la necesidad de efectuar cambios al sistema de gestión de S y SO, incluyendo la política y los objetivos de S y SO. Se deben conservar los registros de las revisiones por la dirección.						
4.6	Los elementos de entrada para las revisiones por la dirección <u>deben</u> incluir:						
4.6	a) los resultados de las auditorías internas y las evaluaciones de cumplimiento con los requisitos legales aplicables y con los otros requisitos que la organización suscriba						
4.6	b) los resultados de la participación y consulta						

4.6	c) la(s) comunicación(es) pertinentes de las partes interesadas externas, incluidas las quejas						
4.6	d) el desempeño de S y SO de la organización;						
4.6	e) el grado de cumplimiento de los objetivos;						
4.6	f) el estado de las investigaciones de incidentes, acciones correctivas y acciones preventivas						
4.6	g) acciones de seguimiento de revisiones anteriores de la dirección.						
4.6	h) circunstancias cambiantes, incluidos los cambios en los requisitos legales y otros relacionados con S y SO, y						
4.6	i) recomendaciones para la mejora.						
4.6	Las salidas de las revisiones por la dirección deben ser coherentes con el compromiso de la organización con la mejora continua y <u>deben</u> incluir las decisiones y acciones relacionadas con los posibles cambios en:						
4.6	a) desempeño en S y SO;						
4.6	b) política y objetivos de S y SO;						

4.6	c) recursos, y;						
4.6	d) otros elementos del sistema de gestión de S y SO.						
4.6	Las salidas pertinentes de la revisión por la dirección <u>deben</u> estar disponibles para comunicación y consulta.						

