

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL



ESCUELA DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN ADMINISTRACION PÚBLICA

MENCIÓN EN GESTION POR RESULTADOS

(Aprobado por: RPC-SO-19-No.302-2016)

TRABAJO DE TITULACIÓN EN OPCIÓN AL GRADO DE MAGISTER

Título:
Manual de Seguridad y Salud Ocupacional para el Seguro Social Campesino Distrito 17D10 Cayambe
Línea de Investigación:
Gestión Administrativa y Sociedad
Autora:
Katty Bittney Cabrera Viteri
Tutor:
PhD. Elfio Manuel Pérez Figueiras

QUITO- ECUADOR-2020

DEDICATORIA

El presente trabajo es dedicado con todo el cariño del mundo a mi esposo, mi madre y mi hermano que son el pilar fundamental en mi vida, a mi familia por su inmenso cariño y finalmente a mis compañeros de trabajo por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento a Dios por concederme la vida, y a mi estimado tutor de tesis por ser una guía fundamental en la culminación de mi carrera.



APROBACION DEL TUTOR

Yo, Elfio Manuel Pérez Figueiras, portador de la C.I. 1754799185 en mi calidad de Tutor del trabajo de investigación titulado: Manual de Seguridad y Salud Ocupacional para el Seguro Social Campesino Distrito 17D10 Cayambe, elaborado por Katty Bittney Cabrera Viteri, estudiante de la Maestría en Administración Pública, mención Gestión por resultados de la UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA ISRAEL (UISRAEL), para obtener el Título de Magister, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado la tesis de titulación de grado, la apruebo en todas sus partes.

Quito, 17 de junio de 2020

PhD Elfio M Pérez Figueiras

Tutor

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
APROBACION DEL TUTOR.....	IV
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCION	1
CAPITULO I.....	4
MARCO TEORICO.....	4
1.1. Antecedentes	4
1.2. Conceptualización	6
1.2.1. Seguridad Laboral.....	6
1.2.1.1. Clasificación de la Seguridad y Salud Laboral	7
1.2.1.1.1. Riesgos Físicos	7
1.2.1.1.2. Riesgos Químicos.....	7
1.2.1.1.3. Riesgos Biológicos	8
1.2.1.1.4. Riesgos Ergonómicos	8
1.2.1.1.5. Riesgos Psicológicos	9
1.2.2. Salud Ocupacional	9
1.2.2.1. Clasificación de la Salud Ocupacional.....	10
1.2.2.1.1. Riesgo Común	10
1.2.2.1.2. Riesgo Ocupacional.....	10
1.2.2.1.3. Riesgo Profesional.....	10
1.2.2.1.4. Acto inseguro	10
1.2.2.1.5. Condición Peligrosa	10
1.2.3. Manual de Procesos	10
CAPITULO II	12
MARCO METODOLOGICO.....	12
2.1. Métodos de la investigación	12

2.1.1. Deductivo Inductivo	12
2.1.2. Histórico.....	13
2.1.3. Analítico – Sintético	13
2.1.4. Estadístico.....	13
2.2. Técnicas de Investigación	13
2.2.1. Investigación Documental	13
2.2.2. Investigación de campo	13
2.3. Población y Muestra.....	14
2.4. Diseño e Interpretación de resultados	14
CAPITULO III.....	21
LA PROPUESTA	21
3.1. Datos Generales de la Institución.....	21
3.1.1. Financiamiento del Seguro Social Campesino	21
3.1.2. Prestaciones y servicios	22
3.1.2.1. Prestaciones de Salud.....	22
3.1.2.2. Jubilación por Vejez.....	24
3.1.2.3. Jubilación por Invalidez	24
3.1.2.4. Auxilio Funerales.....	24
3.2. Diagnóstico del Seguro Social Campesino en el Distrito 17D10 Cayambe.....	24
3.2.1. Historia y origen del nombre	24
3.2.2. Características Demográficas de la Población.....	25
3.2.2.1. Características Socio – Culturales.....	28
3.2.2.2. Características Económicas.....	29
3.2.3. Perfil de Salud.....	29
3.2.4. Accesibilidad	30
3.2.5. Identificación de Factores protectores en el Entorno.....	30
3.2.5. Características Socio – Ambientales.....	32
3.2.5.1. Amenazas Externas	32
3.2.5.2. Amenazas Internas	33
3.3. Manual de salud y seguridad del Seguro Social Campesino Distrito 17D10 Cayambe	35
3.3.1. Contenido del manual de seguridad y salud laboral	35

3.3.2. Capítulo I	35
3.3.2.1. Objetivos	35
3.3.2.2. Alcance.....	35
3.3.2.3. Periodicidad.....	36
3.3.2.4. Propósito	36
3.3.3. Capítulo II.....	36
3.3.3.1. Base Legal.....	36
3.3.4. Capítulo III.....	40
3.3.4.1. Delegado de la Política de seguridad y salud.....	41
3.3.4.2. Conformación del comité de seguridad y salud laboral	42
3.3.4.3. Control y seguimiento de la salud del personal	43
3.3.4.5. Capacitaciones en seguridad y salud laboral.....	45
3.3.4.6. Selección, entrega y utilización apropiada de equipos de protección personal e insumos en caso de emergencias.....	46
3.3.4.7. Ambiente laboral Seguro y Mitigación de factores de riesgos	46
3.3.4.8. Programa de prevención y mitigación de riesgos.....	47
3.3.4.9. Plan de seguimiento	51
3.3.4.9.1 Identificación de riesgos.....	54
3.3.4.9.2 Evaluación de riesgos.....	57
3.3.4.9.2.1. Evaluación del riesgo psicosocial.....	58
3.3.4.9.2.2. Evaluación del riesgo ergonómico.....	59
3.3.4.9.2.3. Evaluación del riesgo biológico.....	62
3.3.4.10. Plan de control operativo	64
3.3.4.10.1. Plan de prevención y mitigación de riesgos psicosociales	66
3.3.4.10.2. Plan de prevención y mitigación de riesgos ergonómicos.....	68
3.3.4.10.3. Plan de prevención y mitigación de riesgos biológicos	71
3.3.5. Capítulo IV	74
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	75
Conclusiones	75
Recomendaciones.....	76
BIBLIOGRAFIA	77

ANEXOS	80
Anexo 1: Informe Interno de Salud	80
Anexo 2: Planificación Anual de Capacitaciones	81
Anexo 3: Registro de Asistencia	82

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Factores protectores en el Entorno	30
Tabla N° 2. Delegado de la Política de seguridad y salud.....	41
Tabla N° 3. Riesgo Psicosocial.....	48
Tabla N° 4. Riesgo Ergonómico	49
Tabla N° 5. Riesgo Biológico	50
Tabla N° 6. Indicadores de gestión de seguridad y salud laboral	52
Tabla N° 7. Identificación de riesgos psicosociales.....	54
Tabla N° 8. Identificación de riesgos ergonómicos	55
Tabla N° 9. Identificación de los riesgos biológicos	56
Tabla N° 10. Evaluación de riesgos psicosociales personal administrativo y operativo	58
Tabla N° 11. Escala de Valoración	60
Tabla N° 12. Perfil valorativo: Personal Administrativo	60
Tabla N° 13. Evaluación de Riesgo Bilógico	62
Tabla N° 14. Plan de prevención y mitigación de riesgos psicosociales	66
Tabla N° 15. Plan de prevención y mitigación de riesgos ergonómicos.....	68
Tabla N° 16. Plan de prevención y mitigación de riesgos biológicos.....	71

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1. Conocimiento en temas de salud y seguridad laboral	15
Figura N° 2. Capacitación por parte de la institución	15
Figura N° 3. Control de Riesgos	16
Figura N° 4. Controles de Salud Ocupacional	17
Figura N° 5. Estado de Señaléticas	17
Figura N° 6. Existencia de reglamento de salud y seguridad laboral	18
Figura N° 7. Aplicación de un estatuto de seguridad y salud en el trabajo	19
Figura N° 8. Aplicación del manual de salud y seguridad.....	19
Figura N° 9. Colaboración y ejecución del manual de seguridad y salud ocupacional	20
Figura N° 10. Estructura del Financiamiento.....	21
Figura N° 11. Prestaciones de Servicios	22
Figura N° 12. Distribución de las unidades operativas por provincia	23
Figura N° 13. Aportes jubilación por vejez	24
Figura N° 14. Distribución de los Dispensarios del Seguro Social Campesino en Cayambe..	25
Figura N° 15. Población beneficiara al seguro social campesino	28
Figura N° 16. Características Económicas.....	29
Figura N° 17. Accesibilidad.....	30
Figura N° 18. Amenazas Naturales.....	33
Figura N° 19. Amenazas Internas	34
Figura N° 20. Evaluación de los Peligros Laborales	44

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo Elaborar el manual de seguridad y salud ocupacional para el Seguro Social Campesino del Distrito 17D10 Cayambe, para lo cual se identifican las normas básicas de salud ocupacional con la finalidad de prevenir riesgos en el ámbito laboral y enfermedades profesionales relacionadas con factores psicosociales, ergonómicos y biológicos que es posible que se materialicen en la realización de las actividades operativas del sector campesino. Además, se definen los procedimientos de trabajo que practiquen las normativas y leyes vigentes sobre higiene, salud y seguridad como fundamento de la institución. Y se conforma el manual de seguridad y salud ocupacional para el Seguro Social Campesino del Distrito 17D10 Cayambe. Con relación a estos objetivos se establece que a nivel psicosocial los factores de riesgos de mayor impacto como> la carga de trabajo excesivo y las actividades que generan un riesgo, mientras que en el caso de los factores ergonómicos los principales riesgos que influyen en la salud del trabajador son; el puesto y posturas en el trabajo, y por parte de los factores bilógicos los riesgos que generar efectos en la salud del personal son: la dispersión y exposición de agentes biológicos. Finalmente, este estudio establece un manual de acuerdo con las necesidades de la institución en el cual consta la política de salud y seguridad laboral, la gestión administrativa y gestión técnica, de donde resultan los procedimientos de reconocimiento, evolución y prevención de riesgos laborales.

Palabras Clave: Seguridad y Salud Ocupacional, Riesgo Psicosocial, Riesgo Ergonómico, Riesgo Bilógico, Política de Seguridad y Salud.

ABSTRACT

This research aims to develop the occupational safety and health manual for the Peasant Social Insurance of District 17D10 Cayambe, for which the basic occupational health standards are identified to prevent risks in the field of work and occupational diseases related to psychosocial, ergonomic and biological factors that may materialize in the realization of the operational activities of the peasant sector. Besides, working procedures that practice existing regulations and laws on hygiene, health, and safety are defined as the foundation of the institution. And the occupational health and safety manual for the Peasant Social Insurance of District 17D10 Cayambe is formed. Concerning these objectives, it is established that at the psychosocial level the risk factors of greater impact such as excessive workload and risk-generating activities, while in the case of ergonomic factors the main risks influencing the health of the worker are; the job position and postures at work, and on the part of the biological factors, the risks that generate effects on the health of the staff are: the dispersion and exposure of biological agents. Finally, this study establishes a manual per the needs of the institution in which the occupational health and safety policy, administrative management, and technical management, where the procedures for the recognition, evolution, and prevention of occupational risks are.

Key Words: Occupational Safety and Health, Psychosocial Risk, Ergonomic Risk, Biological Risk, Health and Safety Policy.

INTRODUCCION

A nivel mundial la Seguridad y Salud Ocupacional ocupan un lugar trascendente en la historia, constituyéndose en elementos de constante evaluación, por ser un proceso primordial para propender la salud y seguridad del personal.

Actualmente, en Ecuador es un tema de relevancia, dictaminando nuevas normas en el ámbito nacional cuidando al trabajador día a día en su labor en la organización, así lo determina la Constitución del Ecuador (2008) afirma: “Artículo 326, Numeral 5: Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar” (p.56).

Consecuentemente, la presente investigación se desarrolló en el Seguro Social Campesino en el Distrito 17D10 Cayambe, en funcionamiento desde hace 70 años, en donde no se han realizado esfuerzos por gestionar la seguridad con un enfoque integral parar servidor público, aspecto que se ha evidenciado en el comportamiento de los trabajadores (personal operativo y administrativo).

El análisis del contexto de las áreas operativas estableció falencias en el área de la seguridad y salud ocupacional, especialmente el campo biológico y ergonómico, siendo estos los principales factores que pueden producir enfermedades o complicaciones laborales, que limitan el funcionamiento de la entidad.

La búsqueda esencial de esta investigación es lograr procesos que faciliten modificar el entorno de trabajo y propiciar un elevado nivel de confort físico y la estabilidad psicosocial de las nueve unidades operativas del Distrito 17D10 Cayambe.

Esta situación condujo a la autora de este estudio a plantearse el siguiente problema ¿Cómo resolver la limitada seguridad y salud en el trabajo presente actualmente en las Unidades Operativas del Distrito 17D10 Cayambe?

De acuerdo con el problema se conformaron las preguntas de investigación que direccionaron la investigación y determinaron los objetivos a lograr: ¿Cómo conocer la manera de prevenir riesgos y enfermedades laborales que puedan suscitarse en la realización de las

labores cotidianas operativas en el sector campesino? ¿Cuáles son los procesos de trabajo que fundamentan la seguridad y salud en el trabajo en el Seguro Social Campesino? ¿De qué forma podría contribuirse a perfeccionar la seguridad y salud laboral en las Unidades Médicas del Seguro Social Campesino del Distrito 17D10 Cayambe? ¿A través de qué mecanismos se podría conocer la científicidad del proyecto elaborado para mejorar la salud y seguridad ocupacional en el Distrito 17D10 Cayambe?

El objetivo general es: Elaborar el manual de seguridad y salud ocupacional para el Seguro Social Campesino del Distrito 17D10 Cayambe; Los Objetivos específicos fueron: Identificar las normas básicas de salud ocupacional para la prevención de los riesgos de trabajo y enfermedades ocupacionales relacionadas con factores psicosociales, ergonómicos y biológicos que puedan materializarse en la realización de las acciones operativas. Definir los procedimientos de trabajo que cumplan la normativa y leyes vigentes sobre higiene, seguridad, salud como eje primordial de la intuición. Conformar el manual de seguridad y salud ocupacional para el Seguro Social Campesino del Distrito 17D10 Cayambe.

El enfoque de la investigación fue mixto, por cuanto se utilizaron tanto métodos empíricos como lógicos, la cual fue factible porque contó con el consentimiento de las autoridades distritales y viable porque se obtuvieron los recursos necesarios para su desarrollo.

La investigación queda plenamente justificada ya que es necesario conformar lineamientos de prevención, protección y mejora permanente de la salud y seguridad laboral existente en el seguro social campesino en el Distrito 17D10 Cayambe impone, tomando como referente a las nueve Unidades Operativas ubicadas en las zonas rurales de Cayambe, con un 29 profesionales operativos y 3 administrativos con una población de 5640 afiliados; los beneficiarios obtendrán ventajas significativas y de gran valor, fomentando la responsabilidad de aunar esfuerzos para el desarrollo de la entidad.

Finalmente, la tesis quedó definida por las siguientes partes: introducción, marco teórico, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

El primer capítulo se centró en el marco teórico, donde se expusieron los antecedentes y conceptualización que son el fundamento del trabajo. En el capítulo dos se aborda la

metodología del trabajo, enfatizándose en la metodología y técnicas empleadas por último en el tercer capítulo se expuso la propuesta que tuvo como idea a defender un manual de seguridad y salud ocupacional para el Seguro Social Campesino del Distrito 17D10 Cayambe.

CAPITULO I

MARCO TEORICO

1.1. Antecedentes

Este capítulo corresponde al marco teórico donde se detallan aspectos referenciales correspondientes a la seguridad y salud laboral desde sus inicios hasta la época actual con procesos y conceptualizaciones de diferentes autores e investigaciones respecto al tema.

Desde tiempos inmemorables la seguridad y salud laboral ha estado presente en la cotidianidad del ser humano, con el sentido de subsistencia o defensa frente a cualquier daño que pueda poner en riesgo su integridad.

En la antigua Grecia, Hipócrates en 400 a. C, contribuyó con temas en la salud laboral, recomendado a trabajadores mineros con la dotación de baños higiénicos con el propósito de impedir la saturación del plomo. En este mismo plano otros griegos como Platón y Aristóteles abordaron las imperfecciones físicas generadas por acciones de trabajo observadas en mineros, curtidores, químicos entre otros.

A principios del siglo XX, organismos para la prevención de riesgos en Canadá llevaron el tema de la salud y seguridad laboral en una evolución de forma lenta y con el pasar de los tiempos, en 1990 los países y regiones con el apoyo de la Organización Mundial de la Salud realizando intercambios de experiencias, lo que favorecía al entendimiento de conceptos, principios y estrategias para promover y proteger al personal, creando entorno de trabajo seguros.

Los países al compartir sus experiencias y conocimientos se dieron cuenta que cada uno era distinto, en este contexto cada país ideó programas que denominaron la gestión, calidad, promoción y prevención de la salud y la seguridad en todo el mundo trabajando en áreas críticas y creando importancia en la salud de sus trabajadores. (The Global Occupational Health Network, 2003).

En Ecuador, las provincias que impulsaron la salud y seguridad laboral fueron: Quito en 1909, año en el que se celebró el primer congreso obrero, donde, su tema principal fue el tratamiento de los accidentes de trabajo y la necesidad de conseguir indemnizaciones; pero fue,

en 1913 en Guayas donde se elaboró el primer plan de ley para la asegurar la salud del trabajador en donde, se establecieron los cobros por accidentes laborales.

Con el desarrollo del proyecto de ley, después de 14 años se difunde la Ley de Accidentes de Trabajo impulsando a las organizaciones a construir un entorno laboral seguro, al no existir el interés de los sectores privados y públicos en 1928 se sanciona al empleador por no tomar responsabilidad en incidentes del trabajo, así mismo en esta época se crea el Instituto de Pensiones que actualmente es conocido como Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS).

En 1945, se crea la Ley de Sanidad y el Servicio Sanitario Nacional formando parte del Ministerio de Prevención Social, promotores en la construcción de ambientes seguros en Ecuador; simultáneamente, para la protección del trabajador se conforma la Confederación de trabajadores en 1944, con el propósito de que se apliquen las normas hacia los empleados, respetando sus derechos.

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en 1945 elabora informes estadísticos impactando la incidencia de enfermedades causadas por en el ambiente laboral, al ver cifras tan elevadas, dicha entidad con el objetivo de incorporar un grupo de campesinos, los mismos que no cumplían con la relación laboral afiliado – patrono, realizando estudios exhaustivos junto con la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS). En agosto del año 1968 fue aprobado el Seguro Social Campesino como plan piloto para solventar las necesidades de la urbe rural.

Al desarrollarse el plan piloto con un éxito total a nivel nacional, se crea por decreto legislativo la Ley de Extensión del Seguro Social Campesino en 1981, cuyo eje principal de cobertura, según la fuente oficial del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social:

Salvaguardar a las personas de las zonas rurales y a sus familias en la enfermedad, maternidad; discapacidad, vejez, invalidez y muerte; con programas de salud integral, saneamiento ambiental y desarrollo comunitario; entrega pensiones de jubilación por vejez e invalidez y auxilio de funerales, promoviendo la participación social,

fortaleciendo el desarrollo comunitario y contribuyendo a elevar el nivel de vida para proteger su historia, organización y cultura. (IESS, 2019, p. 1)

Tal fue su impacto, que a su vez generaba problemas administrativos, problemas de salud ocupacional y otras causas fue entonces que, a mediados del año 1983, se crea la Asociación Nacional de Médicos y Odontólogos del Seguro Social Campesino y el Sindicato Nacional de Auxiliares de Enfermería del Seguro Social Campesino. Al formarse estas asociaciones se consiguió un respaldo para el sector profesional profesionales, pero actualmente, la institución cuenta con lineamientos caducos que impiden el respaldo de la salud y seguridad en el trabajo.

Actualmente, Ecuador tiene a la dirección de seguridad y salud laboral, regidos por el Ministerio del Trabajo y el Instituto de Seguridad Social, que cuenta con su marco legal y su respaldo lo realiza a través de la Constitución del Ecuador.

Su visión refleja lo trascendente en que los sectores privados y públicos apliquen políticas y cumplan con las obligaciones de salud y seguridad laboral a su personal, aspectos que pretende fortalecer la propuesta de la presente investigación en el seguro social campesino de Cayambe

1.2. Conceptualización

En la investigación se utilizaron fundamentalmente los siguientes conceptos: seguridad laboral, salud ocupacional y manual de procesos.

1.2.1. Seguridad Laboral

La seguridad ocupacional tiene sus comienzos a principios del siglo XIX, a partir de la falta de responsabilidad de los trabajadores al desempeñar sus labores diarias, en dicha época surgen siglo XVII en la “Época de las Maquinas”, cuando las jornadas laborales oscilaban entre 12 y 14 horas diarias, con escasa iluminación, poca ventilación, ninguna protección para el trabajador, generando las primeras luchas obreras en Inglaterra en 1838, con el llamado “movimiento cartista”, por mejorar estas condiciones y la disminución de la carga de trabajo.

En 1850, aunque todavía no se tiene una concepción clara de la definición de seguridad laboral, Grinnell plantea la aplicación de sistemas contraincendios en las fábricas. Realmente es en los años 1900 donde toma cuerpo el concepto de seguridad laboral.

Es en 1971 al formarse la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) nace la definición salud laboral: “conjunto de normas y procedimientos para crear un ambiente seguro de trabajo, a fin de evitar pérdidas personales y/o materiales” (p.1).

Luego de la estructuración de OSHA se crean varios conceptos de seguridad laboral, según el autor Dominguez (2018) puede definirse “como el conjunto de técnicas y procedimientos que tienen por objeto eliminar o disminuir el riesgo antes de que se produzcan los accidentes de trabajo” (p.15). Actualmente es considerada una definición aceptada de forma general.

1.2.1.1. Clasificación de la Seguridad y Salud Laboral

Según conceptos básicos de seguridad ocupacional, con el propósito de reducir el riesgo para el obrero, existe una clasificación con el propósito de estandarizar el factor que puede provocar daño, materializando el accidente.

Teniendo en consideración que estos factores son modificables con la prevención, promoción y aseguramiento de la seguridad del trabajador, evitando daños en la humanidad, identificando, evaluando y mitigando los riesgos asociados al trabajo:

1.2.1.1.1. Riesgos Físicos

Constituidos por elementos derivados de las acciones realizadas en el puesto de trabajo y áreas contiguas entre estos se destacan: ruido, temperatura, humedad, iluminación, vibración y radiación.

1.2.1.1.2. Riesgos Químicos

Son consideradas los elementos químicos o materiales presentes en el puesto de trabajo, cuyo contacto por ingesta, inhalación o exposición con la piel pueden causar alteraciones en la

salud, los cuales se destacan: pintura industrial, elaboración de abonos o plaguicidas, líquidos de limpieza, etc.

Según Romero (2015) establece que los riesgos químicos pueden resolverse actuando en tres direcciones y los define como:

Por una parte, sobre el *punto de contaminación*: reemplazando productos, transformando los procedimientos de producción, o aislando la actividad;

Podemos intervenir *en el entorno mediante la sanitización del área* de trabajo y con ventilación de las zonas afectadas.

Finalmente, *procediendo sobre el personal*, fortaleciendo su formación, estructurando adecuadamente la carga de trabajo, limitando la exposición y empleando equipo de protección personal. (p.10).

1.2.1.1.3. Riesgos Biológicos

Se consideran riesgos biológicos a la exposición de microorganismos de origen vegetal o animal que pueden provocar diferentes enfermedades ocasionando daño en la salud incluyendo: insectos, moho, hongos, bacterias, virus, parásitos gastrointestinales entre otros, tomando en cuenta que estos agentes pueden transmitirse por agua, aire, suelo o por fluidos corporales (sangre, orina, etc.).

1.2.1.1.4. Riesgos Ergonómicos

Para comprender los riesgos ergonómicos, debemos definir la ergonomía, el autor Jaureguiberry (2015) la considera: “una disciplina autónoma basada en resultados de estudios empíricos y que pueden proporcionar informaciones ciertas para modificar instalaciones, maquinarias, equipos, herramientas y dispositivos en general, así como la tecnología y los procesos para adaptar mejor el trabajo al hombre” (p.16).

Se considera riesgos ergonómicos: lugar, diseño y posición en el trabajo, ciclos y descanso en el trabajo, asientos, etc. Estos factores ocasionan un 60% de las enfermedades profesionales.

1.2.1.1.5. Riesgos Psicológicos

Factores que afectan directamente nuestra actividad laboral y social provocando tensiones no solo con el empleado, sino que, involucra a todo el personal, podemos destacar el estrés, ritmo de trabajo elevado, aburrimiento, poca motivación.

1.2.2. Salud Ocupacional

Sus orígenes tienen comienzo en la edad media, donde su principal fuente económica era la actividad minera, fue Paracelso en 1556, quien dio a conocer la salud laboral, identificando los problemas de la toxicidad del mercurio y sus enfermedades.

Con el pasar de los tiempos, el reconocido Bernardino Ramazzini ratificado como patriarca de medicina en el año 1700, determina la asociación entre riesgo y enfermedad, convirtiéndose en el pionero en investigar los parámetros de higiene y salud.

Durante la revolución industrial, se fortificó la salud en el trabajo, mejorando el bienestar de los trabajadores e impulsando modificaciones en sus estilos de vida dentro de lo laboral.

Desde entonces, la salud ocupacional se encuentra en constante desarrollo, fue en 1970 que se crea de la Ley de Salud y Seguridad Ocupacional en Estados Unidos donde nace la seguridad ocupacional como concepto.

La definición más acertada fue brindada por la Organización Mundial de la Salud que actualmente se emplea:

Actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores, mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo (OMS, 1948, p.2)

1.2.2.1. Clasificación de la Salud Ocupacional

En el sector laboral, se han determinado las enfermedades profesionales en función a las inseguridades que se podrían presentar en el área laboral, con el propósito de relacionar el análisis y la prevención temprana de patologías laborales.

1.2.2.1.1. Riesgo Común

Se denominan riesgos comunes a los cuales implican el experimentar una enfermedad o incidente en las actividades cotidianas, es decir no laborales.

1.2.2.1.2. Riesgo Ocupacional

Denominado a todo incidente o patología sufrida en el desarrollo de los procesos productivos con o sin vínculo contractual vigente.

1.2.2.1.3. Riesgo Profesional

Considerado como el riesgo que se podría ocasionar un incidente o enfermedad en el desarrollo de las labores de trabajo, sujeto a vínculo contractual.

1.2.2.1.4. Acto inseguro

Acciones u omisiones ocasionadas por las personas o instituciones al no cumplir con las normas o procedimientos establecidos por ley, las mismas que causen accidentes de trabajo.

1.2.2.1.5. Condición Peligrosa

Situación provocada por el espacio físico del sitio o instalaciones del área de trabajo en la cual corre riesgo el empleado.

1.2.3. Manual de Procesos

Los manuales, se utilizaron durante la segunda guerra mundial (1941) con el propósito de establecer instrucciones en los procesos de trabajo, generando protocolos de capacitación su estructuración se controlaba con directrices políticas, estructura funcional, procedimientos de una forma más sencilla, directa y ordenada en la empresa y sus empleados.

El autor Krauss (1977) conceptualiza a los manuales de la siguiente manera: “un documento que contiene en forma ordenada y sistemática información y/o instrucciones sobre historia, política, procedimientos, organización de un organismo social, que se considera necesario para la mejor ejecución del trabajo”. (p.20). Con el transcurso del tiempo los manuales fueron modificándose, siendo más claros, específicos y prácticos. Y subdividiéndose en manuales administrativos donde se divide en manuales organizacionales y procedimentales.

El concepto de manuales de procesos o se detallan a continuación:

El manual de procedimientos es, por tanto, un instrumento de apoyo administrativo, que agrupa procedimientos precisos con un objetivo común, que describe en su secuencia lógica las distintas actividades de que se compone cada uno de los procedimientos que lo integran, señalando generalmente quien, como, donde, cuando y para qué han de realizarse. (Dominguez, 2018, p.7).

La trascendencia del manual de procesos en las instituciones se fundamenta en la autora Vivanco (2017) afirmando:

Los procedimientos especifican y detallan un proceso, los cuales conforman un conjunto ordenado de operaciones o actividades determinadas secuencialmente en relación con los responsables de la ejecución, que deben cumplir políticas y normas establecidas señalando la duración y el flujo de documentos. (p. 20).

En la actualidad el desarrollo comunitario se considera un aspecto clave para la evolución y progreso de un país, en las áreas rurales este recurso considerado fundamental para el desarrollo productivo de un manual de procesos, enfocándose en una proyección del grado cultural permitiendo lograr la estabilidad y mejoramiento de la investigación.

Por ende, el Manual de Salud y Seguridad laboral se desarrollará en base de las particularidades y especificaciones de cada unidad operativa de acuerdo con su planificación, evaluación y supervisión de las acciones para mejorar y conservar la seguridad y salud laboral de cada servidor público.

CAPITULO II

MARCO METODOLOGICO

Este capítulo presenta los aspectos de tratamiento y gestión de información tales como: métodos, técnicas; los mismos que se fundamentan y relatan el diseño metodológico, partiendo de los niveles investigativos, los resultados obtenidos sustentaran el análisis del contexto en el Seguro Social Campesino y la prioridad de elaborar un manual de salud y seguridad laboral para el Distrito 17D10 Cayambe.

El presente estudio se encuentra enmarcado dentro del enfoque mixto como Sampieri (2014) establece: “El enfoque mixto logra una perspectiva más amplia y profunda del fenómeno” (p.534). Por cuanto, se utilizaron tanto métodos empíricos como lógicos, conllevando a una evaluación de la salud y seguridad laboral que sustenta la relevancia del manual de procesos y los instrumentos útiles para dar respuesta a los objetivos planteados, con el soporte de los responsables distritales y viable porque se dispuso del financiamiento para la efectucción del estudio de campo.

2.1. Métodos de la investigación

Los métodos de investigación poseen varias definiciones, todas se trasladan al beneficio de nuevos conocimientos o la resolución de la problemática planteada en esta investigación, planteando distintas metodologías. “Se puede tener tantas metodologías como diferentes formas y maneras de adquirir conocimientos científicos del saber común” (Maya, E. 2014, p.26). En consecuencia, este trabajo reúne determinados tipos de estudio, siendo los más importantes:

2.1.1. Deductivo Inductivo

Este método en un complemento entre sí, sustentados en el razonamiento lógico, relacionando los hechos relevantes como lo expresa Baena (2017). “La deducción empieza por las ideas generales y pasa a los casos particulares, (...). No sucede así con la inducción puesto que se salta de una observación limitada a una generalización ilimitada” (p.39). Este es utilizado en el Capítulo I.

2.1.2. Histórico

Analiza los hechos del pasado hasta la fecha actual, indicando los cambios del tiempo con sus particularidades y teorías que han causado un impacto en la historia.

2.1.3. Analítico – Sintético

Según Baena (2017) refiere: “En el análisis y la síntesis estudia y discierne sus partes y se formula los elementos en un solo conjunto o sistema conceptual” (p.38). Siendo este empleado en el Capítulo I y el Capítulo II.

2.1.4. Estadístico

Según Hessen, Gaos, y Romero, (2010) se establece como: “Método de razonamiento que permite interpretar datos cuyo carácter esencial es la variabilidad” (p.35). Los mismos datos obtenidos sugerirán la resolución de la deficiencia encontrada en la institución, la cual se emplea en el capítulo II.

2.2. Técnicas de Investigación

El autor Tamayo (2004) las define como: “Procedimientos metodológicos y sistemáticos que se encargan de operativizar e implementar los métodos de Investigación y que tienen la facilidad de recoger información de manera inmediata” (p.19).

La metodología de indagación manejada en esta indagación se las clasifica a continuación:

2.2.1. Investigación Documental

Esta técnica fue ejecutada en la redacción del marco teórico, en base a las revisiones bibliográficas, conllevando a la utilidad óptima de los recursos literarios.

2.2.2. Investigación de campo

La autora Tamayo (2004) determina que el fin del estudio de campo es: “recopilar información empírica sobre la realidad del fenómeno a estudiar” (p. 21). Permitiendo así la

exploración de la verdad objetivamente, con el contacto directo y accediendo a comparar la teoría con la práctica esta investigación se plasmará en el capítulo II.

2.3. Población y Muestra

Según el pensamiento expresado por el autor Lopez (2001) indicando que: “Población es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación (...). La muestra es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación” (p.45).

Por lo tanto, Esta investigación aplicó encuestas al total de los colaboradores que son 29 profesionales operativos y 3 administrativos del Seguro Social Campesino, los mismos que fueron escogidos porque representan un vínculo directo con la institución e integran el proceso de producción.

2.4. Diseño e Interpretación de resultados

El diseño es la herramienta de investigación, concerniente a una encuesta de nueve preguntas que darán una respuesta a la deficiencia encontrada en la institución, permitiendo a los participantes que expresen su opinión de forma libre, garantizando su confiabilidad.

La encuesta permite analizar los datos individuales a datos agregados, brindando información de importancia, aplicando una perspectiva cualitativa.

La información de la encuesta encaminada a los servidores públicos tanto del área operativa y administrativa de la dirección distrital 17D10 del Seguro Social Campesino, pretende conocer perspectivas diferentes y se determina en las siguientes preguntas:

- **¿Sabe usted los conceptos de salud y seguridad laboral?**



Figura N° 1. Conocimiento en temas de salud y seguridad laboral

Interpretación: Los encuestados del área operativa del seguro campesino en el distrito 17D10 conoce sobre la seguridad y salud laboral, llevándonos a pensar que pueda ser por autoeducación.

- **¿Ha recibido capacitación sobre salud y seguridad laboral por la organización en la que labora?**



Figura N° 2. Capacitación por parte de la institución

Interpretación: Al responder esta pregunta los encuestados indican que no cuentan con capacitaciones programadas por parte de la institución, es decir, el personal cuenta con conocimiento del tema, pero, no existe formación por parte de la empresa.

- **En su área se controla: polvo, ruido, humo, iluminación, utilización de protección adecuada**

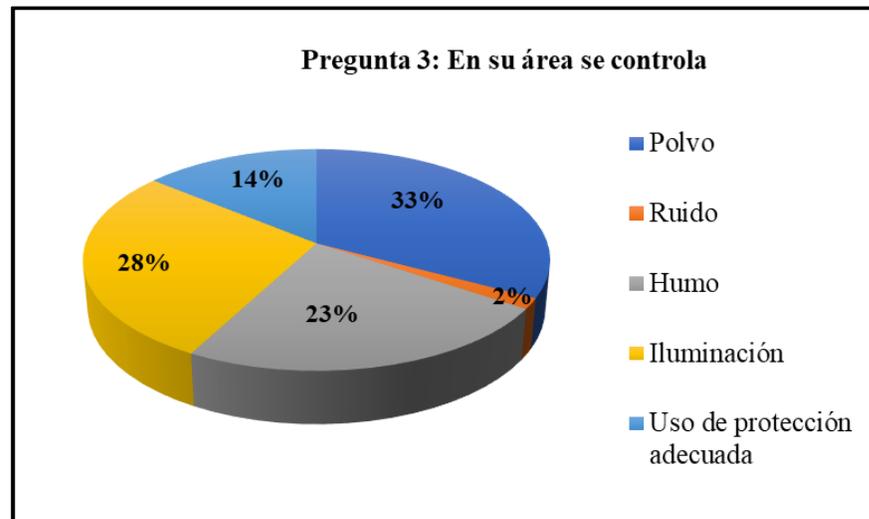


Figura N° 3. Control de Riesgos

Interpretación: La gestión de riesgos en cada unidad operativa debería de ser prioritario, con esto aseguraremos la salud y seguridad del personal con el cumplimiento de las normas, pero como indica la Figura N°4 esto no se está efectuando.

- **¿La institución ha realizado algún control de salud laboral anualmente?**



Figura N°4. Controles de Salud Ocupacional

Interpretación: Los encuestados informaron que hace 5 años solo han efectuado un control de salud ocupacional, el cual se realizó, pero no a todo el personal debido a confusiones, modificaciones en la jornada laboral o vacaciones, según el reglamento a la LOSEP en el artículo 229 menciona “Las instituciones que se encuentran comprendidas en el ámbito de la LOSEP deberán implementar un plan de salud ocupacional integral que tendrá carácter esencialmente preventivo y de conformación multidisciplinaria”

- **¿Desde su apreciación personal las señaléticas que tiene su unidad Operativa se encuentran en qué estado?**

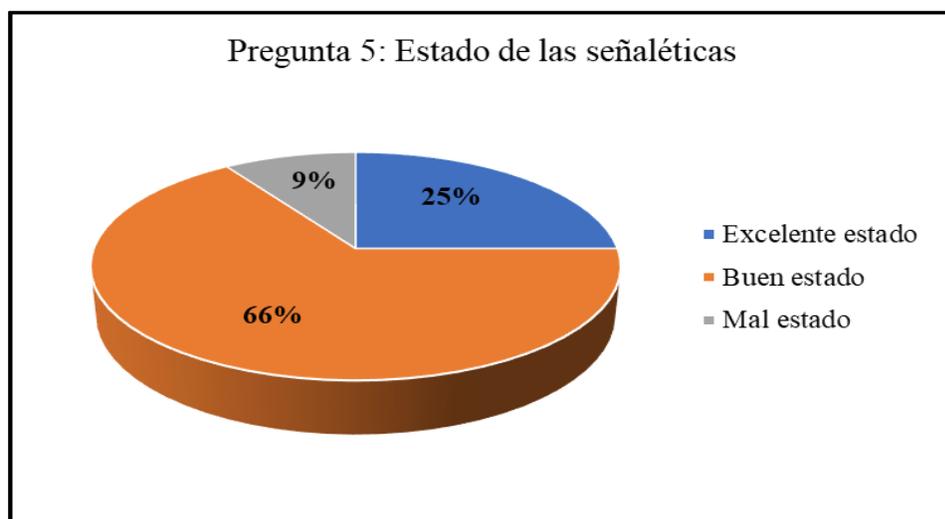


Figura N° 5. Estado de Señaléticas

Interpretación: Las señaléticas deben encontrarse en legibles para prevenir accidentes laborales dentro de la realización de actividades laborales, para el personal y los usuarios que acuden a las áreas operativas.

- **¿Usted conoce si en su unidad existe algún estatuto en seguridad y salud en el trabajo?**

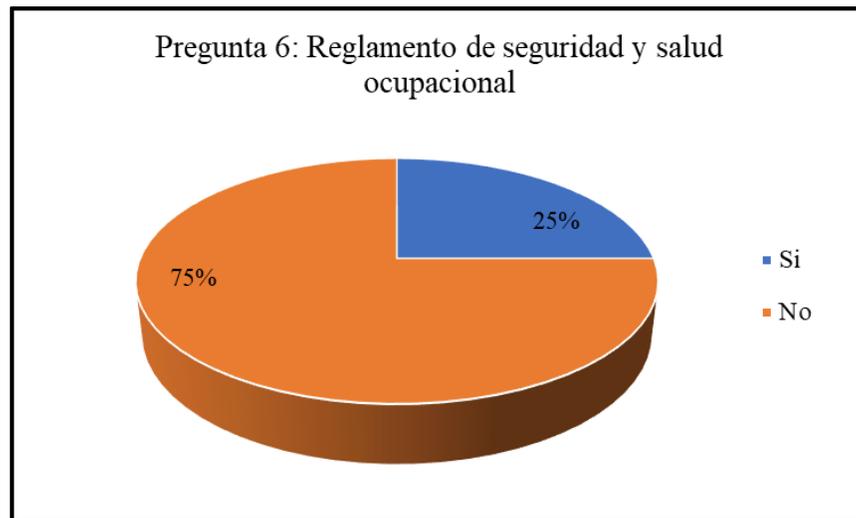


Figura N° 6. Existencia de reglamento de salud y seguridad laboral

Interpretación: Los reglamentos en salud y seguridad laboral permiten crear según el (MSP, 2019) “acciones de promoción de la salud y prevención de las enfermedades en el trabajo, mediante vigilancia y control de la calidad e integralidad en la provisión de servicios de salud en el ámbito laboral y el fortalecimiento de las competencias de los profesionales sanitarios, con la participación activa de actores institucionales, intersectoriales y sociales”.

- **¿Si su respuesta anterior es si, considera que este reglamento de salud y seguridad y laboral se aplica en la organización?**

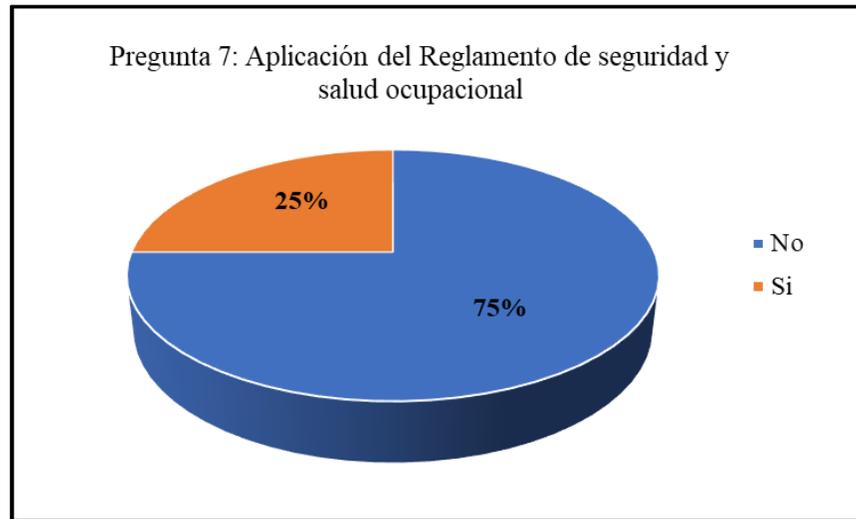


Figura N° 7. Aplicación de un estatuto de seguridad y salud en el trabajo

Interpretación: Al no existir un estatuto de salud y seguridad laboral, no se estarían aplicando acciones para disminuir los accidentes laborales, identificación oportuna de los riesgos en la institución.

- **¿Considera usted que un manual de salud y seguridad laboral para el Seguro Social Campesino podría fortalecer la seguridad, protección y bienestar laboral del personal operativo?**

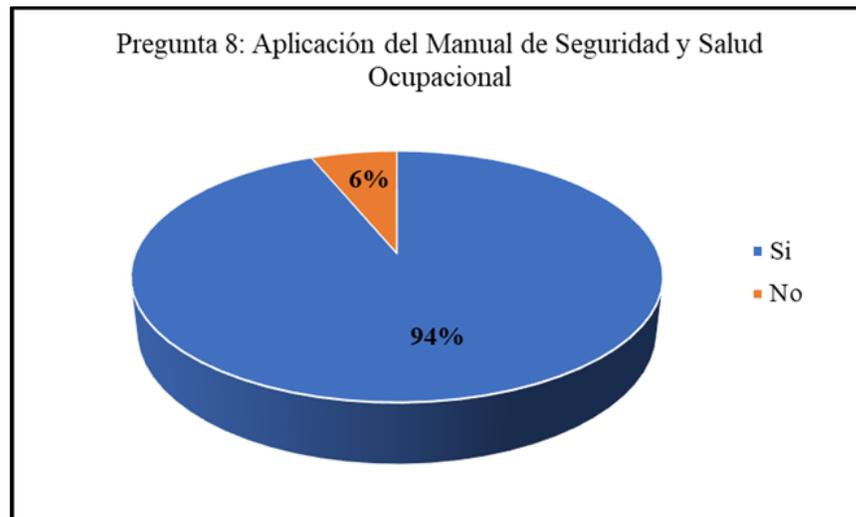


Figura N° 8. Aplicación del manual de salud y seguridad

Interpretación: Los participantes apoyan en la implementación del manual, seguirá la legislación actual vigente del código del trabajo cumpliendo por completo para asegurar el bienestar del personal.

- **¿Estaría dispuesto a colaborar para aplicar un manual de salud y seguridad laboral para el Seguro Social Campesino en la organización?**

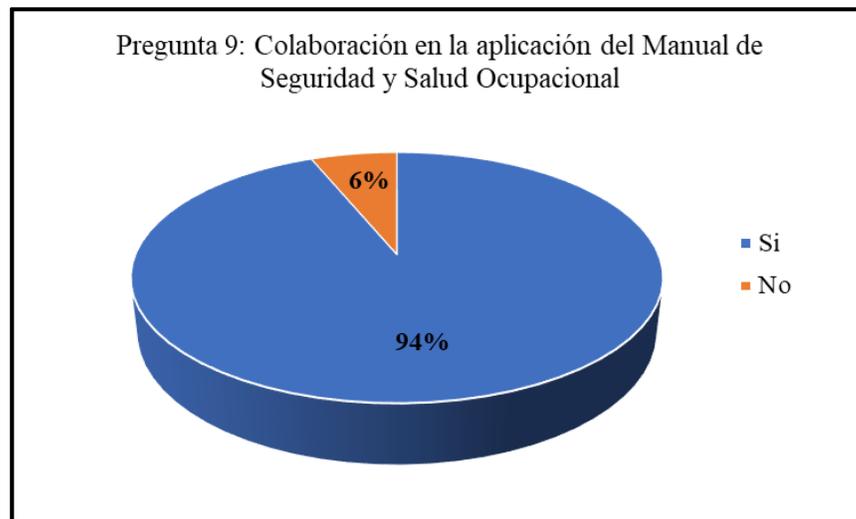


Figura N° 9. Colaboración y ejecución del manual de seguridad y salud ocupacional

Interpretación: La gran mayoría los encuestados considera que al participar de este manual la institución cumpliría y proporcionaría bienestar laboral evitando incidentes en la jornada diaria de trabajo

CAPITULO III LA PROPUESTA

Este capítulo del trabajo corresponde al manual de salud y seguridad laboral para el Seguro Social Campesino, describiendo aspectos usuales de la introducción orientados a este proyecto investigativo.

3.1. Datos Generales de la Institución

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social crea al Seguro Social Campesino en 1981, como plan piloto con decreto legislativo, cuyo eje principal según la fuente oficial del IESS es:

Proteger a la población del sector rural y pescador artesanal y a sus familias en la enfermedad, maternidad; discapacidad, vejez, invalidez y muerte; con programas de salud integral, saneamiento ambiental y desarrollo comunitario; entrega pensiones de jubilación por vejez e invalidez y auxilio de funerales, promoviendo la participación social, fortaleciendo el desarrollo comunitario y contribuyendo a elevar el nivel de vida para proteger su historia, organización y cultura. (IESS, 2019, p.2)

3.1.1. Financiamiento del Seguro Social Campesino

La financiación se encuentra sustentada por fundamentos de solidaridad como se muestra en grafica a continuación:

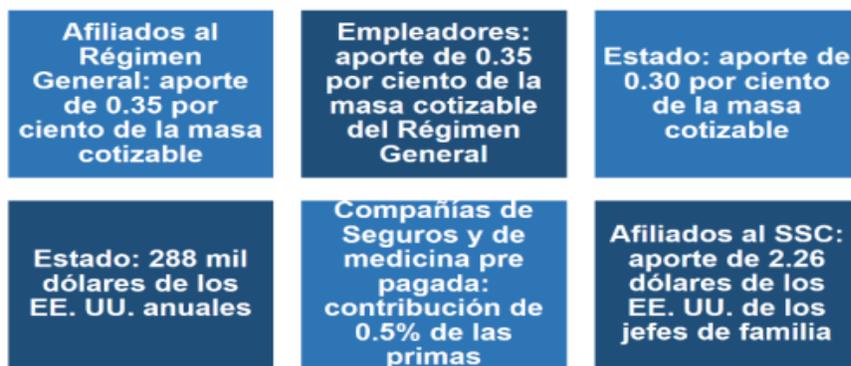


Figura N° 10. Estructura del Financiamiento
Fuente: Pisos de Protección Social en Acción (2018)

Actualmente, el aporte por mes de cada afiliado es de dos dólares con 31 centavos considerando que el Seguro Social Campesino cuenta con un esquema fuertemente subsidiado.

3.1.2. Prestaciones y servicios

Todo grupo familiar cuenta con las siguientes prestaciones:

Prestaciones de salud en los dispensarios médicos
Programas de prevención de salud.
Exámenes de laboratorio.
Capacitación en prevención - promoción de enfermedades y fomento de prácticas saludables.
Desarrollo comunitario: formación de huertos familiares, apicultura, etc.
Servicios de terapia ocupacional para adultos mayores y personas con discapacidad.
Jubilación por vejez y por invalidez.
Auxilio para funerales

Figura N° 11. Prestaciones de Servicios

Fuente: Seguro Social Campesino (2020)

3.1.2.1. Prestaciones de Salud

El grupo familiar puede acceder al servicio médico, que integran personal de medicina (745), de odontología (617), de obstetricia (19), auxiliar de enfermería (753) y finalmente psicólogo clínico (2), ubicados en las 659 Unidades Médicas en todo el Ecuador distribuidas de la siguiente manera:

DISPENSARIOS DE SALUD DEL SEGURO SOCIAL CAMPESINO



Figura N° 12. Distribución de las unidades operativas por provincia
Fuente: Seguro Social Campesino (2020)

La población beneficiada del Seguro Social Campesino, en la actualidad cuenta con 384.705 cabezas de hogar y a nivel nacional con 2.881.057 de beneficiarios.

3.1.2.2. Jubilación por Vejez

Se brinda a la cabeza de familia que cumpla con los parámetros de edad y tiempo de contribución, con un semejante al 75% del salario mínimo.

Edad	Años de aporte
65 a 70 años	10
71 años	9
72 años	8
73 años	7
74 años	6
75 años	5

Figura N° 13. Aportes jubilación por vejez

Fuente: Historia laboral del Seguro Social Campesino (2020)

3.1.2.3. Jubilación por Invalidez

La pensión se otorga al cabeza de hogar asegurado con invalidez de forma permanente o parcial, con la particularidad que cuente 60 aportaciones.

3.1.2.4. Auxilio Funerales

Este auxilio se brinda al fallecer los integrantes de la familia, con un valor del 25% del sueldo mínimo, conforme lo indica la Ley de Seguridad Social.

3.2. Diagnóstico del Seguro Social Campesino en el Distrito 17D10 Cayambe

3.2.1. Historia y origen del nombre

La historia de Cayambe se valora en dos momentos: Tiempos Legendarios; fundada por caciques Shyris y El Reconocimiento Legal; otorgado por decreto ejecutivo en 1833 por el presidente Dr. Luis Cordero.

Conocido también como San Pedro de Cayambe, situada en el lado oriente de Pichincha, limitado por la Ibarra, El Tena, Quito y Tabacundo.

Cuenta con una superficie de 1350 km², ubicada a 9252 metros sobre el mar, con temperaturas que bordean entre 12°C y 14°C con un clima templado, frío con lluvias, estaciones de sequía y ventosas contribuyendo a la humedad relativa cerca al 80%.

En el territorio predomina el Volcán Cayambe, compuesto por varios domos y cumbres con una altura que llega hasta los 2970 metros, según (EPN, 2020) indica “el registro de la actividad más reciente del Cayambe incluye 18 a 20 erupciones en los últimos 4000 años”

3.2.2. Características Demográficas de la Población

La población del todo en cantón, según el censo INEC2010, es de 85795 habitantes, su gran urbe se ubica en zonas las rurales, es por tal motivo que el seguro social campesino decidió brindar apoyo a las personas del sector rural, ubicando nueve unidades operativas en las áreas rurales del cantón entre las que tenemos:

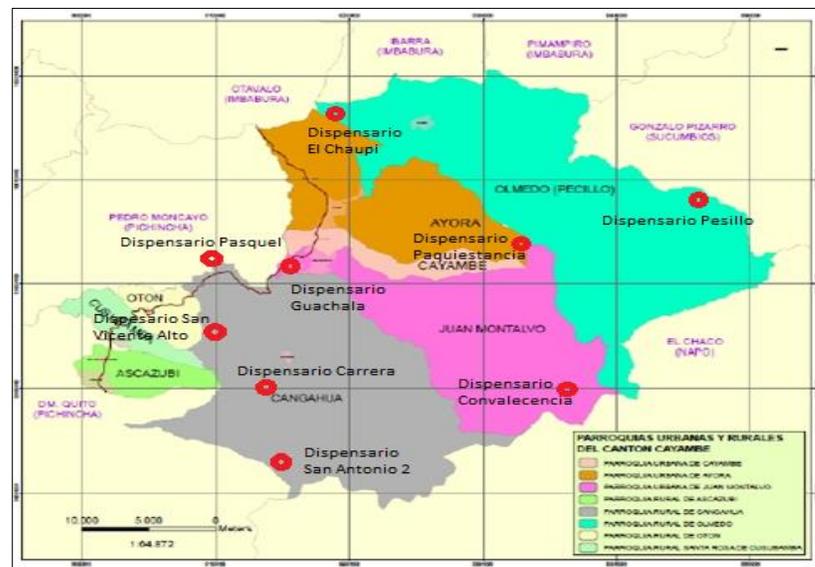


Figura N°14. Distribución de los Dispensarios del Seguro Social Campesino en Cayambe

Las personas que se benefician del seguro social campesino son aproximadamente 35355, que en cada unidad operativa se encuentran distribuidas por grupos etarios como presentamos a continuación:

POBLACION BENEFICARIA AL SEGURO SOCIAL CAMPESINO PROVINCIA DE PICHINCHA ZONA 2 POR DISPENSARIO Y POR RANGOS DE EDAD ENERO A DICIEMBRE 2019

Distrito 17D10 Cayambe

DISPENSARIO	RANGOS DE EDAD	HOMBRE	MUJER	TOTAL
CARRERA 	de 0 a 4 años	19	18	37
	de 5 a 9 años	48	41	89
	de 10 a 14 años	56	57	113
	de 15 a 19 años	66	75	141
	de 20 a 24 años	24	47	71
	de 25 a 29 años	13	16	29
	de 30 a 34 años	7	24	31
	de 35 a 39 años	17	30	47
	de 40 a 44 años	24	34	58
	de 45 a 49 años	30	31	61
	de 50 a 54 años	17	40	57
	de 55 a 59 años	20	25	45
	de 60 a 64 años	14	22	36
	de 65 a 69 años	20	18	38
	de 70 a 74 años	12	23	35
Total CARRERA	de 75 años y más	18	37	55
		405	538	943
CONVALECENCIA 	de 0 a 4 años	14	10	24
	de 5 a 9 años	35	33	68
	de 10 a 14 años	56	70	126
	de 15 a 19 años	79	71	150
	de 20 a 24 años	32	37	69
	de 25 a 29 años	8	23	31
	de 30 a 34 años	9	14	23
	de 35 a 39 años	11	24	35
	de 40 a 44 años	17	21	38
	de 45 a 49 años	15	24	39
	de 50 a 54 años	20	29	49
	de 55 a 59 años	23	34	57
	de 60 a 64 años	19	28	47
	de 65 a 69 años	18	30	48
	de 70 a 74 años	16	32	48
Total CONVALECENCIA	de 75 años y más	37	51	88
		409	531	940
EL CHAUPI 	de 0 a 4 años	3	8	11
	de 5 a 9 años	11	21	32
	de 10 a 14 años	31	30	61
	de 15 a 19 años	49	38	87
	de 20 a 24 años	20	19	39
	de 25 a 29 años	3	11	14
	de 30 a 34 años	4	7	11
	de 35 a 39 años	7	22	29
	de 40 a 44 años	10	30	40
	de 45 a 49 años	11	34	45
	de 50 a 54 años	7	42	49
	de 55 a 59 años	21	33	54
	de 60 a 64 años	26	52	78
	de 65 a 69 años	13	46	59
	de 70 a 74 años	17	48	65
Total EL CHAUPI	de 75 años y más	37	78	115
		270	519	789

GUACHALA	de 0 a 4 años	16	20	36	
<p>■ HOMBRE ■ MUJER</p>	de 5 a 9 años	64	57	121	
	de 10 a 14 años	94	72	166	
	de 15 a 19 años	103	94	197	
	de 20 a 24 años	56	56	112	
	de 25 a 29 años	23	39	62	
	de 30 a 34 años	23	34	57	
	de 35 a 39 años	25	53	78	
	de 40 a 44 años	20	45	65	
	de 45 a 49 años	19	65	84	
	de 50 a 54 años	29	59	88	
	de 55 a 59 años	43	92	135	
	de 60 a 64 años	45	83	128	
	de 65 a 69 años	30	54	84	
	de 70 a 74 años	16	49	65	
	de 75 años y más	67	92	159	
	Total GUACHALA		673	964	1637
	PAQUIESTANCIA	de 0 a 4 años	16	13	29
<p>■ HOMBRE ■ MUJER</p>	de 5 a 9 años	29	34	63	
	de 10 a 14 años	48	45	93	
	de 15 a 19 años	63	65	128	
	de 20 a 24 años	42	57	99	
	de 25 a 29 años	17	25	42	
	de 30 a 34 años	12	20	32	
	de 35 a 39 años	15	36	51	
	de 40 a 44 años	23	44	67	
	de 45 a 49 años	14	31	45	
	de 50 a 54 años	27	32	59	
	de 55 a 59 años	12	44	56	
	de 60 a 64 años	24	36	60	
	de 65 a 69 años	22	38	60	
	de 70 a 74 años	25	30	55	
	de 75 años y más	43	45	88	
	Total PAQUIESTANCIA		432	595	1027
	PASQUEL	de 0 a 4 años	34	26	60
<p>■ HOMBRE ■ MUJER</p>	de 5 a 9 años	82	90	172	
	de 10 a 14 años	159	153	312	
	de 15 a 19 años	174	207	381	
	de 20 a 24 años	84	108	192	
	de 25 a 29 años	30	40	70	
	de 30 a 34 años	34	52	86	
	de 35 a 39 años	50	66	116	
	de 40 a 44 años	43	77	120	
	de 45 a 49 años	46	106	152	
	de 50 a 54 años	78	110	188	
	de 55 a 59 años	79	154	233	
	de 60 a 64 años	63	140	203	
	de 65 a 69 años	76	118	194	
	de 70 a 74 años	70	123	193	
	de 75 años y más	146	204	350	
	Total PASQUEL		1248	1774	3022
	PESILLO	de 0 a 4 años	14	15	29
<p>■ HOMBRE ■ MUJER</p>	de 5 a 9 años	38	42	80	
	de 10 a 14 años	69	63	132	
	de 15 a 19 años	62	66	128	
	de 20 a 24 años	32	49	81	
	de 25 a 29 años	18	30	48	
	de 30 a 34 años	9	31	40	
	de 35 a 39 años	15	38	53	
	de 40 a 44 años	25	39	64	
	de 45 a 49 años	15	40	55	
	de 50 a 54 años	25	44	69	
	de 55 a 59 años	26	60	86	
	de 60 a 64 años	33	57	90	
	de 65 a 69 años	29	48	77	
	de 70 a 74 años	34	51	85	
	de 75 años y más	82	102	184	
	Total PESILLO		526	775	1301

SAN ANTONIO 2		de 0 a 4 años	11	10	21
		de 5 a 9 años	42	39	81
		de 10 a 14 años	53	60	113
		de 15 a 19 años	73	69	142
		de 20 a 24 años	37	42	79
		de 25 a 29 años	10	19	29
		de 30 a 34 años	11	21	32
		de 35 a 39 años	10	32	42
		de 40 a 44 años	16	35	51
		de 45 a 49 años	16	25	41
		de 50 a 54 años	28	40	68
		de 55 a 59 años	23	25	48
		de 60 a 64 años	20	33	53
		de 65 a 69 años	23	20	43
		de 70 a 74 años	19	19	38
		de 75 años y más	14	29	43
Total SAN ANTONIO 2			406	518	924
SAN VICENTE ALTO		de 0 a 4 años	14	17	31
		de 5 a 9 años	52	48	100
		de 10 a 14 años	86	78	164
		de 15 a 19 años	80	96	176
		de 20 a 24 años	39	44	83
		de 25 a 29 años	15	22	37
		de 30 a 34 años	13	27	40
		de 35 a 39 años	20	35	55
		de 40 a 44 años	12	36	48
		de 45 a 49 años	18	33	51
		de 50 a 54 años	23	36	59
		de 55 a 59 años	21	26	47
		de 60 a 64 años	35	37	72
		de 65 a 69 años	26	33	59
		de 70 a 74 años	19	24	43
		de 75 años y más	25	40	65
Total SAN VICENTE ALTO			498	632	1130
Total general			15986	19369	35355

Figura N°15. Población beneficiaria al seguro social campesino

Fuente: Inteligencia del Negocio del IESS (B.I.) (2019)

Elaborado por: Ing. Cesar Campaña – Estadístico de la CPSSC

3.2.2.1. Características Socio – Culturales

La población que se encuentra en mayor número es indígena quienes han preservado el colorido de sus vestimentas, platos típicos, medicina ancestral, curanderos, parteras y fregadores.

El idioma predominante es el español, presentándose porcentajes medios de idioma Kichwa entre la población indígena; en cuanto a la religión, la mayor parte se considera católica seguido de la religión evangélica-cristiana.

3.2.2.2. Características Económicas

Gran parte de la población practica la ganadería y agricultura, con pequeñas medianas empresas enfocadas a la producción de lácteos que utilizan la materia prima generada en la zona que en gran parte son los pobladores del sector disperso, además se identifica aproximadamente 45 florícolas entre pequeñas y grandes que proporcionan fuentes de trabajo aproximadamente del 45% de la población.

La colaboración de la población trabajadora (PET), se la divide en dos conjuntos: Localidad Activa Económicamente (PEA) y la Localidad Inactiva Económicamente (PEI).

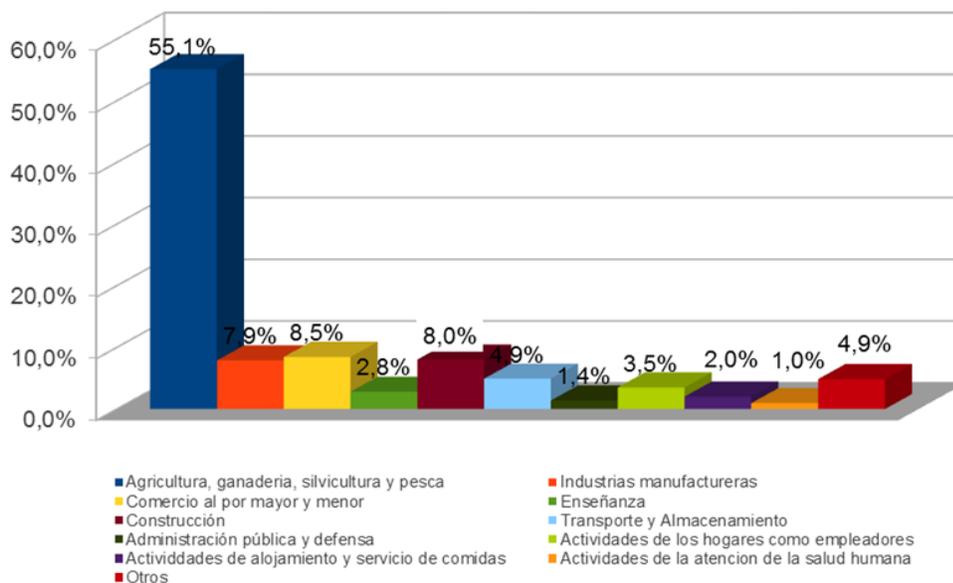


Figura N°16. Características Económicas

Fuente: GADIP – Cayambe (2018)

3.2.3. Perfil de Salud

El grupo familiar puede acceder al servicio de calidad que oferta: Medicina, Odontología, Enfermería, Obstetricia y Entrega de Fármacos, cada Unidad Operativa cuenta con 4 profesionales, con atención de lunes a viernes desde las 08H00 - 16H30.

Actualmente las Unidades Médicas promueven charlas en sala de espera y escuelas colegios, con diferentes temas referentes a salud integral.

En lo que concierne a promoción se ha efectuado Brigadas Médicas, promoviendo la activa intervención de los clubs de: Adolescentes, Embarazadas, Adulto Mayor y Enfermos crónicos con reuniones mensuales donde se imparten talleres y charlas de interés.

3.2.4. Accesibilidad

El ingreso a las distintas comunidades y dispensarios se lo realiza transporte público, considerando que, las vías no asfaltadas, son de piedra, en invierno la accesibilidad se dificulta.

COOPERATIVA	RUTA	HORARIO
24 DE JUNIO	Cayambe – La Chimba	05H00 - 20H00
24 DE JUNIO	Cayambe – Pesillo	05H00 - 16H50
CAYAMBE	Cayambe – Cangagua	05H00 - 17H00
C.I.AYORA	Cayambe – Convalecencia	06H00 - 06H15- 06H30
C.I.AYORA	Cayambe – Paquiestancia	06H00 - 06H15- 06H30

Figura N°17. Accesibilidad

Fuente: GADIP – Cayambe (2019)

3.2.5. Identificación de Factores protectores en el Entorno

Las Comunidades son lugares naturales y culturales, que son conocidos por los propios habitantes del área:

Tabla N° 1. Factores protectores en el Entorno

N	Recurso Turístico	Descripción	Ubicación, Barrio, Comunidad	Tipo de turismo	Origen de turistas	Tipo de administración
1	Ríos san José y Puluvi	Ríos que rodean el centro poblado de la parroquia	Santo Domingo de Guzmán, pesillo	Natural	Local, nacional y extranjeros	Publico

2	Laguna de Rosas Patas	Laguna pequeña	Santo Domingo 2	Natural	Local, nacional y extranjeros	Publico
3	Bosques	Bosques primarios de pumamaquis con gran flora y fauna silvestre	Paquiestancia – Cangagua	Natural	Local, nacional y extranjeros	Comunitario
4	Bosques primarios de Ugshapamba y Área de Camping Paquiestancia a	Bosque con senderos para paseo a caballo	Paquiestancia	Natural	Local, nacional y extranjeros	Comunitario
5	Mirador del Cóndor El Mishagñan	Paisaje natural donde se observa el vuelo del cóndor	Paquiestancia y Pesillo	Natural	Local, nacional y extranjeros	Comunitario
6	Cascadas de Abajo	Vertiente de agua mineral	Cariacu - Pesillo	Natural	Local	Privado
7	Paramos	Paisaje natural con flora y fauna endémicos	Santo Domingo 2	Natural	Local, nacional y extranjeros	Comunitario
8	Piedras magnéticas de Cariacu	2 piedras de igual magnitud, una de las piedras posee un labrado en forma de caracol en su superficie	Cariacu	Natural	Local, nacional y extranjeros	Comunitario
9	Hito de Cariacu	Hito geográfico 0'0''001	Cariacu - Convalecencia - Pesillo	Geográfico	Local	Privado
10	Casa Cultural de Paquiestancia	Casa de Albergue Comunitario con diseño	Paquiestancia	Cultural	Local	Comunitario

	estructural cultural					
11	Hacienda Santo Domingo 1 y 2	Hacienda de construcción colonial	Santo Domingo 1 y 2	Cultural	Local	Comunitario
12	Hacienda Paquiestancia	Haciendas de construcción colonial	Paquiestancia	Cultural	Local	Comunitario
13	Hacienda Cariacu	Haciendas de construcción colonial	Cariacu	Cultural	Local	Comunitario
14	Capillas	Religioso	Santa Rosa de Ayora, Cariacu, Paquiestancia Santo Domingo 2 Chupi	Cultural	Local, nacional y extranjeros	Comunitario

Levantamiento de información 2013 – GADIP – Cayambe

3.2.5. Características Socio – Ambientales

La contaminación generada del sector florícola nace del aumento de plantaciones que relación la utilización excesiva elementos químicos y plásticos. Estos luego de determinado tiempo son desechados en el entorno, dejando residuos que merman la calidad de la tierra. Paralelamente el deficiente control realizado por especialistas ha generado un desperfecto en la salud de la población y provocando afectaciones en el medioambiente: En consecuencia, la Constitución de la República del Ecuador (2008) señala, el suelo, aire, agua es de interés público y nacional y en los epígrafes donde establece: “El Estado brindara a los/las agricultores y a las comunidades rurales apoyo para la conservación y restauración del suelo, aire, agua, así como para el desarrollo de prácticas agrícolas que los protejan y promuevan la soberanía alimentaria”

3.2.5.1. Amenazas Externas

En cuanto al análisis de amenazas externas se pueden determinar las siguientes:

ORIGEN	TIPO DE AMENAZA	VULNERABILIDAD	RIESGOS
Externo	Terremotos / Sismos	- Fallas placas geológicas y tectónicas, Construcciones de viviendas con materiales inadecuados.	- Pérdidas de vidas humanas, materiales y escasez de alimentos.
	Erupción Volcánica	- Comunidad y Dispensario ubicado en zona de Riesgo del volcán Cayambe. - Afectación directa de flujos de lava, piros clásticos y ceniza - Elevada cantidad de enfermedades respiratorias.	- Pérdidas de vidas humanas, materiales - Escasez de alimentos.
	Víctimas en masa	- Deslizamientos de tierra - Lluvias fuertes	- Personas atrapadas - Personas
	Incendio	- Externo: Zonas industriales. - Incendios forestales. - Interno: Conexiones eléctricas inadecuadas - Falta de coordinación con el servicio de mantenimiento.	- Pérdidas de vidas humanas y materiales. - Afectación al entorno - Dificultad para la gestión del flujo masivo de pacientes.
	Deslizamientos	- Terrenos inestables. - Fuertes lluvias - Daño en la infraestructura de los hogares	- Pérdidas de vidas humanas y materiales. - Evacuación del personal.
	Contaminación Ambientales intoxicaciones	- Zonas industriales, agrícolas.	- Pérdidas de vidas humanas y morbilidad.

Figura N°18. Amenazas Naturales

Fuente: Gestión de Riesgos Dirección Distrital 17D10 (2018)

3.2.5.2. Amenazas Internas

Los componentes que estarían generando dificultades a los trabajadores y la misma institución son:

ORIGEN	TIPO DE AMENAZA	VULNERABILIDAD	RIESGOS
Interno	Trabajo en equipo	- Ambiente laboral tenso por la falta de comunicación.	Fallas en comunicación, entendimiento del equipo.
	Capacitaciones	- Comunidad y Dispensario - No Fortalecimiento de conocimientos	No cumplimiento de guías del MSP. - Aumento de referencias - Dificultad para manejar flujo masivo de pacientes
	Controles de salud laboral	- Aumento de enfermedades Laborales - Aumento de autorizaciones por autogestión de controles	- Personal operativo limitado - Quejas por parte de la comunidad
	Equipos de protección	- Aumento de accidentes laborales	- Pérdidas de vidas humanas.
	Mantenimiento	- Falta de organización con el servicio de mantenimiento. - Daño en la infraestructura	Pérdidas de vidas humanas. - Evacuación del personal.
	Sitio de trabajo	- Exposición a elementos generadores de riesgo.	Enfermedades o accidentes laborales. Personal escaso en las unidades operativas

Figura N° 19. Amenazas Internas
Fuente: Seguro Social Campesino (2020)

3.3. Manual de salud y seguridad del Seguro Social Campesino Distrito 17D10 Cayambe

Las enfermedades laborales son sucesos de gran costo económico para la institución, considerando que un manual en seguridad y salud ocupacional busca planificar, organizar, ejecutar y evaluar las acciones y labores de cada profesional en su puesto de trabajo.

3.3.1. Contenido del manual de seguridad y salud laboral

Considerando que la salud y seguridad laboral en la organización articula con el personal y la institución, se plantea este manual con 4 capítulos enfocados en promocionar, prevenir y en el fortalecimiento de la seguridad y salud laboral en los diferentes puestos de trabajo.

3.3.2. Capítulo I

En este capítulo se definen los objetivos, alcance, periodicidad y propósito del Manual.

3.3.2.1. Objetivos

- General:

Brindar la salud y seguridad laboral al personal de las nueve unidades operativas pertenecientes al seguro social campesino en el distrito 17D10.

- Específicos

Conformar el comité de seguridad y salud laboral.

Capacitar al personal operativo en seguridad y salud laboral.

Poseer dispositivos e insumos que protejan al personal contra cualquier riesgo.

Establecer un cronograma mensual de salud laboral procurando el bienestar del personal.

3.3.2.2. Alcance

Aplicado a empleados operativos y administrativos que laboran en las nueve unidades del seguro social campesino medicas del distrito 17D10 Cayambe que desarrollen una o varias acciones en correlación con la seguridad y salud en el trabajo.

3.3.2.3. Periodicidad

La periodicidad y revisión de este manual será cada 4 años, en forma extraordinaria si ocurriere un incidente grave dentro de los dispensarios.

3.3.2.4. Propósito

El presente manual tiene como fin:

- Conceder la visión integral, sus posibilidades y limitaciones en salud y seguridad ocupacional
- Comprender el requerimiento en capacitación al personal sobre salud y seguridad y mejorar su entorno de trabajo.

3.3.3. Capítulo II

Se consideran todos los reglamentos vigentes en Ecuador referentes a la salud y seguridad laboral, que validen su aplicación en el Seguro Social Campesino.

3.3.3.1. Base Legal

Siendo la normativa vigente la Constitución de la República del Ecuador (2018) indica:

Capítulo I, Art.3, Literal 1: Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y agua para sus habitantes. (p.2).

Capítulo II, Sección VI, Art. 32: La salud es un derecho que garantiza el Estado: cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (p.6).

Capítulo VI, Sección III, Art. 326, Literal 5: Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. (p.59).

Capítulo II, Sección II, Art. 360: El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman: la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud. (p.65).

Con la finalidad de garantizar la salud del trabajador se toma en cuenta el Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo (2008) en el cual establece:

Art 4: El Servicio de Salud en el Trabajo tendrá un carácter esencialmente preventivo y podrá conformarse de manera multidisciplinaria. (...). Adaptación del trabajo a las capacidades de los trabajadores, habida cuenta de su estado de salud físico y mental. (p.5).

Fortaleciendo y participando activamente en beneficio de la ciudadanía la Ley Orgánica de la Salud (2006) apoya:

Capítulo II, Art.6, Literal 19: Art. 6: Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública. (...). Dictar en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo. (p.4).

Capítulo V, Art.117: La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores. (p.25).

Capítulo V, Art.119: Los empleadores tienen la obligación de notificar a las autoridades competentes, los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, sin perjuicio de las acciones que adopten tanto el Ministerio del Trabajo y Empleo como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (p.25).

Capítulo V, Art. 120: La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio del Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, vigilará y

controlará las condiciones de trabajo, de manera que no resulten nocivas o insalubres durante los períodos de embarazo y lactancia de las mujeres trabajadoras. (p.25).

Regulando las funciones de la institución dadas por talento humano la Ley Orgánica del Servicio Público (2010) pretende:

“Título III, Capítulo I, Art. 23, Literal l - m: Derechos de las servidoras y los servidores públicos: “Desarrollar sus labores en un entorno adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar”. (...). “Reintegrarse a sus funciones después de un accidente de trabajo o enfermedad, contemplando el período de recuperación necesaria, según prescripción médica debidamente certificada”. (p.15).

Garantizando la seguridad de los ciudadanos el Código Orgánico de Entidades de Seguridad Ciudadana y Orden Público (2017) indica:

Capítulo I, Art. 33, literal 3: Aprobar las pruebas de admisión, exámenes médicos, psicológicos y físicos, según corresponda; entrevista personal y cuando sea necesario pruebas integrales de control y confianza técnicamente elaboradas y aprobadas por el ministerio rector de la seguridad ciudadana, protección interna y orden público, a las que deberán someterse a lo largo de su carrera profesional, de acuerdo a los reglamentos respectivos. (p.10).

Capítulo VIII, Art. 228: De la prestación de los servicios: - Las instituciones asegurarán a las y los servidores públicos el derecho a prestar sus servicios en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud ocupacional, comprendida ésta como la protección y el mejoramiento de la salud física, mental, social y espiritual, para lo cual el Estado a través de las máximas autoridades de las instituciones estatales, desarrollando programas integrales. (p.60).

Capítulo VIII, Art. 230: Medicina preventiva y del trabajo. - El plan contemplará un programa de medicina preventiva y del trabajo, a través del cual se desarrollarán todas aquellas actividades tendientes a promover y mejorar la salud, tales como medicina preventiva, exámenes médicos periódicos, servicios médicos y de primeros auxilios,

investigación y análisis de enfermedades determinando causas y para establecer medidas preventivas y elaboración de estadísticas médicas. (p.61).

Establece normas claras y precisas entre las gerentes y sus empleados por ende el Código del Trabajo (2015) dicta:

Capítulo IV, Art. 42, Literal 2: Obligaciones del empleador. (...). Sujetándose a las medidas de prevención, seguridad e higiene del trabajo y demás disposiciones legales y reglamentarias, tomando en consideración, además, las normas que precautelan el adecuado desplazamiento de las personas con discapacidad. (p.13).

Capítulo V, Art. 410, Literal 2 Art. 410: Obligaciones respecto de la prevención de riesgos. Los empleadores están obligados a asegurar a sus trabajadores condiciones de trabajo que no presenten peligro para su salud o su vida. (p.103).

Capítulo IV, Art. 430, literal 1: Asistencia médica y farmacéutica. - Para la efectividad de las obligaciones de proporcionar sin demora asistencia médica y farmacéutica establecidas en el artículo 365; y, además, para prevenir los riesgos laborales a los que se encuentran sujetos los trabajadores, los empleadores, sean éstos personas naturales o jurídicas. (...). Todo empleador conservará en el lugar de trabajo un botiquín con los medicamentos indispensables para la atención de sus trabajadores, en los casos de emergencia, por accidentes de trabajo o de enfermedad común repentina. Si el empleador tuviera veinticinco o más trabajadores, dispondrá, además de un local destinado a enfermería. (p. 106).

Con leyes y reglamentos la Ley de Seguridad Social (2011) brinda:

Título VII, Capítulo I, Art. 155: El Seguro General de Riesgos del Trabajo protege al afiliado y al empleador mediante programas de prevención de los riesgos derivados del trabajo, y acciones de reparación de los daños derivados de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, incluida la rehabilitación física y mental y la reinserción laboral. (p. 43).

Título VII, Capítulo I, Art 156: El Seguro General de Riesgos del Trabajo cubre toda lesión corporal y todo estado mórbido originado con ocasión o por consecuencia del trabajo que realiza el afiliado, incluidos los que se originen durante los desplazamientos entre su domicilio y lugar de trabajo. (p. 43).

La Normativa aplicable a la Seguridad y Salud en el Trabajo, Resolución C.D. 513, Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo (2016) expresa:

Capítulo IX, Artículo 52: La Dirección del Seguro General de Riesgos del Trabajo priorizará la actividad preventiva en aquellos lugares de trabajo en los que por su naturaleza representen mayor riesgo para la salud e integridad física; de igual forma, difundirá información técnica y normativa relacionada con las prestaciones de este seguro. (p. 14).

3.3.4. Capítulo III

Este capítulo, se centrará en la estructuración del manual de salud y seguridad ocupacional en el personal operativo de las unidades médica y administrativas del seguro social campesino se ejecutará con el siguiente proceso:

- Políticas en salud y seguridad laboral
- Conformación de la Comitiva de salud y seguridad laboral
- Control - seguimiento de la atención en salud del personal.
- Formaciones en temas de salud y seguridad en el área de trabajo.
- Selección, entrega - utilización apropiada de los equipos e insumos en caso de emergencias
- Ambients laboral Seguro y Mitigación de factores de riesgos
- Técnicas preventivas y remisión del riesgo.
- Identificación de riesgos
- Evaluación del riesgo
- Planificación del control operativo

3.3.4.1. Delegado de la Política de seguridad y salud

Para perfeccionar la política integral de seguridad, así como para el análisis de riesgos, se emplea el Sistema de Auditorias de Riesgos del Trabajo (SART).

Aplicar actividades y procedimientos de prevención, evaluación, control y disminución de accidentes e incidentes ocupacionales, que promuevan la construcción de un entorno laboral seguro para todos los funcionarios públicos, para reducir óptimamente los impactos materiales, físicos y económicos, producidos por los riesgos presentes en las actividades del Seguro Social Campesino en el Distrito 17D10 Cayambe, adicionalmente, de acuerdo al entorno jurídico nacional establecer los fundamentos legales para fortalecer los procesos de gestión de riesgos laborales derivados de factores psicosociales, ergonómicos y biológicos. (POLÍTICA: SART, Capítulo II, Artículo 9, Literal 1.1).

El delegado de la Política de seguridad y salud será el responsable de establecer que, para ejecutar la política de seguridad y salud laboral, las actividades para prevenir y mitigar el riesgo deben ser efectivas, siendo primordial la intervención de los trabajadores, es decir por parte de la dirección, niveles administrativos y operativos por lo cual, se designara un delegado que cumpla con las responsabilidades que se detallan en la siguiente tabla.

Tabla N° 2. Delegado de la Política de seguridad y salud

DELEGADO DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD

Nombre:	Juan Pesantes	Profesión:	Médico General
Cargo:	Directo de Talento Humano	Tiempo de Servicio:	15 años
Responsabilidades:	<ul style="list-style-type: none">• Evaluar e identificar el riesgo.• Desarrollar, aplicar políticas de seguridad y salud laboral.• Desarrollar, aplicar un plan preventivo de riesgo.		

Capacitación:

- Tramitar los certificados de salud con el Ministerio de Salud Pública.
- Aplicar exámenes médicos preventivos.

Autoriza:

- Análisis de las fuentes de riesgos.
- Métodos de valoración de los riesgos del trabajo.
- Uso - tratamiento de equipo protector.
- Planificación y prevención de acontecimientos en riesgo en el área laboral
- Primeros Auxilios.

Director General: _____

3.3.4.2. Conformación del comité de seguridad y salud laboral

Como determina la Ley se formará el comité de seguridad y salud del trabajo, mismo que se encontrará estructurado por tres actores del personal tanto administrativo como operativo del Seguro Social Campesino en el Distrito 17D10 Cayambe, con tres representantes directivos. De este conjunto de representantes se nombrará un presidente y un secretario, cuyos cargos tendrán una duración de un año con derecho a reelección indefinida.

Participación:

- La Comisión de seguridad y salud a través del presidente - secretario.
- Trabajadores de las áreas administrativas y operativas.

Responsabilidades y Funciones:

Comité de salud y seguridad laboral

Según señala la Legislación quienes formen parte de la comitiva tendrán las siguientes responsabilidades:

- Incentivar la práctica y respeto sobre actividades de prevención de incidentes en el trabajo con respecto a factores psicosociales, ergonómicos y biológicos.
- Evaluar la utilización de Estatutos en Salud y Seguridad, a gestionarse con el Ministerio del Trabajo; Extendiendo su facultad hasta la propuesta de mejorar el reglamento.
- Efectuar la inspección de las instalaciones y equipos dispuestos para ejecutar las actividades del personal administrativo y operativo.
- Sesionar de forma mensual para verificar el producto de la implementación de actividades de riesgo.
- Programar campañas preventivas y mitigación en riesgos para garantizar que el personal obtenga la información necesaria para su aplicación.

Personal administrativo

Como responsabilidad debe obtener el registro habilitante, para esto, se debe disponer de los documentos establecidos a continuación.

- Información de la institución y de las diferentes áreas de trabajo.
- Escrito de selección de los intervinientes por parte del personal y del empresario.
- Escrito de integración firmado por los comprometidos en los temas de seguridad y salud laboral.
- Plan en actividades a aplicarse por año con sus respectivos responsables.

3.3.4.3. Control y seguimiento de la salud del personal

Brindará una perspectiva general de la salud del trabajador operativo y administrativa del seguro social campesino, controlando de manera oportuna posibles diagnósticos que deriven en enfermedades profesionales, asegurando el bienestar de los servidores públicos.

Responsables y Actividades:

- *Medico Administrativo*

Contará con las actividades descritas a continuación:

Solicitar atención en salud laboral al Centro Ambulatorio de Cayambe perteneciente al IESS para los trabajadores del Seguro Social Campesino.

Elaborar un cronograma mensual con máximo 1 o 2 personas de las áreas operativas para impedir el cierre de estas, compartir la planificación aprobado con talento humano.

Programar una segunda visita si es el caso.

- *Talento Humano*

Autorizar y vigilar la salida del personal según lo establecido en cronograma, con un recordatorio mínimo de 24hrs.

- *Medico Ocupacional*

Emitir un informe interno de salud con los posibles diagnósticos que deriven en enfermedades profesionales, entregado al médico administrativo para programación de segunda visita según el caso (ver anexo 2).

Reporte de valoraciones de riesgo al comité de salud y seguridad laboral.

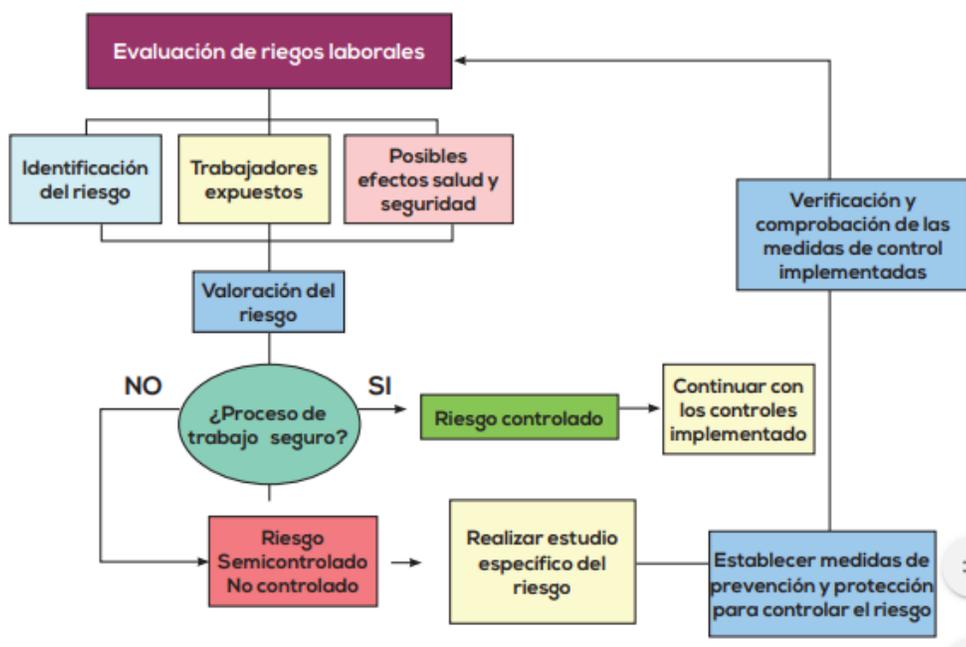


Figura N°20. Evaluación de los Peligros Laborales

Fuente: Programa salud ocupacional Chile.

- *Unidad de Atención Ambulatoria*

La misma que colabora con los exámenes, turnos y resultados del personal.

- *Personal Operativo*

Dar cumplimiento al cronograma, si por fuerza mayor no se efectúa el control, informar al médico administrativo para reprogramación de visita.

3.3.4.5. Capacitaciones en seguridad y salud laboral

Actualmente, es prioritario que las instituciones establezcan planes de capacitación a sus empleados, enfocados en precautelando el bienestar del personal, promoviendo la convivencia, mejorando el entorno de trabajo y evitando la rotación o aislamiento del personal.

Responsables y Actividades:

- *Comité de salud y seguridad laboral*

Colaboración con la programación anual en temas de capacitaciones, velando por su observancia (ver anexo 3).

Participación de las Charlas dependiendo de los temas abordados

Al ingreso de personal nuevo, un delegado de parte del comité brindara la inducción en referencia a los de temas se salud y seguridad ocupacional.

- *Coordinador del Seguro Social Campesino*

Autorizar el cronograma de planificación anual de capacitaciones

Considerar la probabilidad de una convivencia anual con todos los trabajadores operativos, con el objetivo de afianzar lazos y limar asperezas entre los servidores operativos.

- *Medico Administrativo o Medico Ocupacional*

Elaboración de la programación anual de capacitaciones en cronograma mensual, donde acudan máximo 2 personas de las áreas operativas para evitar el cierre de estas, compartir el cronograma aprobado con talento humano (ver anexo 3).

Participación de las Charlas dependiendo de los aspectos emprendidos.

Elaboración de informe con referencia a la formación brindada.

- *Talento Humano*

Autorizar y vigilar la salida del personal según lo determinado en cronograma, con un recordatorio mínimo de 24hrs.

Llevar el Registro de asistencia (ver anexo 4).

- *Personal Operativo*

Cumplir con la planificación de formación.

3.3.4.6. Selección, entrega y utilización apropiada de equipos de protección personal e insumos en caso de emergencias

Los equipos e insumos de protección de forma adecuada y oportuna tienen el objetivo de prevenir accidentes o controlar la fuente de origen, cuyo propósito, es brindar un entorno seguro.

Responsables y Actividades:

- *Representantes de seguridad y salud*

Cumplir la normativa, incluyendo el manual de salud y seguridad laboral.

- *Coordinador de Seguro Social Campesino*

Autorizar las órdenes de compra de los equipos e insumos de protección no disponibles para los trabajadores.

- *Unidad de Salud*

Elaboración el cuadro de control con los insumos, medicamentos, equipo de protección que cuenta y necesite cada una de las áreas operativas.

- *Planificación - Compra*

Generar y llevar los procedimientos de orden de compra.

- *Bodegas*

Despacho de manera eficiente los equipos e insumos de protección.

3.3.4.7. Ambiente laboral Seguro y Mitigación de factores de riesgos

Los empleadores, propician un ambiente laboral seguro, libre sin ningún peligro amparándose en la normativa vigente, siendo, un trabajo conjunto.

Responsables:

- *Medico Administrativo o Medico Ocupacional*
- *Coordinador de Seguro Social Campesino*
- *Personal Operativo*
- *Comité de Seguridad y Salud Laboral*

Actividades:

- Mantencimientos preventivos trimestralmente para los equipos de las áreas operativas

- Mantenimiento las unidades operativas anualmente de pintura en todas por existencia de humedad y posibilidad de hongos en paredes.
- Inspección de nombres o dirección de llegada a las áreas operativas.
- Estandarizar las señaléticas en los dispositivos médicos, controlando su utilización (piso mojado)
- Inspección de las zonas de trabajo, ubicación apropiada de los escritorios médicos, sillas, espacios, limpieza etc.
- Mantenimiento del sistema eléctrico de los dispensarios (extractores de humo, alarmas contra incendios)
- Mantener pausas activas, medidas correctivas al sentarse, al levantar objetos pesados y disminución del túnel carpiano; fomentando la iniciativa y cuidado entre los trabajadores.
- Aplicar acciones correctivas al sentarse.

3.3.4.8. Programa de prevención y mitigación de riesgos

(IMPLEMENTACIÓN: SART, Capítulo II, Artículo 9, Literal 1.4)

Objetivos

- Estructurar acciones que fortalezcan la gestión de riesgos producidos por las actividades realizadas en el Seguro Social Campesino en el Distrito 17D10 Cayambe.
- Delegar las responsabilidades y funciones correspondientes para garantizar adecuadamente la evaluación, ejecución y revisión de los programas preventivos y mitigación del riesgo.

Metas

- Establecer las programaciones pertinentes con el objetivo de prevenir y mitigar el riesgo asociado a factores tipo psicosocial, ergonómicos y biológicos, con el soporte de grupos de trabajo capacitados para poner en marcha la planificación de riesgos.
- Determinar los recursos óptimos para la ejecución del programa.
- Diseñar el cronograma de actividades con los respectivos responsables.

Delegado del comité de seguridad

- Evaluar y Controlar las inseguridades y su efecto en el personal.
- Confirmar la ejecución de las normativas y actividades dispuestas en la aplicación del plan preventivo y mitigación del riesgo.

Se establecen actividades preventivas y de mitigación de los peligros reconocidos en el Seguro Social Campesino en el Distrito 17D10 Cayambe, en relación con factores psicosociales, ergonómicos y bilógicos.

RIESGOS PSICOSOCIALES

Son el resultado de problemas de estructura, distribución y gestión de la carga de trabajo, y la influencia de un limitado entorno social laboral, y pueden generar impactos a nivel mental y físico, como el estrés laboral, la fatiga y la depresión.

Con relación a estos riesgos se determinan las acciones de prevención y corrección que deben aplicarse en la organización para realizar una adecuada administración de la salud y seguridad laboral al trabajador que pertenece al Seguro Social Campesino en el Distrito 17D10 Cayambe.

Tabla N° 3. Riesgo Psicosocial

RIESGO PSICOSOCIAL		
IMPACTO: En las Unidades Operativas ubicadas en las zonas rurales de Cayambe, con un total de 29 profesionales operativos y 3 administrativos, el impacto de los riesgos psicosociales es importante puesto que el personal se encuentra sometido a estrés por sobrecarga de trabajo, que afectan su rendimiento laboral.		
OPORTUNIDAD DE MEJORA: Sobrecarga de trabajo y rotación de turnos.		
MEDIDAS	INICIO	FINAL
PREVENTIVAS: Mejorar la programación de trabajo para aligerar la carga del personal. Incrementar las actividades que involucran al personal con sus familias. Capacitar al personal sobre métodos y formas de relajación mental.	PERMANENTE	

Crear un departamento de atención psicológica para el apoyo del personal.	
DE CONTROL: Evaluar cada mes la carga de trabajo y el rendimiento del personal.	PERMANENTE
CORRECTIVAS: Contratar a personal adicional a fin de mejorar la distribución de trabajo que actualmente realizan los servidores públicos.	A partir de la valoración de los riesgos.

RIESGO ERGONÓMICO

Se derivan de situaciones en la que el personal actúa en su área de trabajo. Es decir, sus actividades están conformadas por posturas, acciones u agentes que podrían mermar la salud del trabajador.

Conforme a los riesgos ergonómicos se determinan las acciones de prevención y corrección que deben aplicarse en la organización para realizar una adecuada administración de la salud y seguridad laboral al trabajador del Seguro Social Campesino en el Distrito 17D10 Cayambe.

Tabla N° 4. Riesgo Ergonómico

RIESGO DE TIPO ERGONÓMICO		
IMPACTO: Debido al trabajo que debe realizar el personal en oficinas, la carga postural debido a los largos periodos de tiempo que permanecen sentados y debido a factores ambientales como iluminación y ruido, la salud del trabajador se ha visto mermada, principalmente haciendo visibles con lesiones músculo - esqueléticas.		
OPORTUNIDAD DE MEJORA: Carga postural sobre el sistema músculo - esquelético de los trabajadores. Factores ambientales manejables para el mejoramiento del ambiente laboral.		
MEDIDAS	INICIO	FINAL
PREVENTIVAS: Dotación de mobiliario ergonómico.	07/2020	07/2020

Regulación de niveles de iluminación y ruido.		
Capacitación sobre ejercicios de relajamiento y estiramiento.	08/2020	08/2020
Capacitación sobre correctas posturas de trabajo.	09/2020	09/2020
DE CONTROL: Exámenes traumatológicos. Exámenes visuales y auditivos.	SEMESTRAL	
CORRECTIVAS: Pausas activas. Ejercicios de relajamiento lumbar. Ejercicios de relajamiento visual.	A partir de la evaluación del riesgo.	

RIESGOS BIOLÓGICOS

Los riesgos biológicos se derivan de las actividades de trabajo en donde el personal se encuentra expuesto a bacterias, virus y microorganismos que puedan generar enfermedades.

Conforme al riesgo biológico se determinan las acciones de prevención y corrección que deben aplicarse en la organización para realizar una adecuada gerencia de la seguridad y salud laboral.

Tabla N° 5. Riesgo Biológico

RIESGO BIOLÓGICO
IMPACTO: Por las actividades que efectúan los trabajadores operativos de los centros de salud, el manejo de agentes biológicos es constante, se encuentran expuestos a bacterias y virus al tener contacto con personas que requieren atención médica y odontológica, por tanto, pueden contraer enfermedades que merman su salud y bienestar.
OPORTUNIDAD DE MEJORA: El contacto directo con agentes contaminantes puede ser disminuido con la utilización de equipo protección biológica, con lo que se asegura una prevención permanente del personal.

MEDIDAS	INICIO	FINAL
<p>PREVENTIVAS:</p> <p>Fortalecimiento del sistema inmunológico del personal.</p> <p>Vacunación periódica contra enfermedades endémicas.</p> <p>Reforzamiento de la actividad física para incrementar defensas.</p> <p>Capacitación en utilizar adecuadamente el equipo protector</p>	PERMANENTE	
<p>DE CONTROL:</p> <p>Revisiones periódicas del equipo de protección con la finalidad de contrarrestar las inseguridades biológicas.</p> <p>Exámenes médicos periódicos.</p>	PERMANENTE	
<p>CORRECTIVAS:</p> <p>Adecuado uso del equipo protector para contrarrestar peligro biológico.</p>	A partir de la realización evaluación del riesgo.	

3.3.4.9. Plan de seguimiento

(SART, Capítulo II, Artículo 9, Literal 1.6)

Objetivos:

- Aplicar procesos y actividades preventivas de riesgo para mejorar constantemente la seguridad y salud en el trabajo.
- Determinar acciones eficientes para mitigar los riesgos.
- Identificar deficiencias lo que impida la correcta ejecución de las actividades preventivas y reformativas en la gestión de seguridad y salud.
- Inspeccionar la aplicación de acciones preventivas y correctivas ante riesgos psicosociales, ergonómicos y biológicos.

Metas

- Estructurar, analizar y revisar indicadores que controlen y evalúen la seguridad y salud laboral.

Responsable

- Delegado del Comité.

Funciones

- Seguir cada procedimiento y proceso contemplado para la práctica de indicadores preventivos de distintos riesgos.
- Comunicar a dirección y a todos los niveles administrativos y operativos sobre la implementación de actividades preventivas y correctivas de riesgos.

Recursos

- Talento humano y financiamiento ejecutara actividades de control y evaluación de la gestión de seguridad y salud ocupacional.

Consecuencia, con el plan de seguimiento se establecen las guías de administración de salud y seguridad en el trabajo, impacto y medio de verificación:

Tabla N° 6. Indicadores de gestión de seguridad y salud laboral

INDICADORES DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD LABORAL			
VECTOR	IMPACTO	MEDIDOR	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Seguridad y Salud Laboral	Riesgo Psicosocial	N° de servidores públicos con estrés. N° de servidores públicos con fatiga. % de medidas preventivas.	Registros de Seguridad y Salud. Registros de la distribución de la carga laboral.
	Riesgo Ergonómico	N° de servidores públicos con molestias lumbares.	Registros de Seguridad y Salud.

		N° de servidores públicos capacitados en posiciones correctas. % de medidas correctivas.	Registros del mejoramiento del ambiente de trabajo.
	Riesgo Biológico	N° de servidores públicos contagiados con enfermedades. % de utilización del EPP. % de acciones de prevención y mitigación implementadas.	Registros de Seguridad y Salud. Registros de cuidado en acciones preventivas y mitigación del riesgo biológico.
	Enfermedades profesionales	% de utilizar de equipo protector para riesgos bilógicos. N° de consultas médicas de servidores públicos con respecto a enfermedades y malestares generales. N° de consultas médicas de servidores públicos con respecto a posturas de trabajo.	Registros de Seguridad y Salud. Registros de mejora del clima laboral.
General	Ejecución de planes y programas	N° de programas aplicados para prevenir y mitigar riesgos laborales. N° de capacitaciones aplicadas al personal administrativo y operativo.	Registros de Control

Actividades para realizar

- Comprobar la realización de actividades y procedimientos establecidos en la planificación de riesgos y que forman parte de la gestión de seguridad y salud laboral, de forma mensual.
- Analizar los indicadores de salud y seguridad en el trabajo trimestralmente.
- Efectuar cada año un control de seguridad y salud laboral dado por auditoría interna.
- Comunicar oportunamente a dirección acerca de cualquier tipo de deficiencia o irregularidad que limite la aplicación de acciones de preventivas y mitigación de riesgo.

3.3.4.9.1 Identificación de riesgos

(IDENTIFICACIÓN: SART, Capítulo II, Artículo 9, Literal 2.1)

La clasificación de los riesgos se realiza con tres directrices:

- Riesgos Psicosociales
- Riesgos Ergonómicos
- Riesgos Biológicos

Tabla N°7. Identificación de riesgos psicosociales

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES		
FACTOR DE RIESGO	DESCRIPCIÓN	PUESTO DE TRABAJO
Carga de trabajo excesivo.	Dobles turnos son el resultado de una ineficiente programación del trabajo dentro de la institución lo que genera estrés, fatiga física y mental.	Administración / Operativo
Actividades desagradables.	Al estar contacto con personas de escasos recursos sus hábitos de higiene y cuidado personal no son los adecuados, por lo que las actividades de revisión médica pueden llegar a ser desagradables pudiendo provocar incomodidad.	Operativo

Horarios de trabajo extensos.	Las largas jornadas de trabajo son extenuantes y desgastan tanto física como mentalmente al personal.	Administración / Operativo
Comunicación ineficiente.	La comunicación entre compañeros de trabajo y la dirección genera que se realiza doble trabajo siendo este un factor que causa fatiga mental y física.	Administración / Operativo
Conflictos entre compañeros de trabajo.	Los problemas internos generan roces y peleas entre los trabajadores lo que debilita el trabajo en equipo.	Administración / Operativo
Acoso laboral.	El acoso laboral por parte los directivos por mejorar los resultados de la institución provocan que el trabajador limite sus capacidades laborales y genera estrés	Administración / Operativo
Acoso Sexual.	El acoso sexual pone en situaciones estresantes al personal generándole angustia y depresión.	Administración / Operativo
Baja valoración social del trabajo.	El no reconocimiento del trabajo del personal por parte de la dirección limita su desempeño.	Administración / Operativo

Tabla N° 8. Identificación de riesgos ergonómicos

IDENTIFICACIÓN DE RIESGO ERGONÓMICO		
FACTOR DE RIESGO	DESCRIPCIÓN	PUESTO DE TRABAJO
Puesto de trabajo.	El escritorio y silla del personal no son ergonómicas y generan lesiones musculo – esqueléticas.	Administración

Posturas de trabajo.	Las posturas mantenidas por largos periodos de tiempo generan fatiga y lesiones musculo – esqueléticas	Administración
Comunicación.	La ineficiente disposición de los puestos de trabajo dentro de la oficina dificulta la comunicación entre el personal.	Administración
Contenido de trabajo	En determinadas ocasiones las tareas asignadas son confusas que no siguen una planificación adecuada.	Administración
Comunicación del trabajador.	La tarea ocasionalmente genera trabajos restrictivos.	Administración
Ruido.	El ruido generar perturbaciones y distracciones al personal.	Administración
Iluminación.	La iluminación de lámparas y de pantallas agota la vista del personal.	Administración
Ambiente térmico.	La combinación de temperaturas bajas y altas genera humedad e incomodidad al personal.	Administración

Tabla N° 9. Identificación de los riesgos biológicos

IDENTIFICACIÓN DE RIESGO BIOLÓGICO		
FACTOR DE RIESGO	DESCRIPCIÓN	PUESTO DE TRABAJO
Dispersión de agentes biológicos.	El personal médico operativo en las actividades de atención a pacientes se encuentra expuestos a agentes biológicos por dispersión.	Operativo

Exposición a agentes biológicos.	El personal médico operativo en las actividades de atención a pacientes se encuentra expuestos a agentes biológicos como virus y bacterias.	Operativo
Gestión de residuos.	El tratamiento y desecho de residuos genera una alta exposición a agentes contaminantes.	Operativo
Inoculaciones accidentales	En la atención médica y en el tratamiento de residuos puede generarse contaminaciones accidentales.	Operativo
Picaduras o mordeduras de animales.	En las salidas de campo el personal médico se encuentra expuesto a picaduras de animales.	Operativo
Incumplimiento de medidas higiénicas.	El personal no se encuentra preparado para el cumplimiento de medidas higiénicas.	Operativo
Utilización inadecuada de equipos protectores.	El personal no utiliza adecuadamente el protector frente a riesgos biológicos.	Operativo
Deficientes medidas de preexposición eficaces.	No existen planes de vacunación para el personal médico.	Operativo

3.3.4.9.2 Evaluación de riesgos

(MEDICIÓN Y EVALUACIÓN: SART Capítulo II, Artículo 9, Literal 2.2 y 2.3)

La evaluación de riesgos es fundamental para establecer el tipo de riesgo y su efecto en la integridad y salud del personal, con respecto a las actividades que realiza cotidianamente. Este proceso de valoración del riesgo permite consecuentemente determinar el nivel de impacto o daño que puede ocasionar en el trabajador, tanto su ambiente de trabajo como los elementos físicos y psicológicos a los que se arriesga.

Para evaluar el riesgo se utilizarán tres métodos con respecto al tipo de riesgo psicosocial, ergonómico y biológico.

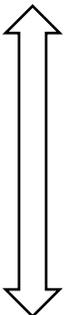
3.3.4.9.2.1. Evaluación del riesgo psicosocial

Método COPSOQ de valoración del riesgo psicosocial

Esta técnica identifica y valora los riesgos psicosociales, en otras palabras, las peculiaridades en la estructura laboral que pueden disminuir las actividades del trabajador y mermar su salud. Se convierte en fuente de información para la jerarquización de deficiencias y acciones de prevención en la organización y entes integrales, en las que se desarrollan diferentes actividades administrativas y operativas. El método consiste en identificar y evaluar 21 ítems de riesgo para cada puesto de trabajo de cada área de la organización, obtenido de estos una media ponderada que se convierten en percentiles que de acuerdo con su grado de afectación se distribuyen en tres niveles; más favorable, situación intermedia y más favorable (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España, 2010)

En el caso del Seguro Social Campesino en el Distrito 17D10 Cayambe, identificando y evaluando 8 componentes de riesgos, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla N° 10. Evaluación de riesgos psicosociales personal administrativo y operativo

<p>MÁS PROBLEMÁTICAS</p> 	Dimensión	Más Desfavorable	Situación Intermedia	Más favorable
	Carga de trabajo	85,3	36,2	12,7
	Actividades desagradables	75,6	28,8	19,3
	Horarios de trabajo extensos.	73,5	19,6	1,4
	Comunicación ineficiente	61,6	31,1	7,4
	Conflictos entre compañeros de	60,5	28,5	34,7
	Acoso Laboral.	50,7	39,1	14

MENOS PROBLEMÁTICAS O FAVORABLES	Acoso Sexual.	47,6	31,1	21,2
	Baja valoración social del trabajo.	34,4	42,5	23,1

Nota: **Rojo:** *tercil desfavorable para la salud*, **Amarillo:** *tercil intermedio*, **Verde:** *tercil favorable para la salud*

Los datos arrojados por la evaluación establecen que factores de riesgo son más problemáticos y afectan a la salud de gran parte del personal, estos se codifican en color, mientras que los factores que menos deficiencias muestran en gran parte los empleados, generando situaciones favorables que se codifican en color verde. De acuerdo, a estos parámetros se tiene que:

- Los tres factores de riesgo que mayores problemas le generan a los trabajadores son la carga de trabajo excesivo con una media de 85,3, actividades desagradables con 75,6 y horarios de trabajo extensos con 73,5, estos terciles perjudican la salud mental y física del personal.
- Mientras que los factores de riesgo que generan menos problemas y son más favorables para la salud son conflictos entre compañeros de trabajo con una media de 34,7, baja valoración social del trabajo con 23,1 y acoso sexual con 21,2.

3.3.4.9.2.2. Evaluación del riesgo ergonómico

Para la evaluación del riesgo ergonómico se manejará la técnica EWA, siendo este un instrumento que permita construir una perspectiva ergonómica del puesto de trabajo. El objetivo de este método es el de estructurar puestos de trabajo y actividades laborales, a partir de la seguridad y salud de los trabajadores, para lo cual toma como referencia factores físicos, psicológicos e higiénicos, que son delimitados por las características socio – técnicas del entorno laboral. Sus fundamentos se centran en sugerencias y recomendaciones para estructurar un puesto de trabajo bajo condiciones de seguridad y salud determinadas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España, 2006)

El proceso de evaluación establece el nivel de afectación de los factores de riesgo a la salud del personal, a partir de una escala comprendida en 1 y 5. El propósito principal de este modelo de ponderación son los problemas que se derivan de los parámetros en las cuales se encuentra el trabajador desarrollando sus actividades, para compararlas con las condiciones óptimas en las que se deben ejecutar las labores. En consideración, ponderaciones entre 4 y 5, determina que el entorno de trabajo puede impactar gravemente en la salud del personal, siendo preciso desarrollar acciones correctivas y de prevención enfocadas a mejorar de manera importante las condiciones laborales (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España, 1999).

Tabla N° 11. Escala de Valoración

1	2	3	4	5
Insignificantes	Menores	Moderados	Significativos	Mayores

Fuente: (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España, 2015)

Tabla N°12. Perfil valorativo: Personal Administrativo

Perfil Valorativo			
Departamento	Administrativo	Puesto de Trabajo	Administración de salud
Descripción de la tarea			
Desarrollo de actividades tipo administrativa, de gestión, de evaluación, de revisión y de mejoramiento. Conociendo que las actividades administrativas son efectuadas en las instilaciones (oficinas) del Seguro Social Campesino en el Distrito 17D10 Cayambe, por tanto, el puesto de trabajo está conformado por un escritorio, silla, equipo de computación, teléfono. El entorno de este puesto de trabajo está también afectado por la iluminación, el ambiente térmico y el ruido. Las actividades la mayor parte del tiempo son monótonas y restringidas por lo que la evaluación integral permitirá optimizar la situación actual de trabajo del personal administrativo.			
Puesto de Trabajo			



Factores	Valoración				
1. Puesto de trabajo.	1	2	3	4	5
2. Posturas de trabajo.	1	2	3	4	5
3. Comunicación.	1	2	3	4	5
4. Contenido de trabajo	1	2	3	4	5
5. Comunicación del trabajador.	1	2	3	4	5
6. Ruido.	1	2	3	4	5
7. Iluminación.	1	2	3	4	5
8. Ambiente térmico.	1	2	3	4	5

Fuente: (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España, 2015)

La valoración establece que los riesgos que generan un alto impacto en la salud de los trabajadores son:

- **Puesto de trabajo:** con un nivel 2 su impacto es medio y evidencia la falta de una silla ergonómica, así como los espacios suficientes para que el trabajador se desplace mientras realiza sus labores de escritorio.
- **Posturas de trabajo:** los periodos continuos en los que el personal permanece sentado en sillas no ergonómicas generan malas posturas que disminuyen el bienestar del trabajador y ocasiona lesiones musculo esqueléticas en el mediano y largo plazo.
- **Comunicación:** por la disposición entre puestos de trabajo la comunicación entre compañeros y directivos da origen a mal entendidos que afectan el resultado de las actividades de trabajo.
- **Ambiente térmico:** las temperaturas bajas y altas que varían por el clima de la Sierra generan humedad, haciendo que el ambiente no sea el mejor para trabajar.

3.3.4.9.2.3. Evaluación del riesgo biológico

Para evaluar el riesgo biológico se aplicará el protocolo desarrollado por el Comité sobre Bioaerosoles de la American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH) para ambientes de oficinas, el cual determina un procedimiento acción con relación a la concentración de agentes biológicos. En este sentido, si la concentración supera las 10.000 Ufc/m³ (unidades formadoras de colonias por metro cúbico), se deben aplicar inmediatamente medidas correctivas y preventivas con el afán de disminuir los factores de riesgo. No obstante, si la concentración es menor a la referencial se deben identificar los agentes como bacterias, hongos o virus, y si alguno de esto sobrepasa los 500 Ufc/m³ corregir la fuente (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España, 2008):

En relación con las condiciones de trabajo del personal operativo del Seguro Social Campesino en el Distrito 17D10 Cayambe se tiene la siguiente evaluación:

Tabla N° 13. Evaluación de Riesgo Biológico

Evaluación de Riesgo Biológico			
Departamento	Operativo – Medico	Puesto de Trabajo	Medicina General
Descripción de la tarea		El médico general realiza una visita de salud con el afán de atender una dolencia, afección o cualquier otro síntoma que afecte al bienestar de la población. El riesgo de exposición a bacterias, virus y hongos. El uso de equipo de protección biológica es fundamental, así como su uso adecuado.	
			
FACTOR DE RIESGO		Escala de Evaluación del Riesgo	
		> 10.000 Ufc/m³	< 10.000 Ufc/m³

Dispersión de agentes biológicos.		X	
Exposición a agentes biológicos.		X	
Gestión de residuos.			x
Inoculaciones accidentales		X	
Picaduras y mordeduras de animales.		X	
Incumplimiento de medidas higiénicas.			x
Utilización inadecuada de equipo de protección.			x
Deficientes medidas de preexposición eficaces.			x

Fuente: Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España (2008)

Los resultados de la evaluación establecen que los riesgos que merecen mayor atención por tener una concentración menor a 10.000 Ufc/m³ son:

- **Dispersión de agentes biológicos:** estos se encuentran en principalmente en el ambiente en el cual el personal médico atiende a un paciente enfermos o con afecciones, siendo un potencial foco de infección, por lo es necesario aplicar protocolos para disminuir el contagio como el uso adecuado de equipo de protección.
- **Exposición a agentes biológicos:** se derivan del manejo de muestras biológicas, las cuales pueden contener virus, bacterias y hongos, por lo que es esencial tener un manejo prudente y adecuado de residuos y emplear adecuadamente el equipo de protección individual.
- **Inoculaciones accidentales:** los accidentes incluso en ambientes controlados suelen suceder por lo que es importante emplear protocolos de desinfección como métodos reactivos ante cualquier tipo de contagio con agentes contaminantes e infecciosos.
- **Picaduras y mordeduras de insectos o animales:** esto suele suceder cuando los médicos realizan visitas domiciliarias y salen al campo, para esto su sistema inmunitario debe estar fortalecido mediante un plan activo de vacunas.

3.3.4.10. Plan de control operativo

(CONTROL OPERATIVO INTEGRAL: SART, Capítulo II, Artículo 9, Literal 2.4)

Objetivos

- Definir acciones de prevención y mitigación de riesgos psicosociales, ergonómicos y biológico para limitar el desarrollo de lesiones y enfermedades laborales que menoscaben la salud del personal.
- Establecer los equipos de protección infibula de acuerdo con las necesidades del Seguro Social Campesino en el Distrito 17D10 Cayambe.

Metas

- Capacitar y formar al personal administrativo y operativo de la institución en la gestión de riesgos laborales con el propósito de disminuir el efecto de los factores de riesgo en su seguridad y salud.
- Dotar de herramientas, insumos y equipos de protección necesarios para disminuir al máximo los riesgos y la materialización de enfermedades laborales.

Responsables

Delegado de seguridad y salud laboral

- Concreta la adquisición y entrega de equipo de protección laboral al personal de la institución.
- Desarrollar y aplicar programas de capacitación para prevenir y mitigar los riesgos psicosociales, ergonómicos y biológicos.
- Dotar al personal del mobiliario adecuado para su trabajo, así como de adecuaciones e implementos para mejorar las condiciones del entorno laboral.
- Aplicar programas de protección biológica, a través de protocolos de reforzamiento inmunológico y dotaciones de equipos de protección.

Recursos

Se deben gestionar los recursos económicos, materiales y de salud necesarios para ejecutar eficientemente los programas de prevención y mitigación de riesgos psicosociales, ergonómicos y biológico.

Medidas preventivas generales de seguridad y salud laboral

- Desarrollar programas de acompañamiento psicológico, para que el personal tenga un respaldo profesional que ayude a resolver problemas de estrés, fatiga mental y carga de trabajo.
- Ajustar la estructura de trabajo del personal administrativo y operativo de la institución e instaurar revisiones semestrales para mejorar la carga horaria.
- Mejorar la infraestructura de la institución para generar comodidad al personal que desarrollo sus actividades administrativas y operativas.
- Instalar los dispositivos necesarios para el confort del personal administrativo y operativo.
- Adquirir el equipo de protección biológico necesario para disminuir los riesgos de exposición a agentes biológico como virus, bacterias y hongos.

3.3.4.10.1. Plan de prevención y mitigación de riesgos psicosociales

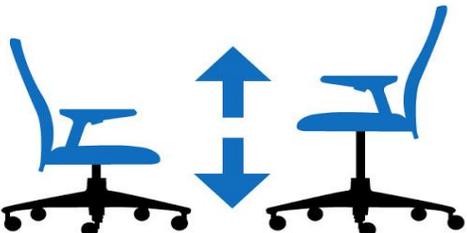
Tabla N° 14. Plan de prevención y mitigación de riesgos psicosociales

Estrategias	Medida Preventiva	Responsable	Periodicidad	Costo
Programas de incremento de control de tiempo	Creación de un programa enfocado en aumentar el control individual del tiempo de trabajo.	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Anual	500 \$
Reestructuración laboral	Creación de nuevas tareas y rutas de trabajo para el personal administrativo y operativo.	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Anual	700\$
Capacitación en habilidades psicosociales y de comunicación.	Llevar a cabo una capacitación personal que involucre formación en habilidades dinámicas de grupo, discusión constructiva y simulaciones reales.	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Semestral	600 \$
Programa de manejo del estrés	Creación de un programa de estrés que implica capacitación sobre cómo lidiar con el estrés y el monitoreo en el lugar de trabajo analizando las fuentes de estrés.	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Semestral	250 \$
Implementación de sistemas de seguridad.	Crear un sistema de seguridad en caso de agresión y episodios de violencia y acoso laboral y sexual, a través de canales de comunicación con instancias legales, para que haya una intervención oportuna.	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Cuando sea necesario	500 \$
Entrenamiento de resolución de conflictos.	Lleve a cabo sesiones de capacitación en las que se aborden los tipos de conflicto en el lugar de trabajo y las formas de	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional,	Semestral	500 \$

	combatirlo, incluidas las estrategias para manejar las emociones en situaciones de conflicto y el uso de una comunicación efectiva, a través del juego de roles, la dinámica de grupo y discusiones constructivas.	y Delegado de Seguridad		
Técnicas de relajación muscular.	Realice 10 sesiones de técnicas de relajación muscular y después de las sesiones proporcione un folleto con instrucciones sobre cómo hacerlo en casa.	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Semestral	250 \$
Apoyo social.	Los directores deben estar disponibles para apoyar al personal, los servidores públicos hacen una cita con el director y en ese momento exponen sus problemas; cuando hay episodios de acoso; los trabajadores deben tener una oficina donde puedan exponer cualquier problema, ya sea emocional, profesional o familiar;	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Cuando sea necesario	
Asesoramiento: creación de una oficina de apoyo psicológico y social.	La creación de una oficina de apoyo psicológico y social, con el fin de asesorar al personal en todos los aspectos, debe estar compuesta por un psicólogo y un trabajador social.	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Cuando sea necesario	300 \$
Programa de entrenamiento de defensa personal.	Después de haber recibido capacitación preventiva en seguridad personal, estas sesiones deben mantenerse.	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Mensual	150 \$
Total				1.700 \$

3.3.4.10.2. Plan de prevención y mitigación de riesgos ergonómicos

Tabla N°15. Plan de prevención y mitigación de riesgos ergonómicos

Dimensión	Medida Preventiva	Responsable	Tiempo	Costo	
Posturas y movimientos adoptados	Se debe dotar a los colaboradores de un mobiliario con medidas adecuadas, con el propósito de que disponga el espacio suficiente para maniobrar y manejar sus herramientas de trabajo.		Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Junio – Julio 2020	5.000 \$
	Es necesario proveer a los de sillas ergonómicas, así como de reposapiés, para aligerar la carga lumbar y puedan descansar las piernas mientras el personal se encuentra sentado.		Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Junio – Julio 2020	2.100 \$
	Se deben aplicar pausas activas dos veces al día, con una duración de 6 a 8 minutos, para que el personal pueda realizar ejercicios de estiramiento y relajación.		Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Junio – Julio 2020	500 \$

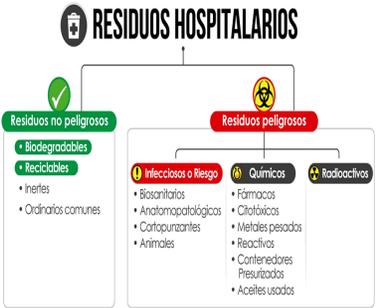
<p>Fatiga visual</p>	<p>Para reducir los reflejos del equipo de computación se ajustarán los niveles de brillo y el contraste, además se dotará de protectores de pantalla para el descanso visual.</p>		<p>Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad</p>	<p>Junio – Julio 2020</p>	<p>500 \$</p>
	<p>Las fuentes de luz se acoplarán y se alienarán a una posición paralela a los puestos de trabajo con el fin de generar espacios correctamente iluminados.</p>		<p>Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad</p>	<p>Junio – Julio 2020</p>	<p>500 \$</p>
<p>Confort Acústico</p>	<p>Se deben aislar las áreas de trabajo donde se encuentran los puestos del personal administrativo para no permitir la contaminación acústica y eliminar cualquier tipo de perturbación para que los trabajadores puedan concentrarse en sus actividades diarias.</p>		<p>Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad</p>	<p>Junio – Julio 2020</p>	<p>1.500 \$</p>

Confort térmico	Se protegerá a los trabajadores del calor a través de la colocación de persianas de cierre vertical, así también se evitará tener un choque de temperaturas que provoque humedad.		Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Junio – Julio 2020	3.000 \$
	Se instalará aire acondicionado en las oficinas del personal administrativo y en los consultorios médicos, con el fin de que los trabajadores programen la temperatura en la que encuentren confort.		Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Junio – Julio 2020	5.000 \$
Total					17.600 \$

3.3.4.10.3. Plan de prevención y mitigación de riesgos biológicos

Tabla N°16. Plan de prevención y mitigación de riesgos biológicos

Dimensión	Medida Preventiva	Responsable	Tiempo	Costo
<p>Dispersión de agentes biológicos.</p>	<p>Desarrollar procesos que limiten la formación de bioaerosoles.</p> <p>Dotación al personal de mascarillas y protectores faciales.</p>		<p>Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad</p>	<p>Junio – Julio 2020</p> <p>500 \$</p>
<p>Exposición a agentes biológicos.</p>	<p>Limitación y control de acceso a áreas con riesgo de exposición.</p>		<p>Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad</p>	<p>Junio – Julio 2020</p> <p>1.000 \$</p>

<p>Gestión de residuos.</p>	<p>Implementar un sistema de gestión de residuos biológicos.</p>		<p>Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad</p>	<p>Junio – Julio 2020</p>	<p>1.500 \$</p>
<p>Inoculaciones accidentales</p>	<p>Aplicar procesos seguros de trabajo: no reencapsular agujas.</p> <p>Dotar de guantes de latex antipinchazo.</p>		<p>Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad</p>	<p>Junio – Julio 2020</p>	<p>1.000 \$</p>
<p>Picaduras y mordeduras de insectos o animales.</p>	<p>En el trabajo de campo, emplear ropa de trabajo que cubra la mayor cantidad de piel expuesta.</p>		<p>Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad</p>	<p>Junio – Julio 2020</p>	<p>5.000 \$</p>

Incumplimiento de medidas higiénicas.	Diseñar y aplicar procesos seguros de gestión de muestras origen humano o animal.		Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Junio – Julio 2020	500 \$
Utilización inadecuada de equipo de protección.	Escoger y emplear el equipo de protección individual con relación a la posibilidad de penetración del factor biológico, en el momento que haya logrado disminuir el riesgo a un nivel seguro, a través de acciones de protección colectivas.		Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Junio – Julio 2020	2.500 \$
Deficientes medidas de preexposición eficaces.	Obtención de vacunas eficaces para contrarrestar el agente biológico al que el personal está expuesto.		Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y Delegado de Seguridad	Junio – Julio 2020	1.500 \$
Total					13.500 \$

3.3.5. Capítulo IV

El manual de Seguridad y Salud Laboral será administrado por el comité de seguridad y salud laboral y la coordinación del seguro social campesino, quienes velarán por el cumplimiento de las acciones detalladas, además se responsabiliza a los trabajadores de las áreas operativas de Cayambe porque serán los favorecidos con el mismo.

Las propuestas, se encuentran direccionadas a la reducción de riesgos y salud ocupacional tanto para el personal operativo y la institución, enlazadas a perfeccionar el entorno de trabajo y la propensión de la salud del personal.

Es fundamental que se tenga el soporte de los organismos detallados para la aplicación y la consecución de las metas establecidas.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

De acuerdo a los objetivos planteados para el desarrollo de la presente investigación se tienen los siguientes resultados o conclusiones:

En relación a la identificación de las normas básicas de salud ocupacional para la prevención de los riesgos de trabajo y enfermedades ocupacionales, se tiene que en la institución únicamente se aplican prácticas de uso de equipo de protección personal, siendo estos utilizados ineficientemente, lo que ha conllevado al desarrollo de factores de riesgo que en la actualidad inciden en el desarrollo de las actividades del personal administrativo y operativo, y por tanto, las acciones encaminadas hacia la prevención y mitigación de riesgos radica en un conjunto de procedimientos establecidos para el correcto y oportuno reconocimiento de deficiencias en el entorno de trabajo.

En cuanto a la definición de los procedimientos de trabajo que cumplan las normas y leyes vigentes sobre higiene, seguridad, salud como eje principal en el desarrollo de la intuición, se diferencian cuatro procesos principales que forman la columna vertebral de la gestión de seguridad y salud ocupacional, estos son la formación de equipos de trabajo (comité y delegado de salud ocupacional), la identificación de riesgos, la evaluación de riesgos y la planificación de acciones preventivas y correctivas. Estos son los pilares que sustenta una adecuada gestión del riesgo, estableciendo pautas para responder ante situaciones que ponen en peligro la integridad del personal administrativo y operativo.

Finalmente, con relación al manual de seguridad y salud ocupacional se ha empleado normativa nacional e internacional, para tener un conjunto de bases para la aplicación de procesos adecuados de gestión de riesgos. En este sentido el SART, instrumento a través del cual se delinearón los principales componentes del manual como la política de seguridad y salud, la gestión administrativa y gestión técnica, de donde resultan los procedimientos de identificación, evolución y prevención de riesgos laborales. Una de las particularidades del manual es la integración de tres métodos de evaluación de riesgos, determinados para cada factor de riesgo, es decir, psicosocial, ergonómico y bilógico, estos son el Método COPSOQ,

el Método EWA y el protocolo desarrollado por el Comité sobre Bioaerosoles de la American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH) para ambientes de oficinas.

Recomendaciones

Se debe desarrollar un diagnóstico integral de seguridad y salud con respecto a todas las áreas el Seguro Social Campesino Distrito 17D10 Cayambe, con el propósito de estructurar adecuadamente los procedimientos que deben diseñarse para prevenir y mitigar los riesgos.

En un futuro cercano será importante recomendar a la institución la implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional, con el cual se podrán sistematizar los procesos de identificación, evaluación y prevención de riesgos laborales, pudiendo de esta forma desarrollar una herramienta que facilite la corrección de deficiencias y de esta manera garantizar la seguridad y salud del personal tanto administrativo como operativo.

Es necesario, que se apliquen las acciones previstas en los planes de acciones de preventivas diseñadas en base a las necesidades actuales de la institución, y con lo cual se realiza un aporte significativo a la gestión de riesgos.

BIBLIOGRAFIA

Aguirre Angel, (28 de abril de 2019). IESS aumentó en 189% pagos de pensiones por riesgo laboral en Ecuador. El Universo, pp. 6-7.

Baena Paz, G. (2017). Metodología de la investigación. Grupo Editorial Patria.

De Montecristi, A. C. (2008). Constitución de la República del Ecuador, Última Reforma: Suplemento del Registro Oficial 181, 15-II-2018.

De la Salud Ley, L. O. (2011). 67, Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de Diciembre del 2006. In EL CONGRESO NACIONAL.

De Seguridad, C. O. D. E. (2017). Ciudadana y Orden Público. Reglamento del Sistema de Rehabilitación Social.

De Trabajo, C. (2015). Obtenido de [http://www.justicia.gob.ec/wpcontent/uploads/2015/05.CODIGO-DELTRABAJO.pdf](http://www.justicia.gob.ec/wpcontent/uploads/2015/05/CODIGO-DELTRABAJO.pdf).

Díaz Gustavo. (1980). Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos. Grupo Editorial México.

Dominguez, D. (2018). Seguridad e Higiene del Trabajo. Manabi: Área de Innovación y Desarrollo,S.L.

Eyssautier de la Mora, M. (2002). Metodología de la Investigación. Desarrollo de la inteligencia. International Thomson Editores S.A.

Hessen, J., Gaos, J., & Romero, F. (1981). Teoría del conocimiento. Espasa-Calpe.

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (4 de 04 de 2019). [documento en línea] <https://www.iess.gob.ec/es/seguro-campesino>. Recuperado el 30 de 04 de 2020, de <https://www.iess.gob.ec/es/seguro-campesino>

Instituto Geofísico-Escuela Politécnica Nacional, I. G. (2020). Obtenido de Instituto Geofísico EPN: <https://www.igepn.edu.ec/cayambe>

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España. (1999). NTP 387: Evaluación de las condiciones de trabajo: método del análisis ergonómico del puesto de trabajo. Obtenido de

https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/301a400/ntp_387.pdf

Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España. (2015). NTP 451: Evaluación de las condiciones de trabajo: métodos generales. Obtenido de https://www.insst.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FichasTecnicas/NTP/Ficheros/401a500/ntp_451.pdf

Jiménez, M. J. (2010). Métodos Estadísticos. México: INACP.

Jaureguierry Mario. (2015). Ergonomía. Seguridad e Higiene en el Trabajo. Departamento de Ingeniería Industrial

Krauss, Miguel Duhalt. (1977). Los manuales de procedimientos en las oficinas. Mexico, Programa Editorial de la Coordinación de Humanidades

López Cubino, R. (2001). Modelos de gestión de calidad. MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE. Modelo Europeo de Excelencia [en línea]. Madrid: MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE. Disponible en: <http://jesuitasleon.es/calidad/Modelos%20de%20gestion%20de%20calidad.pdf>. Roberto Campello, Raquel Asencio, Erick Burgos . (2019). Análisis de los modelos de gestión.

Maya, E. (2014). Métodos y técnicas de investigación. México: Universidad Nacional Autónoma de México, vol 35.

Ministerio del Trabajo. (01 de 05 de 2020). Ministerio del Trabajo. [documento en línea] Obtenido de: <http://www.trabajo.gob.ec/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>.

Organización Mundial de la Salud. (1948). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de: <https://www.who.int/es>

Occupational Safety and Health Administration. (24 de 01 de 1988). Administración de Seguridad y Salud Ocupacional. Obtenido de: <https://www.osha.gov/index.html>

Público, L. O. (2010). ley orgánica del Servicio Público. Ley Orgánica de Servicio Público.

Rodríguez David. (2015). Gestión del conocimiento y mejora de las organizaciones educativas. Madrid: Arco/Libros-La Muralla.

Romero Susana, (11 de febrero de 2015). Factores de Riesgo Laboral. El Portal de la Coordinación Empresarial. Grupo CTAIMA. Obtenido de:
<https://www.coordinacionempresarial.com/factores-de-riesgo-laboral/>.

Sampieri, F. (2014). Metodología de la investigación, (Vol. 6). México, DF

Sampieri, R. H., Collado, C. F., Lucio, P. B., Valencia, S. M., & Torres, C. P. M. (1998). Metodología de la investigación (Vol. 6). México, DF: Mcgraw-hill.

Sarango Maita, D. S. (2019). Incidencia de las enfermedades profesionales en el Ecuador 2015-2017.

Social, I. E. (2011). Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo.

Social, I. E., & UNO, C. (2011). Ley de seguridad social. REGISTRO OFICIAL, 91.

Tamayo, M. (2004). El proceso de la investigación científica. Editorial Limusa.

The Global Occupational Health Network, G. (2003). Red Mundial de la Salud Ocupacional. Rusia: OMS.

Troya Arias, W. A. (2009). Diseño de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional preventiva, para la empresa Hormigones del Valle, como una alternativa de mejoramiento en el ambiente de trabajo. Vivanco Vergara, M. E. (2017). Los manuales de procedimientos como herramientas de control interno de una organización. Revista Universidad y sociedad.

ANEXOS

Anexo 1: Informe Interno de Salud

Fecha Evaluación	Area de trabajo	Puesto de trabajo	Nombre	Observación

Conclusiones:

Recomendaciones:

Firma Médico Ocupacional

Anexo 2: Planificación Anual de Capacitaciones

TEMA	MES												Requerimientos técnicos y humanos	Duración	Responsable
	Ene	Feb	Mar	Abr	Ma	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
Trabajo y Salud	x									x			Normativa, Personal	1 Hora	Téc. De Seguridad, Médico
Importancia de la Seguridad y Salud en el Trabajo		x							x				Normativa, Personal	1 Hora	Téc. De Seguridad
Actitud del Trabajo para la Seguridad			x								x		Normativa, Personal	1 Hora	Téc. De Seguridad
Qué es la Seguridad y Salud en el Trabajo				x			x	x					Normativa, Personal	1 Hora	Téc. De Seguridad, Médico
Cuánto vale mi Salud?					x	x						x	Normativa, Personal	1 Hora	Médico

Anexo 3: Registro de Asistencia

REGISTRO ASISTENCIA A CAPACITACIÓN			
TEMA:			
FECHA:			
NOMBRE DEL CAPACITADOR:		FIRMA DEL CAPACITADOR:	
OBSERVACIONES:			
No.	NOMBRE	PUESTO DE TRABAJO	FIRMA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			