



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE LA SALUD

**PLAN DEL SERVICIO DE GESTIÓN DE SALUD OCUPACIONAL DE
EMPRESA EN EL ECUADOR**

**Profesor
MBA. Galo Wenseslao Chávez Chimbo**

**Autora
Dra. Patricia Maribel Tacuri Vintimilla**

2022

ÍNDICE DEL CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS	V
ÍNDICE DE FIGURAS	VI
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO 1	11
ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL.....	11
1.1 Análisis situacional	11
1.1.1 Introducción	11
1.1.2 Análisis de la gestión gerencial.....	11
1.1.3 Estructura administrativa, financiera y operativa	12
CAPÍTULO II	17
OBJETO DEL PLAN.....	17
2.1 Planteamiento del problema.....	17
2.1.1 Selección del problema	18
2.1.2 Problema, causas y efectos.....	20
2.1.3 Priorización del problema	21
2.2 Justificación del problema	21
2.2.1 Justificación	21
2.2.2 Competencias de los médicos del trabajo	22
2.2.3 Metodología	23
2.3 Objetivos	26
2.3.1 Objetivo general.....	26
2.3.2 Objetivos específicos.....	27

2.3.3 Alternativas de solución	28
CAPITULO III	29
CAPACIDADES GERENCIALES DE LA INSTITUCIÓN ..	29
3.1 Análisis de la observación documental	29
3.2 Análisis de la encuesta de satisfacción	30
3.3 Análisis DAFO	30
3.4 Análisis CAME.....	32
CAPÍTULO IV	33
ELABORACIÓN DEL PLAN GERENCIAL	33
4.1 Estrategias	33
4.1.1 Gestión administrativa	33
4.1.2 Gestión técnica	35
4.1.3 Gestión financiera y económica.....	37
4.2 Presupuesto anual	38
CAPÍTULO V	40
Evaluación del plan	40
5.1 Consideraciones para la evaluación del plan	40
5.1.1 Capacitaciones del personal de salud	40
5.1.2 Capacitación del personal general.....	40
5.1.3 Gestión financiera.....	41
5.2 Monitoreo del Plan	41
5.3 Evaluación por indicadores.....	44
5.4 Limitaciones	45
5.4.1 Capacitaciones al personal de salud	45
5.4.2 Capacitaciones al personal de general	45
5.4.3 Controles médicos	46
CAPÍTULO VI	47
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47

6.1 Conclusiones	47
6.2 Recomendaciones	48
REFERENCIAS.....	49
ANEXOS	52

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Priorización del problema	21
Tabla 2. Resultados observación documental.....	24
Tabla 3. Resultados Encuesta de satisfacción	25
Tabla 4. Alternativas de solución.....	28
Tabla 5. Indicador de capacitación a jefaturas	33
Tabla 6. Indicador de capacitación a personal general	34
Tabla 7. Indicador de capacitación a personal de salud.....	34
Tabla 8. Indicador de medición de riesgos	35
Tabla 9. Indicador de controles médicos	37
Tabla 10. Indicador de presupuestos gestionados	38
Tabla 11. Monitoreo de actividades.....	42

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gestión de procesos	13
Figura 2. Organigrama	13
Figura 3. Árbol de problemas y causas	20
Figura 4. Competencias de los médicos del trabajo	22
Figura 5. DAFO	31
Figura 6. CAME	32
Figura 7. Presupuesto general	39
Figura 8. Cronograma capacitaciones personal de salud	43
Figura 9. Cronograma capacitaciones personal general	44

RESUMEN

La gestión de salud ocupacional está orientada a la prevención de enfermedades derivadas o relacionadas con la ejecución de actividades laborales, los procedimientos de salud preventiva y de promoción de salud basados en una continua evaluación de salud de la población objetivo, son la base para una gestión efectiva.

El presente trabajo describe la administración en materia de salud ocupacional de una empresa de ingeniería y construcción en la Amazonía ecuatoriana y la situación de desarrollo de programas preventivos relacionado a las dificultades de organización del trabajo y la búsqueda de estrategias de gestión con el objetivo de lograr la prevención de enfermedades ocupacionales de acuerdo a la matriz de riesgos del año 2022.

La metodología usada para la determinación del problema fue la observación documental y la encuesta de satisfacción de atención para establecer el avance del cumplimiento del plan de salud. Para el análisis del problema se usaron las herramientas DAFO, CAME, ÁRBOL DE PROBLEMAS, que permitieron establecer soluciones idóneas aterrizadas a la realidad de la empresa y a su contexto comunitario.

Los resultados son evaluados a través de indicadores y cumplimiento de cronogramas de actividades.

Se concluye que la gestión de SST de una empresa debe considerar un sistema de gestión normalizado, la ISO 45001 permite asegurar el adecuado control de riesgos y mejora continua; el compromiso de las gerencias, la participación informada de los trabajadores y la organización efectiva del trabajo permiten el cumplimiento de este objetivo.

Palabras clave: salud ocupacional, prevención, gestión estratégica.

ABSTRACT

The management of occupational health services is oriented to the prevention of diseases derived from or related to the execution of work activities. Preventive health and health promotion programs based on a continuous health evaluation of the target population are the basis for an effective management. This work is a description of occupational health management and a preventive development from a company located in the Ecuadorian rainforest. It shows the difficulties of work organization looking for management strategies to achieve an occupational management of disease prevention required according to the risk assessment of the company in the year 2022. The methodology used to determine the problem was a documentary observation and a satisfaction survey to establish the progress of compliance with a health plan. The tools: the SWOT, CAME and PROBLEMS TREE were used for the analysis of this problem. They made it possible to establish suitable solutions grounded in the reality of the company and its community context. The results are evaluated through indicators and an activity schedules fulfilment. It is concluded, that the company SST management must be carried out through a standardized management system. The ISO 45001 ensures adequate risk control and continuous improvement. Additionally, management commitment, informed worker participation and effective work organization allow this objective to be achieved.

Key words: Occupational health, prevention, strategic management

INTRODUCCIÓN

La gestión de la salud laboral está orientada a prevenir enfermedades derivadas o relacionadas con la ejecución de la actividad laboral, por tanto, el desarrollo de procedimientos de salud preventiva y promoción de salud basados en una continua evaluación de salud de la población objetivo, es la base para una gestión efectiva.

La medicina ocupacional es una disciplina que permite mantener el óptimo estado de salud del trabajador, y protegiendo la continuidad del trabajo, tendiendo a la mejora de la producción. Actualmente, es materia de estudio constante la relación entre la salud y la productividad, y considerándose a la medicina laboral una disciplina de carácter resolutivo, mantener de la salud laboral es un requerimiento legal de la empresa donde laboran, por lo que implementar y gestionar servicios de salud ocupacional conformados por un grupo capacitado, además de proporcionar los recursos de infraestructura y materiales mínimos requeridos, debe considerarse un tema prioritario para la administración de la empresa.

Se puede nombrar cuatro razones para la gestión de procesos preventivo de salud laboral en la empresa; la humana considerando que una enfermedad o accidente laboral afectaría no solo a la persona que lo sufre sino también a su entorno familiar, y a la organización; la relacionada al área social por el compromiso que tiene la empresa con la comunidad en relación a la prevención de enfermedades ocupacionales, la legal en razón del cumplimiento obligatorio de la normativa vigente del país en relación a las condiciones de trabajo y finalmente la económica por la relación salud producción y reducción de los gastos que podrían suscitarse (Ramírez, 2012).

La medicina ocupacional es una rama de la salud diferente al concepto que conocemos de la medicina, ya que la medicina del trabajo se basa en la relación médico-trabajador quien no necesariamente está enfermo sino que relaciona el estado de salud de este trabajador con las condiciones en las que desarrolla sus

actividades, para luego actuar frente a estas condiciones, por tanto, la medicina laboral requiere un trabajo conjunto entre la medicina, la ingeniería, la higiene industrial y los procesos administrativos.

El control de las condiciones de seguridad es primordial al momento de realizar actividades laborales, ya que todo tipo de trabajo tanto las tareas sencillas como las más complicadas siempre implican un cierto grado de exposición a factores de riesgo laboral y es esta exposición la que puede desencadenar enfermedades ocupacionales (Vera, 2015). La OMS y la OIT en su trabajo sobre morbilidad y traumatismos relacionados con el trabajo, desarrollado entre el 2000-2016, reporta que aproximadamente 2 millones de personas sufren por enfermedades relacionadas a su actividad laboral.

La administración estratégica empresarial genera beneficios económicos al reportar eficiencia por el ahorro de costos por enfermedad, ausentismo, contingencias y sanciones, y aumento de la producción al mantener una plantilla de trabajadores en buenas condiciones para el trabajo. La finalidad entonces será lograr un entorno de trabajo saludable dentro de la empresa, y que este se convierta en un valor estratégico.

CAPÍTULO 1

ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1 Análisis situacional

1.1.1 Introducción

La normativa legal vigente de Ecuador obliga a las empresas a la implementación de servicios médicos de empresa basados en la gestión preventiva. (Ministerio de Trabajo y Bienestar Social del Ecuador, 1979). Esta misma norma indica la necesidad de contar con determinados recursos tanto humanos como materiales y que su función principal es preventiva y de promoción de la salud, dedicando el tiempo mínimo necesario a la curación.

Las empresas de construcción son consideradas de riesgo alto en materia de riesgos laborales, por las diversas exposiciones a factores de riesgo de no mediar controles adecuados al nivel de exposición. La empresa en donde se realiza este proyecto cuenta con servicios médicos orientados a la salud ocupacional, y considerando el rubro en el que desarrolla sus actividades, se requiere una gestión de salud laboral sustentable.

1.1.2 Análisis de la gestión gerencial

La empresa forma parte de una corporación internacional, la cual al momento ejecuta 56 proyectos en las diferentes zonas geográficas de las Américas, Italia, España, Egipto e India, en segmentos de mercado que incluyen:

- Petróleo y gas
- Plantas industriales
- Obras de construcción civil
- Minería
- Energía eléctrica

La corporación ha finalizado alrededor de 3.300 proyectos durante su tiempo de vida, brindando valor agregado a sus clientes y socios, identificando y potenciando las ventajas competitivas, estableciendo un diferencial tanto con su personal como con los procesos y sistemas con los que cuenta. Su política de gestión la empresa se enmarca en la preservación del medio ambiente y desarrollo sustentable comprometiéndose a disminuir el impacto ambiental y social en el desarrollo de sus proyectos, lo cual se refleja en:

1.1.2.1 Misión

Brindar valor agregado a todos sus stakeholders

1.1.2.2 Visión

Ser la empresa de construcción líder en su metodología de trabajo, tecnología y competencias de su talento humano

1.1.2.3 Valores

- Compromiso con la seguridad industrial, con el medio ambiente y con las comunidades aledañas
- Desarrollo de su talento humano y gestión de conocimiento
- Transparencia en la gestión

1.1.3 Estructura administrativa, financiera y operativa

1.1.3.1 Gestión de procesos

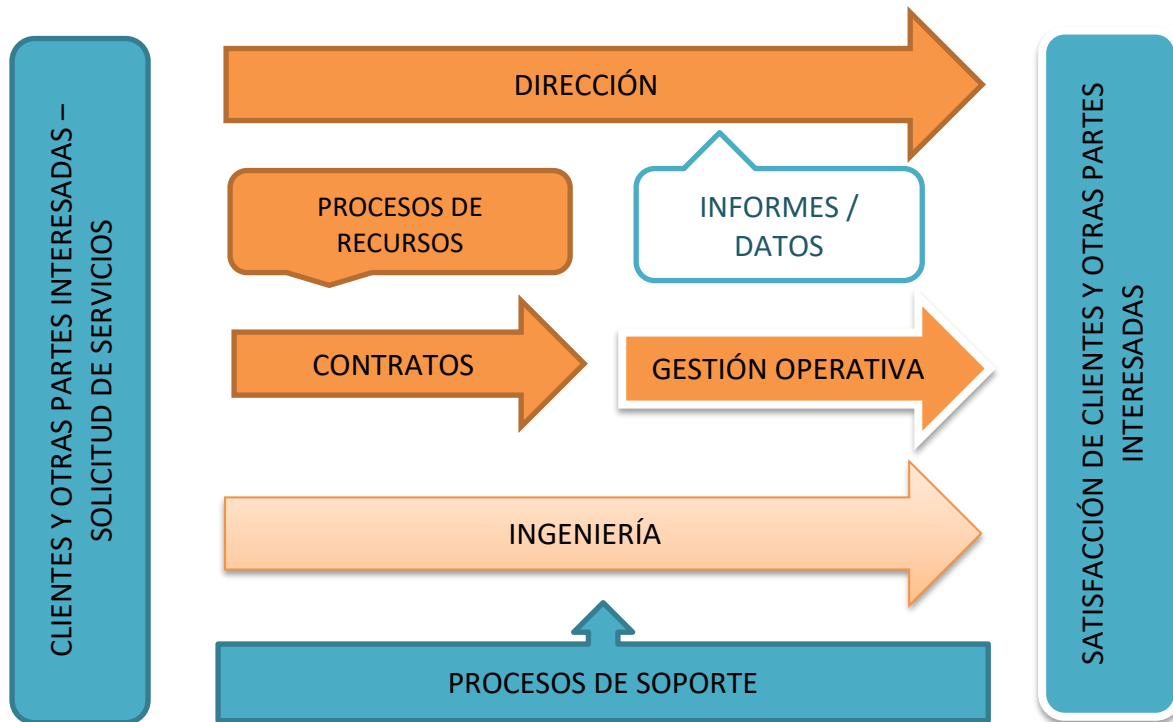
El modelo de gestión de procesos, es un modelo participativo, que involucra a toda la empresa, está dirigido por su cadena de valor que asocia el modelo de negocio con la gestión estratégica a través de procesos integrados.

Los procesos inician con el área comercial, la cual presupuesta proformas que se transforma en contratos, luego de lo cual se integran los procesos operativos que transforman dicho requerimiento en el producto a entregar al cliente.

Los procesos de soporte que incluyen a la gestión de materiales y equipos, servicios, apoyo tecnológico, así como, a la gestión de recursos humanos,

apoyan a los procesos operativos permitiendo que la ejecución se desarrolle de manera eficiente.

Figura 1. Gestión de procesos

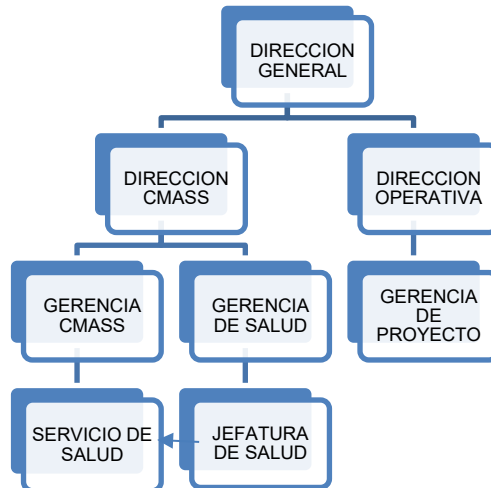


Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

Dentro de los procesos de soporte, en la parte de servicios se encuentra el servicio médico de empresa formando parte del área de CMASS (Calidad, Medio Ambiente, Seguridad y Salud)

Figura 2. Organigrama



Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

Con esta organización el servicio médico está incluido en los procesos de CMASS y responde a su jefatura de CMASS en proyecto y a la jefatura médica corporativa. El sistema integrado de gestión por su parte incluye el cumplimiento de una diversidad de programas, protocolos y guías a ser desarrolladas en cada proyecto.

1.1.3.2 Oferta y demanda de servicios

La versatilidad de los ramos que abarca y el expertise adquirido, requiere un sistema integrado de gestión bastante robusto que permita proveer servicios de excelencia y calidad, en este marco a través de su gestión estratégica la empresa ha logrado certificarse por varios años seguidos con normas internacionales ISO 9001, 14001, 18001, 45001, 50001.

1.1.3.3 Análisis geoespacial y geopolítico

En Ecuador la matriz se encuentra en Quito y al momento tiene activos proyectos en dos zonas en la región amazónica del país, está organizada en áreas operativas que manejan cada fase de producción y áreas de servicios, es así que se tiene un área administrativo – financiera, recursos humanos, CMASS,

ingeniería, PyCP, TEPAM, servicios generales, operaciones, almacén, obra civil, mecánica, eléctrica. La estructura jerárquica de la empresa está liderada por el Project Manager quien supervisa a todos los proyectos, lo sigue el gerente de construcción de cada proyecto, y las jefaturas de obra, luego, cada área operativa tiene su gerente y jefe de área, supervisores, capataces y obreros; las áreas de servicio por su parte tienen jefaturas de acuerdo a su complejidad.

El área de influencia de los proyectos varía de acuerdo a la programación de los trabajos, pero está siempre circunscrita al margen geográfico del bloque petrolero al que esté asignado el proyecto, es así que el proyecto Auca se encuentra circunscrito al bloque 61 enmarcado en la provincia de Orellana, mientras que el proyecto Shushufindi se encuentra en el bloque 57 en la provincia de Sucumbíos.

El servicio de salud ocupacional de la empresa tiene en cada bloque instalaciones equipadas para consultorio de medicina general de servicio de consulta externa, un área para atención de emergencias, servicio de enfermería y vacunación, cuenta además con 2 ambulancias de atención básica. En cuanto a los recursos humanos disponibles, cada bloque cuenta con un médico, dos enfermeros/as, dos paramédicos/as, dos conductores de ambulancia y un asistente administrativo por turno. Sin embargo, el mayor porcentaje de tiempo se dedica al desarrollo de programas de salud ocupacional preventiva.

1.1.3.4 Población objetivo

La población de la empresa es variable, ya que, depende de los proyectos que se desarrollen en determinado espacio de tiempo, por tanto, existe personal itinerante que labora por lapsos cortos y personal de planta. Actualmente la empresa cuenta con alrededor de 1580 personas distribuidas de la siguiente manera Auca 850, Shushufindi 550 y 180 y en las oficinas centrales en Quito. El personal de oficinas Quito son en su mayoría (>98%) profesionales que se desempeñan en diferentes áreas administrativas, mientras que el personal de obra, en su mayoría (>80%), es mano de obra local que pertenecen a las zonas

aledañas a los proyectos, son personas que alcanzan nivel de escolaridad básico pudiendo llegar a bachillerato y que se desempeñan en tareas operativas de campo. El personal profesional de los proyectos pertenece en su mayoría a las provincias de Pichincha, Latacunga y Manabí, y permanecen laborando en jornadas. En cuanto al género el 90% del personal está conformado por hombres. La clasificación etaria es esta su mayoría dentro de la franja de 25 a 50 años de edad. Las condiciones socio económicas y sanitarias de las zonas amazónicas donde se desarrollan los proyectos son altamente deficitarias, al menos un 60% de la población no tiene servicios básicos, el servicio de recolección de basura alcanza apenas al 30% de la población. Estas características son por tanto un factor importante al momento de desarrollar los programas de salud en consideración a las características geográficas y socioeconómicas en las que se desarrollan.

1.1.3.5 Demanda insatisfecha de servicios

La pandemia ocasionada por la covid-19 obligó a la reducción de personal de la empresa, incluyendo el personal del Servicio Médico. Otro alto porcentaje de la población trabajadora fue colocado en teletrabajo, y actualmente con la reactivación de proyectos se iniciaron procesos de contratación de personal nuevo, esto tiene como consecuencia que existen programas de salud ocupacional preventiva que deben ser implementados nuevamente para ser aplicados al personal ingresante, otros programas no se han desarrollado equitativamente en los proyectos por la diferencia de recursos de salud.

La salud preventiva es casi nula en la población de la zona, y para que los programas de salud logren el alcance y objetivos planteados, es necesario desarrollarlos periódicamente con cada grupo nuevo itinerante y al mismo tiempo lograr la continuidad con el personal de planta, esto hace que los servicios médicos pierdan el hilo conductor de la gestión y se deje de lado varias actividades que son necesarias para lograr impregnar al personal de esta cultura de seguridad y salud.

CAPÍTULO II

OBJETO DEL PLAN

2.1 Planteamiento del problema

La empresa, durante la planificación del trabajo, debe establecer y evaluar los riesgos, considerando las posibilidades que permitan la obtención de los resultados planificados.

La medicina ocupacional no solo se dedica a la atención de enfermedades relacionadas al trabajo, sino que incluye otras muchas actividades como reconocimientos médicos, encuestas de salud, controles biológicos, estadísticas de morbilidad y accidentalidad, evaluación de riesgos en puestos de trabajo, entrenamiento y capacitación etc., es decir engloba una variedad de datos que aporten a la mejora del medio ambiente de trabajo desde una perspectiva preventiva.

Estas actividades deben ser adecuadas de manera que posibiliten la detección precoz de alteraciones de salud en los trabajadores, tal que las acciones preventivas que deriven de este análisis conlleven a una prevención real de lesiones o patologías derivadas del trabajo.

La vigilancia médica laboral debe iniciarse previo al comienzo de las actividades laborales de la empresa, es decir debe arrancar en previo al ingreso del trabajador a su labor en la empresa, vigilando el ambiente en las que los trabajadores desarrollarán sus labores, una vez se determine que dichas condiciones son adecuadas, los trabajadores a ocupar los puestos de trabajo deberán ser sometidos a evaluaciones iniciales que determinen la aptitud laboral, esta aptitud debe estar enfocada en detectar condiciones de salud previas que pudieran ser agravadas por la exposición al trabajo, de ser el caso este personal deberá entrar en un programa de vigilancia de manera que se observe periódicamente tanto el estado de salud como la exposición al riesgo y, si amerita, restringir tareas o actividades que puedan generar o agravar el

problema, incluso podría considerarse casos en los que se requiera reubicación laboral a fin de proteger al trabajador.

Dentro de las actividades a desarrollar durante la vigilancia de salud están:

- Reconocimientos médicos ocupacionales, de inicio, periódicos, especiales y de salida encaminados a verificar que la condición psicofísica del trabajador se la adecuada en relación a su cargo.
- Medición de riesgos laborales que incluyan el control operativo y la vigilancia ambiental
- Elaboración e implementación de protocolos de vigilancia sanitaria específica, estos deben ser aterrizados a la realidad de la organización considerando los peligros del trabajo y priorizándolos de acuerdo a sus niveles de exposición
- Llevar estadística de morbilidad laboral a través de registros adecuados como la historia clínica laboral, indicadores de morbilidad
- Investigación de enfermedades ocupacionales
- Organización de programas de capacitación en salud, que incluyan temas relacionados a los riesgos inherentes al trabajo y otros de salud general preventiva
- Protocolos de prevención de riesgos psicosociales
- Programas de control y seguimiento de personal sensible

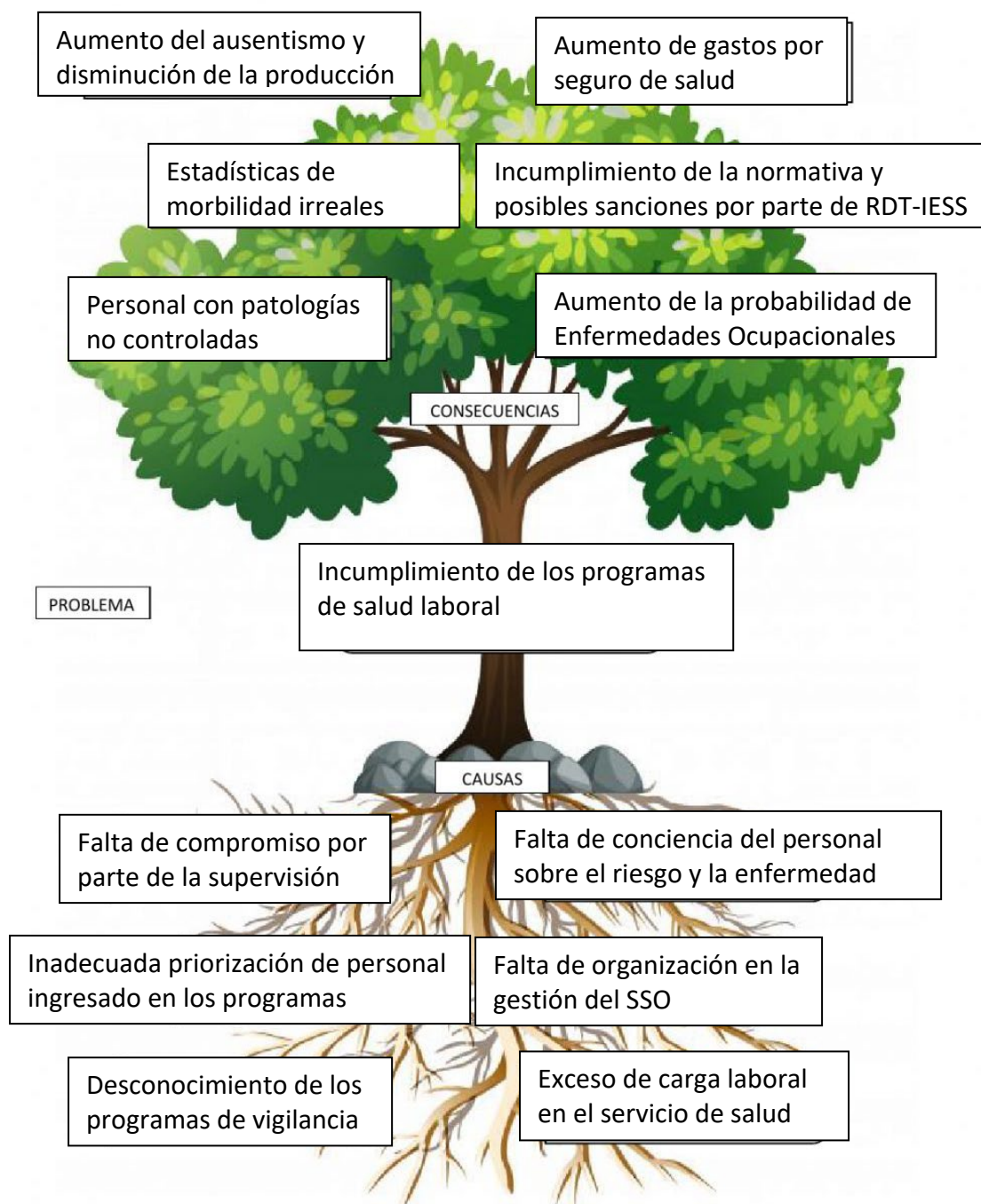
2.1.1 Selección del problema

Los servicios de salud muchas veces se ven superados por la cantidad de actividades a realizar lo que causa que no se ejecuten todos los programas sino únicamente los que son de cumplimiento obligatorio o que se relacionan a las solicitudes del nivel jerárquico superior, más aun, considerando la importante carga administrativa asociada al cumplimiento de normativas del MSP en relación a la atención médica general y otras actividades propias de la organización, a esto se suma el que muchas veces el personal de salud no tiene un conocimiento adecuado sobre salud ocupacional e higiene industrial lo que ocasiona que programas específicos de salud ocupacional se dejen de lado y no

se gestionen los recursos necesarios para su desarrollo y ejecución. Es necesario entonces que durante la planificación de la gestión se establezca el desarrollo y la priorización efectiva de los programas de salud a través de un análisis concienzudo de la exposición a los peligros del trabajo en relación a su efecto en cada trabajador por individual. Es decir, la selección y priorización adecuada del grupo de personas a quien se vigilará más estrechamente debe primar durante la planificación de la gestión de salud ocupacional.

2.1.2 Problema, causas y efectos

Figura 3. Árbol de problemas y causas



Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

2.1.3 Priorización del problema

Tabla 1. Priorización del problema

PROBLEMA	FRECUENCIA	IMPORTANCIA	VULNERABILIDAD	PUNTAJE
Falta de recursos del SO	1	3	3	2
Desconocimiento de la gestión de SO	2	4	3	3
Incumplimiento de los programas de vigilancia de salud	3	4	4	4

Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

2.2 Justificación del problema

2.2.1 Justificación

Las empresas están obligadas legalmente a mantener la salud de sus trabajadores a través de proveer condiciones laborales óptimas para el desarrollo de tareas, un mecanismo eficaz de conseguir este objetivo es la salud de los trabajadores. Los sistemas de gestión proporcionan un marco referencial sobre la implementación de trabajo seguro, con el objetivo de mejorar el desempeño del trabajador y aumento de su productividad.

La norma ISO 45001 (2018), considera múltiples factores a aplicar:

- El liderazgo del nivel jerárquico superior
- La comunicación interna y externa
- La inclusión de la plantilla laboral
- Disponibilidad de recursos
- Políticas de SST relacionadas a objetivos planificados previamente
- Procesos eficaces de control de riesgos
- Evaluación continua del desempeño, evaluación de cumplimiento

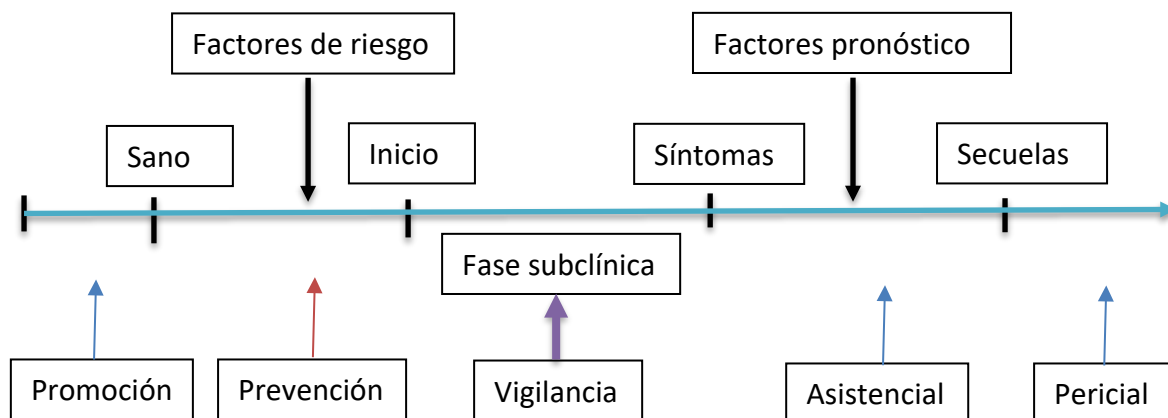
- Cumplimiento de requisitos legales
- El contexto de la organización
- El alcance que tenga la gestión de SST dentro de la empresa

Esta norma también incluye la herramienta de PHVA (planificar, hacer, verificar, actuar), en el cual durante la fase de planificación se considerará la evaluación de riesgos y oportunidades de mejora en relación a SST.

2.2.2 Competencias de los médicos del trabajo

La salud ocupacional no solamente debe realizar exámenes médicos periódicos sino a la atención integral la salud del trabajador y su aptitud para laborar bajo las condiciones laborales adecuadas para proteger su salud y hacerlo más productivo. Este enfoque se relaciona al trabajo multidisciplinario de la salud ocupacional, en donde el actuar del personal sanitario deben ir aplicadas en relación con la enfermedad.

Figura 4. Competencias de los médicos del trabajo



Fuente: Universitat Pompeu Fabra. (2003). "Las competencias profesionales de los médicos del trabajo"
Elaborado por: Autor

2.2.3 Metodología

2.2.3.1 Observación documental de programas desarrollados

Se realizó la observación descriptiva y análisis documental de los procedimientos y programas desarrollados en cada proyecto de la empresa siendo estos:

- Procedimiento y protocolo de exámenes ocupacionales
- Procedimiento de prevención de consumo de alcohol
- Procedimiento de riesgos psicosociales
- Procedimiento VIH-SIDA
- Programa de nutrición y prevención de ECNT
- Programa Ergonomía Integrado
- Programa Vigilancia de Salud
- Programa de capacitación y entrenamiento en SO
- Procedimiento relacionado a la disminución auditiva
- Procedimiento de enfermedades respiratorias laborales
- Guía para el desarrollo de actividades durante la pandemia COVID-19

2.2.3.2 Encuesta de satisfacción de atención médica

La presente encuesta buscó establecer la percepción de los trabajadores en cuanto la atención médica recibida en el Servicio Médico de la Empresa, de manera que sirva como para optimizar la calidad de la atención prestada.

Método

La estructuración de la encuesta fue en base a 6 puntos principales que se consideraron durante la atención médica tales como: el tiempo de espera, la atención del personal médico y de enfermería, la capacidad resolutive del servicio médico y la información sobre la patología entregada al paciente durante la consulta.

La muestra la constituyen 20 personas de diferentes cargos y áreas de la empresa. La encuesta fue respondida de forma anónima a través de la aplicación Forms Office.

2.2.3.3 Resultados de observación documental

La observación documental permite calcular el porcentaje cumplido en los programas de salud, el cual varía de proyecto a proyecto dependiendo de la cantidad de recursos y la gestión que haya realizado el servicio médico de cada proyecto.

Tabla 2. Resultados observación documental

PROGRAMAS	PROYECTOS		
	AUCA	SSFD	QUITO
Exámenes ocupacionales	100%	100%	100%
Alcohol y drogas	100%	100%	30%
Riesgos Psicosociales	100%	100%	100%
Salud Sexual y reproductiva, VIH- SIDA	50%	50%	20%
Nutrición y ECNT	80%	80%	50%
Ergonomía Integrado	60%	40%	40%
Vigilancia de Salud	50%	50%	30%
Capacitación y Entrenamiento	100%	100%	40%
Disminución Auditiva	30%	30%	N/A
Silicosis y otras Neumoconiosis	40%	40%	N/A
Brigadas de emergencia	80%	80%	50%
Actividades Contexto Covi-19	100%	100%	100%

Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

La encuesta de satisfacción de atención médica por su parte refleja una alta aceptación con >90% lo cual indica que el proceso de este servicio se realiza con efectividad

Tabla 3. Resultados Encuesta de satisfacción

PREGUNTA	RESPUESTA
Tiempo de espera para la atención médica	El 90% de los encuestados indicaron que el tiempo de espera fue el adecuado
Calidez en la atención del personal médico	El 100% de los encuestados indicó que el personal médico atiende con amabilidad y calidez
Capacidad resolutive	El 95% de los encuestados indicó que se resolvió o gestionó la resolución de su dolencia
Información al paciente	El 95% de los encuestados indicó que se le otorgó la información clara y precisa sobre la dolencia y la evolución
Atención del personal de enfermería	El 100% de los encuestados respondió que la atención del personal de enfermería fue amable y cordial
Limpieza / seguridad	El 100% del personal encuestado respondió que las instalaciones como los equipos se mantienen limpios y ordenados

Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

2.3 Objetivos

2.3.1 Objetivo general

Ejecutar programas preventivos en relación a enfermedades ocupacionales, que hayan sido requeridos según la evaluación de riesgos de la empresa del año 2022

2.3.2 Objetivos específicos

- Capacitar al personal del servicio médico sobre programas preventivos laborales requeridos de acuerdo a los puestos de trabajo de la empresa
- Gestionar recursos adecuados a los procesos de salud, considerando las enfermedades que mayor probabilidad tengan de producirse según evaluación de riesgo
- Comprobar el cumplimiento de la vigilancia de salud del personal ingresado en los programas

2.3.3 Alternativas de solución

Luego de la revisión y selección del problema, aplicación de la metodología y establecimiento de objetivos se procede a la selección de alternativas de solución que implican soluciones específicas que abarquen todo el ámbito afectado y establezca factibilidad de ejecución lo cual se analiza en la tabla 4.

Tabla 4. Alternativas de solución

PROBLEMA CENTRAL	ALTERNATIVAS	CRITERIOS			PUNTAJE TOTAL
		FACTIBILIDAD TECNICA	FACTIBILIDAD ECONOMICA	FACTIBILIDAD POLITICA	
Incumplimiento de los programas de salud laboral	Capacitación a jefaturas, personal de salud y personal general sobre los programas de SO	5	5	5	5
	Gestión de SO	3	3	4	3
	Mediciones de riesgos y controles médicos en vigilancia de salud	3	4	4	4

Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

CAPITULO III

CAPACIDADES GERENCIALES DE LA INSTITUCIÓN

3.1 Análisis de la observación documental

En las oficinas Quito, la principal razón para el poco avance en los programas ha sido la dificultad de acceso médico a este personal ya que desde el inicio de la pandemia se asignó a teletrabajo interrumpiendo de esta manera el avance de la vigilancia médica, capacitación, nutrición, etc. Se ha logrado continuar con las capacitaciones de forma virtual con poca asistencia a las diferentes convocatorias.

En los proyectos Auca y SSFD, el contexto covid-19 y todas las actividades dentro de la extensa guía abarcó la mayor parte del tiempo de gestión del Servicio Médico, este último año se ha podido avanzar con mediciones de higiene que aportan a los diferentes programas de exposición a riesgos físicos, pero queda aún pendiente la vigilancia de salud específica. Programas preventivos como son: exámenes ocupacionales, capacitación, actividades en el contexto covid-19, se han desarrollado al 100%, por la relevancia legal que tienen, otros como riesgos psicosociales, alcohol/drogas, se han desarrollado con el apoyo de otras áreas RRHH y seguridad física, sin embargo, quedan pendientes varias actividades. Las razones principales para este retraso en la ejecución de las mismas son variadas, en las que se pueden anotar:

- Falta de personal en el Servicio Médico
- Desconocimiento y falta de gestión de recursos para el desarrollo de los programas por parte del personal del Servicio Médico
- Falta de priorización y organización en la planificación de actividades
- Rotación constante de personal en la empresa (mano de obra local con contratos por obra o eventuales)
- Falta de compromiso y colaboración por parte del personal para el desarrollo de ciertos programas como la vigilancia de salud específica, inasistencia a los controles

3.2 Análisis de la encuesta de satisfacción

La encuesta arroja un 96.6% de satisfacción de servicio en relación a la atención recibida en el Servicio Médico. Tenemos puntos a mejorar con respecto al tiempo de espera, a la capacidad resolutive, así como, la información dada al paciente, sin embargo, se puede concluir que la percepción de satisfacción de los pacientes es excelente.

3.3 Análisis DAFO

La herramienta de análisis de debilidades, amenazas, fortalezas y debilidades, Resulta sumamente útil para definir las estrategias empresariales a utilizar durante la resolución de problemas planteados.

La administración estratégica de la empresa permite disponer de recursos necesarios cuando esto es correctamente gestionado y soportado documentalmente, por tanto, es indispensable que el personal de salud conozca a fondo la organización, los diferentes programas de salud y gestione su ejecución adecuadamente.

Figura 5. DAFO



Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

3.4 Análisis CAME

La herramienta para corregir, afrontar, mantener y explotar (CAME), brinda información esencial para establecer guías relacionadas a los aspectos encontrados en el DAFO, es decir actúa como su complemento.

Figura 6. CAME



Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

CAPÍTULO IV ELABORACIÓN DEL PLAN GERENCIAL

4.1 Estrategias

4.1.1 Gestión administrativa

En esta parte se considerará la socialización sobre los programas de salud ocupacional a diferentes niveles.

4.1.1.1 Actividad 1

Socialización a jefaturas sobre estado de desarrollo de programas de salud ocupacional preventiva. Requerimientos de cumplimiento tanto nacionales como requerimientos corporativos sobre el tema.

Indicador 1

Tabla 5. Indicador de capacitación a jefaturas

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Capacitación SO jefaturas	porcentual	$\frac{\text{Supervisores capacitados}}{\text{Total de supervisores}}$	Registro de capacitación	100%

Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

4.1.1.2 Actividad 2

Capacitación a la plantilla de trabajo de la empresa en general sobre los objetivos de programas de salud preventiva de acuerdo al riesgo laboral y la importancia de la inclusión de los colaboradores para el desarrollo y cumplimiento de los mismos indicando que grupo de personas se incluirán en los diferentes programas de salud de acuerdo a la necesidad como por ejemplo los controles de salud a personal con patologías en seguimiento; los exámenes médicos ocupacionales especiales a personal con exposición a riesgo específico, socialización de estadísticas de salud de la empresa, socialización de resultados

de mediciones de higiene industrial y los planes de acción frente a estos resultados, etc.

Indicador 2

Tabla 6. Indicador de capacitación a personal general

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Capacitación personal general	porcentual	$\frac{\text{Capacitaciones dictadas}}{\text{Capacitaciones planificadas}}$	Registro de capacitación	70%

Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

4.1.1.3 Actividad 3

Capacitación técnica al personal del servicio médico sobre temas de salud ocupacional y aplicación de los programas de salud preventiva de manera que se mantenga un conocimiento homogéneo en todo el equipo del departamento salud sobre el plan de salud laboral y la guía de desarrollo de actividades relacionadas.

Indicador 3

Tabla 7. Indicador de capacitación a personal de salud

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Formula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Capacitación personal de salud	porcentual	$\frac{\text{personal de salud aprobado}}{\text{total de personal del salud}}$	Registro de capacitación, registro de evaluación	100%

Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

4.1.2 Gestión técnica

La gestión técnica se basará en la ejecución de mediciones y evaluaciones de riesgos a través de contratación de empresas dedicadas al tema o por medio de evaluaciones internas por la unidad SST de la empresa.

4.1.2.1 Actividad 4

Gestión de medición de riesgos, se gestionará en conjunto con la jefatura y el técnico de seguridad la medición de riesgos en cada programa de salud ocupacional de manera que se ajusten a la necesidad de acuerdo a la medición en la matriz de riesgos y la demanda de salud.

Indicador 4

Tabla 8. Indicador de medición de riesgos

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Fórmula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Medición de riesgo	porcentual	$\frac{\text{Mediciones realizadas}}{\text{Total de mediciones planificadas}}$	Informes de mediciones	100%

Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

4.1.2.2 Actividad 5

Efectuar al menos un control trimestral al personal ingresado en los diferentes programas de vigilancia de salud, considerando como prioridad aquellas personas con patologías crónicas diagnosticadas que requieren seguimiento continuo. Estos controles se realizarán de manera programada efectuando las citas correspondientes a cada trabajador y colocando la nota de seguimiento correspondiente en la ficha clínica y planilla digital de vigilancia de salud. Las citas se canalizarán directamente y a través de trabajo social y de RRHH en caso de que el personal no asiste a la programación normal. En los casos que se requiera control de especialidad, esta debe ser programada a través del seguro privado de salud y /o del IESS y la asistencia verificada a través de los certificados de especialidad, esta información debe constar en la ficha de cada

trabajador información que servirá de guía para las recomendaciones relacionadas al puesto de trabajo.

Indicador 5

Tabla 9. Indicador de controles médicos

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Fórmula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Controles médicos	porcentual	$\frac{\text{Controles efectuados}}{\text{Total de personal en programas de vigilancia}}$	Certificación de servicios, pedidos de compra abiertos	90%

Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

4.1.3 Gestión financiera y económica

La gestión debe iniciar con la planificación y priorización de los programas a desarrollar, para lo cual se considera el estado inicial de salud de la población objetivo y la matriz de riesgos de la empresa, esta última nos indica el nivel de riesgo asociado a cada factor sea este físico, químico, mecánico, biológico o psicosocial, estos se relacionarán a cada programa de salud ocupacional elaborados para su prevención.

4.1.3.1 Actividad 6

Análisis de los requerimientos de cada programa, evaluando la factibilidad, limitaciones y posibles imprevistos, para esto deberemos considerar variables como:

- Recursos humanos (horas hombre trabajadas del servicio de salud, horas hombre capacitadas del personal en general)
- Contratación de servicios técnicos para mediciones de riesgos, equipos tecnológicos, software de aplicación para cálculo de riesgos, etc.
- Equipos e insumos médicos que sean requeridos para el desarrollo de actividades del Servicio Médico
- Recursos de comunicación, materiales de oficina

Indicador 6

Tabla 10. Indicador de presupuestos gestionados

Nombre del Indicador	Unidad de medida	Fórmula de Indicador	Medio de Verificación	Meta
Presupuestos gestionados	porcentual	$\frac{\text{Presupuestos ejecutados}}{\text{Presupuesto planificado}}$	Certificación de servicios, pedidos de compra abiertos	100%

Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

4.2 Presupuesto anual

Para esta gestión no se considera los recursos económicos inherentes al gasto en exámenes ocupacionales ya que este ítem se ejecuta como base del servicio de salud, otros programas que son llevados a cabo a través de otras áreas como es la evaluación de riesgos psicosociales, tampoco se sumará en el presupuesto. Se tomará en cuenta únicamente la gestión de mejora y socialización de programas que se encuentran con retraso en su implementación y/o ejecución. El presupuesto anual planificado considerando la ejecución de 8 programas de salud para el 2022 es de 50165 USD.

Figura 7. Presupuesto general

		CALIDAD, MEDIO AMBIENTE, SEGURIDAD Y			Hoja 1 de 1			
		PRESUPUESTO DE EJECUCIÓN PLAN GERENCIAL DE GESTIÓN SO			CODIGO:			
		Protección	Almacenamiento: Digital	Archivo activo: 2 años	ORIGINAL			
OBJETIVO: Establecer el presupuesto de salud para el año 2022					FECHA ELABORACIÓN		4/5/2022	
INDICADOR DE GESTIÓN: Presupuesto ejecutado vs aprobado								
RESPONSABLES: Dra. Patricia Tacuri Vintimilla								
ÍTEM	PROGRAMA	RUBRO	HHT	valor unitario	subtotal	ejecutado	% DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1	VIGILANCIA DE SALUD ESPECÍFICA DE ACUERDO A RIESGO	MEDICO	1056	14	14784	0%	0.0%	
		ENFERMERIA	264	7	1954	0%		
		EQUIPOS MEDICOS	N/A	N/A	3300	0%		
		INSUMOS	N/A	N/A	500	0%		
2	ERGONOMÍA Y PREVENCIÓN DE DISMINUCIÓN AUDITIVA	MEDICO	264	14	3696	0%	0.0%	
		ENFERMERIA	264	7	1954	0%		
		EQUIPOS MEDICOS	N/A	N/A	270	0%		
		INSUMOS	N/A	N/A	500	0%		
3	RIESGOS PSICOSOCIALES Y PREVENCIÓN DE ALCOHOL Y DROGAS	MEDICO	144	14	2016	0%	0.0%	
		ENFERMERIA	144	7	1008	0%		
		EQUIPOS MEDICOS	N/A	N/A	6300	0%		
		INSUMOS	N/A	N/A	1600	0%		
4	ECNT Y PREVENCIÓN DE ENFERMEADES ENDÉMICAS	MEDICO	528	14	7392	0%	0.0%	
		ENFERMERIA	144	7	1008	0%		
		NUTRICIONISTA	196	4	784	0%		
		EQUIPOS MEDICOS	N/A	N/A	2500	0%		
		INSUMOS	N/A	N/A	600	0%		
TOTAL					50165			

Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

CAPÍTULO V

EVALUACIÓN DEL PLAN

5.1 Consideraciones para la evaluación del plan

5.1.1 Capacitaciones del personal de salud

La capacitación al personal de salud se realizará anualmente en un cronograma de cuatro capacitaciones llevadas a cabo una mensualmente en los primeros meses del año, inicialmente se considerará este año desde el mes en curso.

Estas capacitaciones tienen el objetivo de que el grupo medico conozca los procesos de salud ocupacional preventiva que deben desarrollarse e implementarse en la empresa, conocer las fases de cada programa y las actividades a ejecutar además de establecer responsabilidades y tiempos de cumplimiento. Una vez culminada la capacitación se procederá a la evaluación. Se considerará aprobado si el puntaje obtenido es mayor o igual a 80. El indicador de cumplimiento evaluará que todo el personal haya aprobado la capacitación (100% de aprobación de la evaluación).

5.1.2 Capacitación del personal general

La capacitación al personal general de la empresa se realizará mensualmente, el objetivo de esta capacitación es que el personal en fuerza conozca y participe en los programas de salud ocupacional preventiva de acuerdo a la necesidad según la posible afectación de cada grupo la cual se establece a través de la matriz de riesgo en cada puesto de trabajo y el diagnóstico de salud general.

Se establece un cronograma de capacitación mensual dictado por el personal de salud de la empresa, clasificando y priorizando las fases (grupo de personas) de acuerdo a quien va dirigido según necesidad. Por ejemplo, la capacitación sobre el programa de prevención de riesgos disergonómicos irá dirigido especialmente a aquellos grupos de trabajadores con riesgo disergonómico alto de acuerdo a la matriz de riesgos establecida. La capacitación de programa de prevención de

disminución auditiva irá dirigido al personal de las áreas en donde las mediciones de ruido (ruido ambiental y dosimetrías) indiquen niveles altos de ruido, etc.

5.1.3 Gestión financiera

La gestión financiera para cada programa deberá plantearse luego del análisis y cálculo de recursos (presupuesto), la cual será socializada reunión trimestral con la jefatura de área, de manera que se autorice, establezca la prioridad, y métodos para lograr la mejor eficacia con el menor costo. Considerar que se puede trabajar con el área de comunicaciones de la empresa para llegar a más personal utilizando menos recursos.

1. Se considerará un indicador adicional importante que deberá ser evaluado trimestralmente, este indicador de controles médicos permite conocer el porcentaje de seguimiento de cada trabajador inscrito en los diferentes programas de vigilancia de salud. Se debe cumplir al menos el 90% de los controles médicos planificados para el trimestre.
2. La evaluación final del plan se hará en base al indicador de cumplimiento de los programas ejecutados completamente vs los planificados, tanto en lo relacionado al presupuesto ejecutado como a los resultados obtenidos en cada programa.

5.2 Monitoreo del Plan

La monitorización se realizará en diferentes períodos de acuerdo a la necesidad, así la capacitación a jefaturas y al personal de salud deberá ser anual, mientras que para la capacitación del personal general será mensual de manera que se abarquen todos los temas del cronograma de capacitación y considerando que el personal es rotativo por lo que se requiere re inducciones frecuentes, de no cumplir alguno de los temas planificados se re programará en el siguiente mes evitando acumular trabajo excesivo en un mismo mes.

Las mediciones de higiene serán anuales salvo alguna excepción en la que se recomiende la medición en un tiempo más extendido o acortado. Los controles médicos a personal dentro de los programas de vigilancia médica, será

trimestral, haciendo énfasis en los casos de diagnósticos crónicos o graves que requieren una vigilancia más estrecha.

Finalmente, el control de la gestión de presupuesto será trimestral para verificar que se disponga de los recursos requeridos y que estos hayan sido utilizados adecuadamente de acuerdo a la planificación.

Tabla 11. Monitoreo de actividades

ÁREA DE	ACTIVIDAD	MEDIOS DE CONTROL	PERIODICIDAD DE MONITOREO			
			Mensual	Trimestral	Semestral	Anual
Administrativa	Capacitación a jefaturas	Registros de capacitación				X
	Capacitación al personal general	Registros de capacitación	X			
Técnica Tecnológica	Capacitación personal de salud	Registros de capacitación				X
	Mediciones de higiene	Informes de mediciones				X
	Controles médicos	Certificados de especialidad, registros clínicos		X		
Financiera y Económica	Elaboración de presupuesto	Presupuesto utilizado vs aprobado		X		

Fuente: Autor.

Elaborado por Autor

Figura 8. Cronograma capacitaciones personal de salud

		CALIDAD, MEDIO AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD		Hoja 1 de 1									
		CRONOGRAMA CAPACITACIÓN PROGRAMAS DE SO PERSONAL SERVICIO MEDICO		CODIGO:									
		Protección: CMASS	Almacenamiento: Digital	Archivo activo: 2 años	ORIGINAL								
OBJETIVO: Capacitar al personal del SM de la empresa sobre los programas de salud ocupacional a desarrollar durante el año 2022				FECHA ELABORACIÓN:	3/5/2022								
INDICADOR DE GESTIÓN: Porcentaje de cumplimiento													
RESPONSABLES: DRA. PATRICIA TACURI													
ÍTEM	ACTIVIDAD	DURACION / HORAS	RESPONSABLE	CRONOGRAMA AÑO: 2022							% DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES	
				MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV			DIC
1	Programa de exámenes ocupacionales y vigilancia de salud y evaluación	3	PATRICIA TACURI	100								100	
2	Programa de riesgos disergonómicos y disminución auditiva y evaluación	3	PATRICIA TACURI									0	
3	Programa de prevención de riesgos psicosociales y prevención consumo alcohol y drogas y evaluación	3	PATRICIA TACURI									0	
4	Capacitación programa de ECNT, y prevención de enfermedades endémicas y evaluación	3	PATRICIA TACURI									0	
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO MENSUAL				100	0	0	0	0	0	0	0	25	
CONTROL PERIÓDICO (POR EL GERENTE / JEFE DE CMASS)				TOTAL ANUAL CUMPLIDO %							25.0		
REPROGRAMACIÓN													
ÍTEM	ACTIVIDAD NO REALIZADA / JUSTIFICACIÓN	FECHA PROGRAMADA	FECHA REPROGRAMADA	RESPONSABLE	OBSERVACIONES								
ACCION	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA COMPLETA	CARGO	FECHA									
Elaborado por	Patricia Tacuri Vintimilla		Medico Ocupacional	3/5/2022									
Revisado por	Anibal Prado		Gerente / Jefe CMASS	3/5/2022									

Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

Figura 9. Cronograma capacitaciones personal general

		CALIDAD, MEDIO AMBIENTE, SEGURIDAD Y SALUD		Hoja 1 de 1										
		CRONOGRAMA CAPACITACIÓN PROGRAMAS DE SO PERSONAL GENERAL AUCA		CODIGO:										
		Protección: CMASS	Almacenamiento: Digital	Archivo activo: 2 años	ORIGINAL									
OBJETIVO: Capacitar al personal general de la empresa sobre los programas de salud ocupacional a desarrollar durante el año 2022				FECHA ELABORACIÓN:	3/5/2022									
INDICADOR DE GESTIÓN: Porcentaje de cumplimiento														
RESPONSABLES: DRA. PATRICIA TACURI														
ÍTEM	ACTIVIDAD	DURACION HORAS	AREA	RESPONSABLE	CRONOGRAMA AÑO: 2022							% DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES	
					MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV			DIC
1	Capacitación programa de exámenes ocupacionales	1 hora	TODAS	medico de turno / enfermero / paramédico	100								100	
2	Capacitación programa de vigilancia de salud	1 hora	TODAS	medico de turno / enfermero / paramédico									0	
3	Capacitación programa de riesgos disergonómicos	1 hora	TODAS	medico de turno / enfermero / paramédico									0	
4	Capacitación programa de prevención de disminución auditiva	1 hora	PLANTA	medico de turno / enfermero / paramédico									0	
5	Capacitación programa de prevención de riesgos psicosociales	1 hora	TODAS	medico de turno / enfermero / paramédico									0	
6	Capacitación programa de ECNT	1 hora	PERSONAL ESPECÍFICO										0	
7	Capacitación programa de prevención consumo alcohol y drogas	1 hora	TODAS	medico de turno / enfermero / paramédico									0	
8	Capacitación programa de prevención de enfermedades endémicas	1 hora	TODAS	medico de turno / enfermero / paramédico									0	
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO MENSUAL					100	0	0	0	0	0	0	0	12.50	
CONTROL PERIÓDICO (POR EL GERENTE / JEFE DE CMASS)					TOTAL ANUAL CUMPLIDO %							12.50		
REPROGRAMACIÓN														
ÍTEM	ACTIVIDAD NO REALIZADA / JUSTIFICACIÓN	FECHA PROGRAMADA	FECHA REPROGRAMADA	RESPONSABLE	OBSERVACIONES									
ACCION	NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA COMPLETA	CARGO	FECHA										
Elaborado por	Patricia Tacuri		Medico	3/5/2022										
Revisado por	Anibal Prado		Gerente / Jefe CMASS	3/5/2022										

Fuente: Autor

Elaborado por: Autor

5.3 Evaluación por indicadores

La evaluación del plan de gestión se hará a partir de seis indicadores:

1. Indicador de capacitación de jefaturas: que permite la socialización de los programas y gestión del servicio médico de manera que se logre un

trabajo coordinado y comprometido a todo nivel y adicionalmente permita gestionar los recursos de manera eficiente.

2. Indicador de capacitación a personal general: que permita la inclusión de todos los trabajadores en la gestión de manera que se logre inculcar una cultura de seguridad y salud de forma consiente e informada.
3. Indicador de capacitación personal de salud: para lograr mantener una base de conocimientos homogénea que permita un trabajo sistematizado e igualitario
4. Indicador de mediciones de higiene: que permita revisar que se ejecuten adecuadamente las mediciones de riesgos
5. Indicador de controles médicos: que permita evaluar el cumplimiento de los controles médicos efectuados al personal en vigilancia de salud.
6. Indicador de gestión financiera: que permita evidenciar si efectivamente la gestión de recursos se llevó a cabo y se utilizó el presupuesto asignado cumpliendo los programas para los que fue destinado.

5.4 Limitaciones

Se debe considerar ciertas limitaciones a este plan de gestión que deberán tomarse en cuenta al momento de realizar la evaluación, las más importantes son:

5.4.1 Capacitaciones al personal de salud

Se considerará solo al personal de salud propio de la empresa ya que se tiene personal de salud subcontratado para ciertas tareas temporales del servicio médico que permanecen por períodos cortos de tiempo, por tanto, este personal no participará en dichas capacitaciones.

5.4.2 Capacitaciones al personal de general

- La cantidad de horas de capacitación requeridas es alta para llegar a todo el personal de la empresa por lo que se debe gestionar con las jefaturas de cada área previamente las fechas y horarios para lograr la asistencia

del personal de cada área sin afectar las operaciones ni la productividad de la empresa. Priorizar la asistencia del personal afectado directamente al riesgo sobre el cual se capacitará.

- Las distancias a las que se encuentran los diferentes puntos de trabajo dificultan la logística para la asistencia, por lo tanto, es importante coordinar con servicios generales previamente el transporte.
- La rotación del personal de mano de obra local es alta por lo que es difícil cumplir con la totalidad del personal capacitado, por lo que las capacitaciones deberán dirigirse al personal con tres meses o más de antigüedad, con una meta de cumplimiento de 70%

5.4.3 Controles médicos

Requieren la asistencia del personal incluido en el cuadro de vigilancia, lo cual no ocurre siempre debido a que no se le da la importancia requerida, se espera que las capacitaciones permitan aumentar la cultura de salud preventiva y a través del trabajo conjunto con RRHH se logre la aceptación y asistencia al menos al 90% del personal requerido.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

1. La administración de salud en una empresa debe ser llevada a través de un sistema de gestión normalizada internacionalmente lo que asegura un adecuado control de riesgos y permite la evaluación de un correcto desempeño para la mejora continua.
2. La norma ISO en la gestión de SO permite a través del cumplimiento exhaustivo de sus requisitos, mantener un alto nivel de calidad en el servicio
3. La gestión actual de los servicios médicos se encuentra en marcha, sin embargo, es necesario nivelar los conocimientos sobre salud ocupacional del personal médico de la empresa. Esto sumado al control planificado de los procesos de salud, permitirá llevar una gestión homogénea para todos los servicios médicos de los diferentes proyectos de la empresa.
4. Los recursos que permiten el desarrollo del plan deben evaluarse, analizarse y gestionarse de manera planificada de acuerdo a la prioridad de ejecución de cada programa considerando el alcance y las limitaciones, así como la factibilidad de manera que se logre la mayor eficiencia
5. Una parte importante en la gestión de SO es la participación informada de los trabajadores en cada programa, iniciando por la alta dirección, jefaturas, supervisión y trabajadores en general logrando un mayor compromiso a todo nivel.

6.2 Recomendaciones

- La evaluación del personal de salud debe hacerse periódicamente considerando el avance de los programas
- La planificación del trabajo debe hacerse considerando todas las partes afectadas.
- Las capacitaciones deben programarse de acuerdo a la disponibilidad de tiempo y bajo autorización de la supervisión del grupo
- Se debe considerar la logística en los tiempos de capacitación

Los controles médicos deben planificarse y programarse en conjunto con trabajo social y RRHH de manera que se logre la asistencia del personal a las citas.

REFERENCIAS

Cavero, M. (2017). "Propuesta de mejora de seguridad y salud ocupacional para incrementar la rentabilidad de una empresa constructora". Tesis para titulación profesional. Universidad Peruana de ciencias políticas, Lima, Perú.

Gómez, A. (2021). "Seguridad y Salud en el trabajo en Ecuador". *Archivos de prevención de riesgos laborales*. 24(3). Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1578-25492021000300232&script=sci_arttext&tlng=es

IESS. (2016). "REGLAMENTO DEL SEGURO GENERAL DE RIESGOS DEL TRABAJO". *Resolución del IESS 513*. Ecuador.

ISO 45001. (2018). "Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo – Requisitos con orientación para uso".

Martínez, M. (2017). "Seguridad y salud ocupacional en el Ecuador". INNOVA. 2(3). Recuperado de <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/3483/3/document%20%285%29.pdf>

Ministerio de Trabajo y Bienestar Social del Ecuador. (1979). "REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS MEDICOS DE LAS EMPRESAS". *Acuerdo Ministerial 1404*. Ecuador.

Comité Interinstitucional de seguridad y salud en el trabajo. (2003). "REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD DE LOS TRABAJADORES Y MEJORAMIENTO DEL AMBIENTE DE TRABAJO". Decreto ejecutivo 2392. Ecuador.

Molano, J. Arévalo, N. (2013). "De la salud ocupacional a la gestión de la seguridad y salud en el trabajo". *Innovar*. 23(48). Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-50512013000200003

Novoa, M. (2016). "Propuesta de implementación de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional de una empresa constructora, Amazonas-Perú". Tesis de titulación profesional. Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.

OIT. (2020), "Seguridad y Salud en el Trabajo". Recuperado de <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>

Ramírez, A. (2012). "Servicios de salud ocupacional". *Anales de la facultad de medicina* 73(1). Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832012000100012

Vera, O. Failoc, V. Vera, F. (2015). "Rol y Condiciones estratégicas del médico dentro del sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional". *Medicina y Seguridad en el trabajo*. 61(238). Recuperado de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2015000100004

Constitución de la República del Ecuador. 2008. Artículo 11. Numeral 2

ISO 26000. (2010). Guía de responsabilidad social

Vera, O. (2015). "Rol y condiciones estratégicas del médico dentro del sistema de gestión de seguridad y Salud ocupacional". *Rev. Medicina y Seguridad en el Trabajo*. 61 (238). Pág. 38

Hernández, R. Fernández, C. Baptista, M. (2014). "Metodología de la Investigación".

David, F. (2017). "Conceptos de administración estratégica".

Álvarez, F. Faizal, E. (2013). "Gerencia de Hospitales e Instituciones de salud".

Campos, F. López, M. Martínez, M. (2018). "Guía para la implementación de la norma ISO 45001". FREMAP.

Secretaría Central de ISO Ginebra. (2018). "Norma Internacional ISO 45001".

ANEXOS

Anexo 1 Reglamento para el funcionamiento de los servicios médicos de empresas. (Acuerdo Ministerial N° 1404)

<https://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/2012/10/AM-1404.-REGLAMENTO-DE-LOS-SERVICIOS-MEDICOS-DE-LAS-EMPRESAS.pdf?x42051>

Anexo 3 Reglamento de seguridad y salud de los trabajadores y mejoramiento del medio ambiente de trabajo (Decreto 2393)

<https://www.prosigma.com.ec/pdf/nlegal/Decreto-Ejecutivo2393.pdf>

Anexo 2 Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo ISO 45001

<https://ergosourcing.com.co/wp-content/uploads/2018/05/iso-45001-norma-Internacional.pdf>