



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 07 de FEBRERO de 2018

### VISTOS:

El Expediente Administrativo Nº 17-005184, que contiene el INFORME Nº 069-2017-OF.EPID-INCN, de fecha 27 de octubre de 2017, de la Oficina de Epidemiología; INFORME Nº 004-2018-LMLV, de fecha 24 de enero de 2018, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; NOTA INFORMATIVA Nº 012-2018 OEPE/INCN, de fecha 24 de enero de 2018, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; y el INFORME Nº 027-2018-OAJ/INCN, de fecha 31 de enero de 2018, del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas; y,



### CONSIDERANDO:

Que, mediante INFORME Nº 069-2017-OF.EPID-INCN, de fecha 27 de octubre de 2017, la Jefatura de la Oficina de Epidemiología solicita a la Dirección General la aprobación del Programa de Prevención y Control de Riesgos Laborales y Promoción de Estilos de Vida Saludables en los Trabajadores del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2018, consistente en dieciocho (18) folios respectivamente, cuyo objetivo es: a) Disminuir los factores de riesgos que puedan afectar a los trabajadores en el desempeño laboral; b) Promover y apoyar a los trabajadores para lograr estilos de vida saludables entre los trabajadores; c) Tomar conciencia de que la salud integral es responsabilidad de cada individuo; y d) Incrementar los niveles de productividad;



A. CARRASCO

Que, mediante el INFORME Nº 004-2018-LMLV, de fecha 24 de enero de 2018, el Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, opina favorablemente respecto a la aprobación del Programa de Prevención y Control de Riesgos Laborales y Promoción de Estilos de Vida Saludables en los Trabajadores del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2018, el cual es remitido a Dirección General mediante la NOTA INFORMATIVA Nº 012-2018 OEPE/INCN, de fecha 24 de enero de 2018, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, para la aprobación correspondiente;



Que, la Ley de Salud y Seguridad en el Trabajo, Ley Nº 29783, establece en el numeral I como Principio de Prevención, que: "El empleador garantiza, en el centro de trabajo el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores (...);



H. Núñez F.

Que, en esa misma línea conceptual, el Decreto Supremo Nº 005-90-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo Nº 276 establece en el Artículo 140º, CAPITULO XI DEL BIENESTAR E INCENTIVOS que: "La Administración Pública a través de sus entidades, deberá diseñar y establecer políticas para implementar, de modo progresivo, programas de bienestar social e incentivos dirigidos a la promoción humana de los servicios y su familia (...);



Que, asimismo la Ley General de Salud, Ley Nº 26842, en sus Disposiciones Complementarias Transitorias y Finales establece que: "La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio funcional para alcanzar el bienestar individual y colectivo", "La protección de la salud es de interés público. Por tanto la responsabilidad del Estado regula, vigilarla y promoverla. Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la Ley. El



P. MAZZETTI S

derecho de la protección de la salud es irrenunciable; siendo ello así, corresponde aprobar el referido programa;

Estando a los documentos sustentatorios y;

Contando con la opinión favorable de la Oficina de Epidemiología, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

Con la visación de la Directora Adjunta, Jefa de la Oficina de Epidemiología, Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración, y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

De conformidad con lo dispuesto en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General; Ley de Salud y Seguridad en el Trabajo, Ley N° 29783; Ley General de Salud, Ley N° 26842; y, la Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** el "Programa de Prevención y Control de Riesgos Laborales y Promoción de Estilos de Vida Saludables en los Trabajadores del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas 2018", el mismo que en dieciocho (18) folios, forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER** que el Comité de Salud y Seguridad en el Trabajo, la Oficina de Epidemiología, la Oficina de Logística, la Oficina Ejecutiva de Administración, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, el Servicio de Nutrición, Oficina de Personal y todos los órganos y unidades orgánicas del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas den cumplimiento a la presente resolución.

**ARTÍCULO TERCERO.- NOTIFICAR** el presente acto resolutivo a las diferentes Direcciones, Departamentos, Servicios, Jefes de Unidades y otros.

**ARTÍCULO CUARTO.- ENCARGAR** a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente resolución en el portal de la página Institucional del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Regístrese y Comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas  
Dirección General  
Med. Cir. PILAR ELENA MAZZETTI SOLED  
Directora de Instituto Especializado (e)

PEMSIACCH/  
C.C  
DA  
CEPE  
OEA  
LOG  
OP  
OAJ.



# PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE RIESGOS LABORALES Y PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LOS TRABAJADORES DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS 2018

## INTRODUCCIÓN

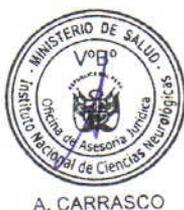
Hipócrates y Plinio se refirieron a las enfermedades de los trabajadores de las minas y más tarde Bauer, Paracelso y otros, presentaron su preocupación por las condiciones ambientales del trabajador. Ramazzini (1638-1714) describe por primera vez y en forma sistemática la enfermedad derivada de los oficios de su época, introduciendo en la anamnesis la clásica pregunta: En qué trabaja?. Pott (1775) describió la alta incidencia de tumores del escroto en los deshollinadores londinenses e introdujo en el método epidemiológico el estudio de la enfermedad laboral. A finales del siglo XVIII, con el desarrollo del proceso industrial en Inglaterra y otros países, se hizo evidente la presencia de los riesgos laborales expresados por largas jornadas de trabajo, falta de mecanismos protectores, inadecuadas condiciones de iluminación y ventilación, que eran factores ambientales que favorecían los accidentes de trabajo.

Asimismo, en 1833 apareció en Inglaterra la primera legislación en aspectos laborales (ley de fábricas), que básicamente reglamentaba la inspección de fábricas y los límites de las jornadas de trabajo para los niños. En la actualidad está fuera de toda duda la interrelación trabajo-enfermedad-salud y son muchos los investigadores e instituciones que están analizando estructural y específicamente los riesgos laborales de la clase trabajadora. Se ha informado, por ejemplo, que del 60 al 90% de los casos de cáncer guardan relación directa o indirecta con la acción de diversos elementos del medio, ya sea aire, agua, radiaciones, o bien con las condiciones de vida y de trabajo, las preferencias personales en materia de alimentación, consumo de tabaco o de otras sustancias tóxicas.

El desarrollo de la salud ocupacional en América Latina ha ido avanzando de manera coherente con el modelo general de desarrollo. Los programas de salud ocupacional han sido diseñados para proporcionar cobertura, en especial a aquellos grupos de trabajadores empleados en los sectores más dinámicos de la economía de los países.

Así, con frecuencia los trabajadores están expuestos a factores de riesgos físicos, químicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos presentes en las actividades laborales. Dichos factores pueden conducir a una ruptura del estado de salud, y pueden causar, enfermedades profesionales y otras relacionadas con el ambiente laboral, que inclusive pueden ser permanentes y causar la muerte. Si bien ya se ha reconocido la trascendencia del estudio de los factores y considerando que una vez bien definidos se pueden eliminar o controlar, aun se necesita incrementar el interés y la responsabilidad social (Empleadores - Estado - Trabajadores) y la sociedad civil en sus diferentes manifestaciones organizativas, para desplegar más esfuerzos en este sentido.

Durante el Primer Seminario Latinoamericano de Salud Ocupacional se afirmó que “la salud ocupacional está ligada a factores económicos, sociales, políticos e históricos, lo





cual ha condicionado que en América Latina el desarrollo de estos programas haya tenido características especiales y muy diferentes de los problemas que presentan los países industrializados.

La definición general de enfermedad profesional exige como condición fundamental que pueda ser imputable a causas relacionadas con el trabajo realizado. Así, la salud se comprende no solo como la ausencia de enfermedad sino como una manera de vivir autónoma, digna y solidaria, es decir, inseparable del nivel y calidad de vida del individuo y su familia, de las características sociales de otros núcleos de población y de las condiciones de su entorno. Se ha señalado que la condición de salud está afectada por factores genéticos y hereditarios, ambientales y culturales, así como por el estilo de vida y por la organización de los servicios de salud. La interacción positiva de estos factores (individuales, del medio y los de tipo organizacional), encontrará su expresión en una vida digna, autónoma y solidaria a través de una buena salud. Ahora bien, es conveniente tener en cuenta la existencia de otro factor condicionante de similar importancia, y es la condición laboral, cuya relación con la salud es continua e ininterrumpida.

Asimismo, se ha dicho que el trabajo constituye la principal manifestación humana, y que puede representar tanto un instrumento de salud, como también un instrumento patógeno. En tales condiciones, la salud, la actividad laboral y el medio representan los tres elementos básicos de la ecología humana y del bienestar social. La importancia de lograr una adecuada calidad de vida y un buen nivel de salud ha sido expresada en múltiples ocasiones y en variadas circunstancias. (OPS. *Prestación de Servicios de Salud, Santo Domingo, República Dominicana*).

La Asamblea Mundial de la Salud decidió en 1977 que la principal meta social de los gobiernos y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los próximos decenios debe consistir en “alcanzar para todos los ciudadanos del mundo en el año 2000, un grado de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva”. La salud para todos ideológicamente se basa en los siguientes postulados: \* La salud es un derecho humano y una meta social universalmente aceptada.

### MARCO CONCEPTUAL

- o **Accidente de trabajo:** Es todo acontecimiento repentino que afecta la salud de trabajador a causa del desempeño de sus labores o en ocasión de las mismas. Habitualmente comprende la lesión físico-psíquica derivada de las relaciones y efectos a que está sometido el trabajador en sus actividades dentro de su jornada laboral. El accidente de trabajo abarca todas las relaciones directas e indirectas que existen entre la intervención humana y el proceso de producción, es decir, desde la fabricación de la maquinaria hasta su utilización por el operario. Las cifras de accidentes de trabajo alcanzan una gran magnitud y el análisis de sus orígenes puede proporcionar pautas de orientación entre causa y efecto; es por ello que hay que considerar, entre otras, las condiciones de higiene de la empresa (temperatura, ventilación, iluminación, ruido), así como las repercusiones de ingreso económico,





el estrés laboral por la producción, el tipo y condiciones del ambiente de trabajo y la monotonía.

Al analizar los accidentes de trabajo hay que tener en cuenta factores como:

- ✓ La causa de los accidentes, es decir, la forma en que el agente toma contacto con la persona lesionada (recibir un golpe por un objeto, una caída)
  - ✓ La naturaleza de la lesión, es decir, la clase de lesión sufrida por la persona accidentada (herida, contusión, fractura), y
  - ✓ La parte del cuerpo afectada (dedos, manos, ojos).
- **Condición humana:** factor humano presente en la etiología del accidente de trabajo. Un estudio realizado por la OMS en 1974, en Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela "las tasas de incidencia anual de accidentes varían del 21 al 34%". También se ha informado que en América Latina y el Caribe ocurren anualmente por lo menos 10 millones de accidentes laborales, con más de 50 000 casos mortales.
  - **Tríada ecológica del accidente de trabajo:** agente, el huésped y el ambiente.
    - ✓ El agente puede ser toda sustancia u objeto relacionado con el daño, por ejemplo, un vehículo en movimiento, una caldera, etc.
    - ✓ El huésped incluye al trabajador con todas sus características individuales y a su núcleo familiar, y puede asimismo convertirse en causa.
    - ✓ El ambiente estaría representado por las características de iluminación, ventilación, etc.
  - **Enfermedad ocupacional:** Es todo proceso patológico que sobreviene a raíz de la repetición de una causa proveniente en forma directa del tipo de trabajo que desempeña el trabajador, o bien del medio en que se ha visto obligado a desempeñarlo. Puede decirse que es aquella enfermedad que tiene por escenario el lugar de trabajo y que está condicionada al cumplimiento de una determinada ocupación.

Así por ejemplo, el factor irritativo del hollín de una chimenea (lugar de trabajo) expone a riesgos continuos a los deshollinadores (durante su trabajo de limpieza) hecho que a su vez provoca una mayor incidencia de cáncer de escroto en esta población.

Al contrario de los accidentes, en que la ruptura del equilibrio de la salud es brusca y nítida, las enfermedades ocupacionales significan una desestabilización más lenta e insidiosa de las relaciones agente-huésped-ambiente, provocada por la naturaleza o las condiciones del trabajo, y contraídas durante el mismo.

A pesar de ser un indicador clásico en salud ocupacional no se conoce bien la magnitud del problema de las enfermedades ocupacionales en América Latina. Esto se debería a dos tipos de factores:

- ✓ Los relacionados con el diagnóstico



M. Nuñez F.



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S.



- ✓ Los factores específicos de la notificación y registro. Entre ellos cabe citar la inespecificidad de signos y síntomas; la ausencia de enseñanza de la “medicina del trabajo” en los planes de estudios médicos; la dificultad de confirmación diagnóstica (laboratorios especiales, toxicología); la falta de conocimientos de los trabajadores sobre los riesgos a que están expuestos y la carencia de estudios epidemiológicos sobre estas enfermedades.

Es oportuno mencionar que en el Primer Seminario Latinoamericano de Salud Ocupacional, en una de las recomendaciones se mencionaba que “la recuperación de la salud está incluida dentro de los objetivos de la salud ocupacional”. La prevención de accidentes de trabajo, el adecuado conocimiento de los riesgos laborales, el diagnóstico precoz, el correcto y oportuno tratamiento de la enfermedad ocupacional, las medidas de rehabilitación física, mental y social son individualmente el campo de acción de la salud ocupacional.

- **Riesgo laboral:** es el conjunto de factores físicos, psíquicos, químicos, ambientales, sociales y culturales que actúan sobre el individuo; la interrelación y los efectos que producen esos factores dan lugar a la enfermedad ocupacional. Pueden identificarse riesgos laborales relacionados globalmente con el trabajo en general, y además algunos riesgos específicos.

Los riesgos se clasifican en:

- Riesgos del ambiente o microclima de trabajo: iluminación, ventilación, ruido, humedad, temperatura.
- Riesgos contaminantes: producidos por sustancias físicas, químicas o biológicas que, por su naturaleza, contaminan el ambiente y por lo tanto pueden afectar la salud del trabajador.
- Factores de inseguridad: Incluyen las acciones de trabajo que dañan o ponen en peligro la vida del trabajador. Por ejemplo, deficiencias en la construcción de los locales de trabajo, ausencia o deficiencia de mecanismos de seguridad, grado de peligro del tipo de trabajo y falta de protección.
- Sobrecarga muscular. Por lo general es un factor de riesgo físico inherente a todo trabajo; el trabajador debe realizar grandes esfuerzos y está sometido a una sobrecarga física o a una situación de trabajo inadecuada. Su efecto inmediato es la fatiga.
- Sobrecarga mental. Es un factor de riesgo psicológico; el trabajador puede sufrir cambios en el comportamiento, tales como agresividad, depresión o ansiedad, originados por el ritmo de trabajo, los horarios, la inseguridad, la monotonía, etc.
- Otros riesgos. Por ej.: los niveles de contaminación ambiental, la inestabilidad laboral, que conduce a situaciones de estrés; el trabajador



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S.



debe enfrentar la posibilidad de perder el empleo y convertirse en población desempleada o subempleada. Esta condición favorece la existencia de las “enfermedades de la desocupación”, o lo que se ha dado en llamar enfermedades ocupacionales de la población que no tiene trabajo. Estas pueden revestir mayor gravedad debido al fuerte contexto psicosocioeconómico en que están inmersas.

Todos estos riesgos no actúan en forma aislada, sino que habitualmente hay una interacción y la suma de los riesgos crea el escenario ideal para la aparición de las enfermedades ocupacionales.

Dado este escenario, la Prevención del Riesgo Ocupacional es un elemento indispensable para el desarrollo social de un país, bajo esa perspectiva, se debe realizar acciones dirigidas a promover las condiciones y espacios saludables. Uno de los escenarios de la prevención de la salud es el escenario laboral, donde se deben aplicar estrategias y desarrollar acciones dirigidas a promover entornos saludables, puesto que los trabajadores pasan más del 50% de su tiempo útil en su centro laboral.

En este sentido, la promoción de la salud ocupacional, se debe concebir como un concepto amplio y positivo de salud, que implica defender y elevar la calidad de vida y la dignidad de la persona que trabaja.

**ANTECEDENTES**

1. El Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, altamente especializado en el campo Neurológico y Neuroquirúrgico, recibe pacientes con tuberculosis del Sistema Nervioso Central, los cuales vienen siempre acompañados de sus familiares directos, quienes también comparten el mismo entorno hospitalario al ayudarlos durante las atenciones médicas, hospitalización o sus procedimientos administrativos; debido a la naturaleza del servicio que brinda el Instituto, no tiene instalado una barrera de identificación de este tipo de pacientes y sus familiares, por ser hasta cierto punto discriminativo; lo cual se convierte en un factor de riesgo de infección para el personal. Asimismo, el INCN se encuentra ubicado en el corazón de Barrios Altos, que forma parte del cinturón de pobreza de Lima, es un nicho de Tuberculosis Pulmonar, el cual está asociado al bajo nivel socioeconómico y cultural de la población, así como el hacinamiento; esta población vecina es la que acude al Instituto en calidad de paciente o acompañante, lo cual aumenta el riesgo de contagio de la enfermedad a los trabajadores.

2. El INCN se encuentra rodeado de focos de contaminación como el Rio Rímac, dos cementerios generales y fábricas aledañas, que sumado al tránsito vehicular masivo que atraviesa el Centro de Lima, se constituyen en factores de riesgo que disminuyen el nivel de defensa de nuestro organismo, predisponiéndolo a contraer enfermedades infectocontagiosas como la Tuberculosis, a permanente estrés (factor psicosocial) por el riesgo de contagio





y por el gasto adicional que implica tomar taxi o colectivos para el ingreso y salida del hospital.

3. Una alternativa de mitigar el riesgo de contraer la enfermedad de Tuberculosis es el mejorar el estado nutricional por medio de la ingesta de alimentos de alto valor biológico, los cuales son escasos en la dieta diaria de los trabajadores debido a que su precio en el mercado es alto; en tal sentido el Instituto propone contribuir con la mitigación del riesgo a través de un refuerzo nutricional, orientado por el servicio de Nutrición y Dietética, para promover y asegurar la mejora del estado nutricional, reforzando de esta manera el sistema inmunológico y disminuyendo el riesgo de contagio.
4. Desde el 2012 el INCN viene otorgando un refuerzo nutricional y promoviendo estilos de vida saludable a los trabajadores en aras de minimizar el riesgo en el trabajo y contribuir con la mejora de su estado de salud. Los resultados vienen siendo favorables, dado que los factores de riesgo se están controlando mejor lo que redundará en una mayor producción y mejora del clima laboral. Por tal motivo, se han definido los siguientes indicadores de evaluación:
  - Grado de colesterolemia, trigliceridemia, glicemia así como dosaje de hemoglobina.
  - Análisis de los diagnósticos del chequeo Larco de los trabajadores que acudieron y entregaron sus resultados a Bienestar de Personal.
  - Realización de diversas actividades físicas dirigidas a todo el personal:
    - o Danza 2 veces por semana
    - o Aeróbicos 2 veces por semana
    - o Gimnasia laboral 2 veces por semana

**JUSTIFICACION**

Por mandato de la Ley General de Salud, Ley 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo DL N°005-2012-TR, la Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional tiene carácter imperativo para las Entidades del Estado, en tal sentido, el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas no puede ni debe ser ajeno a tales exigencias, debiendo implementar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud del Trabajo, brindando condiciones adecuadas, realizando vigilancia a los ambientes laborales y garantizando un estado de vida saludable, física, mental y socialmente en forma continua.

El Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) considera que la seguridad y salud de sus trabajadores es un aspecto fundamental para el desarrollo de la organización, por lo cual la alta dirección está comprometida con el control de los riesgos inherentes a sus actividades y la salud de sus trabajadores, en cumplimiento de las normas legales vigentes, por lo que, el Instituto dispondrá de los recursos necesarios para el logro de estos objetivos, promoviendo la participación activa de todos los servidores del INCN.



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S.

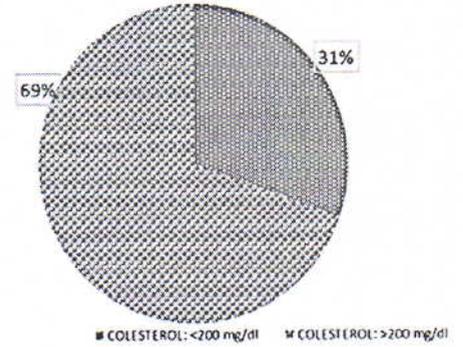


Los resultados del monitoreo de los indicadores para este año son:

a. Grado de colesterolemia, trigliceridemia, glicemia y hemoglobina

Porcentaje de hipercolesterolemia – chequeo Larco 2017

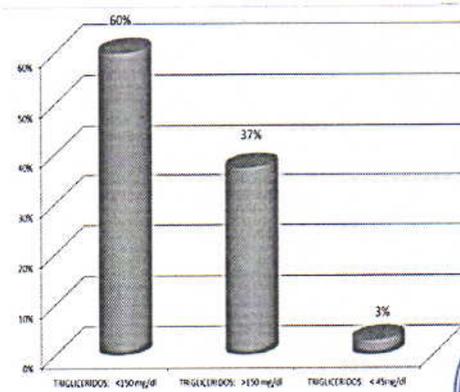
	CANTIDAD	%
COLESTEROL: <200 mg/dl	11	31%
COLESTEROL: >200 mg/dl	25	69%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>



En el chequeo Larco 2017 al que asistieron 70 trabajadores, de los cuales entregaron sus resultados 36 personas, se han detectado 25 casos de hipertrigliceridemia, que corresponde al 69% de los evaluados mientras que el 31% presentó niveles de colesterol dentro del límite normal.

Porcentaje de hipertrigliceridemia – chequeo Larco 2017

	CANTIDAD	%
TRIGLICERIDOS: <150 mg/dl	21	60%
TRIGLICERIDOS: >150 mg/dl	13	37%
TRIGLICERIDOS: < 45mg/dl	1	3%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>



De las 35 personas que entregaron sus resultados de triglicéridos, se han detectado 13 casos de hipertrigliceridemia, que corresponde al 37% de los evaluados; el 60% presentó normotrigliceridemia y un 3%, hipotrigliceridemia



A. CARRASCO



I. TAGLE L.

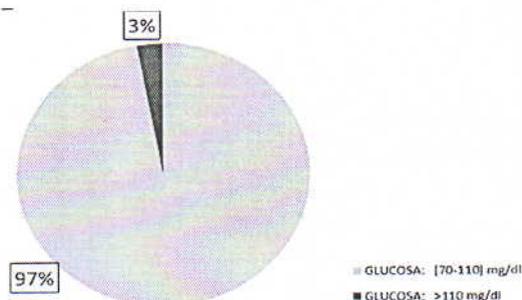


P. MAZZETTI S



## Porcentaje de hiperglicemia – chequeo Larco 2017

	CANTIDAD	%
GLUCOSA: [70-110] mg/dl	33	97%
GLUCOSA: >110 mg/dl	1	3%
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>100%</b>



En este gráfico y tabla podemos observar que de los trabajadores que realizaron el chequeo Larco, sólo el 3% de los trabajadores presentaron hiperglicemia mientras que el 97% tuvieron el nivel de glicemia normal.

b. **Análisis de los diagnósticos del chequeo Larco de los trabajadores que acudieron y entregaron sus resultados a Bienestar de Personal.**

En la presente tabla se consolida la información, de forma comparativa de los años 2014, 2015 y 2016, de los descansos médicos según tipo de contingencia. Asimismo, se considera el total de trabajadores con descansos médicos y porcentaje de descansos médicos.

Cabe señalar que los descansos médicos de EsSalud, vienen informados como Enfermedad común, que nosotros lo estamos considerando como enfermedad no especificada.

**Número de descansos médicos por tipo de contingencia  
Periodo 2014 -2016**

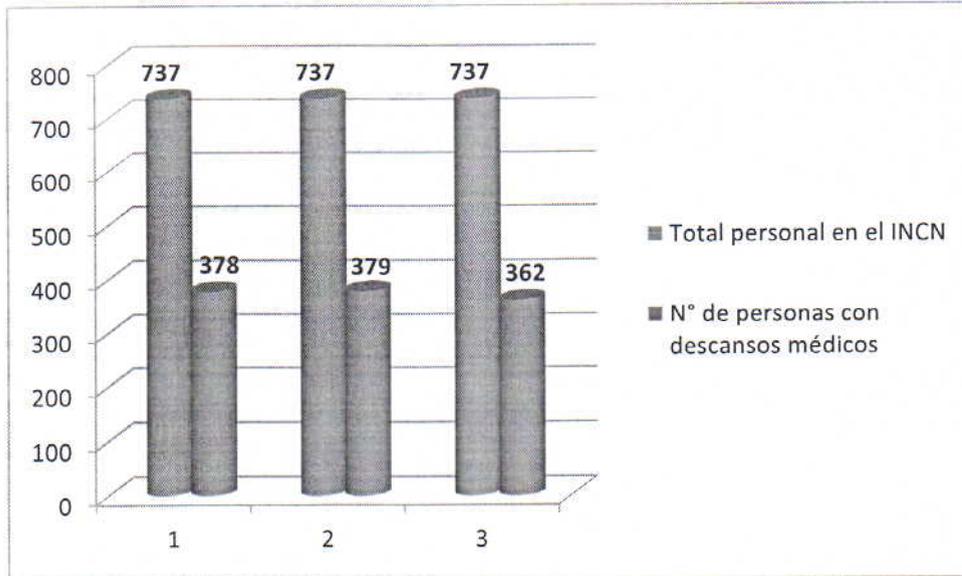
TIPO DE CONTINGENCIA	2014	2015	2016
Enfermedad común	936	1025	1104
Accidente común	28	40	25
Accidente de trabajo	7	3	3
Maternidad	7	0	0
Total de descansos médicos	978	1068	1132
<b>Total personal en el INCN</b>	<b>737</b>	<b>737</b>	<b>737</b>
<b>Nº de personas con descansos médicos</b>	<b>378</b>	<b>379</b>	<b>362</b>





Como vemos en la tabla, el número de descansos médicos, en el periodo 2014 – 2016, han ido incrementándose año a año, con 978, 1068 y 1132 descansos médicos correspondientes a los años 2014, 2015 y 2016 respectivamente; sin embargo, el número de trabajadores que requirieron descanso médico ha disminuido de 378 en 2014 a 362 en el 2016, como podemos observar en el gráfico siguiente.

**Número de personal de salud con descanso médico**

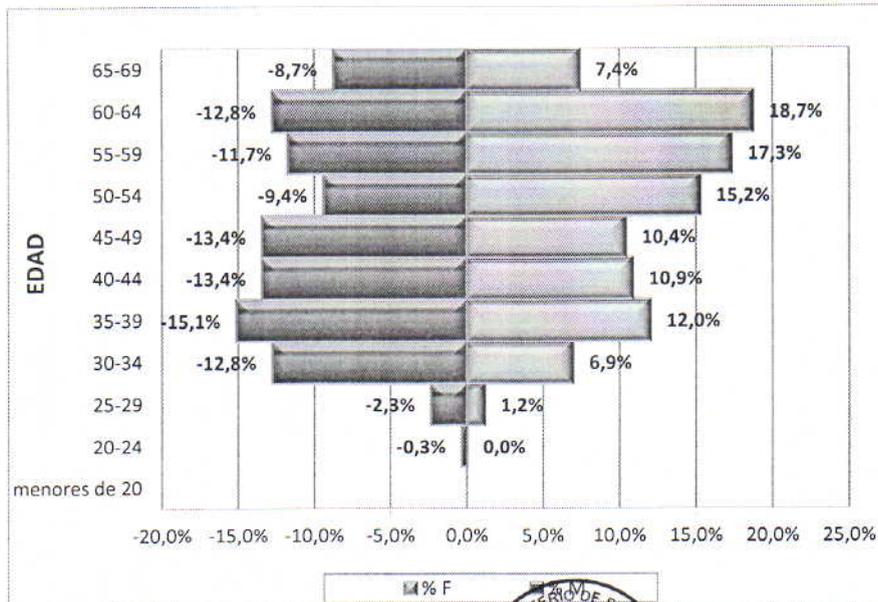


Como mencionamos líneas arriba, hay una disminución de personas con ausentismo laboral por enfermedad que requirió descanso médico, con respecto al 2014.

**Pirámide poblacional del personal de salud del INCN - 2016**



I. TABLE L.



GRUPO ETARIO	TOTAL	
	n	%
20-24	1	0.14
25-29	12	1.6
30-34	68	9.2
35-39	97	13.2
40-44	87	11.8
45-49	85	11.6
50-54	94	12.9
<b>55-59</b>	<b>110</b>	<b>15.1</b>
<b>60-64</b>	<b>119</b>	<b>16.3</b>
65-69	58	7.9
<b>TOTAL</b>	<b>731</b>	<b>100</b>

44.3%



A. CARRASCO





Esto puede explicarse por la distribución del personal del INCN por grupo etario; así vemos que el 44.3% son mayores de 50 años, de éstos, el 71% corresponden al grupo etario de 55 a 64 años. Por lo tanto, es de esperarse que en esta población haya más probabilidad de enfermedad y lo vemos reflejado en un incremento de los descansos médicos; sin embargo, con el programa de prevención del riesgo laboral y promoción de estilos de vida saludable se está consiguiendo que menos personas enfermen y requieran descanso médico.

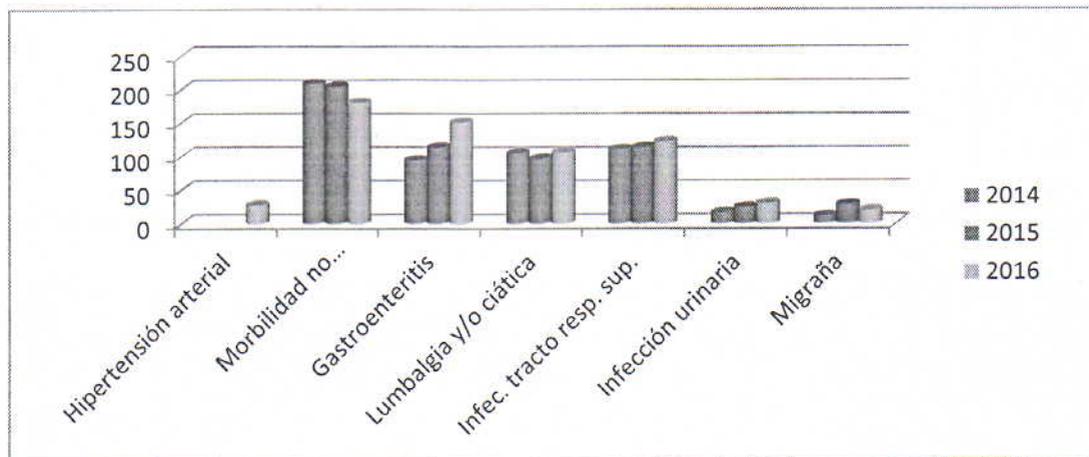
**Diagnósticos más frecuentes de descanso médico, periodo Enero – Agosto del 2015 al 2017**

Diagnóstico	2014		2015		2016	
	n	%	n	%	n	%
Morbilidad no especificada*	209	23.5	205	20	181	16
Hipertensión arterial	-	-	-	-	28	3
Gastroenteritis	95	10.7	114	11	151	14
Infecciones tracto respiratorio superior	111	13	114	11	123	11
Lumbalgia y/o ciática	105	12	97	10	106	10
Infección urinaria	17	2	25	2	31	3
Migraña	12	1.3	29	3	20	2
<b>Total de descansos médicos</b>	<b>936</b>		<b>1025</b>		<b>1104</b>	

\*Diagnóstico de EsSalud

Las patologías que requirieron descanso médico en el personal de salud del INCN, periodo Enero – Diciembre 2016, fueron preferentemente afecciones gastrointestinales - Gastroenteritis (14%), seguida de afecciones respiratorias – Rinitis, faringitis, amigdalitis, bronquitis (11%) y lumbalgia c/s ciatialgia (10%). Otras patologías fueron infección del tracto urinario e hipertensión arterial.

**Diagnósticos más frecuentes de descanso médico, periodo Enero – Agosto del 2015 al 2017ne**



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S



Respecto a la tendencia de la morbilidad con descanso médico del personal del INCN, vemos que los casos de Gastroenteritis se han incrementado progresivamente en el periodo 2014 – 2016 al igual que las infecciones del tracto respiratorio superior y las infecciones urinarias. Respecto a la lumbalgia con o sin ciática, hubo una ligera variación en este periodo.

**c. Realización de diversas actividades físicas dirigidas a todo el personal:**

- Danza 2 veces por semana
- Aeróbicos 2 veces por semana
- Gimnasia laboral 2 veces por semana

Actividad física	Frecuencia	Hora
Aeróbicos	Miércoles y viernes	1 a 2 pm
Full dance	Miércoles y viernes	1 a 2 pm
Gimnasia laboral	Martes y jueves	8:30 a 9:30

La Oficina de Personal, a través de su Unidad de Bienestar, ha programado tres tipos de actividad física con la finalidad de contribuir con la promoción de estilos de vida saludable. En este sentido, hay tres actividades que se vienen realizando, en el comedor institucional se realizan los aeróbicos y full dance 2 veces a la semana y la gimnasia laboral que se realiza en las oficinas.

Todo ello tiene como finalidad:

- Prevenir trastornos osteomusculares causados por los factores de riesgo de cargas estáticas y dinámicas como las posturas prolongadas y los movimientos repetitivos
- Romper la monotonía laboral
- Disminuir los niveles de estrés ocupacional y propiciar la integración grupal
- Tomar conciencia de que la salud integral es responsabilidad de cada individuo,
- Practicar ejercicios para activar la circulación sanguínea contribuyendo a disminuir la fatiga física y mental
- Incrementar los niveles de productividad.



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MARZETTI S.



### OBJETIVOS

- Disminuir los factores de riesgos que puedan afectar a los trabajadores en el desempeño laboral.
- Promover y apoyar a los trabajadores para lograr estilos de vida saludables entre los trabajadores.
- Tomar conciencia de que la salud integral es responsabilidad de cada individuo,
- Incrementar los niveles de productividad.

### ALCANCE

Es de observancia, aplicación y cumplimiento obligatorio por el personal que labora en las diferentes UPS de toda la Institución

### FINALIDAD

Contribuir en la implementación de las medidas de prevención y protección frente a los accidentes y enfermedades ocupacionales, así como establecer procedimientos para la prevención de riesgos ocupacionales, con la entrega de materiales, uniformes de protección para el trabajo de riesgo y apoyo alimentario de los trabajadores de la entidad a efectos de coadyuvar su buen desempeño.

### BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Supremo 005-2012-TR que aprueba el Reglamento de la Ley 29783.
- Decreto Supremo 002-2013-TR que aprueba la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- RM 768-2010/MINSA que aprueba el Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por riesgo ocupacional en los trabajadores de salud 2010-2015.
- RM 312-2011/MINSA que aprueba los Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Obligatorios por Actividad.
- El pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aprobado por Decreto Ley N° 22129 de 1978, En cuanto al derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, se requiere del mejoramiento de todos los aspectos de la seguridad e higiene en el trabajo y del medio ambiente, así como la prevención y tratamiento de enfermedades profesionales entre otras (Art. 12°)
- Convenio Internacional N° 161 sobre los Servicios de Salud en el Trabajo de la Organización Internacional de Trabajo.
- Recomendación N° 171 sobre los Servicios de Salud en el trabajo de la Organización Internacional del Trabajo.



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S



- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27711, Ley Orgánica del Ministerio del Trabajo y Promoción de Empleo.
- Ley 28385, que modifica la Ley N° 27711, Ley Orgánica del Ministerio del Trabajo y promoción del Empleo.
- Ley N° 28411 -Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Ley N° 29185 - Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, que prueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.
- Resolución Directoral N°032-2015-!NCN-OP-DG, conformación del Comité de Seguridad y Salud en el trabajo.

## ESTRATEGIAS

### a. Del Orden y Limpieza

La Oficina de Servicios Generales, velará por el orden, la limpieza y el manejo de los residuos y deshechos originados por las áreas del trabajo, concientizando que los mismos se convierten en factores de riesgo ocupacional y ambiental.

La supervisión del orden y limpieza en los ambientes de trabajo (materiales, implementos de protección personal), estará a cargo del Comité de Bioseguridad, Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental considerando que los factores de orden y limpieza inciden en la calidad y productividad del trabajo.

### b. De la Protección y seguridad del Personal

- Los ambientes de trabajo del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas deberán cumplir con los requisitos de seguridad e higiene ocupacional, que demanden la seguridad, salud y comodidad de los trabajadores.
- La temperatura y el grado de humedad en los ambientes de trabajo cerrados, deberán ser mantenidos, siempre que lo permita la naturaleza del trabajo, entre los límites tales que no resulten desagradables o perjudiciales para la salud.
- Los ambientes de trabajo deben contar con iluminación natural de preferencia, adecuada al trabajo que se desempeña y al número de personas que laboran. La iluminación natural, directa o refleja, no deberá ser tan intensa que exponga a los trabajadores a sufrir accidentes o daños en su salud.
- La identificación de los riesgos psicosociales causantes de estrés y otros daños a la salud se realizan mediante diversas



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S.



técnicas de entrevistas, observaciones, dinámicas grupales, etc., puede hacerse por unidad orgánica a puestos de trabajo. Para vigilar y controlar los riesgos psicosociales en el trabajo, primero se identifican, observando los indicadores se toman las medidas respectivas,

- Dada el alto porcentaje de trabajadores con factores de riesgo cardiovascular, particularmente, sobrepeso y/o obesidad, los cuales influyen no solo en la predisposición a sufrir enfermedades cardiacas, cerebrovasculares, etc. sino en el estado cognitivo, contribuyendo al estrés laboral, como una de las medidas para la prevención de enfermedades ocupacionales, es importante que la institución otorgue un refuerzo o soporte alimentario a los trabajadores a fin de que se cumpla con los objetivos que se pretende lograr. El soporte o apoyo alimentario por riesgo ocupacional no tiene carácter permanente y estará sujeto a la disponibilidad presupuesta de la institución
- Dada la magnitud del problema, consideramos que se debe promover la creación de entornos saludables a través de políticas que promuevan:
  - Disponibilidad y accesibilidad de una variedad de alimentos ricos en fibra y bajo en grasas, a través de un complemento alimentario saludable
  - Generar espacios para el desarrollo de actividad física moderada 2 a 3 v/sem.
  - Pautas de como alimentarnos saludablemente por el servicio de nutrición, tales como: reducción de la cantidad de alimentos grasos y azucarados en la dieta, pasar de las grasas saturadas de origen animal a grasas de origen vegetal no saturadas, etc.
- Cada 12 meses se evaluará resultado del programa. La medición del peso, talla y perímetro de cintura las realizarán personas suficientemente adiestradas y utilizando la metodología estandarizada para tal fin.
- Todo trabajador que ingrese al programa deberá tener una evaluación cardiológica como requisito que autorice la realización de ejercicio moderado
- Con lo anteriormente descrito, se persigue el empleo de elementos de motivación y persuasión válidos para inducir una modificación de conducta y potenciar habilidades y destrezas que favorezcan la adquisición de hábitos en relación con una alimentación más saludable y una vida más activa



A. CARRASCO



I. TAGLE L.





- Existen muchos factores que condicionan situaciones de estrés en los trabajadores, tales como:
  - Zona de alto riesgo
  - Difícil accesibilidad
  - Infraestructura antigua
  - Exposición a riesgos biológicos, ergonómicos, químicos, mecánicos, físicos, psicosociales, etc,
  
- El estrés, aunado al alto riesgo cardiovascular de la mayoría de los trabajadores, condicionan un mayor riesgo de sufrir accidentes de trabajo, motivo por el cual, es importante reducir el estrés (a través de prácticas moderadores del estrés y tratamiento Psicológico individual en caso sea necesario) así como, fomentar estilos de vida saludables.
  
- Las empresas o contratistas que realizan actividades tercerizadas, que tengan personal, no están directamente ligados a la institución, están obligadas a brindar los elementos de protección personal a sus trabajadores, la que será supervisada por el Comité de Bioseguridad y/o Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.
  
- Las Universidades que tenga personal en formación en nuestra institución, deberán brindar los elementos de seguridad al personal y los supervisores colaboraran para que ello se cumpla, en coordinación con la Oficina Ejecutiva de Docencia e Investigación.

**c. De la manipulación de sustancias peligrosas y materias orgánicas**

- Los trabajadores que manipulen o empleen en límites permisibles sustancias nocivas, deben de contar con el equipo de protección personal en cumplimiento de la normatividad nacional e internacional vigente. Progresivamente debe tenderse a sustituir dichas sustancias por sustancias inocuas o menos nocivas.
- En casos de emanación de gases o vapores que afecten la salud del personal, deben establecer dispositivos de alarma que indique la aparición del peligro, para que los trabajadores abandonen de inmediato el ambiente de trabajo.
- Los ambientes de trabajo donde se manipulen materias orgánicas susceptibles de descomposición deben mantenerse limpios y libres de residuos o desechos. Las sustancias orgánicas que se empleen y fueran susceptibles de originar procesos de putrefacción o de contener gérmenes infecciosos, deben ser sometidas a control previo, a fin de evitar que cause perjuicio al personal.



A. CARRASCO



I. TAGLE L.





- Los depósitos que contengan líquidos corrosivos, calientes o que en general ofrezcan peligro y que no estén provistos de cubiertas adecuadas, deben de colocarse de manera tal que no afecte la salud o ponga en peligro la vida de los trabajadores encargados de los mismos.
- Los trabajadores que estén expuestos a agentes químicos cancerígenos, deberán de mantener la exposición por debajo de un máximo determinado, aun así no permitirá evitar completamente el riesgo, aunque si podrá limitarlo. Se deberán de implementar las medidas de protección y el control del ambiente de los puestos de trabajo, teniendo en cuenta las normas sobre la materia.

**d. De la Capacitación**

- Para prevenir la aparición de enfermedades ocupacionales en la institución, el Comité de Salud Seguridad y Salud en el trabajo, en coordinación la Oficina de Personal, capacitara permanentemente a los trabajadores, recordándoles constantemente los procedimientos a seguir y realizando el entrenamiento respectivo. La capacitación, coadyuvará a que las otras medidas de control sean eficientes. Por medio de la capacitación, el trabajador debe conocer cuáles son las alteraciones en la salud que se producen por los factores de riesgo existentes en los lugares de trabajo, las maneras seguras de trabajar y los métodos para controlar los riesgos y prevenir las enfermedades y ios accidentes de trabajo.
- Las capacitaciones deberá impartirse por niveles, dirigidas tanto a las jefaturas, al personal asistencial como al personal administrativo, promoviendo la participación activa de todos los servidores de la institución en este objetivo.

**RESPONSABILIDADES**

- El Comité de Seguridad y Salud en el trabajo y todos los órganos y unidades orgánicas del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, son responsables del cumplimiento del presente plan, con la finalidad de garantizar la disminución de los riesgos ocupacionales existentes.
- El Servicio de Nutrición deberá efectuar la evaluación trimestral sobre el comportamiento dietético nutricional de los trabajadores sujetos al apoyo alimentario, establecido en la presente Directiva, efectuando los registros y controles técnicos que resultan necesarios, emitiendo un informe técnico ante el Comité de Seguridad y Salud en el trabajo del INCN sobre los resultados.
- La Oficina de Epidemiología analizará los descansos médicos y los resultados del chequeo Larco sobre el comportamiento de las



A. CARRASCO



I. TAGLE L.



P. MAZZETTI S.



enfermedades que se registran en la Institución. Para ello, la Oficina de Personal deberá enviar los descansos y resultados del chequeo médico oportunamente.

- La Oficina de Logística, programará en el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones anualmente, las adquisiciones que sean necesarias para el otorgamiento del apoyo alimentario, capacitaciones y elementos de protección personal destinadas a la prevención del riesgo ocupacional.
- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es responsable de gestionar las partidas presupuestales para que pueda darse cumplimiento a las solicitudes de requerimientos orientados a promover la seguridad y salud de los trabajadores.



A. CARRASCO





PERU

Ministerio  
de SaludInstituto de Gestión  
de Servicios de SaludInstituto Nacional de  
Ciencias Neurológicas"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU"  
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

## PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

Actividades	UM	Meta anual	Costo unit.	Ejecución				Responsable
				I	II	III	IV	
Formulación del Plan	Plan elaborado	1	50				X	Of. de Epidemiología
Aprobación del Plan	RD de aprobación	1	50				X	OEPE, OAJ, DG
Capacitación sobre EVS	Nro. de capacitaciones	4	500	X	X	X	X	Servicio de Nutrición
Evaluación nutricional	Informe	1	102		X			Servicio de Nutrición
Control del IMC	Informe	1	102		X			Servicio de Nutrición
Refuerzo nutricional	Alimento saludable	706*	500/trim	X	X	X	X	U. Bienestar de Personal
Evaluación epidemiológica de la morbilidad del personal de salud con descanso médico	Informe	1	50	X				Of. de Epidemiología
Gestión presupuestal para el cumplimiento del Plan	Disponibilidad presupuestal							Of. Ejecutiva de Administración Of. Ejecutiva de Planeamiento
Consolidación de la información del servicio de nutrición y de Bienestar de Personal por la Oficina de Epidemiología	Informe	1	60			X		Of. de Epidemiología Servicio de Nutrición U. Bienestar de Personal
Supervisión de actividades contenidas en el Plan	Informe	2	50		X		X	CSST en coordinación con los órganos de línea y unidades orgánicas

Fuente: Oficina de Bienestar de Personal



A CABRASCO

I. TAGUE L.

P. MAZZETTI S

Oficina de Epidemiología - 2017 - 2018