



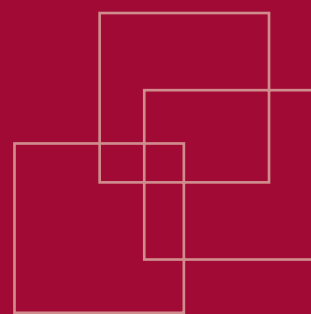
Organización  
Internacional  
del Trabajo



4

# OIT – Plan de Formación sobre **Desarrollo de un Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo**

Módulo 4  
**Programas Nacionales de  
Seguridad y Salud en el Trabajo**



OIT – Plan de Formación sobre  
**Desarrollo de un Programa  
Nacional de Seguridad  
y Salud en el Trabajo**

Módulo 4  
**Programas Nacionales de  
Seguridad y Salud en el Trabajo**



Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2013  
Primera edición 2013

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes a la Oficina de Publicaciones (Derechos de autor y licencias), Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, o por correo electrónico a: [pubdroit@ilo.org](mailto:pubdroit@ilo.org), solicitudes que serán bien acogidas.

Las bibliotecas, instituciones y otros usuarios registrados ante una organización de derechos de reproducción pueden hacer copias de acuerdo con las licencias que se les hayan expedido con ese fin. En [www.ifrro.org](http://www.ifrro.org) puede encontrar la organización de derechos de reproducción de su país.

---

OIT – *Plan de Formación sobre Desarrollo de un Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo*  
Santiago, Organización Internacional del Trabajo, 2013

ISBN 978-92-2-326958-6 (impreso)  
ISBN 978-92-2-326959-3 (web pdf)  
ISBN 978-92-2-326960-9 (CD-ROM)

También disponible en inglés como *ILO Training Package on Development of a National Programme of Occupational Safety and Health*, ISBN 978-92-2-126958-8

seguridad en el trabajo / salud en el trabajo / nivel nacional

Datos de catalogación de la OIT

---

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados o de sus autoridades ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las sancione.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Las publicaciones de la OIT así como los catálogos o listas de nuevas publicaciones pueden obtenerse en Av. Dag Hammarskjöld 3177, Vitacura, Santiago de Chile, o pidiéndolas a Casilla 19.034, CP 6681962, e-mail: [biblioteca@oit Chile.cl](mailto:biblioteca@oit Chile.cl)

Vea nuestro sitio en la red: [www.ilo.org/santiago](http://www.ilo.org/santiago)

---

Traducción al español Luis A. Ruiz Pailalef  
Diagramación Francisca Galilea  
Impreso en Chile por Ograma Impresores

“Si uno no sabe hacia qué puerto navega, ningún viento es favorable.”

*Seneca*

## ¿De qué trata este Módulo?

El presente Módulo ofrece orientación sobre los conceptos, contenidos y metodología para la redacción de un Programa Nacional de SST, además de cómo proceder a su lanzamiento, implementación, supervisión, evaluación e informes.

## Objetivos

El objetivo de este Módulo es mejorar las competencias de los especialistas en SST y los encargados tripartitos de tomar las decisiones, de manera que puedan redactar, implementar y evaluar un Programa Nacional de SST.

Al finalizar este módulo, los participantes serán capaces de:

- describir una aproximación práctica para la elaboración, implementación, supervisión, evaluación y revisión de un Programa Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo;
- definir los conceptos más importantes utilizados en el proceso de planificación, supervisión, evaluación y revisión;
- participar en el proceso colaborativo de establecer metas, actividades, recursos, plazos y todo lo involucrado en la redacción de un Programa Nacional de SST;
- hacer un seguimiento a la implementación y evaluación del Programa Nacional de SST.



Este material de formación ha sido elaborado en el marco del proyecto “Vinculación de la seguridad y la salud en el trabajo al desarrollo económico sostenible: de la teoría y de los lugares comunes a la convicción y la acción” financiado por la Agencia Sueca de Cooperación y Desarrollo Internacional (SIDA). El proyecto promueve la mejora de la seguridad y la salud para todos los trabajadores, mediante el desarrollo de productos globales que aborden las deficiencias metodológicas y de información en este campo, a través de la movilización de los actores nacionales para la aplicación de medidas prácticas a nivel nacional, local y empresarial. Los resultados del proyecto incluyen materiales de capacitación, herramientas prácticas y orientaciones políticas para reforzar las capacidades nacionales y locales en materia de seguridad y salud en el trabajo y para ayudar a los mandantes a diseñar e implementar políticas y programas nacionales de salud y seguridad ocupacional.



## Índice

<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	1
1.1. ¿Por qué un Programa Nacional de SST? .....	3
1.2. Iniciativas internacionales .....	4
<b>2. LA PLANIFICACIÓN DE UN PROGRAMA NACIONAL DE SST</b> .....	6
2.1. Planificación estratégica y de acciones .....	6
2.2. Planificación nacional, regional e institucional .....	7
2.3. Duración del Programa.....	9
2.4. El proceso de planificación.....	9
<b>3. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b> .....	12
3.1. Conceptos en la planificación estratégica .....	12
3.2. Establecimiento de objetivos y metas .....	14
3.3. Establecimiento de prioridades y estrategias generales.....	16
3.4. Disposiciones para la medición del desempeño .....	19
<b>4. PLANIFICACIÓN OPERATIVA (O DE ACCIONES)</b> .....	21
4.1. Conceptos en la planificación operativa .....	22
4.2. Establecimiento de resultados esperados .....	23
4.3. Establecimiento de actividades y productos .....	24
4.4. Establecimiento de recursos, responsabilidades y plazos .....	25
<b>5. LANZAMIENTO Y COMUNICACIÓN</b> .....	27
<b>6. IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES</b> .....	29
<b>7. SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN</b> .....	31
7.1. Supervisión del Programa.....	32
7.2. Parámetros de la evaluación .....	33
<b>8. REVISIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO DEL PROGRAMA NACIONAL</b> .....	35
<b>BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS</b> .....	37
<b>Anexo 1</b>	
Esquema de la estrategia para la prevención de lesiones de Nueva Zelanda.....	41
<b>Anexo 2</b>	
Ejemplo de evaluación estratégica.....	42
<b>Anexo 3</b>	
Ejemplo de Informe de Progreso.....	44





# 1. INTRODUCCIÓN

Un Programa Nacional sobre Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) es todo programa que incluya prioridades, objetivos y metas para el mejoramiento de la SST dentro de un plazo predeterminado, junto con indicadores para la evaluación del progreso.<sup>1</sup>

En el módulo previo (Módulo 3), la situación nacional en SST fue analizada basándose en el Perfil Nacional en la materia, y se identificaron las áreas prioritarias para una acción nacional. A partir de tales bases se desarrollará y lanzará el Programa Nacional sobre SST.

Existen muchos modelos diferentes para la planificación de Programas Nacionales de SST. Sus títulos pueden también variar entre países (“Programa Nacional de SST”, “Estrategia”, “Plan Estratégico”, o “Plan de Acción”). Sin embargo, todos poseen una cantidad de características comunes con respecto al propósito que sirven, su estructura y su contenido de fondo. En primerísimo lugar, tales programas se formulan, implementan, supervisan, evalúan y revisan periódicamente con consulta a las organizaciones más representativas de empleadores y trabajadores.

Un Programa Nacional de SST debe<sup>2</sup>:

- (a) promover el desarrollo de una cultura de prevención en materia de seguridad y salud;
- (b) contribuir a la protección de los trabajadores, mediante la eliminación o minimización, tanto como sea razonablemente práctico, de los peligros y riesgos relacionados al trabajo, en conformidad con la legislación y las prácticas nacionales, a fin de prevenir las lesiones, enfermedades y muertes en el trabajo, y promover la seguridad y salud en el lugar de trabajo;
- (c) ser formulada y revisada sobre la base del análisis de la situación nacional en materia de SST, incluyendo el análisis del Sistema Nacional de SST;
- (d) incluir objetivos, metas e indicadores de progreso; y
- (e) ser apoyado, cuando sea posible, mediante otros programas nacionales complementarios y planes que asistan el logro progresivo de un ambiente de trabajo seguro y saludable.

<sup>1</sup> Convenio 187 Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo, 2006.

<sup>2</sup> Ibídem (Artículo 5)





Asimismo, el Programa Nacional de SST debe:

- ser preparado a nivel de país e involucrar a todos los ministerios u organismos relevantes que estén relacionados a la SST.
- estar basado en el Perfil Nacional de SST y otros documentos analíticos relevantes, y abordar tanto las prioridades como las brechas identificadas dentro del marco existente;
- ser desarrollado con debida consideración a los instrumentos existentes de la OIT sobre SST (Convenios y Recomendaciones, además de otros instrumentos, tales como Códigos de Prácticas y Guías adoptados en esta área), y, en primera instancia, al Convenio 187 del año 2006 y la Recomendación No. 197, y otros Convenios de la OIT sobre SST ya ratificados<sup>3</sup>;
- hacer mejor uso de las estructuras, procedimientos y recursos ya existentes en este campo;
- mejorar la coordinación entre todas las partes involucradas mediante objetivos comunes y programas de trabajo en conjunto, con el objetivo de hacer uso más eficiente de los recursos y conseguir mejores resultados, como consecuencia de las sinergias generadas;

La Estrategia de Prevención de Lesiones de Nueva Zelanda es una expresión del compromiso del Gobierno a trabajar con organizaciones y grupos de la comunidad en general para mejorar el desempeño del país en la prevención de lesiones. La Estrategia ofrece un marco estratégico para actividades en materia de prevención de lesiones en Nueva Zelanda. El marco es una guía para la acción por parte de una variedad de organismos de gobierno, gobierno local, organizaciones no-gubernamentales, comunidades e individuos. *Nueva Zelanda*.<sup>4</sup>

- estar en línea con, y contribuir a, la aplicación de una Política Nacional de SST;

La Comisión Tripartita sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, establecida en 2008, representa un marco para el desarrollo de una política para la seguridad y salud en el trabajo, que es un derecho social básico. Compuesta por igual número de representantes de gobierno, trabajadores y empleadores, ha trabajado en definir guías para la acción coherente y sistemática del Estado, a fin de promover un trabajo seguro y saludable, y la prevención de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. (...el 28 de Abril de 2012 se lanzó...) el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, construido mediante el diálogo y la cooperación entre organismos de gobierno y representantes de trabajadores y empleadores. Este plan integra las acciones de muchos actores sociales diversos en la búsqueda de una aplicación práctica de la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, establecida por el Decreto N° 7602 el 7 de Noviembre del 2011. *Brasil*.<sup>5</sup>

<sup>3</sup> Consultar en el Anexo 1 los Indicadores del Perfil Nacional de SST de Finlandia al respecto.

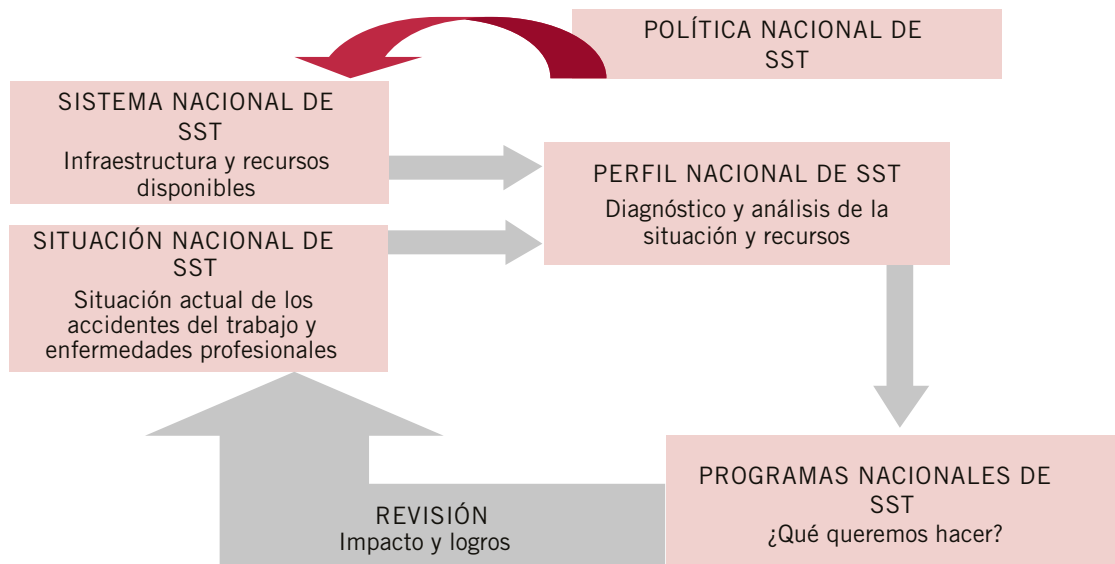
<sup>4</sup> Estrategia de prevención de lesiones de Nueva Zelanda, 2003.

<sup>5</sup> National Plan of Occupational Safety and Health (Portuguese) 2012, Brazil.



- estar respaldado en términos de presupuesto y asignación de recursos humanos.

El siguiente diagrama presenta la posición de un Programa Nacional de SST y su relación con otros elementos del enfoque estratégico de la OIT:



Un Programa Nacional de SST implica varios pasos: Planificación, Implementación, Evaluación y Revisión. En este módulo se presentarán los principales conceptos en consideración a estos distintos pasos.

## 1.1. ¿Por qué un Programa Nacional de SST?

Muchos países industrializados han alcanzado una meseta en la reducción de tasas de accidentes en el trabajo, y han percibido la necesidad de una acción estratégica y focalizada para revitalizar los esfuerzos nacionales en mejorar aún más el desempeño en SST. Por otro lado, muchos países en desarrollo están experimentando un aumento en el número de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, como resultado de una rápida industrialización, y requieren dar mayor impulso a sus esfuerzos en prevención a nivel nacional<sup>6</sup>.

Existe también una tendencia a esperar que los organismos de gobierno demuestren el costo-eficacia de su programa y presupuesto como parte de su rendición de cuentas a los contribuyentes.

El desarrollo de planes estratégicos a mediano plazo es una respuesta a tales exigencias. Muchos países están crecientemente adoptando un enfoque estratégico para abordar la SST a nivel nacional. En algunos países, por ejemplo en China y

<sup>6</sup> Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo, Informe IV (1) Conferencia Internacional del Trabajo, 95ª Reunión, 2006.



Japón, un Programa de SST de cinco años es requerido por ley, como parte del compromiso de gobierno con un enfoque estratégico.

Muchos Programas Nacionales de SST de distintos países han, también, identificado las ventajas de este enfoque, como por ejemplo:

### Primera revisión de la Estrategia Nacional de SST, Australia<sup>7</sup>

“... la Estrategia Nacional contribuye a mejoras en SST, porque:

- establece objetivos basado en datos;
- provee un foco para los esfuerzos nacionales, permitiendo que los recursos se utilicen de un modo más eficaz, y
- establece un marco de trabajo que fomenta el desarrollo de nuevas relaciones entre los gobierno, empresas y trabajadores.”

## 1.2. Iniciativas internacionales

La Organización Internacional del Trabajo promueve la ratificación e implementación del Convenio 187 y, como parte de esto, la elaboración de Programas Nacionales de SST en los países miembros. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha formulado, también, un Plan Global de Acción sobre Salud de los Trabajadores 2008-2017, el cual promueve un enfoque similar.

Asimismo, se han emprendido iniciativas supranacionales por parte de la Unión Europea (UE)<sup>8</sup>, y países pertenecientes a la ASEAN<sup>9</sup>, requiriendo ambos a sus países miembros que adopten Programas Nacionales de SST. Los Marcos de la ASEAN en Políticas sobre Diálogo para la Seguridad y Salud Nacional en el Trabajo (APDNOSH) acordaron adoptar un Plan de Acción para los Marcos Nacionales en Seguridad y Salud en el Trabajo<sup>10</sup>. Este Plan de Acción de 5 años (2007-2011) pretende ayudar a los Países Miembros de ASEAN a que avancen en la implementación y fortalecimiento de los marcos nacionales en materia de SST y mejoren las normas, sistemas, estrategias y programas de SST en la región. Reconociendo la importancia de disponer de información precisa sobre situaciones de SST para la formulación de programas de SST eficaces y relevantes, el Plan de Acción se centra en tres áreas prioritarias:

<sup>7</sup> Estrategia Nacional de SST 2002-2012, Australia.

<sup>8</sup> Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, República Checa, Dinamarca, Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Holanda, Polonia, Portugal, Rumania, Eslovaquia, Eslovenia, España, Suecia y el Reino Unido.

<sup>9</sup> Brunei Darussalam, Camboya, Indonesia, Laos, Malasia, Myanmar, Filipinas, Singapur, Tailandia, Vietnam.

<sup>10</sup> Los Marcos para el Plan de Acción sobre Seguridad y Salud Nacional en el Trabajo de ASEAN. Políticas de ASEAN sobre Diálogo para la Seguridad y Salud Nacional en el Trabajo. 23-25 de Enero 2007. Singapur.



- a) Desarrollo de un Perfil Nacional de SST;
- b) Desarrollo de una Estrategia y Programa Nacional de SST; y
- c) Fortalecimiento de la cooperación regional en SST dentro del grupo ASEAN, como también la colaboración entre ASEAN, otros países asociados y organizaciones internacionales.

La Unión Europea (UE) adoptó una Estrategia Comunitaria para el período 2002-2006<sup>11</sup>, la cual resultó eficaz, produciendo un descenso significativo en la tasa de accidentes del trabajo: durante el período 2002-2004 la tasa de accidentes mortales en el trabajo en la UE-15 se redujo en un 17%, mientras que la tasa de accidentes en el lugar de trabajo que llevaron a ausencias de más de tres días se redujo en un 20%. La UE propuso, luego, una nueva estrategia comunitaria para 2007-2012<sup>12</sup> con el objetivo de reducir en un 25% la incidencia de accidentes en el trabajo para el 2012. La UE llamó a sus Países Miembros a adoptar las estrategias nacionales correspondientes. Una nueva Estrategia Europea de Seguridad y Salud (2013-2020) está en discusión<sup>13</sup>.

---

<sup>11</sup> Adaptándose al cambio en el trabajo y la sociedad: una nueva estrategia de Comunidad sobre Seguridad y Salud en el Trabajo 2002-2006.

<sup>12</sup> Estrategia de Comunidad sobre Seguridad y Salud en el Trabajo 2007-2012.

<sup>13</sup> “La Implementación de la Estrategia de Comunidad y Programa del Comité Consultivo de Acción”, El Comité Consultivo sobre Seguridad y Salud en el Trabajo, 2011.



## 2. LA PLANIFICACIÓN DE UN PROGRAMA NACIONAL DE SST

Planificar es el acto de formular una serie integrada de acciones deliberadas para producir resultados deseados. Requiere de un análisis previo de la situación existente, que en el caso de un Programa Nacional de SST se aborda mediante el Perfil Nacional de SST.

Otras influencias importantes sobre el Programa Nacional de SST incluyen cualquier otra política nacional en materia de SST o directrices supranacionales, tales como la Estrategia de la UE mencionada anteriormente.

Planificar requiere también de un proceso de toma de decisiones, ya que conlleva preguntarse qué se quiere a futuro, tomando en consideración los recursos disponibles. La planificación de un Programa Nacional de SST requiere de un enfoque equilibrado a las siguientes preguntas:

- ¿Qué es necesario hacer?
- ¿Qué queremos hacer?
- ¿Qué podemos hacer?

### 2.1. Planificación Estratégica y Planificación Operativa

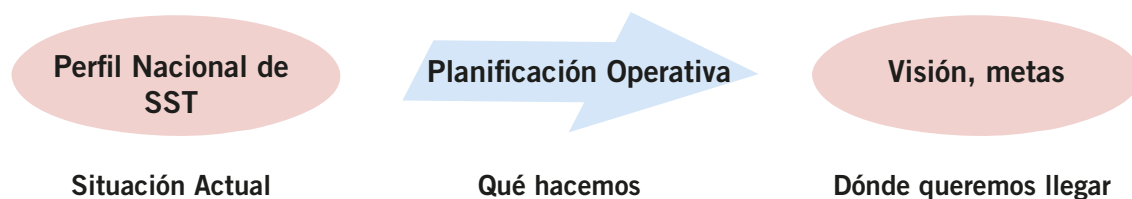
Algunos países, en la formulación de su Programa Nacional de SST, hacen uso de dos procesos de planificación diferentes, pero complementarios y consecutivos: planificación **estratégica** y planificación **operativa**.





- La **Planificación Estratégica** es el proceso de establecer las directrices generales para el futuro, mediante el establecimiento de objetivos a medio y largo plazo a ser alcanzados al final de un período de tiempo específico.
- La **Planificación Operativa** (o de Acciones) es el proceso de establecer las acciones individuales mediante las cuales se lograrán los objetivos, y cómo los actores involucrados desplegarán los recursos para alcanzar los objetivos, incluyendo la rendición de cuentas de las tareas e hitos para monitorear el progreso.

Así, la planificación estratégica indica lo que se intenta lograr en el futuro y las directrices generales hacia el objetivo escogido. La planificación de acciones establece los pasos individuales concretos necesarios para alcanzar el objetivo.



La diferencia entre dónde estamos (situación actual) y dónde queremos llegar (visión y metas) es lo que hacemos (objetivos y planes de acción).<sup>14</sup>

## 2.2. Planificación nacional, regional e institucional

La planificación de SST se puede llevar a cabo en cuatro esferas fundamentales: a nivel nacional, a nivel sectorial, a nivel regional y a nivel institucional. El Enfoque Estratégico de la OIT promueve la adopción de programas de SST a nivel nacional.



<sup>14</sup> Toolkit Education leadership. Institute for the Transfer of Technology to Education de NSBA.

Sin embargo, diferentes situaciones y condiciones a nivel local en términos de la distribución de responsabilidades en las esferas geográficas e institucionales, así como también las diferencias en tradiciones nacionales, dan como resultado modelos diferentes. Esto se amplía a continuación.

- **A nivel nacional:** la mayoría de los países desarrolla un Programa Nacional de SST bajo la responsabilidad del órgano de coordinación central (autoridad competente del gobierno central o la Comisión Nacional de SST). Algunas veces, el órgano de coordinación central define también el plan de acción general para todas las instituciones involucradas en la implementación del Programa Nacional de SST.
- **A nivel sectorial:** a veces, la autoridad central (o ministerios sectoriales con competencias en SST para su sector de actividad) promueve programas sectoriales sobre SST a nivel nacional, en asociación con los interlocutores sociales del sector, principalmente en sectores de alto riesgo, tales como la construcción<sup>15</sup> o la minería<sup>16</sup>. Estos programas pueden estar coordinados u operar bajo un Programa Nacional de SST, o ser formulados e implementados por separado.
- **A nivel regional:** en países con una estructura federal en donde la responsabilidad por la SST se comparte entre el gobierno central y el federal, es usual que los programas de SST se desarrollen en ambos niveles: nacional y regional. Un plan estratégico, frecuentemente, se diseña a nivel nacional pero los planes de acción concreta se elaboran a nivel regional (por ejemplo, por las autoridades de SST en las regiones autónomas de España o las inspectorías en los Estados Federales de Australia). Estos planes de acción están en línea con los planes estratégicos nacionales, pero reflejan las particularidades regionales.
- **A nivel institucional:** a veces, una autoridad central establece sus prioridades y objetivos estratégicos mediante un Programa Nacional de SST, y, sobre la base de esas prioridades, cada institución relevante establece su propio programa de acción. En algunos países donde existen organizaciones de gobierno con grandes mandatos en materia de funciones de SST, no existen Programas Nacionales de SST como tales, pero sí existen programas institucionales para cada organización de este tipo.



<sup>15</sup> Construction Safety Partnership (Ireland) –Programa de Trabajo 2012.

<sup>16</sup> National Mine Safety Framework – Implementation Plan, 2004 Australia.

## 2.3. Duración del programa

La duración esperada de los programas nacionales de SST varía dentro de un rango de cuatro a diez años. Para aquellos con duración de diez años, la mayoría de los países ha establecido sus objetivos a mediano plazo, entre cuatro y cinco años, en conjunto con una revisión planificada del avance logrado. Si subprogramas dentro de una estrategia de 10 años se pueden considerar como programas nacionales, entonces cuatro o cinco años es la duración más usual para los programas nacionales. Tal duración es tiempo suficiente para medir el progreso en la situación de la SST a nivel nacional, y la revisión es una buena base para el mejoramiento continuo mediante el fortalecimiento de enfoques exitosos y la modificación de aquellos que solo tuvieron un éxito limitado.

Después de cuatro a cinco años, una cantidad de factores y condiciones que afectan a los sistemas y programas de SST nacionales pueden haber cambiado. De hecho, otra dificultad con los planes estratégicos a más largo plazo es que las prioridades políticas frecuentemente cambian con los cambios de gobierno<sup>17</sup>, y los planes se deben adaptar en consecuencia.

Existe otra importante consideración a tener en cuenta incluso con los Programas de menor duración: existe un proceso de aprendizaje sobre muchos temas durante la planificación de un Programa Nacional de SST (objetivos alcanzables, recursos requeridos), su implementación, coordinación con otras instituciones, y así sucesivamente. Desde un punto de vista práctico, en los países sin una tradición de operar con un Programa Nacional de SST, puede ser aconsejable comenzar con Programas menos ambiciosos en términos de duración (incluso 1-2 años). Pueden resultar más fáciles de administrar y llevar a un resultado exitoso. Este enfoque “conservador”, de ser exitoso, puede:

- construir confianza en el enfoque estratégico;
- construir confianza y relaciones de trabajo entre las instituciones involucradas y los interlocutores sociales;
- ayudar a movilizar más recursos humanos y financieros;
- proporcionar capacitación efectiva que servirá de base para desarrollos y Programas posteriores más ambiciosos.

## 2.4. El proceso de planificación

El proceso de formulación de un Programa Nacional de SST requiere de diversos pasos y la participación de diferentes entidades. Los pasos individuales y la participación de las instituciones en cada paso no serán iguales en cada país. Sin embargo, sí existen algunas características comunes:

<sup>17</sup> En Dinamarca, los principales partidos políticos acordaron una estrategia para sus esfuerzos en pos del ambiente laboral hasta el año 2020.





- La recopilación de información y el análisis de la situación son los puntos de partida para la elaboración del Programa. Tal como se mencionó anteriormente, el Perfil Nacional de SST es el instrumento sugerido por la OIT para este propósito.

#### El proceso de la Estrategia Nacional de SST en Dinamarca<sup>18</sup>

The process of strategy development is as follows: the National Working Environment Authority (Arbejdstilsynet) and the National Research Centre for the Working Environment provide and analyze relevant data and make initial suggestions concerning priorities. Based on this preliminary work the Danish Working Environment Council makes decisions with respect to problem areas that are to be prioritized in the strategy, and sets targets. The Ministry of Employment is the highest-ranking authority in this case; introducing the strategy into the Parliament and arranging for the necessary legal and financial support as well as for accompanying measures.

- La responsabilidad de las autoridades de gobierno competentes, como la principal fuerza impulsora detrás de la elaboración del Programa Nacional de SST y su implementación.

#### El proceso de planificación Nacional de SST en España<sup>19</sup>

En España, el Ministerio del Trabajo e Inmigración jugó un papel decisivo en la creación de la Estrategia Nacional de SST. Un trabajo preparatorio significativo (análisis del sistema de SST y la elaboración del marco de trabajo para la estrategia) fue realizado por un pequeño grupo formado por representantes del Ministerio, las autoridades supervisoras nacionales e institutos técnicos. El instituto Nacional de SST (INSHT) posteriormente entregó apoyo técnico y administrativo para el desarrollo estratégico adicional, lo cual fue realizado por la Comisión Nacional de SST (invitaciones a reuniones, recopilación y preparación de comentarios y sugerencias, etc.). El gobierno nacional es responsable de la implementación estratégica.

- El órgano nacional tripartito juega un papel importante, desde la realización de consultas hasta la toma de decisiones finales sobre el análisis diagnóstico de la situación, el establecimiento de prioridades, y la formulación del Programa Nacional de SST. A veces, el proceso de consultas se abre al público en general, como pasa en el Reino Unido.

<sup>18</sup> Análisis comparativo de estrategias nacionales para la seguridad y salud en el trabajo, BAUA, 2010.

<sup>19</sup> Ibídem



### Desarrollo de la Estrategia<sup>20</sup>

“Esta estrategia fue desarrollada a través de un proceso de consulta y examen de evidencia disponible sobre la eficacia de las intervenciones en salud y seguridad. Publicaremos un análisis de estos dos ejercicios en detalle para que otros puedan comprender el desarrollo de nuestra lógica. Más de 200 personas respondieron nuestra consulta sobre un proyecto de estrategia y, mediante encuestas por teléfono y eventos regionales, hemos hablado con más de 2.500 personas.”

<sup>20</sup> Una estrategia para la salud y seguridad en el trabajo en Gran Bretaña para 2010 y más adelante.



## 3. PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

La planificación estratégica se basa en el análisis de la situación nacional actual, las tendencias laborales y los desafíos asociados emergentes, las prioridades políticas y los recursos disponibles. Sus funciones principales son:

- determinar objetivos estratégicos a mediano y largo plazo,
- establecer un contexto para lograr los objetivos, y
- proporcionar un marco de trabajo y directrices para el futuro.

Puede durar varios años. Los ejemplos más comunes del uso de la planificación estratégica para los Programas Nacionales de SST han durado de 5 a 10 años. En general, abarca numerosos conceptos, tales como: visión, metas y objetivos estratégicos, estrategias, prioridades y situaciones de base.

### 3.1. Conceptos en la planificación estratégica

La planificación estratégica puede comenzar con una visión. Una visión es una declaración ambiciosa y exigente que establece un estado ideal a futuro. Se centra en el objetivo final, y actúa como una fuerza motivadora, tanto para estimular como para orientar los esfuerzos nacionales.

#### Ejemplos de declaraciones de visión

“En Australia, los lugares de trabajo no tendrán muertes, lesiones ni enfermedades.” (AUSTRALIA)<sup>21</sup>

“Enfoque visión cero accidentes.” (FINLANDIA)<sup>22</sup>

“Todos los lugares de trabajo generan y promueven una cultura de prevención de la seguridad y salud en el Reino de Camboya.” (CAMBOYA)<sup>23</sup>

“La materialización de una cultura de Seguridad y Salud en el Trabajo en Indonesia.” (INDONESIA)<sup>24</sup>

<sup>21</sup> Estrategia Nacional de SST 2002-2012, Australia.

<sup>22</sup> Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo, Informe IV (1) Conferencia Internacional sobre el Trabajo, 95ª Reunión, 2006.

<sup>23</sup> 1er Plan Maestro de Seguridad y Salud en el Trabajo de Camboya (2009-2013).

<sup>24</sup> Visión, misión, política, estrategia y programa nacional de SST 2007-2010 (Indonesia).



Los objetivos estratégicos se definen ampliamente como objetivos que buscan reducir la brecha entre la visión y la situación actual. Permiten a las instituciones centrarse en integrar esfuerzos y acciones para así determinar los pasos siguientes.

### Ejemplos de objetivos

- Reducción en las tasas de incidentes de seguridad y salud en los lugares de trabajo.
- La seguridad y salud es una parte integral de las empresas.
- Singapur es reconocido como un centro de excelencia en materia de seguridad y salud en los lugares de trabajo.
- Una amplia y creciente cultura en seguridad y salud. (SINGAPUR)<sup>25</sup>
- - -
- La reducción de enfermedades profesionales causadas por el trabajo excesivo o estrés en el lugar de trabajo. (JAPÓN)<sup>26</sup>

A veces los objetivos se formulan como objetivos concretos, cuantitativos y medibles, especificando cuándo se deben lograr. En tales casos, se los denomina como metas.

### Ejemplos de metas

- Una reducción de un 15% en el número de trabajadores expuestos a ruido a niveles que generan daño a la audición. (DINAMARCA)<sup>27</sup>
- Reducir los accidentes en la industria en al menos un 15% para el año 2004, y bajar la tasa de accidentes desde un 0,74% a un 0,61%, con miras a un 0,5% en el largo plazo para el año 2010. (REPUBLICA DE COREA)<sup>28</sup>
- Reducir los accidentes mortales en la construcción en un 3%, y en la industria en general en un 1%, en un período de cinco años, y las enfermedades y lesiones profesionales en un 4%. (ESTADOS UNIDOS)<sup>29</sup>
- Reducir los accidentes graves y mortales en el trabajo. Reducir en un 5% la tasa anual de frecuencia de accidentes en el trabajo en sectores particularmente peligrosos, como: minería, construcción, uso de electricidad. (VIETNAM)<sup>30</sup>

Sin embargo, en muchos países es aún necesario mejorar la disponibilidad y la calidad de los datos sobre SST. Mejores datos y análisis contribuyen al establecimiento y evaluación de las metas.

<sup>25</sup> Estrategia Nacional de seguridad y salud en el trabajo en Singapur, 2018.

<sup>26</sup> 10º Plan de Prevención de Accidentes en la Industria, 2003-2007, Japón.

<sup>27</sup> Estrategia de SST en Dinamarca. 2005-2010.

<sup>28</sup> Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo, Informe IV (1) Conferencia Internacional sobre el Trabajo, 95ª Sesión, 2006.

<sup>29</sup> Ibídem.

<sup>30</sup> El Programa Nacional sobre Protección en el Trabajo, Seguridad y Salud en el Trabajo hasta 2010, Vietnam.



**Prioridades.** Áreas problemáticas en donde la intervención es deseable.

**Estrategias** describen los métodos *generales* o intervenciones para lograr las metas. Frecuentemente, el resultado de la planificación estratégica también se denomina “estrategia”.

### Ejemplos de estrategias generales

- Construir fuertes capacidades para administrar mejor la seguridad y salud en el lugar de trabajo;
- Implementar un marco regulador eficaz;
- Promover los beneficios de la seguridad y salud en el trabajo y reconocer las mejores prácticas;
- Desarrollar fuertes asociaciones a nivel local e internacional. (SINGAPUR)<sup>31</sup>

## 3.2. Establecimiento de objetivos y metas

Los objetivos ofrecen una referencia para qué se espera de parte de las instituciones nacionales, y ayudan a llevar los esfuerzos nacionales en una dirección. En la planificación Nacional de SST, se pueden diferenciar dos grandes categorías de objetivos, las que hemos llamado:

- Objetivos para reducir incidentes y exposiciones.
- Objetivos para fortalecer el sistema de SST.

**Objetivos para reducir incidentes y exposiciones** (frecuentemente cuantificables o ya cuantificados parcialmente): muchos programas establecen objetivos en forma de una reducción de las cifras de accidentes en el trabajo y enfermedades profesionales que debe alcanzarse al final del período del programa. Los requerimientos (cuantitativos) apuntan a reducir la frecuencia de los incidentes (enfermedades profesionales, accidentes en el lugar de trabajo, ausencias laborales relacionadas a la salud), y de las enfermedades o exposiciones específicas (enfermedades ocupacionales músculo-esqueléticas, ruido en el lugar de trabajo), usualmente se indican las metas expresadas como reducciones porcentuales. Los indicadores se basan en estadísticas oficiales o datos de encuestas. Estos tipos de objetivo suelen ser alcanzado mediante la interacción directa con los trabajadores, empleadores y empresas. Los efectos de estas acciones se pueden, a veces, observar en el corto o mediano plazo. Una reducción porcentual a lo largo de un período de tiempo de entre uno a cinco años es la meta más usual.

Cuando se establecen objetivos de esta naturaleza, es necesario tomar en consideración el hecho de que cualquier mejora significativa en el reporte y el registro de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, usualmente,

<sup>31</sup> Estrategia Nacional de seguridad y salud en el trabajo en Singapur, 2018.



trae como resultado un aumento en el número de accidentes o enfermedades que reflejan las cifras oficiales. Esto se debe a que:

- la subnotificación disminuye en el sector controlado (o asegurado); o
- el sector controlado crece (normalmente mediante la incorporación de grupos de trabajadores quienes estaban previamente excluidos, siendo sus tasas de accidentes comparativamente más altas)<sup>32</sup>.

**Objetivos para fortalecer el sistema de SST** (frecuentemente definida en forma cualitativa): el segundo grupo de objetivos se refiere al fortalecimiento de la infraestructura de SST y su eficacia (reglamentos sobre SST, esquemas de consultoría técnica, sistemas educativos, sistemas de información, sistemas de inspección, recopilación de información sobre SST, etc.). Estos objetivos se refieren principalmente a mejoras y aumentos en la capacidad del sistema Nacional de SST. Estas acciones, usualmente, no tienen efectos inmediatos ni en el corto plazo sobre la reducción de accidentes y enfermedades<sup>33</sup>. Sus efectos observados en esta materia suelen ser más evidentes en el mediano y largo plazo. Es por ello que es necesario recordar la importancia de la sostenibilidad de los efectos. Las acciones para fortalecer el Sistema Nacional de SST son necesarias para asegurar la sostenibilidad de los efectos. Sin embargo, el impacto de estas medidas en términos de una reducción en los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales solo puede ser observable en el largo plazo.

Categorías de objetivos	Reducir los incidentes y exposiciones	Fortalecer el sistema de SST
<b>Propósito</b>	Reducir accidentes, enfermedades específicas, riesgos o exposiciones.	Fortalecer la infraestructura de SST y su eficacia.
<b>Objetivo</b>	Permitir objetivos fácilmente cuantificables (metas)	Típicamente definidas en forma cualitativa.
<b>Tipo de actividades</b>	Acciones directas con los trabajadores, empleadores y empresas.	Regulaciones sobre SST, esquemas de consultoría técnica, sistemas de educación, sistemas de información, sistemas de inspección, información sobre SST, etc.
<b>Efectos</b>	Efecto centrado en una selección de empresas, sectores y riesgos.	Efecto sistémico.
<b>Plazo del impacto</b>	Corto y mediano plazo.	Mediano y largo plazo.
<b>Durabilidad</b>	Impacto inmediato.	Impacto sostenible.

Los objetivos seleccionados para el Programa Nacional de SST se deben priorizar, y no cubrirán todos los aspectos de la SST.

<sup>32</sup> Guía de introducción a los Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo. Documento de Trabajo, OIT 2002.

<sup>33</sup> Existen excepciones, como por ejemplo: regulaciones que prohíben el uso de cierto tipo específico de maquinaria o de un producto químico.



### 3.3. Establecimiento de prioridades y estrategias generales

En algunos enfoques de planificación, las prioridades solo se establecen luego de formular los objetivos, como áreas (sectores de actividad, riesgos específicos) en las cuales se deben concentrar las intervenciones para poder así lograr los objetivos. A veces, estas prioridades son llamadas “campos de acción”.



#### Ejemplo de este enfoque<sup>34</sup>

**OBJETIVO:**

El objetivo principal de la Estrategia sobre Seguridad y Salud en el Trabajo para Bulgaria es: la reducción de los accidentes del trabajo en un 25%.

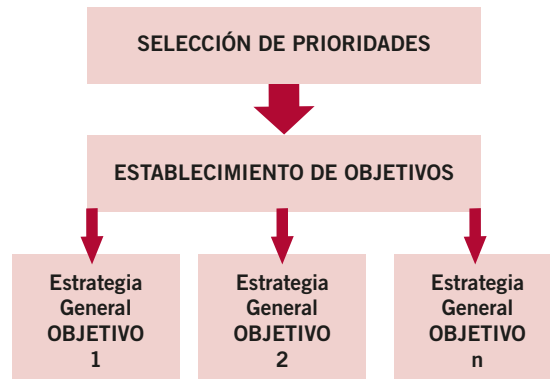
**CAMPOS PRIORITARIOS:**

1. Garantizar la correcta aplicación de la legislación en el campo de la seguridad y salud en el trabajo.
2. Promover el desarrollo y aplicación de estrategias sectoriales.
3. Gestión del riesgo en el trabajo.
4. Promover una cultura de prevención y cambios en el comportamiento de empleados y empleadores que apunten a la protección de la salud.

<sup>34</sup> Estrategia sobre seguridad y salud en el trabajo, 2008-2012. (Bulgaria).



Otro enfoque de planificación muy usual primero selecciona prioridades como las áreas-problema a ser abordadas por el Programa Nacional de SST, y, sobre esa base, selecciona metas u objetivos para cada prioridad, y, luego, las estrategias generales o intervenciones necesarias para lograr dichos objetivos.



### Ejemplo de este enfoque<sup>35</sup>

#### **PRIORIDAD (Plan Principal 2):**

Aplicación de las leyes

#### **PROPÓSITO (Objetivo):**

Desarrollar modelos apropiados para la inspección sobre seguridad, las cuales se aplican de forma estricta y justa en diferentes empresas mediante:

#### **ESTRATEGIAS:**

- Inspección de seguridad en empresas en general
- Inspección de seguridad en empresas de alto riesgo
- Inspección de seguridad en los sectores de agricultura y de actividades realizadas en el hogar
- Desarrollo de un sistema de gestión de notificaciones sobre SST en materia de seguridad, accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo
- Desarrollo de un sistema de auditoria y certificación de SST
- Supervisión de la inspección de seguridad

Tal como ya se mencionó, las estrategias describen los **métodos generales** para lograr los objetivos. En algunos países, este es el nivel de definición más preciso del Programa Nacional de SST que se publica. Los planes de acción son internos a las instituciones a cargo de la implementación, debido a varias razones, aunque principalmente por:

- la naturaleza de las prioridades seleccionadas y los objetivos formulados;
- la necesidad de flexibilidad en las acciones que se deberían o podrían implementar;

<sup>35</sup> Plan Maestro de Seguridad, Salud y Ambiente en el Trabajo. Años 2002-2006 (Tailandia).





- la falta de conocimiento, a la hora de planificar, y de apoyo en términos de recursos;
- la dificultad en establecer actividades y resultados muy específicos a la hora de planificar

### Los cuatro objetivos generales y las 23 acciones del Plan de Salud en el Trabajo (Francia)<sup>36</sup>

- 1. Aumentar la sensibilización acerca de los peligros, riesgos y exposiciones en el ambiente de trabajo**
  - Introducción de la salud ocupacional al sistema de seguridad en salud.
  - Estructuración y desarrollo de investigación financiada públicamente sobre la salud y seguridad en el trabajo.
  - Organización del acceso al conocimiento.
  - Desarrollo y coordinación de convocatorias para proyectos de investigación sobre salud ocupacional.
  - Desarrollo de formación en salud ocupacional para profesionales de la salud.
- 2. Fortalecimiento del sistema de inspección**
  - Creación de equipos regionales multidisciplinarios.
  - Adaptación de recursos para la inspección a los problemas locales.
  - Desarrollo de conocimiento a nivel local y refuerzo del sistema de inspección.
  - Refuerzo de la formación en salud y seguridad en el trabajo para los inspectores.
- 3. Reforma de los órganos de supervisión y unificación de la acción del gobierno.**
  - Estructuración de la cooperación inter ministerial en prevención de riesgos en el trabajo.
  - Reforma del consejo superior para la prevención de riesgos en el trabajo.
  - Creación de órganos consultivos regionales.
  - Mejoramiento y armonización de la normativa.
- 4. Alentar a las empresas para que jueguen un papel activo en asegurar la salud ocupacional.**
  - Modernización y consolidación de la prevención del riesgo en el trabajo a nivel de los departamentos de salud ocupacional.
  - Movilización de los departamentos de salud ocupacional para una prevención más eficaz de los riesgos psicosociales.
  - Repensar la seguridad y aptitudes para el trabajo.
  - Hacer que los precios del seguro por accidentes en el trabajo y por enfermedades profesionales sea un incentivo para prevenir riesgos.
  - Fomentar el desarrollo de investigación en las empresas.
  - Ayudar a las empresas en sus evaluaciones previas de los riesgos.
  - Promover el papel de los comités de higiene, seguridad y condiciones de trabajo (CHSCT) en todas las empresas.
  - Desarrollar la prevención de accidentes de tránsito por razones de trabajo.
  - Promover el principio de reemplazar las sustancias químicas más peligrosas. (CMR).
  - Aumentar la sensibilización entre ingenieros y técnicos sobre temas de salud ocupacional, durante su educación terciaria y a lo largo del resto de su formación.

<sup>36</sup> Plan de Salud en el Trabajo (Francia).



### 3.4. Disposiciones para la medición del rendimiento

Los Programas Nacionales de SST deben indicar en la etapa de planificación cómo van a ser monitoreados y cómo van a ser evaluados periódicamente. Cuando se planifican los objetivos del programa es necesario tomar en cuenta los aspectos de medición del desempeño.

**La medición del desempeño** es el proceso de recolección y notificación de información sobre el desempeño del Programa con vistas a la medición de su progreso y saber hasta qué punto se han logrado sus objetivos. Los datos sobre el desempeño solo se pueden utilizar para monitorear y evaluar, si existe algo con qué compararlos. Por lo tanto, es necesario establecer indicadores con anterioridad, para así crear un marco para el análisis y comparación de los datos sobre desempeño.

En términos generales, los objetivos se formulan en términos amplios y no muy específicos. Ellos sirven para clarificar la declaración de la visión y para establecer un propósito exigente. Sin embargo, su mera formulación no es suficiente para proceder a evaluar sus logros, lo cual es una de las principales razones para adoptar este enfoque.

Algunos Programas Nacionales de SST utilizan metas en vez de, o además de, objetivos. Las metas ofrecen información más medible que los objetivos sobre “qué” y “cuanto”, y se pueden utilizar directamente como punto de referencia para la evaluación de los logros.

**Las situaciones de base** son datos o información sobre la situación o desempeño actuales. Se utilizan para establecer metas y en la evaluación del progreso. Establecer situaciones de base para cada meta u objetivo provee información tanto para aclarar los resultados a los que se espera llegar, como para obtener una referencia con el fin de comparar los resultados realmente alcanzados. En el proceso de evaluación, una situación de base sirve como un punto de partida de referencia, para una comparación posterior al proceso de implementación.

#### *Healthy People 2020, EEUU. Resumen de Objetivos<sup>37</sup>*

**Objetivo SST-10:** Reducir nuevos casos de pérdida de audición por ruido, relacionados con el trabajo.

**Meta:** 2,0 nuevos casos de pérdida de audición por ruido relacionado con el trabajo por 10.000 trabajadores.

**Situación de Base:** 2,2 nuevos casos de pérdida de audición por ruido relacionado con el trabajo por 10.000 trabajadores en 2008.

**Método para el establecimiento de la meta:** Mejora de un 10%.

**Fuente de datos:** Encuesta sobre Lesiones y Enfermedades Profesionales, DOL, BLS.

Otra posibilidad es establecer **propósitos** intermedios o específicos para reducir el alcance de los objetivos y para proveer información más concreta o de mejor calidad



<sup>37</sup> Healthy People 2020, Resumen de Objetivos.

sobre qué resultados se deben lograr. A veces, estos propósitos intermedios se establecen dentro del marco de la planificación estratégica, y, en otras ocasiones, como parte de la planificación de acciones.

En este contexto, los propósitos son declaraciones cortas, claras y específicas (a veces medibles) vinculadas a un objetivo mayor, y describen los resultados deseados o buscados, o las consecuencias de las acciones. Lograr un objetivo típicamente involucra lograr una serie de propósitos (un propósito sigue siendo un objetivo, pero a escala menor).

### Ejemplo del establecimiento de objetivos medibles

#### OBJETIVO (Programa Nacional de SST, 2011-2015):

- Reducir los trastornos músculo-esqueléticos relacionados con el trabajo.

#### SITUACIÓN DE BASE:

- En el año de referencia (2011), 70.000 lesiones músculo-esqueléticas llevaron a que trabajadores debieron ausentarse del trabajo por 1.000.000 días.
- Los sectores con las más altas incidencias de lesiones músculo-esqueléticas son el manufacturero, de agricultura y construcción

#### META:

- Reducir la tasa de incidencia de los trastornos músculo-esqueléticos en todos los sectores en un 35% para el año 2015.

#### PROPÓSITOS INTERMEDIOS:

- Reducir la tasa de incidencia de los trastornos músculo-esqueléticos en el sector de la construcción en un 15% para el año 2012.
- Reducir la tasa de incidencia anual de los trastornos músculo-esqueléticos en el sector manufacturero en un 10% para el año 2012.
- Reducir la tasa de incidencia de los trastornos músculo-esqueléticos en el sector de la construcción en un 15% para el año 2012.

A pesar de que los propósitos intermedios se relacionan a su duración esperada (por ejemplo, en un programa de cinco años se pueden vincular a períodos más cortos), ellos pueden ser específicos al logro de una parte del objetivo, o a un campo específico de acción.

Cuando los objetivos no se han definido de manera específica o medible, otra alternativa es seleccionar indicadores indirectos vinculados al objetivo, a ser medidos al final del período de referencia. Estos indicadores proveen información sobre el grado de progreso en la dirección del objetivo, más que sobre el logro como tal del objetivo. A veces, se seleccionan indicadores generales (más que indicadores específicos para cada objetivo) con el fin de medir el progreso general de SST en el país<sup>38</sup>.

<sup>38</sup> Un ejemplo de esto se encuentra en el Anexo 2 del Módulo 3 del presente paquete de formación.



## 4. PLANIFICACIÓN OPERATIVA (O DE ACCIONES)

Los planes de acción nacionales se deben ser construir en base a planes estratégicos, apuntando hacia la implementación de prioridades nacionales, mediante el establecimiento de planes más detallados para el futuro inmediato. Todos los aspectos del Programa Nacional de SST deben estar alineados y mantener una clara continuidad entre todos los propósitos, plan de implementación e indicadores. La planificación de acciones es una herramienta para convertir los planes estratégicos en realidad.

Los planes de acción esbozan los resultados que se espera lograr, los detalles de las actividades y resultados, los recursos involucrados, los plazos y responsabilidades. El plan se debe basar en evidencia y ser sistemático en su enfoque, explicando la lógica de incluir tales actividades en el plan, y cómo éstas contribuyen a generar productos y resultados.

Uno de los modelos más comunes de planificación de las acciones se basa en el enfoque de un marco lógico<sup>39</sup>. Este modelo establece cómo se concibe una intervención (que puede ser un proyecto, un programa, o una política) para que produzca ciertos resultados. Las formas más básicas de un modelo de marco lógico lo presentan con cuatro componentes en secuencia lineal: insumos, actividades, productos y resultados.



<sup>39</sup> Desarrollado inicialmente para el diseño, monitoreo y evaluación de proyectos de desarrollo internacional; se puede aplicar a diferentes contextos. Para mayores informaciones ver Enfoque del Marco Lógico, SIDA, 2004. [www.eejp.org/resources/lfa\\_approach.pdf](http://www.eejp.org/resources/lfa_approach.pdf)



## 4.1. Conceptos en la planificación operativa

**Insumos.** Son los recursos financieros y no financieros que se usan para realizar actividades, entregar productos y producir los resultados requeridos (fondos, personal, equipos, suministros, instalaciones físicas).

**Actividades.** La/s acción/es tomadas para producir uno o más productos en el programa. Las actividades, a veces, se denominan “procesos”, “estrategias” o “pasos de acción” (por ejemplo: llevar a cabo investigaciones y análisis, entrega de formación, actividades de consultoría, consultar la opinión de los grupos de interés, realizar visitas de inspección, etc.).

**Productos.** Estos se generan directamente a partir de las actividades del programa, y se diseñan para lograr los resultados deseados. Los productos son tangibles y pueden ser medidos o contados, por ejemplo: un producto puede ser el número real de empresas visitadas durante el curso de una campaña de SST, el número de personas capacitadas, o algo similar.

**Resultados.** Son las consecuencias a corto o largo plazo obtenidas finalmente por el plan de acción, y en este contexto son los cambios o las diferencias en la situación de SST que se derivan de los productos del programa. Los resultados no siempre dependen de un único Programa.

Utilizando el mismo ejemplo anterior, el resultado esperado podría ser una reducción en el número de accidentes en el trabajo, como efecto de las visitas de inspección realizadas.

### Ejemplo de una intervención

#### RESULTADO ESPERADO (PROPÓSITO):

- La tasa anual de incidencia de los trastornos músculo-esqueléticos en el sector manufacturero se reduce en un 10% para el año 2012.

#### INSUMOS (RECURSOS):

- 25 inspectores del trabajo se dedicarán, a tiempo completo, a abordar este problema específico.
- 5 ergónomos dedicarán su tiempo completo.

#### ACTIVIDADES (PROCESOS):

- Un programa de 3.000 inspecciones programadas, incluyendo investigaciones y fiscalización según sea necesario, para reducir las lesiones por manipulación manual.
- 100 programas de capacitación se desarrollarán y estarán dirigidos a los grupos de interés.



**PRODUCTOS:**

- 3.000 inspecciones realizadas.
- 39 programas de formación realizados.

**RESULTADO REAL:**

- La incidencia anual de la tasa de trastornos músculo-esqueléticos relacionados con el trabajo en el sector manufacturero se redujo en un 6% para el año 2012.

## 4.2. Establecimiento de resultados esperados

Los resultados deben estar directamente relacionados con los objetivos del Programa. Frecuentemente, para lograr un objetivo es necesario lograr más de un resultado. Para establecer resultados, pueden ser pertinentes las siguientes preguntas:

- ¿Qué resultado(s) sería(n) necesario(s) para lograr un objetivo?
- ¿Son estos resultados alcanzables?
- ¿En qué medida están estos resultados bajo el control de las intervenciones del Programa?
- ¿Están estos resultados formulados de tal manera que sean fáciles de entender?



Es necesario diferenciar entre los resultados esperados (que aspiramos lograr) y los resultados reales (logrados a consecuencia de una intervención). A veces, los resultados esperados se formulan como propósitos. El propósito se expresa en términos de una intervención; el resultado, en la consecuencia de la intervención.



### 4.3. Establecimiento de actividades y productos

A diferencia de los resultados, las actividades y productos deben estar totalmente bajo el control de las instituciones responsables del programa. Tal como se mencionó, las actividades y sus productos se deben planificar con el fin de generar los resultados.

Existen algunas preguntas que podrían ayudarnos a identificar los productos y las actividades necesarias para generarlos:

- ¿Cómo generaremos estos resultados?
- ¿Qué productos son necesarios para lograr estos resultados?
- ¿Son estos productos suficientes?
- ¿Qué actividades se deberán realizar para generar estos productos?
- ¿Existen actividades alternativas (más eficientes o factibles) para lograr estos productos?

En la planificación de actividades, se debe tener en mente las relaciones de causa-efecto en la secuencia de actividades-productos-resultados, por ejemplo: los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales ocurren en las empresas, y solo los cambios (principalmente con medidas preventivas y de protección) a este nivel reducirán su incidencia. Entre más cercana se encuentre una medida al ambiente de trabajo, mayor será su impacto en reducir los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

También, es importante considerar el tiempo necesario para generar un efecto: al respecto, algunas intervenciones pueden requerir más tiempo que otras.

Una de las fortalezas del enfoque estratégico es promover la coordinación entre diversas instituciones. Los mejores resultados en términos de mejorar las condiciones de trabajo se logran cuando varios de los actores involucrados (autoridades supervisoras, interlocutores sociales, u otros) trabajan en conjunto para el mismo fin, cada uno contribuyendo con sus métodos específicos, pero cuidadosamente coordinados<sup>40</sup>.

En la formulación de actividades, es necesario reducir la incertidumbre tanto como sea posible. En esta etapa de planificación, debemos estar pendientes de la participación real de las instituciones en la etapa de implementación, de su capacidad real y de los otros posibles recursos adicionales que el Programa puede movilizar. A pesar de que los objetivos son un desafío que generalmente requieren e inducen grandes esfuerzos, los planes de acción deben acomodarlos a la realidad. Un plan de acción no es tan solo lo que se desea, sino lo que realmente se puede lograr.

<sup>40</sup> Análisis comparativo de las estrategias nacionales en materia de la seguridad y salud en el trabajo. Instituto Federal para la Seguridad y Salud en el Trabajo, Alemania 2010.



Se debe articular una lógica de intervención, indicando por qué se incluyeron las actividades en el plan de implementación. Deben tener una lógica estratégica, y no ser tan solo un listado de las operaciones en curso. La base de evidencia que justifica la inclusión de actividades puede presentarse en esta etapa. Una lógica de intervención es una descripción basada en evidencia, sistemática y razonable de la vinculación entre productos y resultados. Ayuda a los gestores a relacionar sus actividades organizacionales a los resultados (del Programa), y confirma la solidez de su enfoque comercial<sup>41</sup>.

Existen países en donde el Programa Nacional de SST es tan solo un marco estratégico para objetivos en los se integran las acciones institucionales “a posteriori”, en vez de ser planificados con propósitos específicos y deseados para el Programa. Incluso si existen muchos modos en que los países pueden formular, implementar y evaluar sus programas, tal práctica no coincide con el espíritu del Convenio 187.

#### 4.4. Establecimiento de recursos, responsabilidades y plazos

Para asegurar una implementación exitosa se requieren estimaciones de los costos de las acciones y los recursos necesarios. Nada se puede planificar si los recursos necesarios para la implementación no están disponibles en la práctica. En el mundo real, toda acción sin recursos disponibles estará condenada. Es necesario evaluar la **asequibilidad** y la **factibilidad** de toda acción planificada.

**Asequibilidad:** involucra la evaluación del gasto y la fuente de los fondos. El criterio y la experiencia son esenciales para identificar los costos más significativos. El análisis debe aclarar quien cubrirá los costos de una acción (o conjunto de acciones). Las preguntas que se deben responder son:

- ¿Cuánto costará?
- ¿Quién pagará por ello?

**Factibilidad:** se refiere a la disponibilidad de recursos humanos, financieros, técnicos, organizacionales y administrativos para implementar la acción. Las siguientes preguntas son pertinentes:

- ¿Es la acción propuesta factible desde una perspectiva técnica, organizacional y administrativa?
- ¿Existe evidencia de que la acción planificada logrará los resultados esperados?
- ¿Cuál es el marco de tiempo requerido para implementar la acción?

<sup>41</sup> Examen de las estrategias de salud y seguridad en el trabajo. Equipo de Proyecto WHSS, Departamento de Trabajo, Nueva Zelanda, Diciembre 2003.





- ¿Es suficiente la capacidad del personal existente para implementar la acción?  
¿Necesitan de capacitación y asistencia técnica?
- ¿Afectarán los costos de desarrollo del personal a la asequibilidad de la acción?

En algunos países, existen presupuestos designados para actividades individuales del programa. En muchos casos, sin embargo, las actividades relacionadas con la estrategia están integradas al desempeño regular de la infraestructura de SST existente (inspectores, comités de área, etc.), y no existen especificaciones de presupuestos adicionales. En su mayoría, sin embargo, las estrategias están organizadas y financiadas dentro de la misma infraestructura existente mediante el establecimiento de prioridades<sup>42</sup>.

Se deberían establecer plazos explícitos dentro de los cuales las actividades se completarán, incluyendo las indicaciones de quién es responsable de su cumplimiento.

Las responsabilidades por la dirección de cada actividad frecuentemente se asignan a la institución que posee la competencia para la actividad específica, frecuentemente apoyada por otras instituciones y organizaciones sociales asociadas. Diferentes instituciones pueden asumir responsabilidad por llevar a cabo una o más actividades, y colaborar en la entrega de otras actividades. La asignación de responsabilidades y dirección se debe realizar **explícitamente** por las jefaturas administrativas de las instituciones, una vez que hayan verificado la disponibilidad de los recursos.

El establecimiento de plazos no es fácil y requiere de experiencia y consulta. A la hora de establecer los plazos, especialmente para actividades que requieran de varias etapas de acción o que necesiten la contribución de diferentes instituciones, sería adecuado establecer períodos de tiempo ligeramente mayores, como seguro contra posibles demoras en un paso de acción particular o en la contribución de alguna institución.

A pesar de que el proceso de planificación de la acción sigue una secuencia lineal, es decir, objetivos → resultados → productos → actividades → recursos → responsabilidades → plazos, tal secuencia frecuentemente se cambia, por ejemplo: la falta de recursos disponibles podría hacer necesario revisar las actividades a realizar o los plazos.



<sup>42</sup> Análisis comparativo de las estrategias nacionales de seguridad y salud en el trabajo, BAUA 2010.

## 5. LANZAMIENTO Y COMUNICACIÓN

La OIT recomienda que “el programa nacional sea ampliamente publicitado y, en lo posible, respaldado y lanzado por las más altas autoridades nacionales”<sup>43</sup> para asegurar que se le asigne a la SST una alta prioridad en la agenda nacional.

Existe acuerdo general en que la protección de los trabajadores es de gran importancia y que la SST es un tema prioritario, pero es un hecho que en la práctica no se le ha entregado suficiente atención a la SST en muchos países. La presentación o lanzamiento del Programa por el Jefe de Estado, Gobierno o Parlamento, tendría un impacto significativo en fortalecer las capacidades nacionales de SST y la movilización de recursos nacionales e internacionales.

En muchos países, los Parlamentos o autoridades de gobierno de alto nivel han respaldado recientes programas nacionales de SST. La aprobación o apoyo del programa por el Parlamento, Primeros Ministros u otras autoridades de alto nivel en los gobiernos nacionales, implica:

- un fuerte compromiso y la garantía de recursos financieros a lo largo del período del programa;
- mayor visibilidad del programa con mayor cobertura de los medios de comunicación.

### La Estrategia Nacional de SST 2002-12, Australia<sup>44</sup>

En Australia, la Estrategia Nacional de SST 2002-12 fue presentada con una Declaración de Compromiso firmada por el Ministro Federal de Empleo y Relaciones Laborales, el Director Ejecutivo de la Cámara de Comercio e Industria Australiana, el Secretario del Consejo de Sindicatos de Australia y ocho ministros provinciales responsables de la SST en sus estados o territorios.

<sup>43</sup> Artículo 5.3 del Convenio 187 sobre el Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo.

<sup>44</sup> La Estrategia Nacional de SST 2002-2012, Australia.



Existen otras formas alternativas o complementarias de informar y comunicar un Programa Nacional de SST. Las posibilidades van desde una simple difusión de información (impresa o en línea) hasta el suministro de guías detalladas, sitios web interactivos<sup>45</sup>, comunicación directa (congresos, sesiones de información o de capacitación, etc.) o en medios de comunicación masiva. En Australia, Holanda y Dinamarca, la estrategia de comunicación incluye, entre otras cosas, sitios web y una amplia disponibilidad de documentos de análisis y materiales informativos. La selección del método más adecuado toma en cuenta numerosos parámetros, por ejemplo:

- ¿A qué grupo objetivo queremos llegar?
- ¿Qué nivel de detalle es necesario para el grupo objetivo?
- ¿Qué propósito queremos alcanzar?
- ¿Cuál es nuestro nivel de recursos?

Los grupos objetivo para la información son principalmente:

- Funcionarios públicos vinculados a los temas de SST
- Especialistas y profesionales en SST
- Trabajadores, empleadores y sus representantes
- Medios de comunicación
- El público en general

Los funcionarios públicos pueden requerir de una explicación detallada del Programa Nacional de SST, ya que ellos pueden verse involucrados de una manera u otra en sus actividades. Podrían también necesitar un canal de comunicación (sesiones de información o capacitación) para facilitar la entrega de futuras aclaraciones del mensaje inicial. Los especialistas en SST podrían ser informados a través de revistas técnicas, congresos, etc.

Para informar a los empleadores y trabajadores, se podrían diseñar medios de información de amplia cobertura (folletos) o portales de internet especiales. Las organizaciones de trabajadores y empleadores, en sus papeles de asociados a los programas nacionales de SST, pueden tener el papel más importante en la difusión de información a empleadores y trabajadores.

Para el público general, el uso de los medios masivos puede estar justificado. Este grupo objetivo requiere de un mensaje claro y fácil de entender<sup>46</sup>. Algunas veces, la publicidad de la estrategia misma se considera menos importante que la comunicación clara de los detalles de la SST (por ejemplo, la difusión de información específica y directrices para las empresas a fin de promover la puesta en práctica de algunas actividades de una campaña sobre SST).

<sup>45</sup> Análisis comparativo de las estrategias nacionales para la seguridad y salud en el trabajo. Instituto Federal para la Seguridad y Salud en el Trabajo, Alemania 2010.

<sup>46</sup> En el Anexo 2 se puede encontrar un diagrama de la estrategia de prevención de lesiones de Nueva Zelanda, junio de 2003, el cual indica la misión, objetivos, acciones y principios de la estrategia.



## 6. IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

En ocasiones, el proceso de planificación se enfatiza en demasía respecto de la fase posterior y más importante, la implementación de actividades: lo qué se hace es lo que cambia la realidad.

“Al Gobierno le gusta iniciar cosas, hacer declaraciones sobre grandes programas y causas novedosas. Pero los buenos comienzos no son una medida del éxito. Lo que importa finalmente es su completación. El desempeño. Los resultados.<sup>47</sup>”

El plan de acción especifica responsabilidades institucionales, recursos y plazos para el cumplimiento de las actividades del Programa Nacional de SST.

Las instituciones con las principales responsabilidades deben disponer los preparativos organizacionales para la asignación de recursos a fin de desarrollar cada actividad. Los gestores de tales instituciones tienen la función primaria de monitorear y controlar la realización de las actividades.



El monitoreo y control de actividades son funciones claves de gestión para verificar y supervisar el desempeño actual de la implementación de actividades, a fin de asegurar que:

- el desempeño organizacional e individual sigue el ritmo, las normas y especificaciones establecidos durante la planificación;



<sup>47</sup> Agenda Presidencial, Gobierno de Estados Unidos, Casa Blanca (2002).

- las actividades en curso están operando de manera eficaz;
- son eficaces en entregar los productos esperados;
- se identifiquen los errores e irregularidades;
- se tomen acciones correctivas para enmendar irregularidades, cuándo y cómo sea necesario, y para impedir que éstas vuelvan a ocurrir.

El monitoreo y control son dos actividades conectadas y correlativas. El monitoreo, en este contexto, significa observar el desempeño para estar enterado del estado actual de las operaciones: tiene un propósito informativo. El control hace uso de esta información para tomar las acciones apropiadas: su propósito es tomar decisiones.

El control de las actividades requiere que algunas normas de desempeño hayan sido definidas previamente en términos cuantitativos (por ejemplo, ¿cuántas inspecciones se deben realizar?) y cualitativos (por ejemplo, ¿qué temas y con qué nivel de profundidad se deben inspeccionar?). El desempeño real se comparará con estas normas para tomar decisiones sobre las posibles acciones correctivas.



## 7. MONITOREO Y EVALUACIÓN

Se deben efectuar revisiones periódicas del Programa Nacional de SST para verificar si se están logrando los resultados esperados. Los Programas Nacionales de SST deben incluir disposiciones en la etapa de planificación acerca de cómo serán monitoreados para llevar un seguimiento sobre su desempeño durante la implementación y cómo se los evaluará periódicamente. Se debe establecer un sistema de monitoreo y evaluación con detalles sobre:

- la frecuencia y ámbito de cada tipo de estudio;
- la metodología de cada tipo de estudio;
- cómo se conformarán los equipos responsables de los estudios.

### La Estrategia Española de seguridad y salud en el trabajo 2007-2012<sup>48</sup>

Se constituyó un Grupo de Trabajo que incluye representantes de Gobierno Central, comunidades regionales, organizaciones de empleadores y sindicatos dentro de la Comisión Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo. El Grupo de Trabajo monitoreó las acciones incluidas en la Estrategia y evaluó el cumplimiento de sus objetivos. Para este fin, el Grupo de Trabajo evaluará indicadores para ponderar el grado de logro de los objetivos de la Estrategia.

- el tipo de mecanismo necesario para los informes periódicos. Por ejemplo, es una práctica común generar informes de progreso sobre Programas Nacionales de SST cada uno o dos años.

### Informes de Situación, estrategia de prevención de lesiones de Nueva Zelanda, junio de 2003<sup>49</sup>

“El Ministro para ACC (Esquema de indemnización de accidentes de Nueva Zelanda) informará anualmente al Gobierno sobre el progreso del Plan de Implementación para la Estrategia de Prevención de Lesiones de Nueva Zelanda. El primer informe, a ser preparado por ACC, estará disponible al público a fines de 2005.

Además de informar acerca de la Estrategia de Implementación, el ACC publicará un informe de situación, en intervalos de aproximadamente dos años, sobre el desempeño en la prevención de lesiones en Nueva Zelanda. Este informe proporcionará información sobre medidas de la cultura de seguridad y ambientes seguros, y estadísticas y tendencias importantes en relación a lesiones”.

<sup>48</sup> La estrategia española de seguridad y salud en el trabajo 2007-2012.

<sup>49</sup> Estrategia de prevención de lesiones de Nueva Zelanda, junio de 2003.



## 7.1. Monitoreo del Programa

Es necesario planificar cómo se monitoreará el Programa, incluidos los mecanismos para entregar retroalimentación sobre las operaciones a los encargados de tomar las decisiones.

El sistema de monitoreo se debe diseñar con los siguientes puntos en mente:

- cuán a menudo será necesario recolectar información sobre el desempeño; dependiendo del indicador de desempeño, puede que sea mejor reunir datos de manera mensual, trimestral, anual u otra;
- la necesidad de entregar solo la información requerida por quienes toman las decisiones;
- la necesidad de plazos para el suministro de información, de acuerdo con las agendas de quienes toman las decisiones;
- su costo-eficacia.

Pueden haber diferentes niveles de monitoreo. La mayoría de los Programas requiere (explícita o implícitamente) retroalimentación en dos niveles:

- monitoreo de la actividad, realizada por los gestores de las instituciones a cargo de la implementación; esto involucra más monitoreo inmediato y específico de cada actividad<sup>50</sup>.
- monitoreo del programa, realizado por el órgano de coordinación central (la autoridad competente del gobierno central o la Comisión Nacional de SST) a cargo de evaluar el progreso de acuerdo al Programa. Tal monitoreo requiere que las instituciones a cargo de la implementación preparen y envíen informes de progreso.

### Mecanismo para monitoreo y evaluación, (Vietnam)<sup>51</sup>

“Para ampliamente incluir los sistemas de monitoreo y evaluación:

- auto monitoreo y evaluación por parte de ministerios y sectores a cargo de los proyectos;
- monitoreo y evaluación por organismos de Estado por tema (no por proyectos) o el programa general;
- monitoreo y evaluación independiente por parte de organizaciones consultivas y científicas;
- monitoreo y evaluación por parte de organizaciones representativas de trabajadores y empleadores.”

<sup>50</sup> Ya presentado en el punto 6 “Implementación de las actividades”.

<sup>51</sup> Programa nacional sobre protección laboral, seguridad en el trabajo y salud profesional para 2010, Hanói, 2006.



## 7.2. Parámetros de la evaluación

La evaluación<sup>52</sup> es una herramienta necesaria para verificar la evidencia disponible:

- el grado de generación de los productos esperados del Programa (evaluación global);
- la medida en que el Programa operó según se esperaba (evaluación del proceso);
- si el Programa cumple realmente con los objetivos de SST (evaluación de impacto).

La evaluación provee también información que permite a los encargados de tomar las decisiones determinar si son necesarios o no algunos ajustes.

Tradicionalmente, los programas de gobierno solo se describían en términos de sus presupuestos. Es fácil medir el monto de dinero gastado en un programa, pero esto es un mal indicador del éxito de la misión. Similarmente, es también bastante fácil medir la cantidad de trabajo realizado (por ejemplo, el número de trabajadores empleados o el número de años invertidos), pero el personal puede haber estado “moviendo piedras de un lado a otro” sin lograr mucho en términos de resultados finales. La entrega de productos es un mejor indicador de que algo fue finalmente aportado a los consumidores, pero sigue siendo posible que los productos no hayan satisfecho las necesidades de los clientes, o no fueron utilizados<sup>53</sup>; de aquí la importancia de medir los resultados finales con miras a identificar y posteriormente evitar el malgasto de tiempo y dinero (insumos) en trabajos y actividades sin un propósito específico, o productos que no logran los resultados deseados. A esto se lo conoce como Evaluación Global o de Resultados.

A pesar de que los resultados se utilizan como los indicadores primarios del éxito o fracaso del programa, siguen siendo insuficientes. A veces, los resultados se pueden lograr a través de procesos independientes del programa, y una evaluación de esos resultados sugeriría el éxito del programa, cuando, de hecho, fueron los factores externos los responsables. Los estudios de evaluación deben, por esto, también medir cómo los indicadores del proceso (insumos y productos) afectan los indicadores de resultados. Esto se conoce como Evaluación del Proceso.

Los parámetros de evaluación más comunes e importantes son:

- **Relevancia:** cuán relevante es el Programa para el contexto nacional de SST.
- **Eficiencia:** el balance entre los insumos y los resultados (o productos) del Programa, es decir, un análisis de qué tan eficientemente el programa ha estado transformando los recursos humanos, económicos y financieros en resultados.
- **Eficacia:** la medida en que los objetivos del Programa se lograron, es decir, el balance entre los resultados y los objetivos del Programa.

<sup>52</sup> En la siguiente página web, se pueden encontrar enlaces interesantes sobre la evaluación de diferentes organismos: <http://www.ilo.org/eval/Informationresources/external/lang--en/index.htm>

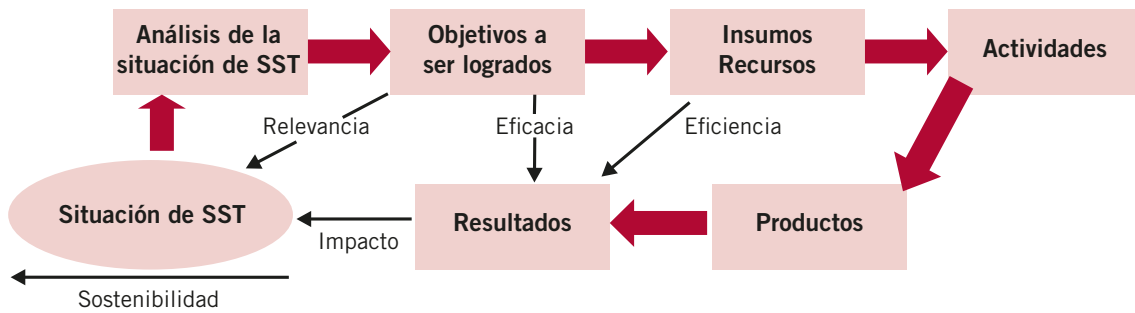
<sup>53</sup> Capacitación en Evaluación - Lo que debe saber: Definiciones, Mejores Prácticas, Beneficios y Soluciones Prácticas.





- **Impacto:** el cambio general generado por el Programa en el mejoramiento de la SST en el país, y la medida en que el impacto fue deseado o no.
- **Sostenibilidad:** la probabilidad de que el Programa genere resultados duraderos y sostenibles.

### Evaluation parameters



Para la evaluación del proceso, existen diversos temas que pueden ser medidos:

- la calidad y magnitud de los esfuerzos;
- la calidad y cantidad de los productos generados;
- la relación entre los insumos usados y los productos generados (eficiencia);
- la medida en que las actividades fueron bien seleccionadas e implementadas para generar los resultados.



## 8. REVISIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO DEL PROGRAMA NACIONAL

Los Programas Nacionales de SST deben incluir mecanismos sostenibles para la revisión y mejoramiento continuo a la luz de la experiencia. El propósito de estos mecanismos es:

- evaluar la estrategia general del Programa Nacional de SST para determinar si logra las metas planificadas y el grado de progreso en la situación nacional de SST;
- identificar la necesidad de cambio y las acciones necesarias para remediar cualquier deficiencia;
- evaluar la capacidad del programa nacional de SST para satisfacer las necesidades actuales y del futuro;
- identificar la necesidad de ajustar o cambiar las prioridades y acciones a nivel nacional de acuerdo con los desafíos actuales y del futuro;
- designar nuevas prioridades para la acción a través del establecimiento de un nuevo Programa Nacional de SST, basado en un Perfil Nacional de SST actualizado.

La revisión hace uso de la información proporcionada mediante los informes de progreso y los resultados de la evaluación, junto a otros insumos externos que pudieran afectar al sistema nacional de SST. Posee una dimensión de análisis político que vincula la estrategia del programa, sus efectos sobre la situación de SST, y el aparato de toma de decisiones, con vistas a la planificación de pasos a ser tomados en el futuro. En el siguiente cuadro se presenta una comparación de los proceso de monitoreo, evaluación y revisión.



	MONITOREO	EVALUACIÓN	REVISIÓN
<b>Definición</b>	Proceso continuo para evaluar cuán bien está funcionando un programa.	Estudios periódicos o <i>ad hoc</i> sobre el desempeño del programa.	Proceso de toma de decisiones para evaluar la capacidad del programa de satisfacer las necesidades nacionales.
<b>Alcance</b>	Sistema de alerta temprana para gestionar irregularidades potenciales.	Examen en profundidad para evaluar el desempeño del programa.	Ajustar el programa a nuevos desafíos o prioridades.
<b>Foco Principal</b>	Proceso (si es que un programa se encuentra operando según lo previsto).	Resultados (si es que el programa ha logrado sus objetivos) pero también para evaluar el proceso e impacto.	Impacto, estrategia general del programa y el contexto.
<b>Quién</b>	Los responsables de la gestión del programa.	Expertos externos al programa.	Los encargados de tomar las decisiones.
<b>Cuándo</b>	En forma continua.	Base periódica o <i>ad hoc</i> .	Base periódica o <i>ad hoc</i> .

La revisión es realizada por el órgano de coordinación central (autoridad competente del gobierno central o la Comisión Nacional de SST) después de un período de entre dos a cinco años, por ejemplo: las revisiones de la Estrategia Nacional de SST de Australia para 2002-2012 fueron planificadas para llevarse a cabo cada tres años. Aunque la frecuencia de las revisiones se debe establecer según las necesidades y condiciones locales, una revisión a mediados del programa y otra al final del mismo deberían ser factores comunes.



# BIBLIOGRAFÍA Y REFERENCIAS

Estrategia Global en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, Conclusiones adoptadas por la Conferencia Internacional del Trabajo en su 91ª Reunión, 2003.

[http://www.ilo.org/safework/areasofwork/WCMS\\_111293/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/safework/areasofwork/WCMS_111293/lang--en/index.htm)

Marco Promocional para la Seguridad y Salud en el Trabajo. Informe IV (1) Conferencia Internacional del Trabajo, 95ª Reunión, 2006.

[http://www.ilo.org/safework/info/meetingdocs/WCMS\\_111296/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/safework/info/meetingdocs/WCMS_111296/lang--en/index.htm)

Convenio 187 sobre el Marco Promocional para la SST, Conferencia Internacional del Trabajo, 95ª Reunión, 2006.

[www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convde.pl?C187](http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convde.pl?C187)

Recomendación 197 sobre el Marco Promocional para la SST, Conferencia Internacional del Trabajo, 95ª Reunión, 2006.

<http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convde.pl?R197>

Principios y conceptos en las políticas Nórdicas sobre seguridad y salud en el trabajo, Dimensiones del pensamiento estratégico y enfoques, Consejo de Ministros Nórdicos, Copenhague 2008.

[http://www.norden.org/da/publikationer/publikationer/2008-594/at\\_download/publicationfile](http://www.norden.org/da/publikationer/publikationer/2008-594/at_download/publicationfile)

Análisis comparativo de estrategias nacionales en materia de seguridad y salud en el trabajo. Instituto Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo, Alemania 2010.

[http://www.baua.de/SharedDocs/Downloads/en/Publications/Expert-Papers/F2234.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.baua.de/SharedDocs/Downloads/en/Publications/Expert-Papers/F2234.pdf?__blob=publicationFile)

Review of workplace health and safety strategies. WHSS Project Team, Department of Labour, Nueva Zelanda, diciembre 2003.

<http://www.dol.govt.nz/whss/resources/ReviewWHSstrategies.pdf>

Adapting to change in work and society: a new Community strategy on health and safety at work 2002-2006.

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2002:0118:FIN:EN:PDF>



Improving quality and productivity at work: Community strategy 2007-2012 on health and safety at work.

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0062:FIN:EN:PDF>

Plan of action on National Occupational Safety and Health Frameworks for ASEAN. ASEAN Policy Dialogue on National Occupational Safety and Health Frameworks23 - 25 January 2007, Singapore.

<http://www.aseansec.org/20917.pdf>

Plan de Acción Mundial sobre la salud de los Trabajadores 2008-2017.

[www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA60/A60\\_R26-en.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA60/A60_R26-en.pdf)

Community Strategy Implementation and Advisory Committee Action Programme”, The Advisory Committee on Safety and Health at Work, 2011.

[http://www.etui.org/content/download/5091/50888/file/acsh2011-strategy\\_\\_EN\\_1.pdf](http://www.etui.org/content/download/5091/50888/file/acsh2011-strategy__EN_1.pdf)

National Mine Safety Framework – Implementation Plan, 2004, Australia.

[http://www.dpi.nsw.gov.au/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/87260/National-Mine-Safety-Framework-Impelementatio-Plan.pdf](http://www.dpi.nsw.gov.au/__data/assets/pdf_file/0005/87260/National-Mine-Safety-Framework-Impelementatio-Plan.pdf)

Construction Safety Partnership (Ireland) – Programme of Work 2012.

<http://www.southsafe.ie/wp-content/uploads/2012/04/The-CSP-Programme-of-Work-2012.pdf>

Flexibilidad, constancia e impactos en la gestión del desempeño burocrático: subsidios para un nuevo sistema de supervisión y evaluación del desempeño de la inspección del trabajo en Brasil /Oficina Internacional del Trabajo: OIT, 2010.

[http://www.oit.org.br/sites/default/files/topic/labour\\_inspection/pub/ipea\\_ing\\_283.pdf](http://www.oit.org.br/sites/default/files/topic/labour_inspection/pub/ipea_ing_283.pdf)

Guía de introducción a los Sistemas Nacionales de Seguridad y Salud en el Trabajo. Documento de Trabajo. OIT, 2002.

[http://library37.library.cornell.edu/public/english/protection/safework/papers/nat\\_systems.pdf](http://library37.library.cornell.edu/public/english/protection/safework/papers/nat_systems.pdf)

The National OHS Strategy 2002-2012, Australia.

[http://safeworkaustralia.gov.au/AboutSafeWorkAustralia/WhatWeDo/Publications/Documents/230/NationalOHSStrategy\\_2002-2012.pdf](http://safeworkaustralia.gov.au/AboutSafeWorkAustralia/WhatWeDo/Publications/Documents/230/NationalOHSStrategy_2002-2012.pdf)

1<sup>st</sup> Occupational Safety and Health Master Plan of Cambodia (2009-2013)

[http://www.ilo.org/asia/whatwedo/publications/WCMS\\_112931/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/asia/whatwedo/publications/WCMS_112931/lang--en/index.htm)



Vision, mission, policy, strategy and program of national of OSH 2007-2010.  
Indonesia  
[http://www.ilo.org/jakarta/whatwedo/publications/WCMS\\_117203/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/jakarta/whatwedo/publications/WCMS_117203/lang--en/index.htm)

New Zealand injury prevention strategy, 2003.  
<http://www.nzips.govt.nz/documents/strategycolour.pdf>

The National Programme on Labour Protection, Occupational Safety and Occupational Health up to 2010, Vietnam.  
[http://www.ilo.org/asia/whatwedo/publications/WCMS\\_114400/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/asia/whatwedo/publications/WCMS_114400/lang--en/index.htm)

National Strategy for Well-Being at Work 2008-2012 (Belgium).  
[http://osha.europa.eu/en/organisations/osh\\_strategies/list\\_eu\\_strategies#EU Member State strategies and programmes](http://osha.europa.eu/en/organisations/osh_strategies/list_eu_strategies#EU_Member_State_strategies_and_programmes)

Strategy on safety and health at work, 2008-2012. (Bulgaria).  
<http://osha.europa.eu/en/organisations/bulgarian-strategy-on-safety-and-health-at-work-shw-2008-2012>

The Spanish strategy on safety and health at work 2007-2012.  
[http://osha.europa.eu/en/organisations/osh\\_strategies/list\\_eu\\_strategies#EU Member State strategies and programmes](http://osha.europa.eu/en/organisations/osh_strategies/list_eu_strategies#EU_Member_State_strategies_and_programmes)

La Estrategia Española sobre seguridad y salud en el trabajo 2007-2012.  
[http://osha.europa.eu/en/organisations/osh\\_strategies/list\\_eu\\_strategies#EU Member State strategies and programmes](http://osha.europa.eu/en/organisations/osh_strategies/list_eu_strategies#EU_Member_State_strategies_and_programmes)

A strategy for workplace health and safety in Great Britain to 2010 and beyond.  
[www.hse.gov.uk/consult/condocs/strategycd.pdf](http://www.hse.gov.uk/consult/condocs/strategycd.pdf)

Logical Framework Approach, SIDA, 2004.  
[www.eejp.org/resources/lfa\\_approach.pdf](http://www.eejp.org/resources/lfa_approach.pdf)

Danish OSH strategy 2005-2010.  
<http://synkron.at.dk/sw75025.asp>

National strategy of workplace safety and health in Singapore, 2018.  
[https://www.wshc.sg/wps/themes/html/upload/cms/file/WSH2018\\_lowres.pdf](https://www.wshc.sg/wps/themes/html/upload/cms/file/WSH2018_lowres.pdf)

Joint German Occupational Safety and Health Strategy, 2008-2012.  
<http://www.gda-portal.de/en/Objectives/Objectives.html>

Healthy People 2020. Summary of Objectives. NORA, US.  
<http://www.healthypeople.gov/2020/topicsobjectives2020/objectiveslist.aspx?topicid=30>



A strategy for working environment efforts up to 2020 (Denmark).

<http://arbejdstilsynet.dk/~media/at/at/12-engelsk/rapporter/2020%20engelskpdf.ashx>

Progress in Health and Safety outcomes since 2000, UK.

<http://www.hse.gov.uk/statistics/history/progress-since-2000.pdf>

National Plan of Occupational Health 2008-2012 (Spanish) Colombia.

<http://www.minproteccionsocial.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SALUD%20OCUPACIONAL.pdf>

Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2012 (Portugués) Brasil.

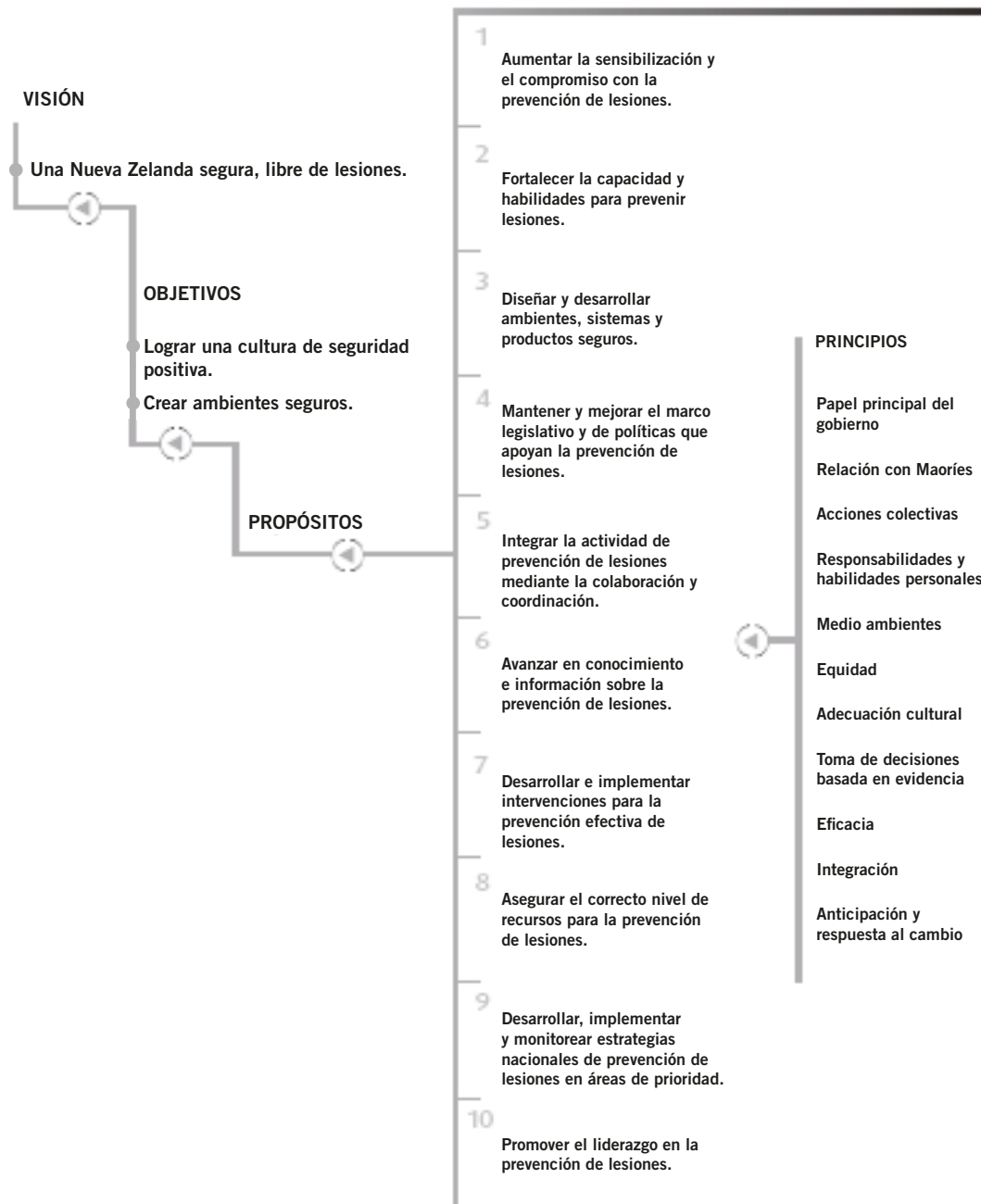
[http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/3\\_120503-165451-315.pdf](http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/3_120503-165451-315.pdf)



# Anexo 1

## Esquema de la estrategia para la prevención de lesiones de Nueva Zelanda<sup>54</sup>

### OBJETIVOS Y ACCIONES



<sup>54</sup> Estrategia para la prevención de lesiones de Nueva Zelanda, junio de 2003.



## Anexo 2

# Ejemplo de evaluación estratégica<sup>55</sup>

Con la intención de evaluar el logro de los objetivos de la Estrategia Conjunta de SST de Alemania, la República Federal de Alemania sigue el ejemplo de otros estados de la UE que también están evaluando sus estrategias nacionales de seguridad y salud en el trabajo.

Los tres órganos responsables de la Estrategia Conjunta de SST de Alemania ya acordaron en 2007 que “el logro de los objetivos de la Estrategia Conjunta de SST de Alemania tendrá aseguramiento de la calidad y evaluación”. “Esto se aplica tanto a eventos, campañas y proyectos, como también a los procedimientos de rutina asignados a los objetivos y a la cooperación en seguridad y salud en el trabajo.” 1) Además de la evaluación de los programas de trabajo focalizados en distintos estados y sus organismos responsables, también está planificado evaluar la Estrategia Conjunta de SST de Alemania en su totalidad, en relación a los efectos interdisciplinarios del sistema de seguridad y salud en el trabajo y el sistema de seguridad en el trabajo y salud profesional (evaluación general).

Un estudio de factibilidad sobre la evaluación general de la Estrategia Conjunta de SST de Alemania fue realizado a nombre de la Conferencia Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (NOSHC) en la primera mitad del año 2009, y se formularon requerimientos basados en una rutina de evaluación robusta. Basándose en los resultados del estudio de factibilidad, se iniciaron evaluaciones de los siguientes cinco niveles de objetivos:

1. Los objetivos nacionales de SST (reducción de los accidentes del trabajo, de trastornos músculo-esqueléticos y de enfermedades a la piel):  
¿En qué medida se han logrado?;
2. La relevancia y eficacia de la SST institucional en las empresas:  
¿En qué medida están mejorando?
3. La optimización de la cooperación entre los organismos responsables en el sistema dual:  
¿En qué medida está teniendo éxito?
4. El mejoramiento de la cooperación con terceros como parte de la Estrategia Conjunta de SST de Alemania:

<sup>55</sup> Evaluación general del primer período actualmente en curso de la Estrategia Conjunta de SST de Alemania 2008-2012. <http://www.gda-portal.de/en/Evaluation/Evaluation.html>



¿Qué éxitos están logrando los organismos de la Estrategia Conjunta de SST de Alemania como parte del trabajo en red con los fondos de seguros para la salud, instituciones aseguradoras de pensiones, interlocutores sociales, asociaciones y organizaciones para la seguridad y salud en el trabajo?, y

5. Prevención en las empresas en materia de salud y competitividad:

¿En qué medida están las actividades de la Estrategia Conjunta de SST de Alemania mejorando las condiciones de trabajo en empresas para hacerlas más seguras y saludables?

La evaluación general también examina, en particular para los niveles objetivos 2 y 5, los resultados de evaluación de los 11 programas nacionales y, según sea pertinente, regionales de trabajo de la Estrategia Conjunta de SST de Alemania.

Los datos de las encuestas y evaluaciones al interior de los programas de trabajo son principalmente realizados en 2 momentos (2010 y 2012), y corresponden a cerca de 250.000 empresas en Alemania.

Un evaluador externo realizará cuatro estudios diferentes a: se encuestarán hasta 3.500 supervisores de instituciones aseguradores de accidentes, y hasta 3.000 funcionarios Inspectores del Trabajo de los estados federales. Además, en un momento dado, se realizarán entrevistas telefónicas con hasta 6.500 representantes de empresas y trabajadores. A fin de examinar el compromiso con y aceptación de la Estrategia Conjunta de SST de Alemania entre diversos multiplicadores, se encuestará también, como parte de un análisis aleatorio, a las instituciones y personas que trabajan en el Foro de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Algunas de las encuestas serán realizadas por los mismos organismos de la Estrategia Conjunta de SST de Alemania; otras, por un contratista externo, y apoyadas por la sección de informes sistemáticos de la oficina NOSHC.

Se planifican dos informes interinos para 2011 y 2012; y el informe final sobre la evaluación general del primer período de la estrategia, para 2013.

Los criterios y procedimientos que se utilizarán para las encuestas y evaluaciones de datos primarios son reconocidos como de vanguardia (normas de Deutsche Gesellschaft für Evaluation e.V.).



## Anexo 3

# Ejemplo de Informe de Progreso (Estrategia Nacional de SST 2002-2012 de Australia)<sup>56</sup>

La Estrategia Nacional de SST 2002-2012 de Australia se centra en riesgos de lesiones traumáticas específicas, enfermedades profesionales y sectores de industria, para maximizar el impacto de sus iniciativas. Los riesgos de lesiones traumáticas seleccionados son:

- estrés corporal;
- caídas, tropiezos y resbalones de una persona;
- ser golpeado por objetos móviles; y
- golpear objetos con una parte del cuerpo.

Estos cuatro mecanismos de lesión dan cuenta de un 90 por ciento de las lesiones y reclamos por indemnización debido a lesiones músculo-esqueléticas en toda Australia.

Para aumentar la focalización efectiva sobre la prevención de enfermedades profesionales, se identificaron ocho grupos de enfermedades en consulta con las partes interesadas. Estos son:

- Trastornos músculo-esqueléticos
- Trastornos mentales
- Pérdida de audición inducida por ruido
- Enfermedades infecciosas y parasitarias
- Enfermedades respiratorias
- Dermatitis por contacto
- Enfermedades cardiovasculares, y
- Cáncer ocupacional

Los cuatro sectores de industria prioritarios originalmente seleccionados para el mejoramiento bajo la Estrategia Nacional fueron:

- vivienda y construcción,
- transporte y almacenaje,
- manufactura, y

<sup>56</sup> Estrategia Nacional de SST 2002-2012, Australia.



- salud y servicios comunitarios.

Las actividades agrícolas, forestales y pesqueras se agregaron como sectores prioritarios luego de la primera revisión de la Estrategia Nacional en 2005. Estos sectores se escogieron porque se identificaron mediante el análisis de datos como los que tenían la mayor tasa de incidencia y/o los números más altos de solicitudes de indemnización en comparación con otras industrias.

La Estrategia Nacional estableció los siguientes objetivos:

- sostener una reducción significativa y continua de la incidencia de muertes relacionadas con el trabajo, con una reducción de al menos un 20 por ciento para el 30 de junio de 2012 (con una reducción de un 10 por ciento lograda para el 30 de Junio de 2007), y
- reducir la incidencia de lesiones en el lugar de trabajo en al menos un 40 por ciento para el 30 de Junio de 2012 (con una reducción del 20 por ciento lograda para el 30 de Junio del 2007).

### Progreso hasta la fecha

Desde el periodo base de tres años (2000-01 a 2002-03) hasta 2008-09 se registró una mejora del 22 por ciento en la incidencia de lesiones y solicitudes de indemnización por trastornos músculo-esqueléticos. Esto está por debajo de la tasa requerida para lograr el objetivo a largo plazo de un 40 por ciento de mejoramiento para junio de 2012. La tasa de reducción en la incidencia de reclamos debería acelerarse en los años restantes para lograr el objetivo.

De las cinco industrias prioritarias, solo la de la construcción, con una reducción de un 24 por ciento, registró una mejora superior al promedio del 22 por ciento para Australia. Las industrias manufacturera, de transporte y almacenaje registraron reducciones un poco menores (21 por ciento), y las industrias de salud y servicios a la comunidad registraron un descenso del 19 por ciento. Las industrias agrícola, forestal y pesquera registraron la menor de las mejoras, con un descenso del 11 por ciento.

Desde el período base hasta 2008-09 la tasa de incidencia de las muertes indemnizadas a raíz de lesiones y trastornos músculo-esqueléticos decreció en un 25 por ciento. La tasa de incidencia nacional está “en vías” de cumplir con la reducción del 20 por ciento requerido para Junio 2012. Sin embargo, existe una considerable volatilidad en relación a esta medida, y aún se requiere de una mejora mantenida para asegurar el logro del objetivo.

El análisis de datos internacionales indica que en 2006-08 Australia registró la séptima menor tasa de mortalidad por lesiones en el mundo.

La tasa de mortalidad por lesiones relacionadas al trabajo decreció desde 2000-02 a 2004-06, y se ha incrementado ligeramente de 2005-07 a 2006-08. En



comparación, muchos de los países con mejor desempeño en el mundo han experimentado grandes fluctuaciones en la tasa de muertes relacionadas con el trabajo. Es poco probable que Australia logre la meta a la que aspira.

La publicación sobre el Trabajo Seguro en Australia, Indicadores de Muertes en el Trabajo, de abril 2010, informó que durante el período de siete años desde 2000-01 a 2006-07, se observaron tendencias a la baja para cinco de los ocho grupos de enfermedades de prioridad: trastornos músculo-esqueléticos; trastornos mentales; enfermedades contagiosas y parasitarias; dermatitis por contacto; y enfermedades cardiovasculares. Para tres de los ocho grupos de enfermedades de prioridad, pérdida de audición por ruidos, enfermedades respiratorias, y cáncer ocupacional, las tasas durante el período no mostraron una tendencia clara ni a la alza ni a la baja. A pesar de que este informe está basado principalmente en los datos de indemnización a los trabajadores, también se examinaron otras fuentes de datos, como registros de hospitalizaciones, notificaciones de enfermedades, y cáncer.



Organización Internacional del Trabajo

Av. Dag Hammarskjöld 3177, Vitacura  
Santiago de Chile

Teléfono (+56-2) 2 580-5500

[www.ilo.org/santiago](http://www.ilo.org/santiago)

