

UNIVERSIDAD EVANGELICA DE EL SALVADOR

**“DIPLOMADO EN SALUD Y SEGURIDAD
OCUPACIONAL”**

**PLAN DE SALUD OCUPACIONAL de
HOSPITAL NACIONAL “DR. JUAN JOSE FERNANDEZ”, ZACAMIL**



Elaboro

**LIC. MARICELA COTO DE CHACON
DR. SALVADOR ANTONIO CUELLAR REYES**

San salvador 14 de noviembre de 2009

JUSTIFICACION

El Hospital Nacional de Zacamil, es una Institución garante de salud, que presta sus servicios a la población desde hace 16 años, Como lugar de Trabajo no estamos exentos de accidentes laborales ni de enfermedades profesionales los cuales se han producido en un alto porcentaje, por diferentes causas, encontrándose a la vez una estrecha relación entre las condiciones de salud y seguridad, en que laboran los empleados de la Institución, con la calidad de atención al paciente, siendo nuestro objetivo principal, como Comité de Salud y Seguridad Ocupacional que las condiciones físicas, emocionales e Institucionales sean las más oportunas para evitar al máximo las acciones y condiciones inseguras, y así prevenir accidentes y enfermedades de origen laboral.

Cumpliendo con la filosofía de servir a la población trabajadora, se ha diseñado el siguiente plan denominado **“PLAN DE TRABAJO DEL COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL”** a desarrollarse a partir del 2010 para todos las y los trabajadores del Hospital Zacamil y cuyo objetivo primordial es conocer, analizar, participar y proponer alternativas concretas y reales de solución a la problemática de todos aquellos riesgos comunes y laborales a los que como trabajadores de la salud nos encontramos expuestos.

Tomando en cuenta para ello programas preventivos; así como la investigación oportuna de los accidentes de trabajo, inspecciones de puestos de trabajo entre otros; mejorando y protegiendo con ello la salud física y mental de todas y todos los trabajadores y contando para ello con el apoyo incondicional de todos los involucrados, pues la Prevención es tarea de todos.



I. 200641

INTRODUCCION

El Hospital Nacional Zacamil "Dr. Juan José Fernández", Surgió del convenio entre la Comunidad Económica Europea y la República de El Salvador, con el objeto de coadyuvar a los esfuerzos del Ministerio de Salud Pública en la descentralización de los servicios sanitarios en la capital.

El Hospital fue construido después del terremoto de 1986, que afecto la infraestructura de salud. La Comunidad Europea dono los fondos para el diseño y construcción de un hospital general con capacidad de 200 camas; el terreno fue proporcionado por el Gobierno de El Salvador.

Fue así que el Hospital inicio operaciones el día uno de Noviembre de 1993, habilitándose inicialmente la consulta externa; se previo la puesta en marcha del hospital de manera gradual en el lapso de 2 años, pero en 1994 se tuvo que habilitar el Servicio de la Emergencia a causa de la epidemia del cólera; la demanda fue tan grande que en el primer año se alcanzo la meta prevista para el segundo año.

El Hospital también ha sido utilizado para la enseñanza medica pre-grado y post-grado para lo cual se han improvisado áreas docentes.

El hospital se encuentra ubicado en el municipio de mejicanos de la colonia zacamil, calle la Ermita y avenida Castro Moran, Su email es: secretariadirecciónhnz@yahoo.com, además se cuenta con un índice de ocupación de camas de 3.46 %, y un total de 258 camas; también podemos mencionar que tiene una población de responsabilidad: 944,859 habitantes hasta la fecha y cuenta con el siguiente personal:

- ✓ 109 Médicos
- ✓ 240 Enfermeras
- ✓ Médicos Residentes 59
- ✓ 79 Técnicos en Radiología

Entre otro personal administrativo, de mantenimiento, arsenal, apoyo, etc.

Los accidentes y enfermedades profesionales, son una amenaza constante para los trabajadores de la Institución, en cualquier momento están expuestos a dichos riesgos ya sea leves o graves en muchas ocasiones, por lo que debe existir un PLAN DE SALUD OCUPACIONAL que de respuesta

inmediata y oportuna, para los diferentes acontecimientos que se presenten a la Institución, por lo que se hace necesario, la conformación del COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL, del Hospital Nacional Zacamil caracterizado como una Institución de segundo nivel de atención, siendo la finalidad primordial de dicho comité, velar por la seguridad en los centros de trabajo, evitando en lo posible las acciones inseguras y sugerir medidas de control para las condiciones peligrosas derivadas de la Maquinaria y equipo, las herramientas o el medio ambiente de trabajo.

El Plan de Salud Ocupacional ha sido elaborado con un enfoque integral, contemplando los riesgos internos y externos que puedan afectar al trabajador y a la Institución, para brindar un entorno de trabajo saludable al trabajador y una mejor atención al cliente externo como lo son los pacientes y demás visitantes que se reciben a diario. En espera que este plan sea una herramienta que inicie el desarrollo de una cultura de gestión en salud y seguridad ocupacional, que sirva para la toma de decisiones, ya que este contribuirá a la mejora de las condiciones de salud de los trabajadores ante los diferentes riesgos ocupacionales y ambientales a los que estamos expuestos los empleados de este hospital ya sea agentes de tipo físico, químico, biológicos o psicosociales.

OBJETIVO GENERAL

Obtener el bienestar Integral de los Trabajadores, mediante la prevención, de los accidentes y enfermedades laborales, protegiendo y capacitando a los trabajadores en su ocupación, contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos a la salud, en el Hospital, ya sean de orígenes físicos, químicos, biológicos o psicosociales.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Capacitar a los trabajadores de las diversas áreas del hospital, sobre las normas de higiene y seguridad ocupacional
- Inspeccionar periódicamente los sitios de trabajo para detectar las condiciones mecánicas y físicas inseguras que ponen en riesgo al trabajador.
- Investigar los accidentes de trabajo para determinar sus causas y recomendar medidas tendientes a su eliminación para evitar su recurrencia
- Vigilar el cumplimiento de los reglamentos y normas de seguridad dentro del hospital, así como el cumplimiento de las recomendaciones emanadas del comité.
- Informar a las autoridades superiores del hospital sobre los accidentes laborales y las sugerencias para disminuir o evitar su repetición.

ORGANIZACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y FORMA DE LOS PROGRAMAS DE SALUD OCUPACIONAL:

Aplicación: Todos los empleadores públicos, oficiales, privados, contratistas y subcontratistas, están obligados a organizar el funcionamiento de un programa de salud ocupacional de acuerdo con la presente resolución.

Definición: El programa de salud ocupacional consiste en la planeación, organización, ejecución, y evaluación de las actividades de medicina preventiva, medicina del trabajo, higiene industrial y seguridad industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrollados en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

Implementación: El programa de salud ocupacional de las instituciones y lugares de trabajo, deberá desarrollarse de acuerdo con su actividad económica y será específico y particular para éstos, de conformidad con sus riesgos reales o potenciales y el número de trabajadores. Tal programa deberá estar contenido en un documento firmado por el representante legal de la Institución y el encargado de desarrollarlo, el cual contemplará actividades en medicina preventiva, medicina del trabajo, higiene y seguridad industrial, con el respectivo cronograma de dichas actividades. Tanto el programa como el cronograma, se mantendrán actualizados y disponibles para las autoridades de vigilancia y control.

Los patronos o empleadores estarán obligados a destinar los recursos humanos, financieros y físicos indispensables para el desarrollo y cumplimiento del programa de salud ocupacional, en los centros de trabajo, acorde con las actividades que desarrollen, la magnitud y severidad de los riesgos profesionales y el número de trabajadores.

Para el desarrollo del programa de salud ocupacional el empleador designará una persona encargada de elegir y coordinar las actividades que requieran su ejecución.

El Programa de Salud Ocupacional deberá evaluarse por la institución cada seis meses como mínimo y reajustarse cada año, de acuerdo a las modificaciones en los procesos productivos y los resultados obtenidos.

En la evaluación se tendrán en cuenta aspectos como los índices de frecuencia y severidad de los accidentes y las enfermedades, las tasas de ausentismo por accidente, enfermedad profesional y de origen común, la efectividad de las medidas de control de riesgos y el grado de cumplimiento del Programa.

En la evaluación se tendrán en cuenta aspectos como los índices de frecuencia y severidad de los accidentes y las enfermedades, las tasas de ausentismo por accidente, enfermedad profesional y de origen común, la efectividad de las medidas de control de riesgos y el grado de cumplimiento del Programa.

FUNDAMENTOS DE SEGURIDAD LABORAL

El término Seguridad Laboral se refiere a que las condiciones bajo las que se trabaja deben ser seguras, y no representar una amenaza para la seguridad y la salud del trabajador y, al mismo tiempo se alcance una calidad de trabajo. La Dirección y Administración debe proporcionar y garantizar que tales tareas se lleven a cabo con el menor riesgo de sufrir un daño posible, ya que están bajo la dirección del mismo.

En este sentido, se trata de aquellas características del trabajo que pueden influir significativamente en la generación de riesgos laborales. Se incluye en ellas:

- a) Condiciones de Seguridad: (Características generales de los locales, instalaciones, equipos de trabajo, almacenamiento y manipulación de cargas u otros objetos, de materiales y de productos, etc.)
- b) Condiciones ambientales: (Exposición a agentes físicos, exposición a agentes químicos y ventilación inadecuada, exposición a agentes biológicos, calor frío, climatización y ventilación general, calidad del aire, iluminación, etc.
- c) Carga de Trabajo: (Física y mental).
- d) Organización y orden del trabajo (monotonía, repetitividad, posibilidad de iniciativa, aislamiento, participación, turnos nocturnos, descansos, etc.

En la medida en que éstas condiciones de trabajo puedan ser origen de daños para la salud, incluidas las lesiones (es decir, accidentes, patologías o enfermedades), o influyan significativamente en la magnitud de los riesgos, se les suele denominar factores de riesgo o también peligros, situaciones, actividades y condiciones peligrosas.

La actividad preventiva implica la observación de los principios de medidas y el desarrollo de acciones concretas de información, formación, consulta y participación de todos los trabajadores. El Gobierno velará por mejorar e implementar condiciones de trabajo óptimas, prestando el apoyo y asesoramiento necesario para llevarlas a cabo, además ejercerá la vigilancia y control del cumplimiento de la normativa vigente, teniendo en su defecto la potestad sancionadora si el caso lo amerita.

La Seguridad ha venido mejorando desde hace más de un siglo, tomándose como referencia el índice de incidencia de los accidentes. Al principio se experimentaron accidentes que lesionaron grandes cantidades de trabajadores, pasando por mejoras en los diseños de las instalaciones, implementación de sistemas de gestión hasta hoy en día que se integran expandiéndose hasta el comportamiento humano.

Riesgos Laborales y daños derivados del trabajo

El riesgo laboral como la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Complementariamente hay que calificar señalando que para calificar un riesgo, según su gravedad, se valorará conjuntamente la probabilidad de que se produzca el daño y su severidad o magnitud.

Se Consideran daños derivados del trabajo a las enfermedades, patologías o lesiones producidas con motivo u ocasión del trabajo. Es decir, cualquier alteración de la salud, incluidas las posibles lesiones, debidas al trabajo realizado bajo determinadas condiciones. La salud es un término que todo el mundo asocia al estado o condiciones en que se encuentra el organismo de la persona con relación a su capacidad o ejercicio de las funciones que le corresponden normalmente. Sin embargo, la definición de la OMS es: La salud no es una mera ausencia de afecciones y enfermedad, sino el estado de plena satisfacción física, psíquica y social.

Riesgos de accidente

Comúnmente se habla de riesgo de accidente, por ejemplo, caída de altura, atrapamiento, explosión, etc., que puede ser desencadenado por la existencia de uno o en general, varios factores de riesgo. De la probabilidad de que se produzca el accidente, en este caso, los daños que pueden derivarse como consecuencia de que ocurra, se evalúa el riesgo, pudiendo calificarlo desde el punto de vista de su gravedad. El peligro es la fuente y el riesgo es la relación de la probabilidad y sus consecuencias que se materialice el daño o lesión.

Hay que tener en cuenta de que se conjugan dos variables de probabilidad. Una es la probabilidad de que se produzca el accidente, y otra la probabilidad de que ocurrido el accidente éste dé lugar a mayores o menores daños.

Riesgos ambientales

Existe otra clase de riesgos además de los accidentes. Se suelen denominar riesgos ambientales o riesgos de sufrir una alteración de la salud (enfermedad o patología). Pueden ser desencadenados por uno o varios factores de riesgo ambientales, (agentes químicos o físicos, por ejemplo) o de organización del trabajo.

En el caso de los factores de riesgo ambientales, la probabilidad de que se produzca el daño viene representada por la dosis del agente contaminante recibida por el organismo.

Esta dosis puede medirse como energía recibida por unidad de tiempo, si se trata de un agente físico o como cantidad de sustancia que penetra en el organismo por unidad de tiempo, si se trata de un agente químico.

En la exposición a agentes químicos hay que considerar las vías de penetración en el organismo. Con ocasión del trabajo, la vía más común es la respiratoria, aunque existen muchos casos en los que el agente absorbe, además, a través de la piel. Cualquier otra vía oral, parenteral, resulta altamente improbable con relación al trabajo.

La severidad del daño que puede producirse por exposición a los agentes químicos ambientales, se suele determinar mediante el porcentaje de casos que se presentan para una dosis determinada y se denomina respuesta.

La relación entre ambos parámetros se denomina relación dosis – respuesta y es de difícil obtención.

En la práctica común para evaluar un riesgo ambiental se mide el nivel promediado en el tiempo de la presencia del contaminante en el puesto de trabajo (intensidad o concentración media, según se trate de un agente físico o químico) y se compara con los valores límite (intensidades o concentraciones promediadas) de referencia, para ciertos agentes físicos, como el ruido o las radiaciones ionizantes es relativamente sencillo medir la dosis recibida, por lo que los valores límite se suelen dar en términos de dosis.

Llegados a este punto, en relación con los riesgos ambientales, es decir debidos a agentes ambientales, conviene distinguir dos clases de efectos: los inmediatos y los diferidos en el tiempo.

Riesgos Psicosociales

En cuanto a los factores de riesgo relacionados con la ordenación del trabajo se puede hablar de riesgos psicosociales. La dificultad de su evaluación estriba en que las posibles alteraciones de la salud suelen ser inespecíficas siendo también muy difícil de discernir en qué medida se deben a factores de riesgos labores y factores extralaborales. Lo cual no quiere decir que carezcan de importancia o que no se deban tomar medidas preventivas.

Estos problemas que surgen de la organización del trabajo, pueden ser determinantes en la productividad y en la calidad de servicio que se ofrece, por lo que la adopción de medidas para su detección y de las soluciones idóneas debe ser prioritaria en la gestión de la institución.

La prevención de riesgos laborales, trata del conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas, en todas las fases de actividad de la institución (incluida la concepción, diseño y metas, lugares de trabajo, instalaciones, dispositivos, procedimientos, etc.) dirigidas a evitar o minimizar los riesgos, en este caso, laborales o derivados del trabajo.

La Organización Mundial de la Salud OMS distingue tres niveles

- a) Prevención primaria, dirigida a evitar los riesgos o la aparición de los daños (materialización de los riesgos) mediante el control eficaz de los riesgos que no pueden evitarse.
- Prevención en el diseño. Absolutamente lo más eficaz. A la hora de la concepción y diseño de las instalaciones, equipos, herramientas, centros y puestos de trabajo, procesos, métodos, organización del trabajo, etc., hay que tener en cuenta los principios de prevención, y en primer término, tratar de evitar los riesgos.
- Prevención del origen. Se trata de evitar la aparición de riesgos como resultado de defectos en la fabricación, construcción, implantación e instalación, referido tanto a equipos, procesos etc.

Como procedimientos, capacitación, etc., y en los casos de riesgos inevitables, combatirlos en el origen o foco, mediante técnicas o medidas adecuadas por ejemplo, mediante el aislamiento o enclaustramiento.

- Prevención en el medio de transmisión. Se trata de evitar la exposición al riesgo por interposición de barreras entre el origen y las personas, actuando sobre el medio mismo absorbiendo o anulando el agente o situación de riesgo, e incluso, actuando sobre la misma organización del trabajo, por ejemplo mediante alejamiento o sistemas de alarma.
 - Prevención sobre la propia persona. Mediante la utilización de medios de protección individual, la educación, la información, la vigilancia de la salud, la vacunación, la disminución del tiempo de exposición, etc.
- b) Prevención secundaria. Cuando ha comenzado el proceso de alteración de la salud aunque no se manifieste de una manera clara; en general puede tratarse de una fase inicial, subclínica, muchas veces reversible. Las actuaciones preventivas en estos casos son principalmente la adecuada vigilancia de la salud para un diagnóstico precoz y un tratamiento eficaz.
- c) Prevención terciaria. Hay que aplicarla cuando, existe una alteración patológica de la salud o durante la convalecencia de la enfermedad o posteriormente a la misma. Se trata de prevenir la reincidencia o las recaídas, o las posibles complicaciones o secuelas, mediante el adecuado tratamiento y rehabilitación, como principales medidas.

Importancia de la Seguridad Ocupacional

El énfasis en la seguridad centrado en el trabajo fue lógico en el pasado, pero los cambios ocurridos en nuestra sociedad hacen cada vez más importante redefinir la orientación del programa. En cualquier ambiente donde exista participación humana, se crea la necesidad del mejoramiento de las relaciones humanas centrado en el empleado.

Sin embargo, son necesarias las tasas de accidentabilidad bajas debido a los costos de las indemnizaciones de los trabajadores y a los crecientes costos médicos. Esta urgencia económica contribuye a incrementar la necesidad de programas de seguridad, especialmente en grandes instituciones, donde las tasas bajas de accidentes no son solamente incentivos económicos, sino que también crean una buena imagen. Estas instituciones se dan cuenta de que un buen programa de seguridad reducirá los accidentes y el costo económico que ello representa.

La necesidad de utilizar un enfoque más global, que incluya técnicas centradas en el empleado, ha sido determinada por investigación realizada por instituciones competentes que demuestran sus limitaciones de recurrir a controles y refuerzos de ingeniería para reducir los índices de accidentes a nivel aceptable, por lo cual la seguridad se debe centrar en variables humanas.

Seguridad es una palabra que escuchamos a diario, por ejemplo cinturón de seguridad, zona de seguridad, interruptor de seguridad, lámpara de seguridad, etc. Sin importar el tipo de trabajo que se realice se entiende que representa un riesgo, al igual que cualquier actividad humana. El punto importante es que las personas pasan alrededor de la tercera parte de sus vidas en el trabajo, por tal razón, las instituciones deberían prestar una gran atención al tema de la seguridad ocupacional.

Disciplinas Técnicas y Científicas

Las acciones en materia de prevención de riesgos laborales están marcadas por su carácter interdisciplinario, multidisciplinario y su necesaria integración en todas las fases del proceso productivo de la organización de la empresa. En este sentido, cualquiera que sea el nivel y especialidad de quienes despliegan una actividad en ella, deben tener una formación suficiente y adecuada con el objeto de asumir satisfactoriamente y con garantía la prevención en su ámbito de actuación y responsabilidad.

Se puede actuar para prevenir los riesgos laborales a cuatro niveles:

- a) En la concepción y el diseño. Los profesionales deben asumir la filosofía preventiva, junto con los conocimientos necesarios en su formación académica y de especialización. Se trata de evitar el riesgo, o en todo caso minimizarlo.
- b) Sobre el origen del riesgo, con objeto de eliminar o reducir el riesgo en la medida de lo posible.
- c) Sobre el medio ambiente de trabajo o medio de transmisión del riesgo, con objeto de controlar el riesgo.
- d) Sobre la propia persona, con objeto de protegerla mediante equipos de protección individual contra los riesgos existentes, de promover y vigilar su salud y de educarla y formarla adecuadamente.

Controles en los Procedimientos

Controles de Ingeniería y Controles administrativos.

No obstante, actualmente se reconocen cinco disciplinas básicas en materia de prevención de riesgos laborales.

Salud Ocupacional
Higiene Ocupacional
Seguridad Ocupacional
Medicina del trabajo
Ergonomía

Seguridad Industrial

La seguridad en el trabajo consiste en un conjunto de técnicas y procedimientos que tienen por objeto evitar y, en su caso eliminar o minimizar los riesgos que pueden conducir a la materialización de accidentes con ocasión del trabajo, (lesiones, incluidos los efectos agudos producidos por agentes o productos potencialmente peligrosos).

Se persiguen esencialmente dos tipos de objetivos:

- a) Evaluación de los riesgos (incluida su identificación) e investigación de accidentes.
- b) Corrección y control de los riesgos (incluida su eliminación)

Según el campo de actuación se cuenta con técnicas generales de seguridad, como la organización, economía, estadística y señalización entre otras, y con técnicas específicas, como seguridad química, seguridad eléctrica, prevención y lucha contra incendios, seguridad de las máquinas, etc. Cuando se habla de seguridad industrial, se amplía el concepto al integrar en los objetivos de prevención y protección a toda persona que pudiera verse afectada por la actividad industrial, tanto en lo que respecta a su integridad física y su salud, como a la integridad de sus bienes y al medio ambiente.

Es aplicable a la planta de producción, oficinas, bodegas, centros de computo, estacionamientos, instalaciones eléctricas, talleres y toda área dentro de la institución, incluso en casos particulares para la prevención de catástrofes.

Técnicas auxiliares de la seguridad laboral

a) Reporte y Registro de Accidentes

Registro de todos los factores que intervinieron en un accidente específico. Se hace con la finalidad de determinar e investigar el estado y condiciones de trabajo de la institución, también para definir el costo de los accidentes y su influencia en los costos de producción. Ayuda a explicar como ocurrió el accidente, qué factores intervinieron y cuál fue la causa, para eliminarla. Para llevar a cabo esto, es necesario llevar un formulario que capte toda la información por la cual sucedió el accidente incluyendo datos de la institución, factores que intervienen y medidas correctivas.

b) Inspecciones durante las operaciones de trabajo

Es una técnica para examinar las múltiples operaciones y trabajos de la institución a fin de determinar las condiciones existentes en ella, que puede afectar la vida o salud de los trabajadores.

c) Análisis de costos

Revela el costo de los accidentes y a la vez la importancia de llevar a cabo un programa permanente de seguridad laboral.

Higiene Industrial

La aparición de alteraciones patológicas de la salud viene determinada por un conjunto de factores:

- a) La naturaleza y estado físico de los agentes químicos y el tipo y, en su caso frecuencia de los agentes físicos, así como la naturaleza de los agentes biológicos presentes bajo determinadas condiciones.
- b) La concentración del agente químicos presente en el ambiente o la intensidad referida al agente físico al que está expuesto el trabajador. Para evaluar el riesgo de exposición se suelen utilizar valores límite de referencia.
- c) El tiempo de exposición al agente en el medio ambiente de trabajo. Los valores límite se suelen referir a un tiempo normalizado, como la jornada de trabajo de 8 horas diarias. La consideración conjunta de la concentración o intensidad, según el caso, y el tiempo de exposición da lugar al concepto de dosis.
- d) Las características individuales de cada persona y en particular, determinadas susceptibilidades especiales ante algún agente que pudiera existir. Los valores de referencia se establecen con relación a una población normal o normalizada, por lo que habrá que determinar si una persona se puede considerar incluida en ese colectivo o no para cada agente al que pudiera estar expuesta.
- e) La existencia de otros agentes o factores que pueden potenciar o rebajar los posibles efectos de la exposición por ejemplo, la temperatura, la presencia de agentes cuyos efectos son aditivos, sinergias como las debidas al humo procedente de fumar tabaco etc.

La Higiene Industrial como técnica no médica de prevención de los riesgos laborales relativos a la posibilidad de sufrir alteraciones de la salud por una exposición a agentes físicos, químicos y biológicos, actúa con carácter esencialmente preventivo por procedimientos técnicos mediante, en general, las siguiente secuencia:

- a) Identificación de los diferentes agentes de riesgo.
- b) Medición, en el caso que sea necesario, de la exposición al agente (concentración/intensidad y tiempo de exposición) y aportación de datos complementarios que se precisen.
- c) Valoración del riesgo de exposición, comparando las dosis de exposición con los valores de referencia según los criterios establecidos.
- d) Corrección de la situación, si da lugar.
- e) Controles periódicos de la eficacia de las medidas preventivas adoptadas y de la exposición y vigilancia periódica de la salud.

Ergonomía

Si bien las anteriores cuatro disciplinas se dirigen a las condiciones de trabajo en función principalmente, de sus aspectos negativos, la Ergonomía, también denominada ciencia del

bienestar y del confort, no solo persigue la mejora de las mismas, a fin de eliminar o rebajar sus efectos negativos sobre los tres campos de la salud, físico, psíquico y social, sino que tiende a un concepto más amplio de la salud y de las condiciones de trabajo, para lo que, además, pretende la mejora de cualquier aspecto que incida en el equilibrio de la persona, considerada conjuntamente con su entorno.

Esta ciencia, relativamente reciente, ha sido definida de manera muy diversa. El Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo la define como el conjunto de técnicas cuyo objetivo es la adecuación entre el trabajo y la persona.

Los principales objetivos de la Ergonomía son:

- a) Seleccionar las técnicas más adecuadas a las personas disponibles.
- b) Controlar el entorno o medio ambiente de trabajo.
- c) Evaluar los riesgos de fatiga física y mental.
- d) Definir los objetivos de formación en relación a las características de puestos de trabajo y personas.
- e) Optimizar la interrelación entre técnicas utilizadas y personas
- f) Favorecer el interés de los trabajadores por la tarea y el proceso productivo así como por el ambiente de trabajo.

Existen diversas orientaciones o enfoques de la Ergonomía, entre ellas cabe distinguir:

- a) La Ergonomía del puesto de trabajo, con objeto de adaptar las dimensiones, esfuerzos y movimientos, fundamentalmente, a las características individuales de la persona que lo desempeña.
- b) La Ergonomía de los sistemas, que amplía el enfoque anterior al considerar, además, tanto los aspectos físicos del entorno del puesto de trabajo (iluminación, microclima, ambiente acústico) como los organizativos (ritmos de trabajo, pausas, horarios).
- c) Considerar a la Ergonomía de un modo totalizador, dirigida al desarrollo integral de la persona teniendo en cuenta a los trabajadores no solo como sujetos pasivos sino también activos, fomentando su participación en la mejora de las condiciones de trabajo, con mayor interés, creatividad y, por lo tanto, mayor satisfacción personal, obteniendo con ello mayor productividad y mejor calidad en las metas del proceso productivo.

Desde este último punto de vista, tan amplio y globalizador, puede considerarse integradas en la Ergonomía las cuatro grandes disciplinas de carácter general: Seguridad laboral, Higiene Industrial, Medicina del trabajo y Psicología del trabajo.

Medicina del Trabajo

Si la Medicina se basa en el conocimiento de las funciones, y del funcionamiento del organismo humano y de su interacción con el medio en que vive y desarrolla su actividad, para alcanzar los objetivos de promoción de la salud, curación de las enfermedades y rehabilitación, la Medicina del

Trabajo se especializa en la interacción con un medio particular, el del trabajo, sin dejar de considerar la misma salud como un todo, indivisible, y que el medio no laboral interactúa a su vez con el medio laboral.

El trabajo influye sobre la salud, pero puede hacerlo tanto en sentido positivo como negativo. Lo óptimo consiste en favorecer el primer aspecto y anular o, al menos rebajar el segundo.

En este empeño se ha de centrar las diferentes técnicas de promoción de la salud, y no solo las sanitarias como la medicina del trabajo. Todas las técnicas preventivas, junto con ésta, la seguridad en el trabajo, la higiene industrial, la psicología laboral, además de controlar los riesgos persiguiendo su eliminación, o al menos, su minimización, fomenten directa o indirectamente el aspecto positivo de la influencia del trabajo. Objetivo que se hace quizás más patente con la ergonomía.

Las técnicas preventivas que utiliza la Medicina del Trabajo son fundamentalmente las siguientes:

- a) Epidemiología, mediante la que se investiga sobre una población o grupo de personas la distribución y frecuencia de signos y, en general, alteraciones o anomalías en su estado de salud, con objeto de conocer sus posibles causas y los distintos factores que intervienen en su evolución, para que finalmente puedan prevenirse los riesgos correspondientes.
- b) Vigilancia de la salud.
 - Conocer el estado de salud individual y colectivo en relación a los riesgos a los que están expuestos.
 - Indagar la existencia de una posible especial susceptibilidad o sensibilidad individual.
 - Verificar si existe algún factor o condición individual y su alcance, tanto temporal o permanente, que pudiera representar un riesgo o agravamiento de los existentes para la persona y para su entorno.
 - Detectar en forma precoz alteraciones de la salud.
 - Actuar en consecuencia y participar interdisciplinariamente en la actividad preventiva.
 - Educación sanitaria, como otro medio muy valioso para la promoción de la salud, con el fin de que conjuntamente (interdisciplinariamente) con otros profesionales, se alcancen cambios positivos al nivel individual y colectivo, modificando hábitos y conductas negativos y fomentando la participación en programas preventivos y, en general de promoción de la salud.
 - Otros aspectos, como el reforzamiento individual, con objeto de hacerle más resistente a posibles alteraciones de la salud, mediante vacunaciones y realización de ejercicios físicos por ejemplo y actuaciones en caso de situaciones de urgencia.

Psicología del Trabajo

Al hablar de los riesgos laborales se realizó la distinción de los denominados riesgos psicosociales. También se ha tratado de la importancia de los hábitos, costumbres y actitudes de las personas en relación con el trabajo, e incluso de una cultura de la prevención. La especialización en el campo laboral de la psicología y de la sociología se debe a la necesidad de actuar respecto a tales cuestiones desde la perspectiva de estas ciencias, con el objeto de evaluar los riesgos y analizar

determinadas situaciones de comportamiento social y de la psicología, y a partir de estas aportaciones, actuar convenientemente en la mejora de las condiciones psicosociales del trabajo. El estrés es un tema esencial de esa disciplina, ya sea sus variantes o manifestaciones y la insatisfacción, y por otro, las cuestiones relativas a la organización de la institución, los factores de la tarea, la dirección y el mando y la conducta individual.

En la definición de salud se distinguen tres campos: el físico, el psíquico o mental y el social. Ocurre que mientras la seguridad, higiene y la ergonomía del trabajo se dedican en gran medida al primer aspecto, la Psicología del Trabajo interviene con más intensidad en los dos últimos aspectos, sin menoscabo de la propia medicina del Trabajo, con la que tiene estrecha relación para el desarrollo de actuaciones en estos ámbitos, el psíquico y el social.

GESTION DE SEGURIDAD Y PREVENCION DE RIESGOS

La gestión de la Prevención de los Riesgos Laborales dentro de la institución es necesario considerar su integración dentro de todo el conjunto de actuaciones y decisiones de la institución, es decir formar parte de la denominada gestión de la empresa.

La prevención de los Riesgos Laborales y consecuentemente la Gestión de la prevención se debe aplicar dentro de la institución, por lo que a su vez es fundamental que se tenga de una forma muy clara determinados conocimientos sobre la institución.

Se le denomina Gestión a aquel proceso que supone necesariamente la definición e implantación de tres actividades básicas y fundamentales como lo son los de planificación, organización y control de todas las actividades o actuaciones de la institución.

Básicamente la Dirección o Gestión estratégica se puede considerar como aquel proceso que concierne a la toma de decisiones sobre la dirección futura de una organización y la implantación de estas decisiones.

Seguridad Participativa

La aceptación del enfoque participativo supone la adopción de una filosofía particular sobre los empleados de la institución. Este enfoque supone que los empleados reaccionan positivamente ante la oportunidad real de tener algún control sobre sus vidas, buscando con ello un trato más responsable al trabajador, generando más confianza en sus capacidades.

La participación como parte integral de seguridad laboral, logra estimular a los trabajadores al establecer un ambiente retroactivo de comunicación y formación.

Las técnicas de la seguridad participativa sientan bases dentro de las compañías, ya que permiten a empleados y supervisores formar parte en las actividades de seguridad, sin embargo el grado de compromiso y de la comprensión del concepto difiere notablemente entre las organizaciones. Este compromiso está basado en gran parte en cómo ven los administradores a sus subordinados.

Comités de Seguridad

Los comités de seguridad son los medios más frecuentemente utilizados para la participación del empleado en la seguridad. Muchas instituciones tienen varios comités de seguridad, cuyos tipos, funciones e influencias exhiben una sorprendente cantidad de variaciones. Son los comités de políticas sobre seguridad, de problemas especiales y los comités permanentes de seguridad.

El comité de políticas sobre seguridad tiene que ver con los comités encargados de la adopción de las decisiones más importantes en políticas de seguridad o que toman las decisiones sobre la seguridad de la empresa. Los miembros principales de este grupo son la Administración y el Director de la seguridad.

La función de los comités de problemas especiales es enfrentarse a problemas específicos de seguridad. Usualmente desarrollan soluciones para condiciones especialmente riesgosas. Integran este comité el Director de seguridad, supervisores y trabajadores que tienen experiencia sobre el tema.

El comité de seguridad permanente, funciona principalmente para reunir al profesional de la seguridad y a otras personas autorizadas dentro de la institución en relación con los problemas crónicos que se presenten continuamente.

Los comités de seguridad suministran los medios para conseguir la participación de los elementos involucrados dentro de la empresa. Estos comités se fundamentan en los siguientes propósitos:

ciación de los problemas que se están revisando y desarrollar las soluciones para los mismos.

rama de seguridad

de motivación y de satisfacción por la seguridad. La participación en las actividades de un comité ayuda a
ificación del empleado con el interés en las actividades de seguridad, permitiéndole participar en la toma

enta para la toma de decisiones. Se relaciona con el proceso de evaluación en el cual se analizan los
s de poner en práctica un plan de seguridad.

MARCO LEGISLATIVO NACIONAL

El salvador , cuenta con una serie de disposiciones legales en materia de seguridad e higiene industrial, las cuales han evolucionado en el transcurso del tiempo, junto con el desarrollo tecnológico y a las exigentes tendencias del mercado, que cambian día con día, obligando a los empresarios salvadoreños a elaborar productos y servicios de alta calidad para ser competitivos, por ende las leyes tienen que regular siempre todos los elementos involucrados para llevar a cabo una determinada labor, con el objetivo de armonizar las relaciones entre el patrono y los

trabajadores, a través de salarios y prestaciones conforme las necesidades de éstos, así como también mediante la seguridad e higiene en los puestos de trabajo.

Por lo tanto es de suma importancia conocer los aspectos legales que atañen a la seguridad e higiene ocupacional, y de esta forma conocer los derechos y obligaciones que tiene tanto el empleador como los trabajadores, al igual que los requisitos mínimos que debe cumplir todo lugar de trabajo para asegurar la integridad física y moral de los empleados.

Actualmente existen disposiciones legales, establecidas de una forma dispersa en los diferentes tipos de leyes y códigos, que constituyen en forma global la reglamentación legal relacionadas a dicha materia. Dentro de la legislación vigente en Seguridad laboral se desglosan en forma general los siguientes aspectos de acuerdo a su jerarquía legal:

- Constitución de la República
- Convenio 155 de OIT
- Código de Trabajo
- Reglamento General sobre Seguridad e Higiene en los centros de trabajo
- Ley del Seguro Social
- Código de Salud
- Ley de Organización y funciones del Sector Trabajo y Previsión Social

CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DE EL SALVADOR

Art. 2- "Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos.

Art. 37: "El trabajo es una función social, goza de la protección del Estado, y no se considera artículo de comercio.

El estado empleara todos los recursos que estén a su alcance para proporcionar ocupación al trabajador, manual o intelectual y para asegurar a él y a su familia las condiciones económicas de una existencia digna. De igual forma promoverá el trabajo y empleo de las personas con limitaciones o incapacidades físicas mentales y sociales.

Art. 38: Menciona la existencia de un código, el cual será el encargado de armonizar las relaciones laborales entre patronos y trabajadores, siendo este el Código de trabajo que además registrá los Derechos y Obligaciones, tanto de Patronos como de trabajadores.

Art. 44 En este se hace mención de las condiciones que deben reunir los talleres, las fábricas, y locales de trabajo. Así como también, que será el ente encargado de velar que estas condiciones se cumplan a través de los servicios de inspección.

Art. 50 En el se establece que la seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio, y que debe darse por parte de patronos y trabajadores la importancia que se merece.

CONVENIO 155 DE OIT

Parte I: Campo de aplicación. Se aplica a todas las ramas de la actividad económica incluida la Administración pública.

Parte II: Principios de una Política Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional. Establece que todo Estado que ratifica el convenio deberá, en consulta con las organizaciones más representativas de Empleadores y Trabajadores, formular, poner en práctica y re examinar periódicamente una Política Nacional en esta materia.

Parte III: Finalmente prescribe que deberán tomarse las medidas a fin de promover la inclusión de las cuestiones de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente de Trabajo en todos los niveles de enseñanza y formación, incluida la enseñanza superior técnica, médica y profesional. Objeto: satisfacer las necesidades de formación de todos los trabajadores.

Parte IV: Acción a nivel de la empresa.

Establece aspectos generales de la gestión de la Prevención de Riesgos Laborales, los cuales deberán ser desarrollados en Leyes secundarias, sienta las bases para implementación de Programas y Políticas de Seguridad y Salud Ocupacionales al interior de las empresas enfatizando en cooperación de ambas partes.

Las Medidas de Seguridad e Higiene no deberán implicar ninguna carga financiera para los trabajadores.

Parte V: Disposiciones Finales. Establece aspectos formales referentes a la ratificación del Convenio, y regula las funciones de la Oficina Internacional del Trabajo en este aspecto.

Protocolo del Convenio 155 de la OIT

Ratificado en abril del 2005. Regula el tema de las Estadísticas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.

Definiciones

Sistema de Registro y Notificación

Estadísticas Nacionales.

CODIGO DE TRABAJO

Establece regulaciones que se encuentran basadas en la prevención de los riesgos profesionales.

a) Art. 31 Son obligaciones de los trabajadores. Incisos:

8ª) “Prestar auxilio en cualquier tiempo que se necesite, cuando por siniestro o riesgo inminente dentro de la empresa, peligren la integridad personal o los intereses del patrono o de sus compañeros”.

11ª) Observar estrictamente todas las prescripciones concernientes a higiene y seguridad establecidas por las leyes, reglamentos y disposiciones administrativas; y las que indiquen los patronos para seguridad y protección de los trabajadores y de los lugares de trabajo.

b) Art. 36 El contrato de trabajo se suspende por las siguientes causas. Inciso:

4ª) Por incapacidad temporal resultante de accidente de trabajo, enfermedad profesional , enfermedad o accidente común.

c) Art. 106 “Son labores peligrosas las que pueden ocasionar la muerte o dañar de modo inmediato y grave la integridad física del trabajador. Estimase que el peligro que tales labores implican, puede provenir de la propia naturaleza de ellas, o de la clase de materiales que se empleen, se elaboren o se desprendan, o de la clase de residuos que dichos materiales dejen, o del manejo de sustancias corrosivas, inflamables o explosivas, o del almacenamiento que en cualquier forma se haga de estas sustancias.

d) Art. 108 “son labores insalubres las que por las condiciones en que se realizan o por su propia naturaleza, pueden causar daño a la salud de los trabajadores; aquellas en que el daño puede ser ocasionado por la clase de los materiales empleados, elaborados o desprendidos, o por los residuos sólidos, líquidos o gaseosos que dejen, tales como:

- Las que ofrezcan peligro de envenenamiento por el manejo de sustancias tóxicas o de las materias que las originan.
- Toda operación industrial en cuya ejecución se desprenden gases o vapores deletéreos o emanaciones nocivas.
- Cualquier operación en cuya ejecución se desprendan polvos peligrosos o nocivos.
- Las demás que se especifican en las leyes, reglamentos sobre seguridad e higiene, convenciones o contratos colectivos, contratos individuales y reglamentos internos de trabajo”.

e) Art. 314 “Todo patrono debe adoptar y poner en práctica medidas adecuadas de seguridad e higiene en los lugares de trabajo, para proteger la vida, la salud y la integridad corporal de sus trabajadores”.

f) Art.315 “Todo trabajador estará obligado a cumplir con las normas sobre seguridad e higiene y con las recomendaciones técnicas, en los que se refiere: al uso y conservación de equipos de protección personal que le sea suministrado, a las operaciones y procesos de trabajo, y al uso y mantenimientos de las protecciones de la maquinaria.

Libro Tercero Previsión y Seguridad Social Título I: Seguridad e Higiene del Trabajo: Capítulo I
Obligaciones de los Patronos. Art. 314.

Capítulo II: Obligaciones de los trabajadores. Art. 315

Título III: Riesgos Profesionales

Capítulo I Art. 316, 317, 318, 319 definiciones de Riesgos profesionales

Capítulo II Consecuencias de los riesgos profesionales Art. 324, al 332

REGLAMENTO DE SEGURIDAD E HIGIENE EN LOS CENTROS DE TRABAJO

Título I: Disposiciones Preliminares, Capítulo II: Campo de aplicación.

Título II: “De la Higiene en los Centros de Trabajo”, norma todo lo referente a: Edificios, iluminación, ventilación, temperatura y humedad relativa, ruido, locales de espera, comedores, dormitorios, exámenes médicos, servicio de agua, servicios sanitarios, orden y aseo y asiento para trabajadores.

Título III: “De la Seguridad en los Centros de Trabajo”, establece las condiciones mínimas de previsión en materia de seguridad en los establecimientos industriales, y locales de trabajo de cualquier naturaleza (estado de las escaleras, poleas, calderas, montacargas, ascensores, bodegas de material combustible, instalaciones eléctricas, extintores y señalización), así como también trata de la seguridad en las ropas de trabajo (Equipo de protección personal: vestidos, cascos, guantes, calzado, anteojos, porta – herramientas), en aquellas actividades laborales que impliquen riesgo.

Título IV: “Disposiciones Generales”, establece las generalidades en cuanto al equipo de protección, uso constante de equipo de seguridad y las infracciones originadas por no cumplir con las disposiciones del presente reglamento.

LEY GENERAL DEL SEGURO SOCIAL

Art. 1: “De acuerdo al Art. 186 de la Constitución se establece el Seguro Social obligatorio como un institución de Derecho Público, que realizará los fines de Seguridad Social que esta ley determina”.

Art. 2: “El Seguro Social cubrirá en forma gradual los riesgos a que están expuestos los trabajadores a causa de:

- Enfermedad, accidente común;
- Accidente de trabajo, enfermedad profesional;
- Maternidad;
- Invalidez;
- Vejez;
- Muerte; y
- Cesantía involuntaria.”

En la sección segunda: de los beneficios por riesgo profesional, Art. 53 establece que los casos de accidente o de enfermedad profesional, los asegurados tendrán derecho a prestaciones tales como: recibir servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, odontológicos, hospitalarios y de laboratorio, y los aparatos de prótesis y ortopedia que se juzguen necesarios

CODIGO DE SALUD

El código de salud declara en su Art. 107 que es de interés público, la implantación y mantenimiento de servicios de seguridad e higiene del trabajo.

A si mismo es el Ministerio de Salud Pública el encargado de promover, realizar y coordinar los esfuerzos para mantener en los lugares de trabajo el control de enfermedades, programas de prevención y control de accidentes.

Art. 108: "El Ministerio en lo que se refiere a esta materia tendrá a su cargo:

Las Condiciones de saneamiento y de seguridad contra los accidentes y las enfermedades en todos los lugares de producción, elaboración y comercio.

La ejecución de medidas generales y especiales es sobre protección de los trabajadores y población en general, en cuanto a prevenir enfermedades y accidentes; y

La prevención o control de cualquier hecho o circunstancia que pueda afectar la salud y la vida del trabajador o causar impactos desfavorables en el vecindario del establecimiento laboral".

Art. 110: "El Ministerio deberá establecer la coordinación conveniente con el Ministerio de Trabajo y Previsión Social y el Instituto Salvadoreño del Seguro Social a efecto, de coordinar con estos organismos, las funciones relativas a la protección del trabajador de la ciudad y del campo y las relativas a los problemas económicos de previsión y seguridad social".

REGLAMENTO DE EVALUACION DE INCAPACIDADES POR RIESGO PROFESIONAL (ISSS)

Este reglamento en el art. 1 define el objetivo del mismo, que es regular el cálculo de las pensiones que deberá pagar el Instituto Salvadoreño del Seguro Social a los trabajadores asegurados, por incapacidades permanentes ocasionadas por riesgos profesionales.

El capítulo II. Trata sobre la evaluación de incapacidades, presentando una tabla de evaluación de incapacidades: parciales y totales.

Las Disposiciones generales se encuentran en el capítulo III, el cual hace referencia a los requisitos que deberán cumplirse para que se dicte un determinada incapacidad.

LEY DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL MINISTERIO DE TRABAJO Y PREVISION SOCIAL

Esta ley surge en abril de 1996 para sustituir la Ley Orgánica del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, con el fin de responder a la realidad actual y a los cambios orgánicos, funcionales y

legislativos que se han producido en el sector Trabajo y de la Previsión Social. Se describen a continuación algunos de los artículos más importantes.

- a) El título 1, capítulo I: Contenido y Alcance. Art. 1"La presente ley determina el ámbito y composición del sector trabajo y previsión social; la competencia, funciones y estructura orgánica del Ministerio de Trabajo y Previsión Social; y su vinculación con las instituciones pertenecientes a dicho sector.
- b) El capítulo II: del ámbito y composición del sector, menciona los ámbitos de trabajo que tiene a su cargo: empleo, seguridad e higiene ocupacionales; medio ambiente de trabajo, bienestar y previsión social; formación profesional; seguridad social y cooperativas (art. 2)
- c) Los fines del sector están descritos en el capítulo III, Art. 4 entre los cuales tenemos:
 - Procurar el mejoramiento del ingreso de los trabajadores, la calidad de vida y el medio ambiente de trabajo, el bienestar social y recreación de los trabajadores y sus familias.
 - Promover el empleo y la formación profesional de los recursos humanos, asistir y controlar los flujos migratorios laborales.
 - Procurar el desarrollo de la legislación social y laboral y el mejoramiento de las instituciones de la administración de trabajo.

Decreto Legislativo No. 593

Se declara el 16 de octubre de cada año, día de la Salud Ocupacional

Anteproyecto de Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

El Ministerio de Trabajo y Previsión Social de nuestro país, está consciente que el tema de la Salud y Seguridad Ocupacional es prioritario, debido a la necesidad de crear una institución que brinda servicios de salud libre de riesgos laborales, pero para ello es necesario sustentarse a Normas Jurídicas en esta materia que sean efectivas y aplicables a la realidad del país.

Actualmente está vigente el "Reglamento General sobre Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo", el cual establece una serie de requisitos y recomendaciones técnicas en que deben desarrollarse las labores en los Centros de trabajo, pero que data de 1971, no se encuentra en armonía con las exigencias actuales.

En Octubre de 2001 se creó la Comisión Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional en los Lugares de Trabajo, tiene la función de estudiar y revisar los Anteproyectos de Normativa Legal que se elaboren en esta materia.

Esta Comisión ha elaborado una propuesta de Normativa Legal que se adapte a las necesidades actuales que en materia de prevención de riesgos laborales son requeridas para mantener un ambiente de trabajo seguro.

Características del Anteproyecto de Ley General de Prevención de Riesgos Laborales en los Lugares de Trabajo.

- Contiene disposiciones y regulaciones modernas en materia de Seguridad y Salud Ocupacional.
- Establece principios relativos a la prevención de riesgos ocupacionales y concede competencias concretas a la institución encargada del cumplimiento de la misma
- Su contenido hace más énfasis a aspectos de Organización Preventiva es decir, a la identificación, evaluación y planificación para prevenir Accidentes y Enfermedades Profesionales.
- Incluye temas de vital importancia que no forman parte de la normativa vigente y que servirán para sentar bases de una Nueva Cultura de Prevención de Riesgos Ocupacionales.

Aspectos Nuevos Sobre Prevención de Riesgos Ocupacionales

- Gestión de la Prevención de los riesgos a partir de la Dirección de la Institución
- Comités de Salud y Seguridad Ocupacional
- Elaboración de Planes de Emergencia y Evacuación
- Notificación y Registro de accidentes y enfermedades profesionales
- Inventario y clasificación de Productos Químicos
- Formación y Educación en Seguridad Ocupacional

Objetivos Específicos para su Aprobación

- Dar cumplimiento al Art. 44 de la Constitución de la República
- Fijar las bases para la creación de un sistema normativo en materia de Salud y Seguridad Ocupacional.
- Poseer una normativa legal que se adapte y dé cumplimiento a lo establecido en el Convenio 155 de la OIT, sobre Salud y Seguridad de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo, el cual ya ha sido ratificado por nuestro país y por consiguiente es Ley de la República.
- Contar en el país con una Normativa en materia de Salud y Seguridad Ocupacional consensuada de forma tripartita, que logre responder de mejor manera a las necesidades actuales del país.
- Contribuir a establecer un mayor grado de coordinación entre las instituciones con responsabilidades en la materia.

ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES QUE REALIZAN ACTIVIDADES DE SEGURIDAD E HIGIENE OCUPACIONAL

Existen varias organizaciones e instituciones tanto internacionales como nacionales que están trabajando mucho en el área de seguridad e higiene ocupacional, mediante publicaciones, inspecciones, capacitaciones, reglamentos y otros. A continuación se mencionan las organizaciones e instituciones más importantes.

Legislación.

Las entidades del gobierno Salvadoreño se respaldan con las siguientes normativas legales.

| INSTITUCION | NORMATIVA BAJO LA CUAL SE RIGE | FUNCION Y RESPONSABILIDADES |
|---|---|---|
| Ministerio de Trabajo y Previsión Social | <ul style="list-style-type: none"> - Constitución de la República. - Convenios Ratificados de la OIT. - Código de Trabajo. - Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo y Previsión. - Reglamento de Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo. - Reglamento de Seguridad en Labores de Excavación. | <p>Promover y mantener la estabilidad en las relaciones entre empleados y trabajadores, además de formular y supervisar las políticas de Seguridad y Salud Ocupacional.</p> <p>Promover y mantener la estabilidad en las relaciones entre empleadores y trabajadores, además de formular y supervisar las políticas de Salud y Seguridad ocupacionales.</p> |
| Instituto Salvadoreño del Seguro Social. | <ul style="list-style-type: none"> - Constitución de la República. - Ley y Reglamentos del Seguro Social. | Proveer de los beneficios en la rama de salud derivados de la cobertura de riesgos comunes, riesgos profesionales y maternidad principalmente. |
| Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social | <ul style="list-style-type: none"> - Constitución de la República. - Código de Salud | Desarrollar los principios constitucionales relacionados con la salud pública y la asistencia social de toda la población. |

GENERALIDADES DE LOS SISTEMAS DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

En la Salud y Seguridad Ocupacional hemos venido trabajando con riesgos o factores de riesgos que originan un efecto negativo, principalmente, sobre la salud de las personas. La identificación de los impactos ambientales de salud en los sistemas de seguridad y salud ocupacional, para por la identificación de los aspectos ambientales relacionados con el estado relativo de salud-enfermedad.

La definición de OSHAS 18001 de un sistema de gestión de prevención de riesgos laborales nos dice que: "El sistema de gestión es la parte del sistema de gestión medioambiental global que facilita la gestión de riesgos laborales asociados con la institución. Esto incluye la definición de

responsabilidades, prácticas, procedimientos y recursos para desarrollar, implantar, alcanzar, revisar y mantener la política de prevención de riesgos laborales de la institución”.

El modelo de gestión propuesto en la norma OHSAS 18001, “Gestión de Riesgos Laborales”, propone ayudar a la institución a:

- Comprender y mejorar las actividades y resultados de la prevención de riesgos laborales.
- Establecer una política de prevención de riesgos laborales que se desarrollaron en objetivos y metas de actuación.
- Implantar la estructura necesaria para desarrollar esa política y objetivos.
- Se exigen dos compromisos mínimos que han de estar fijados en la política de la institución.
- Compromiso de cumplimiento de la legislación y otros requisitos que la institución suscriba.
- Compromiso de mejora continua que será reflejado en objetivos y metas.

Es común el empleo de una combinación de cuestionarios, listas de comprobación entrevistas y otras formas de consulta, y la inspección y evaluación directas según sea la naturaleza de las actividades, sobre los siguientes aspectos básicos: gestión preventiva, condiciones de seguridad, salud y organización del trabajo.

El desarrollo de una lista específica para una organización que es objeto de revisión es, por si mismo, un primer paso importante y valioso en el proceso de la revisión.

Dicho lista podría abarcar a:

- Las áreas en las que se puede implantar el proceso de mejora del sistema de gestión de salud y seguridad ocupacional o de su equivalente
- Los objetivos y las metas preventivas de la institución, independientemente de la reglamentación.
- Las modificaciones previstas y adecuación de los recursos e información preventiva a la legislación.
- Los procesos de comunicaciones externas e internas sobre temas de seguridad, salud y gestión ambiental.
- La política de diseño, selección, adquisición y construcción de locales instalaciones, equipos y sustancias empleadas en el medio laboral.
- El análisis del mantenimiento de los medios de protección puestos a disposición de los trabajadores, estado y adecuación de los equipos de trabajo.
- La estructura y funcionamiento de los métodos de información, consulta y participación de los trabajadores.
- Los planes de formación y capacitación de los trabajadores en seguridad, salud y gestión ambiental.
- El análisis de los planes de contingencia ante posibles situaciones de emergencia.
- Los mecanismos de información y planificación ante riesgo grave e inminente, directivas.

- La estructura de la organización orientada hacia la planificación de la vigilancia y control de salud de los trabajadores.
- La evaluación documental de los siguientes registros:
La evaluación de riesgos y medidas de prevención y protección a adoptar; la planificación preventiva; los controles periódicos de las condiciones de trabajo; los controles del estado de salud de los trabajadores; la relación de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
- El estado de coordinación de las actividades en prevención de riesgos laborales.
- La protección de trabajadores especialmente sensibles, maternidad.
- La relación con trabajadores temporales o de duración determinada, con empresas de trabajo temporal y actividades generalizadas en general.

POLITICA DEL SISTEMA DE GESTION DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

La política de sistema de gestión de salud y seguridad ocupacional de la institución es el punto inicial y crucial para la implantación del sistema.

Debería seguir las características básicas de los sistemas de calidad.

- Ser iniciada, desarrollada y apoyada activamente por el nivel más alto de la dirección.
- Ser apropiada a la naturaleza y escala de riesgos de la Salud y Seguridad Ocupacional de la Institución.
- Incluir el compromiso con el mejoramiento continuo.
- Estar de acuerdo con otras políticas de la organización en el cumplimiento de todos los requisitos preventivos y legales.
- Definir la forma de cumplir, superar o desarrollar los requisitos de salud y seguridad ocupacional, asegurando la mejora continua.
- Estar documentada, implementada y mantenida.
- Sea analizada críticamente, en forma periódica, para asegurar que ésta permanece pertinente y apropiada a la institución.
- Estar a disposición de las partes interesadas, en un formato de fácil comprensión, por ejemplo, a través del informe, memoria o exposición anual de la organización.

PLANIFICACION DE LA PREVENCION

Este punto comprende la estrategia para el desarrollo del sistema. Se debería comenzar la implantación por una identificación de los peligros de la organización, entendiendo como tal el proceso de reconocer un peligro generador de un impacto potencial que existe y definir sus características. Entre tales características, hay que destacar la probabilidad y las consecuencias, en el caso de que esa situación ocurriera. La combinación de estos parámetros determina el riesgo.

La planificación de la acción preventiva deberá realizarse a términos de medio donde no se prevén modificaciones sustanciales de la actividad de la organización y corto plazo, un año o períodos.

PROGRAMA DE GESTION DE LA PREVENCION

Este programa debe:

- Comprender los objetivos para actualizar y desarrollar la política de prevención.
- Establecer las metas a los diferentes niveles de la institución para controlar impactos y Riesgos Laborales, derivados de las evaluaciones iniciales y posteriores.
- Establecer el control y seguimiento de los objetivos y metas periódico para estudio y decisión.

El programa para facilitar su difusión, seguimiento y comprensión debe quedar reflejado en una tabla, de forma globalizada (todas las actividades y todos los niveles y áreas) o bien por sectores diferenciados.

CONTROL ACTIVO

Los sistemas activos de control proporcionan realimentación sobre los procedimientos antes de que se produzca un accidente, un incidente, una enfermedad laboral o un deterioro de la salud transitorio.

Su objetivo es evaluar la eficiencia de las actividades previamente establecidas en materia de prevención, reforzar los aciertos y descubrir los fallos.

El procedimiento tiene como base el control de los registros, los que deberán ser legibles e identificables, por ejemplo:

- Registros de accidentes y enfermedades profesionales
- Registros de Exámenes médicos y psicológicos.
- Registros de historias de salud ocupacional.
- Registros de puestos de trabajo.
- Registros de entrenamiento.
- Registros de equipos de seguridad y salud ocupacional.
- Registros de las auditorias y actas de revisiones de los sistemas de salud y seguridad ocupacional.

CONTROL REACTIVO

A través del control reactivo se analizan los accidentes, enfermedades laborales e incidentes y debe requerirse su identificación, notificación y registro. Aunque para las instituciones es a veces difícil informar sobre los daños menores o cualquier otro suceso que pueda ocasionar un

incidente, accidente o peligro, se deben promover el desarrollo de procedimientos para el registro sistemático de los mismos por ejemplo:

- Tratamiento de primeros auxilios
- Daños para la salud
- Reclamos a compañías de seguros
- Incendios

AUDITORIAS Y EVALUACION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL.

Las auditorías constituyen un proceso de control del sistema, por lo que éstas se tienen que realizar periódicamente y estar referenciadas a las auditorías anteriores.

Las auditorías pueden ser internas, desarrolladas por el personal de la institución, pero plenamente independiente de la parte inspeccionada o externas. Aunque la función principal de las auditorías como instrumento de gestión es valorar el nivel de conformidad o no conformidad de los elementos que componen el sistema de gestión de la salud ocupacional y la eficacia de las acciones correctivas, también puede sugerir medidas correctivas para superar problemas detectados, o para indicar la naturaleza del problema y generar la solicitud al auditado para que defina y ponga en práctica una solución apropiada.

REVISION GERENCIAL

Se debe practicar la revisión periódica del funcionamiento del sistema, lo que permite detectar los puntos débiles del cumplimiento y tomar las medidas correctivas. Como último paso del ciclo de mejora, la responsabilidad vuelve a recaer sobre la dirección. La que debe evaluar la actuación que se ha llevado a cabo en un período establecido, con el objeto de determinar el cumplimiento de la política, la prevención de impactos o riesgos laborales, los objetivos de mejora y otros elementos del sistema que han sido alcanzados. Empleando para ello los resultados de las auditorías, teniendo en cuenta las circunstancias cambiantes y el objetivo de mejora continua.

PROGRAMA DE PREVENCION DE RIESGOS OCUPACIONALES

Contara con los siguientes elementos básicos:

- Formulación y desarrollo de una Política de Salud y Seguridad Ocupacional adecuada a sus riesgos.
- Identificación, evaluación, control y seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales.
- Registro actualizado de incidentes, accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos.
- Diseño e implementación de su propio plan de emergencia y evacuación.

- Entrenamiento de manera teórica y práctica, en forma inductora y permanente a los trabajadores sobre sus competencias técnicas y riesgos específicos de su puesto de trabajo, así como sobre los riesgos ocupacionales generales de la institución que le puedan afectar.
- Establecer el programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.
- Establecimiento de programas complementarios sobre consumo de alcohol y drogas prevención de VIH/SIDA, y salud mental.
- Planificación de las actividades y reuniones del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional.
- Formulación de un programa de difusión y promoción de las actividades en la institución.

Dicho programa debe ser actualizado permanentemente y tenerlo a disposición de la Dirección General de Inspección de Trabajo.

ORGANIZACIÓN

Unidad Organizativa de la Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional.

De acuerdo a la propuesta de Ley General de Prevención de Riesgos Laborales en los Centros de trabajo, el modelo de la estructura de la gestión estará siendo desarrollada por distintos perfiles de trabajadores dependiendo de la cantidad de empleados de las mismas. De acuerdo al art. 6, el empleador deberá crear una unidad organizativa para la gestión de la prevención de riesgos laborales, de acuerdo a su nivel de riesgos y cantidad de trabajadores. Si tal unidad no tuviese los recursos suficientes para la gestión de Seguridad y Salud Ocupacional, el empleador podrá recurrir a una o varias empresas de servicios de prevención ajenos a fin de que asesore dicha unidad.

Obligación de las Instituciones en la Organización de la Seguridad y Salud Ocupacional.

- | | |
|---|---|
| <p>a) Empresas hasta 20 trabajadores Empleador asume SSO o nombra a un delegado de Prevención</p> | <p>c) Empresas con más de 1000 empleados Deberán poseer una Unidad organizativa para gestión de la Seguridad y salud Ocupacional, integrada al menos por dos personas con experiencia comprobable en el tema.</p> |
| <p>b) Empresas con más de 20 trabajadores y menos, al menos un delegado de Prevención.</p> | |

COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

De acuerdo al Art. 8 de la Ley General de Prevención de Riesgos Laborales, el Comité estará conformado por partes iguales de representantes electos por los empleadores y trabajadores respectivamente. Entre los miembros del comité deberán estar los trabajadores designados para la gestión de la seguridad y salud ocupacional.

El empleador tendrá la obligación de comunicar al Ministerio de Trabajo dentro de los ocho días hábiles posteriores a su designación los nombres y cargos de los trabajadores formalmente responsables de la gestión de prevención de riesgos, así como a los miembros del Comité con el fin de comprobar su capacitación y proceder en su caso a la acreditación de sus miembros.

El Comité de Seguridad y Salud ocupacional tendrá principalmente las siguientes funciones:

1. Participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de la política y programa de gestión de prevención de riesgos laborales.
2. Promover iniciativas sobre procedimientos para la efectiva prevención de riesgos, pudiendo colaborar en la corrección de las deficiencias existentes.
3. Proponer al empleador, la adopción de medidas de carácter preventivo, pudiendo a tal fin efectuarle propuestas por escrito. La decisión negativa del empleador a la adopción de dichas medidas preventivas deberán ser justificadas.
4. Elaborar su propio reglamento de funcionamiento.
5. Velar por las buenas condiciones de seguridad e higiene ocupacional en su centro de trabajo dando el ejemplo trabajando con seguridad.
6. Ser enlace entre la institución y el Departamento de seguridad e higiene ocupacional del Ministerio de Trabajo, y/o el Instituto Salvadoreño del Seguro Social u otra institución que requiera información, en cuanto al trabajo de los comités.
7. Conocer las recomendaciones emanadas de otros estudios que vayan en beneficio de mejorar las condiciones de trabajo y medio ambiente.
8. Vigilar el cumplimiento del Reglamento de Seguridad e Higiene Ocupacional en los Centros de Trabajo y el Reglamento Interno, o Normativas aplicables dentro de la Institución, para asegurar las condiciones de Seguridad e Higiene Ocupacional.
9. Conocer de los problemas que en dicha temática se presenten dentro de la Institución, y recomendar las medidas técnicas para su solución inmediata.
10. Otras, que sean en beneficio de la seguridad y medio ambiente de trabajo.

PASOS A SEGUIR PARA EL TRÁMITE DEL REGLAMENTO DE HIGIENE

1. Conformar el Comité paritario de Salud Ocupacional
2. Elaborar acta de constitución del Comité Paritario de Salud ocupacional
3. Elaborar formato de conformación del Comité
4. Aprobar Acta y Formato del Comité ante el Ministerio de Trabajo
5. Aprobar el reglamento de Higiene y Seguridad Ocupacional.

El Comité debe reunirse por lo menos una vez al mes y de sus reuniones se levantarán actas.

- Las reuniones serán ordinarias y extraordinarias; mínimo una mensual, dentro de los sitios y horas de trabajo. Las extraordinarias se realizarán dentro de los cinco días siguientes a la ocurrencia de accidente grave o frente a la inminencia de un riesgo de esa naturaleza.

- El comité debe tener un presidente, un secretario, y vocales con las funciones respectivas establecidas en el Manual de Organización y funciones de los Comités de Seguridad.

REGISTRO OFICIAL DEL COMITÉ

El Comité se deberá registrar ante el Ministerio de Trabajo, diligenciando un formato en el que se consignan algunos datos básicos de la institución y los integrantes del comité.

- a) Presidir y orientar las reuniones en forma dinámica y eficaz,
- b) Llevar a cabo los arreglos necesarios para determinar el lugar o sitio de las reuniones.
- c) Notificar por escrito a los miembros del comité sobre convocatoria a las reuniones por lo menos una vez al mes,
- d) Preparar los temas que van a tratarse en cada reunión,
- e) Tramitar ante la administración de la empresa las recomendaciones aprobadas en el seno del Comité y darle a conocer todas sus actividades,
- f) Coordinar todo lo necesario para la buena marcha del comité e informar a los trabajadores de la institución a cerca de las actividades del mismo.

PROGRAMA ANUAL DE ACTIVIDADES

PROGRAMA DE CAPACITACION PARA PROMOCIONAR LA SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL EN EL HOSPITAL NACIONAL ZACAMIL.

OBJETIVO GENERAL:

Promover y mantener el más alto grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, en todas las profesiones; prevenir todo daño desmejoramiento causado a la salud de estos, por las condiciones de trabajo; protegerlos contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales a su salud; colocar y mantener al trabajador en su empleo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas; en suma, adaptar el trabajo al hombre y el hombre a su trabajo, mediante los conocimientos adquiridos en dichas jornadas

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Concientizar al personal sobre la importancia de la salud ocupacional, para poder brindar una atención con calidad y eficiencia al cliente externo e interno.
2. Dar a conocer a los empleados en que consiste la salud ocupacional y las ramas en que se divide:
 - Medicina del trabajo
 - Seguridad ocupacional
 - Higiene Ocupacional
 - Ergonomía

3. Conocimiento del marco legislativo nacional, referente a salud ocupacional entre las cuales tenemos:
 - Constitución de la República
 - Convenios ratificados de la OIT
 - Código de Trabajo
 - Reglamento de Seguridad e higiene en los centros de trabajo
 - Ley y Reglamento de Seguridad social
 - Código de salud
4. Proporcionar información técnica y metodología a los trabajadores para que ellos impulsen la promoción de la salud en trabajo y hacer efectivo el proceso de la implementación de entornos saludables de trabajo.
5. Promocionar una mejora continua la calidad de vida y bienestar de los trabajadores en el Hospital creando entornos saludables.
6. Que el trabajador obtenga el conocimiento de los factores que pueden determinar una enfermedad profesional, como lo son:
 - Tipos de agentes: físico, químico, biológico, psicosociales.
 - Nivel de Concentración a nivel mayor, mayor será el riesgo
 - Tiempo de exposición
 - Susceptibilidad del trabajador (características genéticas, edad).
7. Que conozcan los factores que pueden dar lugar a un accidente laboral, entre los cuales tenemos:
 - Acciones Inseguras y
 - Condiciones inseguras.
8. Que el trabajador tenga el conocimiento de los riesgos a los que está expuesto en su puesto de trabajo entre los cuales podemos mencionar los siguientes:
 - Caídas de personas a distinto nivel
 - Caídas de personas al mismo nivel
 - Caídas de objetos por desplome o derrumbamiento
 - Caídas de objetos en manipulación
 - Caídas de objetos desprendidos
 - Pisadas sobre objetos
 - Choque contra objetos inmóviles
 - Choque contra objetos móviles
 - Golpes, cortes por objetos o herramientas
 - Proyección de fragmentos o partículas
 - Atrapamiento por o entre objetos
 - Atrapamiento por vuelco de maquinas o vehículos

- Sobreesfuerzos
- Exposición a temperaturas ambientales extremas
- Contactos térmicos
- Contactos eléctricos directos
- Contactos eléctricos indirectos
- Exposición a sustancias nocivas, contacto con sustancias causticas
- Exposición a radiaciones
- Explosiones
- Incendios
- Atropellos o golpes con vehículos
- Contaminantes químicos: vapores y gases
- Contaminantes biológicos
- Ruidos
- Vibraciones
- Iluminación
- Estrés térmico
- Radiaciones Ionizantes y no ionizantes
- Pantallas de visualización de datos
- Fatiga física
- Carga mental
- Insatisfacción

9. Mejorar los procedimientos de trabajo orientado a aumentar el nivel de calidad y eficiencia.

10. En conclusión que el trabajador este consciente que la seguridad como la calidad:

- Empieza por la Dirección
- Es un proyecto permanente
- Se basa fundamentalmente en la actuación preventiva y no en la acción reparadora
- Ha de aplicarse en todas las fases del ciclo de vida de los productos y en todas las etapas de los procesos de la institución
- Es medible
- Es tarea de todos
- Se logra mediante la formación.

Con la realización de dicho programa de capacitación, se beneficiará un total de 760 empleados, distribuidos entre personal Médico, enfermería. Auxiliares de enfermería, Paramédico, Técnico y Administrativo, logrando el desarrollo de dicho personal en materia de salud y seguridad ocupacional, para brindar una respuesta oportuna y con calidad a las necesidades de la Institución, mejorando su desempeño laboral, previniendo al máximo los accidentes y enfermedades profesionales.

PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES DE COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

| ACTIVIDADES | RESPONSABLE | TIEMPO ESTIMADO | | | | | | | | | | | | NUMERO DE RECURSOS | | |
|--|---|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--------------------|--|--------------|
| | | E | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D | | | |
| Salud Ocupacional y sus ramas, Medicina del trabajo, Seguridad Ocupacional, Higiene Ocupacional y Ergonomía. | COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL | X | | X | | | X | | | | X | | | | | 30 x jornada |
| Marco Legislativo Nacional | COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL | X | | | | X | | | | | X | | | | | 30 x jornada |
| Condiciones de trabajo y salud, Riesgos Laborales | COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL | | X | | | | | | X | | | | | | | 30 x jornada |
| Factores de Riesgos Laborales | COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL | X | | | X | | | | X | | | | | | | 30 x jornada |

PLAN DE SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD

La señalización es la colocación de señales que sirven de guía en cualquier lugar donde transitan o se concentran personas.

La señalización de seguridad es el conjunto de señales que advierten a los usuarios de cualquier vía de comunicación, lugar, pasillo, corredor, oficina, o edificio que deben estar alerta y seguir ciertas conductas para evitar un daño y no correr riesgos, pues existen sitios o condiciones peligrosas. Para definir el sitio en el que se colocaran las señales de seguridad es necesario hacer primero una evaluación de los posibles efectos que pueda tener esa localización.

PRINCIPIOS BASICOS DE LA SEÑALIZACIÓN

1. La Señalización es una técnica complementaria de seguridad. Es decir, ayuda a evitar riesgos pero no los elimina.
2. Para que una señal sea efectiva debe:
 - Atraer la atención
 - Entregar un mensaje completo
 - Ser clara
 - Tener una única posibilidad de interpretación, No ser ambigua
 - Entregar indicadores que se puedan seguir
3. El número de señales debe ser suficiente: ni tantas que aturdan, ni tan pocas que no se vean.

COLORES DE SEGURIDAD

| TIPO | SIGNIFICADO | COLOR DE SEGURIDAD |
|--|--|-------------------------------|
| Prohibición | Usted no debe. No lo haga Pare | ROJO: PARE |
| Mandato Obligatorias | Usted debe hacerlo Ejecutara la acción del símbolo | AZUL: OBEDECER |
| Riesgo Advertencias | Precaución Peligro | AMARILLO: RIESGO O PELIGRO |
| Salvamento Condiciones de Seguridad | La forma segura Donde ir en caso de emerg. Datos de Ubicación o identificación | VERDE: IR |

ORDEN DE LOS COLORES

1. Negro sobre amarillo
2. Verde sobre blanco
3. Rojo sobre blanco
4. Azul sobre blanco
5. Blanco sobre azul
6. Negro sobre blanco
7. Amarillo sobre negro
8. Blanco sobre rojo
9. Blanco sobre verde
10. Blanco sobre negro.

TUBERIAS O CONDUCTOS QUE TRANSPORTAN FLUIDOS (LIQUIDOS Y GASEOSOS) SUSTANCIAS SOLIDAS.

NARANJA: Tubería sin aislar que conduzca vapor a cualquier temperatura, gasolina petróleo, combustibles en general, tuberías de escape de gases de combustión; cilindros y tuberías de acetileno; tubería que conduzca gas carbónico.

VERDE: Tuberías y ductos para materiales granulados, seguros y para las mangueras de oxígeno en los equipos de soldadura oxiacetilena.

GRIS: Tubería de agua fría, tubería de agua caliente con franjas de color naranja de 2 pulgadas, espaciadas a 1mts. Entre sí; ductos y partes varias del sistema de ventilación y extracción de gases, humos neblinas, etc.

AZUL: Tuberías de aceites y sistemas de lubricación; tuberías de oxígeno y cilindros de oxígeno; conductos y bajantes de aguas lluvias, tuberías aguas de pozos profundos.

AMARILLO: Tubería que conduce aire comprimido, amoniaco, soluciones alcalinas o ácidas. Estas tuberías tendrán distintivos para indicar los fluidos.

CAFÉ: Tubería del condensado del vapor.

BLANCO: Tubería que conduzca refrigerantes y partes varias de los sistemas de refrigeración; tubería de vacío y partes del sistema de vacío.

Para la ejecución de dicho plan el comité de Salud y Seguridad Ocupacional del Hospital Nacional de Chalchuapa, elaborará Inspección para finalizar la identificación de las zonas en que se colocaran las señales de seguridad y para lo cual elaborará un presupuesto para ser presentado a la Dirección del Hospital.

ESTUDIO DE RIESGOS Y PLAN DE CONTINGENCIA OCUPACIONAL Y PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

Matriz del Estudio de Riesgo

¿Se han identificado en la administración del hospital los riesgos y amenazas en las áreas, con probabilidades de ocasionar un incidente o Emergencia por incendio, explosiones, derrames, radiación, liberación de sustancias que comprometan la integridad de la salud humana y la calidad de los ecosistemas entre otras?

DEPARTAMENTO DE LAVANDERÍA

Cuadro 1.0

Identificación, Determinación y Evaluación de Actividades Riesgosas

| AREA | ACTIVIDADES | RIESGO/AMENAZA | PROBABILIDAD DE QUE OCURRA | EVENTOS QUE YA OCURRIERTON | DAÑOS DOCUMENTOS |
|-------------------------------------|-------------------------------|--|----------------------------|--|----------------------------------|
| LAVANDERÍA | Recepción de ropa sucia. | Contraer enfermedades infectocontagiosas a través de pinchones y ropa contaminada. | ALTO | Si existen accidentes (Pinchones, cortaduras, etc.) | Enfermedades infecto contagiosas |
| | lavado de ropa | | | | |
| | - Secado | Quemaduras, por accidentes con mangueras de agua caliente. | MEDIO | | |
| | - Doblado | Serpentines en mal estado, quemaduras | | | |
| - y entrega de ropa | | | | | |
| Costurera | Pinchones de agujas de coser. | MEDIO | | | |
| confección de prendas hospitalarias | Otros | | | | |

¿Proporcionar la lista de los materiales o sustancias peligrosas utilizadas durante el funcionamiento del hospital en el cuadro siguiente?

DEPARTAMENTO DE LAVANDERIA

Cuadro 2.0

Materiales o Sustancias Peligrosas Utilizadas

| NOMBRE SUSTANCIA O MATERIAL PELIGROSO | AREA UTILIZACION | ACTIVIDAD | DISPONIBILIDAD HOJA DE SEGURIDAD |
|---------------------------------------|------------------|-------------------------|--|
| Detergente, lejía | Lavado y Secado | Lavado de Ropa y secado | *Si existe una hoja de químicos para la seguridad del trabajador. *Por medio de capacitaciones. |

¿Cuáles han sido las condiciones identificadas que han contribuido a los incidentes y emergencias previas ocurridas en el hospital?

DEPARTAMENTO DE LAVANDERIA

Cuadro 3.0

Condiciones Contribuyente a la Generación de Accidentes y/o Fallas

| INCIDENTE / EMERGENCIA | FACTOR CONTRIBUYENTE | MEDIDAS DE ATENCION | CONCECUENCIAS DERIVADAS DEL INCIDENTE |
|---|--|--|--|
| Si existe incidentes, Pinchones, quemaduras | -Jeringa con su respectiva aguja. -Descuido de parte del personal -Falta de concientización del personal paramédico y medico en el buen uso de la ropa de sala de operaciones. | Atención Medica según sea el problema de Salud | *Incapacidad *Baja de producción. |

DEPARTAMENTO DE ALIMENTACIÓN Y DIETAS

Cuadro 1.0

Identificación, Determinación y Evaluación Actividades Riesgosas

| AREA | ACTIVIDADES | RIESGO/AMENAZA | PROBABILIDAD DE QUE OCURRA | EVENTOS QUE YA OCURRIERTON | DAÑOS DOCUMENTOS |
|-----------------------|--|---|----------------------------|--|-------------------------|
| Alimentación y Dietas | Preparación, elaboración y servicio de alimentos a pacientes y personal. | Cortaduras, quemaduras, caídas. <ul style="list-style-type: none"> • Lumbago • Exposición directa a gas propano | ALTO | <ul style="list-style-type: none"> • Cortaduras • Quemaduras Caídas | No existe documentación |

Cuadro 2.0

Materiales o Sustancias Peligrosas Utilizadas

| NOMBRE SUSTANCIA O MATERIAL PELIGROSO | AREA UTILIZACIÓN | ACTIVIDAD | DISPONIBILIDAD HOJA DE SEGURIDAD |
|---------------------------------------|-----------------------------------|--|----------------------------------|
| Gas propano | Área de preparación de alimentos. | * Preparación, elaboración y servicio de alimentos a pacientes y personal. | No existe |

Cuadro 3.0

Condiciones Contribuyente a la Generación de Accidentes y/o Fallas

| INCIDENTE/EMERGENCIA | FACTOR CONTRIBUYENTE | MEDIDAS DE ATENCIÓN | CONSECUENCIAS DERIVADAS DEL INCIDENTE O EMERGENCIA |
|---|---|---|--|
| Si ya se presento accidente, caídas, quemaduras, cortaduras, etc. | *Piso mojado *Malos hábitos de higiene y seguridad | * No se ha tomado medidas de prevención | * baja de producción por personal incapacitado. * La salud disminuye por los accidentes laborales |

ALMACEN GENERAL

Cuadro 1.0

Identificación, Determinación y Evaluación Actividades Riesgosas

| AREA | ACTIVIDADES | RIESGO/AMENAZA | PROBABILIDAD DE QUE OCURRA | EVENTOS QUE YA OCURRIERTON | DAÑOS DOCUMENTOS |
|------------------------|--|---|--|---|------------------|
| Almacén General | Almacenar y despacho de insumos médicos, materiales y repuestos. | <ul style="list-style-type: none"> • Tóxicos • Ácidos • Quemaduras • Explosiones por el acido pitrico. • Golpe por el traslado de materiales. • Lumbago | <ul style="list-style-type: none"> • Baja | * No existe ningún evento que haya ocurrido | No existen |

ALMACEN GENERAL

Cuadro 2.0

Materiales o Sustancias Peligrosas Utilizadas

| NOMBRE SUSTANCIA O MATERIAL PELIGROSO | AREA UTILIZACIÓN | ACTIVIDAD | DISPONIBILIDAD HOJA DE SEGURIDAD |
|--|-----------------------------------|---|----------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Oxido de etileno ▪ Alcohol ▪ Ácidos distintos tipos ▪ Reactivos de laboratorio son de tipo cancerígeno. | Área de preparación de alimentos. | Almacenar y despacho de insumos médicos, materiales y repuestos | No existe |

ALMACEN GENERAL

Cuadro 3.0

Condiciones Contribuyente a la Generación de Accidentes y/o Fallas

| INCIDENTE/E MERGENCIA | FACTOR CONTRIBUYENTE | MEDIDAS DE ATENCIÒN | CONSECUENCIAS DERIVADAS DEL INCIDENTE O EMERGENCIA |
|-----------------------|--|---------------------|---|
| No | * No existe ningún factor que haya contribuido | * No existe | Ninguna ya que no se ha presentado ningún incidente |

BIENESTAR MAGISTERIAL

Cuadro 1.0

Identificación, Determinación y Evaluación Actividades Riesgosas

| AREA | ACTIVIDADES | RIESGO/AMENAZA | PROBABILIDAD DE QUE OCURRA | EVENTOS QUE YA OCURRIERTON | DAÑOS DOCUMENTOS |
|--|--|--|----------------------------|-----------------------------|------------------|
| Bienestar Magisterial <ul style="list-style-type: none"> ▪ Traslado de paciente a rayos "X", pruebas funcionales ▪ Alimentación asistida ▪ Cambios de posición de pacientes ▪ Traslado de pacientes a sala de operaciones. ▪ Preparación de región operatoria ▪ Tema de exámenes | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ingresos y egresos de pacientes. ▪ Cumplimiento de medicina oral y parenteral. ▪ Procedimiento de venopunción ▪ Procedimiento de curaciones ▪ Baño en cama ▪ Arreglo de cama ▪ Auxiliar de procedimientos especial (punción lumbar, toma de vena central, cateterismo vesical. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Problemas de salud, lumbares. ▪ Accidentes laborales cortopunzante con agujas bisturí objetos de vidrio (frascos) ▪ Contagio de enfermedades nosocomiales. ▪ Iluminación deficiente igual la ventilación. | MEDIO | En esta área no ha sucedido | No existen |

BIENESTAR MAGISTERIAL

Cuadro 2.0

MATERIALES O SUSTANCIAS PELIGROSAS UTILIZADAS

| NOMBRE SUSTANCIA O MATERIAL PELIGROSO | AREA UTILIZACIÓN | ACTIVIDAD | DISPONIBILIDAD HOJA DE SEGURIDAD |
|---|-----------------------|------------------------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lejía, agujas, bisturí. | BIENESTAR MAGISTERIAL | Ya mencionadas anteriormente | Se cuenta con un manual de procedimientos de enfermería del Dpto. de Bienestar Magisterial |

BIENESTAR MAGISTERIAL

Cuadro 3.0

Condiciones Contribuyente a la Generación de Accidentes y/o Fallas

| INCIDENTE/EMERGENCIA | FACTOR CONTRIBUYENTE | MEDIDAS DE ATENCIÓN | CONSECUENCIAS DERIVADAS DEL INCODENTE O EMERGENCIA |
|----------------------|----------------------|---------------------|--|
| Ninguno | Ninguno | Ninguno | Ninguno |

DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA

Cuadro 1.0

Identificación, Determinación y Evaluación Actividades Riesgosas

| AREA | ACTIVIDADES | RIESGO/AMENAZA | PROBABILIDAD DE QUE OCURRA | EVENTOS QUE YA OCURRIERTON | DAÑOS DOCUMENTOS |
|-------------|---|--|----------------------------|----------------------------|------------------|
| Ginecología | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Arreglo de camas. ▪ Baño de pacientes ▪ Administración de medicamentos ▪ Toma de exámenes ▪ Rasurado de pacientes | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Contaminación con ropa sucia. ▪ Camas en mal estado ▪ Riesgo de pinchòn en la administración de medicamentos. ▪ Riesgo de pinchòn y contaminación en la sangre. ▪ Corte ▪ Área y calor contaminación con el bebe. | MEDIO BAJO | NO HAN OCURRIDO | NO |

DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA

Cuadro 2.0

Materiales o Sustancias Peligrosas Utilizadas

| NOMBRE SUSTANCIA O MATERIAL PELIGROSO | AREA UTILIZACIÒN | ACTIVIDAD | DISPONIBILIDAD HOJA DE SEGURIDAD |
|--|-----------------------------|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lejía ▪ Jeringas ▪ Bisturí ▪ Mercurio | Ginecología hospitalización | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Arreglo de camas. ▪ Baño de pacientes ▪ Administración de medicamentos ▪ Toma de exámenes ▪ Rasurado de pacientes | Si existe manual de procedimientos y capacitaciones |

DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA

Cuadro 3.0

Condiciones Contribuyente a la Generación de Accidentes y/o Fallas

| INCIDENTE/EMERGENCIA | FACTOR CONTRIBUYENTE | MEDIDAS DE ATENCIÒN | CONSECUENCIAS DERIVADAS DEL INCIDENTE O EMERGENCIA |
|----------------------|----------------------|---------------------|--|
| No se han presentado | No existe | Ninguna | Ninguna |

DEPARTAMENTO CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

Cuadro 1.0

Identificación, Determinación y Evaluación Actividades Riesgosas

| AREA | ACTIVIDADES | RIESGO/AMENAZA | PROBABILIDAD DE QUE OCURRA | EVENTOS QUE YA OCURRIERTON | DAÑOS DOCUMENTOS |
|---------------------------|--|--|----------------------------|--|---------------------------------|
| Central de Esterilización | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recibir material contaminado e instrumental ▪ Empaquetado y esterilizar material ▪ Elaboración de material textil ▪ Selección, doblado y empaquetado de ropa quirúrgica ▪ Manejo de autoclave ▪ Distribución de material estéril. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cortaduras ▪ Pinchones ▪ Salpicadura en el lavado de material. ▪ Problemas de lumbalgia ▪ Riesgos de cortadura por maquina cortadora de material ▪ Quemaduras ▪ Descarga eléctrica ▪ Explosiones ▪ Incendios ▪ Contraer enfermedades infectocontagiosas | ALTO | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trauma de hígado y una lumbalgia. ▪ Conjuntivitis, derrame de detergente. | Incapacidades del departamento. |

DEPARTAMENTO CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

Cuadro 2.0

Materiales o Sustancias Peligrosas Utilizadas

| NOMBRE SUSTANCIA O MATERIAL PELIGROSO | AREA UTILIZACIÓN | ACTIVIDAD | DISPONIBILIDAD HOJA DE SEGURIDAD |
|---|---------------------------|--|----------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ ROTAKILL ▪ Detergente en polvo | Central de esterilización | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recibir material contaminado e instrumental ▪ Empaquetado y esterilizar material ▪ Elaboración de material textil ▪ Selección, doblado y empaquetado de ropa quirúrgica ▪ Manejo de autoclave ▪ Distribución de material estéril. | No existe ninguna señalización |

Cuadro 3.0

Condiciones Contribuyente a la Generación de Accidentes y/o Fallas

| INCIDENTE/EMERGENCIA | FACTOR CONTRIBUTUYENTE | MEDIDAS DE ATENCIÓN | CONSECUENCIAS DERIVADAS DEL INCIDENTE O EMERGENCIA |
|----------------------|------------------------|---------------------|--|
| No | NINGUNO | Incapacidad | No hubo trascendencia Recarga de trabajo al resto del personal. |

DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA HOSPITALIZACIÓN

Cuadro 1.0

Identificación, Determinación y Evaluación Actividades Riesgosas

| AREA | ACTIVIDADES | RIESGO/AMENAZA | PROBABILIDAD DE QUE OCURRA | EVENTOS QUE YA OCURRIERON | DAÑOS DOCUMENTOS |
|---------------------------|--|---|----------------------------|--|--------------------|
| Pediatría hospitalización | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cumplimiento de medicamentos ▪ Canalización de venas ▪ Proceso de ingreso y egreso ▪ Atención paciente crítico ▪ Docencia ▪ Baño de pacientes ▪ Toma de exámenes | <ul style="list-style-type: none"> ▪ No existe vigilancia ▪ Riesgo de pinchones de aguja ▪ Caídas por deslizamientos ▪ Intoxicación ▪ Corto circuito | MEDIO | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fugas de agua ▪ Explosión del calentador de agua ▪ Maltrato por parte del paciente | Si se documentaron |

Cuadro 2.0

Materiales o Sustancias Peligrosas Utilizadas

| NOMBRE SUSTANCIA O MATERIAL PELIGROSO | AREA UTILIZACIÓN | ACTIVIDAD | DISPONIBILIDAD HOJA DE SEGURIDAD |
|---|------------------|--|----------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lejía (hipoclorito de sodio) ▪ cetilside | Pediatría | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cumplimiento de medicamentos ▪ Canalización de venas ▪ Proceso de ingreso y egreso ▪ Atención paciente crítico ▪ Docencia ▪ Baño de pacientes ▪ Toma de exámenes | No existe hoja de seguridad |

DEPARTAMENTO DE RAYOS "X"

CUADRO 1.0

Identificación, Determinación y Evaluación Actividades Riesgosas

| AREA | ACTIVIDADES | RIESGO/AMENAZA | PROBABILIDAD DE QUE OCURRA | EVENTOS QUE YA OCURRIERTON | DAÑOS DOCUMENTOS |
|---------|---|---|----------------------------|----------------------------|--------------------|
| Rayos X | -Toma de radiografías convencionales -Estudios con medio de contraste (pialogramas) -Cuarto oscuro revelado de radiografías y disolución de químicos -Toma de ultrasonografía y lectura de estudios con medios de contraste. | Contaminación pinchada en ciertos estudios. Contraer cáncer por no utilizar los medios de protección. Intoxicación por químicos Desperfecto por equipo Problemas de fractura por manipulación de cassetas | BAJO | Si ya ocurrieron | No esta documentad |

DEPARTAMENTO DE RAYOS "X"

CUADRO 2.0

Materiales o Sustancias Peligrosas Utilizadas

| NOMBRE SUSTANCIA O MATERIAL PELIGROSO | AREA UTILIZACIÒN | ACTIVIDAD | DISPONIBILIDAD HOJA DE SEGURIDAD |
|---|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Químicos ▪ Revelador ▪ Fijador ▪ Medio de contraste (endovenoso) | Cuarto oscuro (elemento seco y húmedo) Cuartos de trabajo | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toma de radiografías convencionales ▪ Estudios con medio de contraste (pialogramas) ▪ Cuarto oscuro revelado de radiografías y disolución de químicos ▪ Toma de ultrasonografía y lectura de estudios con medios de contraste. | Se cuenta con los protocolos por cada estudio que se realizan y están normados cada rutina de trabajo. |

CUADRO 3.0

Condiciones Contribuyente a la Generación de Accidentes y/o Fallas

| INCIDENTE/EMERGENCIA | FACTOR CONTRIBUTUYENTE | MEDIDAS DE ATENCIÓN | CONSECUENCIAS DERIVADAS DEL INCODENTE O EMERGENCIA |
|---|--|----------------------------------|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Si ya se presento un incidente de fractura y quemadura en la mucosa del ojo por elemento de contraste | <ul style="list-style-type: none"> Mala manipulación de casetas. Por desperfecto de equipo | Atención medica OFTALMOLOGICA | Incapacidad |

DEPARTAMENTO DE IMPRESIONES

CUADRO 1.0

Identificación, Determinación y Evaluación Actividades Riesgosas

| AREA | ACTIVIDADES | RIESGO/AMENAZA | PROBABILIDAD DE QUE OCURRA | EVENTOS QUE YA OCURRIERTON | DAÑOS DOCUMENTOS |
|-----------------------|--|---|----------------------------|---|------------------|
| Imprenta y serigrafía | <ul style="list-style-type: none"> Imprimir papelería Pegado de la papelería impresa Separación de block Guillotinado corte de papel Numeración de papelería Elaboración de formato o diseño Elaboración de bolsa radiológica Estampado de ropa hospitalaria | <ul style="list-style-type: none"> Recibir una contusión con la maquina impresora. Riesgo de cortarse un miembro con la guillotina Sufrir alguna lesión por esfuerzo físico Sufrir quemaduras al secar prendas estampada Sufrir reumatismo por el uso prolongado de la plancha Área no adecuada y mínimo de ventilación | MEDIO BAJO | <ul style="list-style-type: none"> Fractura de dedos y cortadura Lesiones en la columna Lesiones corrosivas por productos químicos | NO |

CUADRO 2.0

Materiales o Sustancias Peligrosas Utilizadas

| NOMBRE SUSTANCIA O MATERIAL PELIGROSO | AREA UTILIZACIÓN | ACTIVIDAD | DISPONIBILIDAD HOJA DE SEGURIDAD |
|---|--------------------------|------------------------------|------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> Thinner Gasolina Solvente Tintas acrílicas y expósitas | Impresiones y serigrafía | Ya mencionadas anteriormente | No se cuenta con hoja de seguridad |

DEPARTAMENTO DE IMPRESIONES

CUADRO 3.0

Condiciones Contribuyente a la Generación de Accidentes y/o Fallas

| INCIDENTE/EMERGENCIA | FACTOR CONTRIBUYENTE | MEDIDAS DE ATENCIÓN | CONSECUENCIAS DERIVADAS DEL INCIDENTE O EMERGENCIA |
|--------------------------------|---|---------------------|--|
| ▪ Ya mencionados anteriormente | ▪ Mal uso del equipo y no utilizar ninguna protección | Medicas | Incapacidad |

DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA

CUADRO 1.0

Identificación, Determinación y Evaluación Actividades Riesgosas

| AREA | ACTIVIDADES | RIESGO/AMENAZA | PROBABILIDAD DE QUE OCURRA | EVENTOS QUE YA OCURRIERTON | DAÑOS DOCUMENTOS |
|---|--|--|----------------------------|--|------------------|
| Consulta externa Colocación de sondas vesicales Aspectos administrativos charlas educativas | Preparación de pacientes para la consulta en pacientes crónicos Cirugías dermatológicas Resolver problemas de extravió de recetas Programación de cirugías programadas Curaciones y retiro de puntos | Patologías heridas infectadas Contraer enfermedades respiratorias Problemas de lumbago hacinamiento | Mediana | si ya ocurrieron eventos (problemas respiratorios) | Incapacidades |

DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA

Cuadro 2.0

Materiales o Sustancias Peligrosas Utilizadas

| NOMBRE SUSTANCIA O MATERIAL PELIGROSO | AREA UTILIZACIÓN | ACTIVIDAD | DISPONIBILIDAD HOJA DE SEGURIDAD |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--|------------------------------------|
| Mercurio que tienen los tensiometros | Consultorios de la consulta externa | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Preparación de pacientes para la consulta en pacientes crónicos ▪ Cirugías dermatológicas ▪ Resolver problemas de extravió de recetas ▪ Programación de cirugías programadas ▪ Curaciones y retiro de puntos | No se cuenta con hoja de seguridad |

CUADRO 3.0

Condiciones Contribuyente a la Generación de Accidentes y/o Fallas

| INCIDENTE/EMERGENCIA | FACTOR CONTRIBUTUYENTE | MEDIDAS DE ATENCIÓN | CONSECUENCIAS DERIVADAS DEL INCIDENTE O EMERGENCIA |
|----------------------|------------------------|---------------------|--|
| ▪ NO | ▪ NINGUNO | NINGUNA | NINGUNO |

LABORATORIO CLINICO BANCO DE SANGRE_1

Cuadro 1.0

Identificación, Determinación y Evaluación Actividades Riesgosas

| AREA | ACTIVIDADES | RIESGO/AMENAZA | PROBABILIDAD DE QUE OCURRA | EVENTOS QUE YA OCURRIERTON | DAÑOS DOCUMENTOS |
|---|--|--|----------------------------|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Banco de Sangre ▪ Colección y transfusión de hemoderivados ▪ Elaboración de informes mensuales para la red de banco de sangre ▪ Recepción de hemocomponentes provenientes de otras instituciones (cruz roja, hospital bloom, etc.) ▪ Procesamiento de muestras de pacientes referidos. ▪ Coordinar actividades de VIH. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procesamiento de muestras clínicas de pacientes. ▪ Atención y selección de donantes de sangre. ▪ Preparación de componentes sanguíneos ▪ Planificación de campañas móviles de donación altruista de sangre. ▪ Toma, manejo y envío de muestras clínicas a centros de referencia. ▪ Monitoreo de mantenimiento de equipos. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pinchón, cortopunzante. ▪ Gafas en mal estado por salpicaduras. ▪ Equivocación en el procesamiento de muestras. ▪ Intoxicación ▪ Adquirir virus ▪ Transmisión de enfermedades virales y bacterianas ▪ Riesgos eléctricos y químicos. | ALTO | Si ya ocurrieron eventos de VIH y otros | Si ya se encuentran documentados en seguimiento de accidente laboral. |

Cuadro 2.0
Materiales o Sustancias Peligrosas Utilizadas

| NOMBRE SUSTANCIA O MATERIAL PELIGROSO | AREA UTILIZACION | ACTIVIDAD | DISPONIBILIDAD HOJA DE SEGURIDAD |
|--|--------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| Gas refrigerante, R12, R22 , R404A, R134A Thinner, Solvente, Diesel | Sección de electrotecnia | Ya mencionadas anteriormente | NO |

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO (ELECTROTECNIA)

Cuadro 3.0

Condiciones Contribuyente a la Generación de Accidentes y/o Fallas

| INCIDENTE/EMERGENCIA | FACTOR CONTRIBUTUYENTE | MEDIDAS DE ATENCION | CONSECUENCIAS DERIVADAS DEL INCODENTE O EMERGENCIA |
|----------------------|------------------------|---------------------|--|
| ▪ NINGUNA | Ninguna | Ninguna | Ninguna |

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO (EQUIPO BASICO)

Cuadro 1.0

Identificación, Determinación y Evaluación Actividades Riesgosas

| AREA | ACTIVIDADES | RIESGO/AMENAZA | PROBABILIDAD DE QUE OCURRA | EVENTOS QUE YA OCURRIERTON | DAÑOS DOCUMENTOS |
|-------------------------|---|---|----------------------------|---|------------------|
| ▪ Sección equipo básico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboración, instalación y reparación de mobiliario metálico y de madera. ▪ Mantenimiento de planta física, construcción y reparación. ▪ Fontanería ▪ Pintura ▪ Equipos (lavadora) ▪ Equipo de bombeo ▪ Esterilizadores ▪ Central de gases ▪ Calderas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Limpieza de lavamanos con objetos cortopunzantes ▪ Contraer enfermedades infectocontagiosas. ▪ Quemaduras con esterilizadores ▪ Intoxicación por químicos al dosificador las calderas. ▪ Enfermedades respiratorias por pintura y madera ▪ Riesgo de caídas de techo | MEDIO | 4 casos al año 15 casos al año (ya falleció una persona Hepatitis "B" 4 al año 1 caso 14 casos al año 1 al año | NO |

DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO (EQUIPO BASICO)

Cuadro 2.0

Materiales o Sustancias Peligrosas Utilizadas

| NOMBRE SUSTANCIA O MATERIAL PELIGROSO | AREA UTILIZACION | ACTIVIDAD | DISPONIBILIDAD HOJA DE SEGURIDAD |
|---|------------------|-----------------------|----------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Thinner ▪ Solvente mineral ▪ Soda caustica ▪ Sulfato ▪ Aminas evaporativas ▪ Polímeros ▪ Pintura ▪ Plomo | Distintas áreas | Distintas actividades | No existe |

Cuadro 3.0

Condiciones Contribuyente a la Generación de Accidentes y/o Fallas

| INCIDENTE/EMERGENCIA | FACTOR CONTRIBUYENTE | MEDIDAS DE ATENCION | CONSECUENCIAS DERIVADAS DEL INCIDENTE O EMERGENCIA |
|---|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Heridas ▪ Quemaduras ▪ Etc. ▪ Muerte | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta de medidas de seguridad de equipo | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Atraso en trabajo cotidiano |

P-¿Cuáles son los mecanismos o medios de comunicación y sistemas de alarma que utiliza y tiene disponible el hospital para comunicarse y alertar a la comunidad afectada (personal que labora en el hospital, pacientes, visitas entre otros) en caso que ocurra un incidente o emergencia?

R// El hospital cuenta con un sistema de megafonía interna en toda su instalación el cual es utilizado para perifonear a personal medico, de limpieza, técnico, de enfermería y en casos espaciales se anunciar los códigos de máxima emergencias en donde personal medico y de terapia respiratoria acuden a brindar sus servicios paramédicos que se encuentran ingresados en las áreas de delicados. Además se tiene una red telefónica y de radio comunicaciones para que en caso de emergencias contar con otros medios alternativos de comunicación.

P-¿Cuál es la frecuencia de prueba del funcionamiento de los mecanismos y medios de comunicación y sistemas de alarma del hospital ?

R// La frecuencia de las pruebas de los medios de comunicación podríamos decir de que es a diario, ya que es necesario utilizar estos medios para coordinar, controlar y realizar muchas

actividades del trabajo que se hacen en cada una de las instalaciones del nosocomio y en caso de presentarse alguna falla en estos medios es reportado al departamento de mantenimiento para su respectiva reparación.

P- ¿ que medidas de seguridad dispone el hospital para prevenir, controlar y atender incidentes o emergencias ?

R// En el caso de incendios se tiene un sistema de extintores distribuidos en las distintas áreas o departamentos del hospital para solventar alguna emergencia de esta índole. Además podemos mencionar que Internamente se posee una subestación eléctrica de una capacidad de 630 KVA por unidad transformadora, con un banco de capacitores para corregir el factor de potencia, equipo de soporte de baterías, para mantener un banco de datos en el cerebro principal de la subestación que gobierna al PLC para ordenar el ingreso de las plantas de emergencias de una capacidad de 350 KVA cada una, para suplir las áreas de mayor emergencia y un porcentaje determinado de la iluminación que corresponde a un aproximado de la mitad del hospital.

Hay dos cisternas de agua potable con una capacidad de 300 y 1000 metros cúbicos cada una, con un subsistema de bombeo eficiente, se puede suplir al hospital durante una semana sin el servicio de ANDA y con un buen control de racionamiento. Se puede fortalecer contratando pipas con agua en caso necesario, hay un sistema de detección de la presencia o ausencia de presión de parte de ANDA para proceder al bombeo del agua almacenada de las cisternas o al llenado de las mismas.

Se cuenta con una central de gases médicos que suporta de oxígeno, óxido nitroso, aire comprimido y vacío a las áreas más críticas como son: Sala de Operaciones, y recuperación, 2 baterías de oxígeno con capacidad de 4 cilindros cada uno, funcionando alternamente con un cambio automático.

Sala de máquinas con 2 calderas para generar vapor de uso en lavandería, para secadoras y lavadoras con red de retorno.

Medidas de control y seguridad en el área o cuartos de aislamiento.

Se trata de garantizar recurso humano, una buena infraestructura en los cuartos o ambientes de aislamiento, resguardo de reactivo, vacunas, medicamentos antivirales e insumos para brindar a la población una atención oportuna y adecuada durante la presencia de un desastre o emergencias que se presenten.

P-¿Con cuales materiales y equipos dispone el hospital para la atención a incidentes o emergencias?

| Material / Equipo | Incidente / Emergencia | Localización | Mantenimiento |
|---|---|---|--|
| 45 Extintores de 30 Libras. | En Caso de Incendios | En todos los Departamentos. | Anual se recarga con polvo químico seco ABC. |
| 2 cisternas de 300 y 1000 mts ³ | Falta de Suministro de H ₂ O | Contiguo a la caseta de Vigilancia de la entrada de personal medico administrativo, y en las instalaciones de almacenes de suministros. (ex_plan Sabar) | Mantenimiento correctivo _ preventivo Mensual. |
| Subestación _ Eléctrica de 1.260 KVA | Falta de suministro Eléctrico por parte de Caess. | Se encuentra al frente de las aulas de la universidad evangélica | Mantenimiento correctivo _ preventivo Mensual. |
| Carros Camillas, Sillas de Ruedas | Lesiones, quemaduras, intoxicaciones, etc. | La Emergencia y los distintos servicios médicos. | Correctivo |
| reactivo, vacunas, medicamentos antivirales e insumos | Distintos tipos de patologías | Almacén de Medicamentos e insumos, Farmacia y bodegas de la | Vigilancia, por fechas de Vencimiento. |

P- ¿Cuáles son las inversiones estimadas realizadas por el hospital, dirigidas a las intervenciones para la prevención, control o atención a incidentes o emergencias?

R// No cuantificables exactamente hasta la fecha. En todo caso se podría estimar un monto aproximado de unos \$ 25,000

P-¿ Cual es la frecuencia de revisión y actualización de las medidas de intervención del hospital para el control y atención a incidentes o emergencias.?

R// La revisión y actualización de normas y medidas de intervención medica son revisadas periódicamente por un grupo de profesionales los cuales están encargados del comité de desastres en la institución.

P- ¿ Quien(es) son los responsables de coordinar la atención a incidentes o emergencias ?

R//

1. Director
2. Jefaturas de Departamentos Médicos

3. Enfermería
4. Laboratorio Clínico
5. Farmacia
6. Mantenimiento
7. Alimentación y Dietas
8. Servicios Generales

Plan de Contingencias y Prevención de Accidentes

El Objetivo Principal del plan de contingencias y prevención de accidentes es prevenir y responder eficaz y oportunamente a los incidentes o emergencias, Minimizando los daños al personal, la comunidad y el ambiente.

Posibles y Probables Incidentes o Accidentes

| Área | Actividad | Incidente / accidente |
|------------------------------|--|--|
| Mantenimiento Electrotecnia | Reparación e instalación de equipos | Choques y quemaduras eléctricas, caídas, intoxicaciones, traumatismos craneoencefálicos y fracturas de otras partes del cuerpo, lesiones musculares. |
| Mantenimiento área Biomédica | Reparación de equipo biomédico | Exposición a secreciones infecto-contagiosas, traumatismo cortopunzante, intoxicaciones por gases tóxicos. |
| Mantenimiento Equipo Básico | Elaboración Instalación y reparación de mobiliario metálico y de madera. | Cortaduras, quemadas traumatismo contundentes lesiones oculares por exposición a soldadura autógena y eléctrica |
| Mantenimiento Equipo Básico | Mantenimiento de planta física construcción y reparación | Traumatismo craneanos, lumbares o contundentes, fracturas traumatismo contopunzante, quemaduras por corriente ecléctica |
| Mantenimiento Equipo Básico | Fontanería en general | Traumatismo cotopunzante, contundente, exposiciona tóxicos y enfermedades bioinfecciosas, quemaduras químicas, problemas respiratorias |
| Mantenimiento Equipo Básico | Pintura de infraestructura. | Problemas respiratorios, lesiones oculares, dermatitis químicas, lesiones traumáticas. |
| Patología | Recepción y talla de biopsias | Exposición a gases tóxicos, infecto-contagiosos. Incendio. |
| Patología | Corte de biopsia en parafina | Traumatismo cortante, contaminación con |

| | | |
|-----------------------------|--|--|
| | | material bio-infeccioso. |
| Rayos X | Toma de radiografías convencionales | Traumatismo contundente por manipulación de equipo, exposición a radiaciones ionizantes. |
| Rayos X | Estudios con medios de contraste | Toxicidad en el uso de medios de contraste radiológicos. Lesiones cortopunzantes |
| Rayos X | Revelado de Radiografías y disolución de Químicos | Intoxicación por químicos |
| Consulta Externa | Preparación de pacientes para la consulta en pacientes crónicos. | - Caída, fractura, lumbalgia. - Enfermedades respiratorias. |
| Consulta Externa | Cirugías dermatológicas | Traumatismo corto punzante |
| Consulta Externa | Resolver problemas de extravío de recetas | Ninguno |
| Consulta Externa | Programas y orientación de cirugías | Ninguno |
| Consulta Externa | Curaciones y retiro de puntas | Exposición a secreciones infecto contagiosas, traumatismo cortopunzante. |
| Consulta Externa | Colocación de sondas vesicales | Exposición a secreciones infecto contagiosas, traumatismo cortopunzante. |
| Consulta Externa | Aspectos administrativos | Ninguno |
| Central de Esterilización | -Recibir material contaminado e instrumental -Empaquetado y esterilizar material. - Elaboración de material textil | -Cortaduras -Pinchones |
| Central de Esterilización | -Selección y doblado, empaquetado de ropa quirúrgica | -Salpicadura en lavado de material |
| Central de Esterilización | -Manejo de Autoclaves | -Problemas de lumbalgia -Explosiones |
| Central de Esterilización | -Distribución de material estéril | -Riesgo de cortaduras -Descargas eléctricas -Quemaduras -Enfermedades infectocontagiosas. |
| Ginecología Hospitalización | -Arreglo de camas. Baño de pacientes -Administración de medicamentos | -Contraer enfermedades infectocontagiosa. |
| Ginecología Hospitalización | -Toma de exámenes. -Rasurado de pacientes. -Baño de recién nacido | -Riesgo de algún pinchón -Cortaduras |
| Ginecología | -Aplicación de la vacuna VCG | “ “ “ “ “ |

| | | |
|---------------------------|---|--|
| Hospitalización | -Traslado de pacientes | |
| Impresiones | -Imprimir papelería, pegado de papelería impresa, separación de block, guillotinado corte de papel, numeración de papelería | -Contusiones (golpes) -Cortaduras |
| Impresiones | -Elaboración de formato de diseño -Elaboración de bolsa Radiológica | -Lesiones por esfuerzo físico -Quemaduras |
| Impresiones | -Estampado de ropa Hospitalaria | - infección de las vías respiratorias |
| Farmacia | -Dispensar Medicamentos -Manipulación de cajas con medicamentos | -Mal trato por parte del Paciente -Problemas de lumbago |
| Pediatría Hospitalización | -Cumplimiento de Medicamentos -Canalización de venas | -Problemas cortopunzante -Caída |
| Pediatría Hospitalización | -Atención de venas -Proceso de ingreso egreso | -Intoxicaciones |
| Pediatría Hospitalización | -Atención petecrítico -Docencia, baño de pacientes | - Caídas, |
| Pediatría Hospitalización | -Toma de Exámenes | - Pinchones |
| Bienestar Magisterial | -Ingreso y egresos de pacientes -Cumplimiento de medicina oral y parental | -Problemas lumbares -Accidente cotopunzante |
| Bienestar Magisterial | -Procedimientos de venopunción -Procedimiento de curaciones -Baño en cama | -Enfermedades infectocontagiosa |
| Bienestar Magisterial | -Procedimiento especial (punción lumbar, toma de vena central, cateterismo vesical | -Traumatismo contundente |
| Bienestar Magisterial | -Traslado de pacientes a Sala de Operaciones | - Caídas y problemas de Lumbago |
| Bienestar Magisterial | -Preparaciones de región operatoria -Toma de exámenes | - cortopunzante |
| Almacén General | -Almacenar y despachara insumos médicos, materiales y repuestos | -Traumatismo contundente -Cortaduras, lumbago Toxicidad |
| Alimentación y Dietas | -Preparación, elaboración y servicio de alimentos a pacientes y personal | -Cortaduras, quemaduras -Caídas, lumbago |
| Lavandería | Recepción de ropa sucia Lavado de ropa Secado, doblado y entrega de ropa. | Infecciones corto punzantes |
| Lavandería | Confeción de prendas hospitalarias | Pinchones de Aguja |
| Laboratorio | Procesamiento de muestras clínicas de | Quemaduras |

| | | |
|--------------------------------|--|------------------------------------|
| Banco de sangre | pacientes | infecciones respiratorias |
| Laboratorio Banco de Sangre | Atención y selección de donantes de sangre | Pinchòn Intoxicación |
| Laboratorio Banco de Sangre | Preparación de componentes sanguíneos | Adquirir virus infectocontagioso |
| Laboratorio Banco de sangre | Planificación de campañas móviles de donación altruista de sangre | Riesgos eléctricos |
| Laboratorio Banco de Sangre | Toma, manejo y envío de muestras clínicas a centros de referencia | Pinchones y salpicaduras de sangre |
| Laboratorio Banco de Sangre | Monitoreo de mantenimiento de equipos | Caídas |
| | | |
| laboratorio de sangre | Colección y transfusión de hemoderivados Elaboración de informes mensuales para la red de banco de sangre | Derrame de Algún Liquido |
| laboratorio de sangre | Recepción de hemocomponentes proveniente de otras instituciones cruz roja, hospital bloom) etc. | Contaminación con Líquidos |

Mecanismos de Comunicación, Medidas de Intervención y Protocolos.

| Mecanismos de Comunicación | Medidas Intervención Incidente/Emergencia | Protocolos Intervención |
|---|---|---|
| Vía telefónica, sistema de alta voz, radio comunicaciones | Evacuación de acuerdo al grado de lesión. Atención Médica. | Según Protocolo de Enfermería del área de Hospitalización |
| Vía telefónica, sistema de alta voz, radio comunicaciones | Evacuación de acuerdo al grado de lesión. Atención Médica. | Brigadas de Rescate, Definirá el Procedimiento |
| Vía telefónica, sistema de alta voz, radio comunicaciones | Evacuación de acuerdo al grado de lesión. Atención Médica. | Brigadas de Rescate, Definirá el Procedimiento |
| Vía telefónica, sistema de alta voz, radio comunicaciones | Evacuación de acuerdo al grado de lesión. Atención Médica. | Brigadas de Rescate, Definirá el Procedimiento |
| Vía telefónica, sistema de alta voz, radio comunicaciones | Evacuación de acuerdo al grado de lesión. Atención Médica. | Brigadas de Rescate, Definirá el Procedimiento |

| | | |
|---|---|--|
| Vía telefónica, sistema de alta voz, radio comunicaciones | Evacuación de acuerdo al grado de lesión. Atención Médica. | Brigadas de Rescate, Definirá el Procedimiento |
| Vía telefónica, sistema de alta voz, radio comunicaciones | Atención médica según sea el problemas de salud | Brigadas de Rescate, Definirá el Procedimiento |
| Vía telefónica, sistema de alta voz, radio comunicaciones | Atención médica según sea el problemas de salud | Brigadas de Rescate, Definirá el Procedimiento |
| Vía Telefónica Vía telefónica, sistema de alta voz, radio comunicaciones | Atención Medica | Brigadas de Rescate |
| Vía telefónica, sistema de alta voz, radio comunicaciones | Ninguno | Ninguno |
| Vía telefónica, sistema de alta voz, radio comunicaciones | Brigadas de Rescate | Ninguno |
| Vía telefónica, sistema de alta voz, radio comunicaciones | Brigadas de Rescate | Ninguno |
| Vía telefónica, sistema de alta voz, radio comunicaciones | Ninguno | Ninguno |
| -Telefónica, -Radio móvil -Alto parlantes | -Evacuación de acuerdo al grada de lesión Atención médica | Brigada de búsqueda y rescate |
| -Telefonía -Radio móvil -Alto parlante | -Evacuación de acuerdo al grado de lesión -Atención médica | Brigada de búsqueda y rescate |
| Telefonía -Radio móvil -Alto parlante | -Evacuación de acuerdo al grado de lesión -Atención médica | Brigada de búsqueda y rescate |
| -Vía Telefónica -Sistema de altavoz -Radio comunicaciones | Atención Médica | Brigadas de rescate |
| -Vía Telefónica -Sistema de altavoz -Radio comunicaciones | Atención Médica | Brigadas de rescate |
| -Vía Telefónica | Atención Médica | Brigadas de rescate |

| | | |
|--|---|---------------------|
| -Sistema de altavoz -Radio comunicaciones | | |
| -Vía Telefónica -Sistema de altavoz -Radio comunicaciones | Atención Médica | Brigadas de rescate |
| -Vía Telefónica -Sistema de altavoz -Radio comunicaciones | Atención Médica | Brigadas de rescate |
| -Vía Telefónica -Sistema de altavoz -Radio comunicaciones | Atención Médica | Brigadas de rescate |
| -Vía Telefónica -Sistema de altavoz -Radio comunicaciones | Atención Médica | Brigadas de rescate |
| -Vía Telefónica -Sistema de altavoz -Radio comunicaciones | Atención Médica | Brigadas de rescate |
| Vía Telefónica -Sistema de perifoneo -Radio comunicaciones | -Evacuación de acuerdo al grado de lesión -Atención Médica | Brigadas de Rescate |
| Vía Telefónica -Sistema de perifoneo -Radio comunicaciones | -Atención Médica | Brigadas de Rescate |
| Vía Telefónica -Sistema de perifoneo -Radio comunicaciones | -Atención Médica | Brigadas de Rescate |
| Vía Telefónica -Sistema de perifoneo -Radio comunicaciones | -Atención Médica | Brigadas de Rescate |
| Vía Telefónica -Sistema de perifoneo -Radio comunicaciones | -Atención Médica | Brigadas de Rescate |
| -Vía Telefónica -Sistema de altavoz -Radio comunicaciones | -Evacuación de acuerdo al grado de salud -Atención Médica | Brigadas de Rescate |
| -Vía Telefónica -Sistema de altavoz -Radio comunicaciones | Evacuación de acuerdo al grado de salud -Atención Médica | Brigadas de Rescate |
| -Vía Telefónica -Sistema de altavoz | Evacuación de acuerdo al grado de salud | Brigadas de Rescate |

| | | |
|---|---|---------------------|
| -Radio comunicaciones | -Atención Médica | |
| -Vía Telefónica -Sistema de altavoz -Radio comunicaciones | Evacuación de acuerdo al grado de salud -Atención Médica | Brigadas de Rescate |
| -Vía Telefónica -Sistema de altavoz -Radio comunicaciones | Evacuación de acuerdo al grado de salud -Atención Médica | Brigadas de Rescate |
| -Vía Telefónica -Sistema de altavoz -Radio comunicaciones | Evacuación de acuerdo al grado de salud -Atención Médica | Brigadas de Rescate |
| -Vía Telefónica -Sistema de altavoz -Radio comunicaciones | Evacuación de acuerdo al grado de salud -Atención Médica | Brigadas de Rescate |

Cuadro 5.3 Medidas de Seguridad Nosocomiales

| Área | Actividad | Medidas de Seguridad |
|------------------------------|---|---|
| Mantenimiento Electrotecnia | Reparación e instalación de equipos | Uso de monogafas, botas de cubo, uso de herramientas adecuadas y en buen estado, |
| Mantenimiento área biomédica | Reparación de equipo biomédico | Uso de guantes, mascarillas, gafas. |
| Mantenimiento Equipo Básico | Elaboración instalación y reparación de mobiliario metálico y de madera | Uso de guantes de cuero, gabachones, protector, de cuero, zapatos con cubo suela de protección |
| | Mantenimiento de planta física, construcción y reparación | Uso de caso, guantes aislante, guantes de cuero, botas de cubo, cincho herramientas y equipo de soporte en buen estado. |
| | Fontanería de planta física, construcción y reparación | Uso de mascarillas, guantes de hule, botas de hule, protectores de ojo, inmunización |
| | Pintura infraestructura | Uso de equipo apropiado, guantes, mascarillas, zapatos suela antideslizante, protectores de ojos, casco |
| Patología | Recepción y talla de biopsias | Mascarillas, guantes, lentes. Delantal |
| | Corte de biopsia en parafina | Uso de Guantes |

| | | |
|---------------------------|---|--|
| Rayos X | Toma de radiografías convencionales | Uso de chaleco de plomo, uso de aparato medidor de radiaciones, equipo en buen estado. |
| | Estudios con medios de contraste | Uso de equipo de bioseguridad, Capacitaciones, Equipo en buen estado |
| Impresiones | -Imprimir papelería, pegado de papelería impresa, separación de block, guillotinado corte de papel, numeración de papelería | -Uso de monogafas -Uso de herramientas adecuadas |
| | -Elaboración de formato de diseño -Elaboración de bolsa Radiológica | -Uso de mascarillas |
| | -Estampado de ropa Hospitalaria | - Ninguna |
| Farmacia | -Dispensar Medicamentos -Manipulación de cajas con medicamentos | -Cinturón para evitar problemas de lumbago |
| Pediatria Hospitalización | -Cumplimiento de Medicamentos -Canalización de venas | - Uso de equipo de bioseguridad |
| | -Atención de venas -Proceso de ingreso egreso | -Capacitaciones |
| | -Toma de Exámenes | -Equipo en buen estado |
| | Cuidados de neonatos | Lavado de manos entre cada niño |
| | Visita de familiares a neonatos ingresados | Uso de gabachòn individual de lavado de manos |
| | Atención de niños en emergencia | Lavado de manos entre cada niño |
| | Canalización de venas a niños | Lavado de manos uso de guantes |
| | Cambio de pañales realizados por mamás | Lavado de manos después de cada cambio |
| Emergencia | Atención directa a pacientes por enfermería | Lavado de manos entre pacientes |
| | Examen físico de pacientes por médicos | Lavado de manos entre pacientes |
| | Realización de procedimientos invasivos en máxima urgencia | Uso de medidas de barrera: gorro, gabachòn, mascarilla, guantes. |
| | Cumplimiento de nebulizaciones por médicos | Uso d mascarilla y nebulizadores estériles |
| | Atención directa a pacientes del pasillo | Lavado de manos entre pacientes |
| | Realización de curaciones * pequeñas cirugías | Uso de gorro, mascarilla y guantes, descartar material contaminado en bolsa roja. |

| | | |
|---------------------|--|--|
| Cirugía | Atención directa a pacientes ingresados | Lavado de manos |
| | Revisión de heridas quirúrgicas | Lavado de manos |
| | Curación diaria de pacientes | Lavado de manos, uso de guante estéril |
| | Aspiración de tubos orotraqueales | Uso de guante estéril, uso de mascarilla |
| | Cuidados de drenajes (drenos, blandos drenos en "T") | Uso de guante estéril, uso de mascarilla |
| | Drenaje de bolsas recolectoras de orina | Lavado de manos entre pacientes, uso de guantes, uso de recipientes individual |
| | Suturas de heridas | Descarte de agujas en recipientes rígidos |
| Medicina | Atención directa a pacientes ingresados | Lavado de manos |
| | Examen físico efectuado por médicos | Lavado de manos |
| | Aspiración de pacientes | Uso de guante estéril y mascarillas. |
| | Cumplimiento de inyectables | Descarte de punzocortantes en recipientes rígidos |
| | Descarte de secreciones contaminadas (heces, orina etc.) | Lavado de manos entre cada paciente. |
| | Extracción de muestras sanguíneas | Uso de guantes |
| | Atención de pacientes con tuberculosis | Uso de mascarilla |
| Sala de Operaciones | Atención directa al paciente | Lavado de manos |
| | Cirugías en quirófanos por médicos | no uso de joyas |
| | Aspiración de secreciones por anestesia | Uso de equipo individual y técnica aséptica de aspirar |
| | Administración de anestesia a pacientes | Desinfección rutinaria de maquinas de anestesia |
| | Cumplimiento de medicamentos anestésicos | Uso de ampollas de medicamentos endovenosos individual por paciente |
| | Mantenimiento de la temperatura en quirófanos | Mantener termómetro a 25º c, uso de aires acondicionados con filtros |
| | Utilización de material sensible al calor en los procedimientos. | Desinfectar materiales críticos con soluciones de alto nivel. |

Cuadro 5.3.1 Material/Equipo Atención Incidentes o Emergencias

| MATERIAL/EQUIPO | INCIDENTE/EMERGENCIA | LOCALIZACION | MANTENIMIENTO |
|---------------------------------|--|---|---------------|
| Silla de ruedas, carro camilla | Choques y Quemaduras el Eléctricas | Área de Emergencia. Atención al Usuario | Correctivo |
| Silla de ruedas, carro camilla | Exposición a secreciones infecto-contagiosas, traumatismo cortopunzante, intoxicaciones por gases tóxicos. | Área de Emergencia. Atención al Usuario | Correctivo |
| Silla de rueda. Carro camilla, | Exposición a gases tóxicos, infecto-contagiosos. Incendio | Área de emergencia, atención al usuario | Correctivo |
| Silla de rueda, carro camilla | Traumatismo cortante, contaminación con material bio-infeccioso. | Área de emergencia, atención al usuario | Correctivo |
| Silla de rueda, carro camilla | Traumatismo contundente por manipulación de equipo, exposición a radiaciones ionizantes. | Área de emergencia, atención al usuario | Correctivo |
| Silla de Ruedas ó Carro camilla | Toxicidad en el uso de medios de contraste radiológicos. Lesiones corto punzantes | Área de emergencia, atención al usuario | Correctivo |
| Silla de Ruedas o Carro Camilla | Caídas, fracturas. Lumbalgia. Enfermedades respiratorias | Área de Emergencia y atención al usuario. | Correctivo |
| Silla de Ruedas o Carro Camilla | Traumatismo corto punzante | Área de Emergencia y atención al usuario. | Ninguno |
| Ninguno | Ninguno | Área de Emergencia y atención al usuario. | Ninguno |
| Material educativo | Ninguno | Área de Emergencia y atención al usuario. | Correctivo |
| Silla de Redas ó carro camilla | Exposición a secreciones infecto contagiosa, traumatismo corto punzante. | Área de Emergencia y atención al usuario. | Correctivo |
| Silla de Redas ó carro camilla | Exposición a secesiones infecto contagiosa. Traumatismo corto punzante | Área de Emergencia y atención al usuario. | Correctivo |
| Papelería | Ninguno | Ninguno | Ninguno |

| | | | |
|-----------------------------------|---|--|--------------|
| Silla de rueda, carro camilla | Cortaduras quemaduras traumatismos contundentes lesiones ocultas por exposición soldadura autógena ó eléctrica | Área de Emergencia y atención al usuario. | Ninguno |
| Silla de rueda carro camilla | Traumatismo craneanos, lumbares, o contundentes fracturas traumatismo cortopunzantes quemaduras por corriente eléctrica | Área de Emergencia Atención al Usuario | Correctivo |
| Silla de rueda carro camilla | Traumatismo cotopunzante contundente, exposición tóxica y enfermedades bio-infecciosas quemaduras químicas, problemas respiratorios | Área de Emergencia Atención al Usuario | Correctivo |
| Silla de rueda carro camilla | Problemas respiratorios, lesiones ocultas, dermatitis químicas, lesiones traumáticas | Área de Emergencia Atención al Usuario | Correctivo |
| -Carro Camila -Silla de Ruedas | Exposición a gases tóxicos, infecto-contagiosos. Incendio. | Área de Emergencia Atención al Usuario | Correctivo |
| -Carro Camila -Silla de Ruedas | Traumatismo cortante, contaminación con material bio-infeccioso. | Área de Emergencia Atención al Usuario | Correctivo |
| -Carro Camila -Silla de Ruedas | Traumatismo contundente por manipulación de equipo, exposición a radiaciones ionizantes. | Área de Emergencia Atención al Usuario | Correctivo |
| -Carro Camila -Silla de Ruedas | Toxicidad en el uso de medios de contraste radiológicos. Lesiones cortopunzantes | Área de Emergencia Atención al Usuario | Correctivo |
| -Carro Camila -Silla de Ruedas | Intoxicación por químicos | Área de Emergencia Atención al Usuario | Correctivo |
| -Carro Camila -Silla de Ruedas | - Caída, fractura, lumbalgia. - Enfermedades respiratorias. | Área de Emergencia Atención al Usuario | Correctivo |
| -Carro Camila -Silla de Ruedas | Traumatismo corto punzante | Área de Emergencia Atención al Usuario | Correctivo |
| -Carro Camila -Silla de Ruedas | Ninguno | Área de Emergencia Atención al Usuario | Correctivo |
| Silla de ruedas y Carro camilla | Ninguno | -Área de Emergencia - Atención al usuario | - Correctivo |

| | | | |
|---------------------------------|--|---|--------------|
| Silla de ruedas y Carro camilla | Exposición a secreciones infecto contagiosas, traumatismo cortopunzante. | -Atención al usuario -Área de Emergencia | - Correctivo |
| Silla de ruedas y Carro camilla | Exposición a secreciones infecto contagiosas, traumatismo cortopunzante. | Atención al usuario -Área de Emergencia | - Correctivo |
| Silla de Ruedas | Ninguno | Atención al usuario -Área de Emergencia | - Correctivo |
| Silla de Ruedas | -Cortaduras -Pinchones | Atención al usuario -Área de Emergencia | - Correctivo |
| Silla de Ruedas | -Salpicadura en lavado de material | Atención al usuario -Área de Emergencia | - Correctivo |
| Silla de Ruedas | -Problemas de lumbalgia -Explosiones | Atención al usuario -Área de Emergencia | - Correctivo |
| Silla de ruedas y Carro camilla | -Riesgo de cortaduras -Descargas eléctricas -Quemaduras -Enfermedades infectocontagiosas. | Atención al usuario -Área de Emergencia | - Correctivo |
| Silla de ruedas y Carro camilla | -Contraer enfermedades infectocontagiosa. | Atención al usuario -Área de Emergencia | - Correctivo |
| Silla de ruedas y Carro camilla | -Riesgo de algún pinchón -Cortaduras | Atención al usuario -Área de Emergencia | - Correctivo |

Estimación Inversiones Hospitalarias Prevención, Control o Atención Incidentes o Emergencias.

| Área | Actividad | Incidente / accidente | Prevención | Control / atención |
|-----------------------------|-----------------------------------|---|---|--------------------|
| Mantenimiento Electrotecnia | Reparación e instacion de equipos | Choques y quemaduras eléctricas, caídas, intoxicaciones, traumatismos craneoencefálicos y fracturas | Aplicación medidas de protección- Herramientas en buen | \$ 3200 |

| | | | | |
|------------------------------|--|---|---|---------|
| | | de otras partes del cuerpo, lesiones musculares. | estado | |
| Mantenimiento área biomédica | Reparación de equipo biomédico | Exposición a secreciones infecto-contagiosas, traumatismo cortopunzante, intoxicaciones por gases tóxicos. | Aplicación medidas de protección- Herramientas en buen estado | \$ 2800 |
| Mantenimiento Equipo Básico | Mantenimiento y reparación de equipos | Quemaduras, enfermedades respiratorias, cortaduras, intoxicaciones y químicas | Uso de monogafas, guantes de cuero, gabachon, protectores de cuero, zapatos con cubo y suela de protección | \$ 3350 |
| | Mantenimiento planta física construcción y reparación. | Traumatismo craneal lumbares o contundente fracturas, traumatismo corto punzante, quemaduras por corriente eléctrica | Uso de casco, guantes aislante, guantes de cuero, botas de cubo, cincho herramientas y equipos en buen estado | |
| | Fontanería En general | Traumatismo coto punzante contundente, exposición a tóxicos, y enfermedades bio-infecciosos, quemaduras químicas problemas respiratorias. | Uso de mascarillas, guantes de hule, botas de hule, protectores de ojo, inmunización. | |
| | Pintura de infraestructura | Problemas respiratorias, lesiones, oculares, dermatitis químicas, lesiones traumáticas | Uso de equipo apropiado, guantes, mascarillas, zapatos suela antideslizante, protectores de ojo casco. | |
| Patología | Recepción y talla de biopsias | Exposición a sustancias bio-infecciosos, traumatismos cortopunzantes, inhalación de sustancias toxicas | Aplicación de medidas de protección y bio-seguridad | \$ 1200 |
| | Corte de biopsia en parafina | Traumatismo cortante, contaminación con material bio-infeccioso. | Equipo en buen estado, capacitación del Personal, aplicación de medidas de bio-seguridad | |

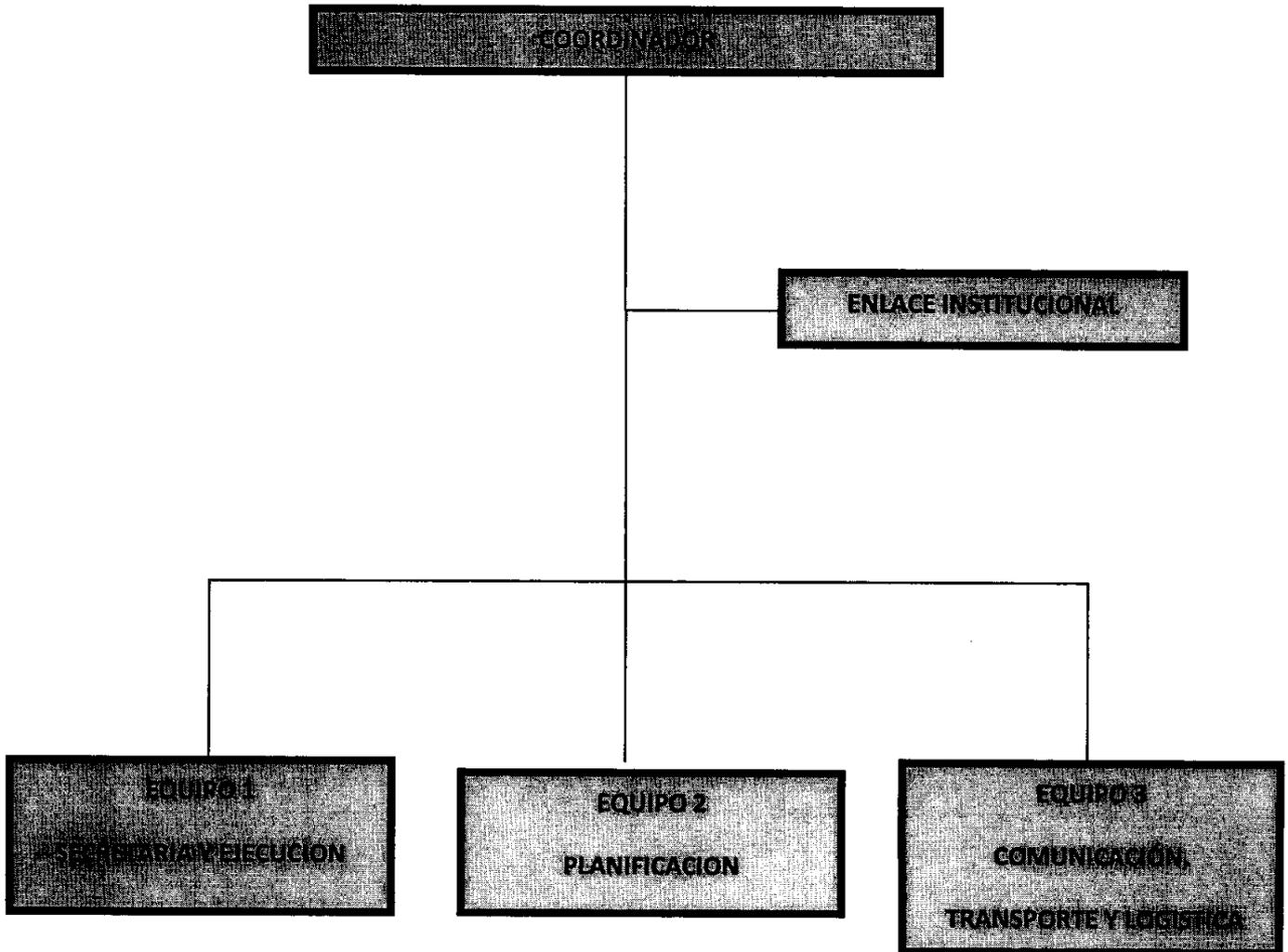
| | | | | |
|-------------------------|--|--|--|----------|
| Rayos X | Toma de radiografías convencionales | Traumatismo contundente por manipulación de equipo, exposición a radiaciones ionizantes. | Equipo en buen estado, capacitación del personal, aplicación medidas de seguridad. | \$ 2,800 |
| | Estudios con medios de contraste | Toxicidad en el uso de medios de contraste radiológicos. Lesiones cortopunzantes | Equipo en buen estado, capacitación del personal, aplicación medidas de seguridad. | |
| Consulta Externa | Preparación de pacientes para la consulta externa. | Caída, enfermedades respiratorias | Manejo del este adecuadamente Utilizar las medidas de seguridad necesarias | \$ 1350 |
| | Cirugías dermatológicas | Traumatismo Corto punzante | Medidas de bioseguridad | |
| | Resolver problemas de extravío de recetas | Ninguno | Ninguno | |
| | Programación y orientación de cirugías | Ninguno | Ninguno | |
| | | | | |
| | Curación y retiro de puntos | Exposición a secreciones infecto contagiosa Traumatismo corto punzante | Medias de bioseguridad | |
| | Colocación de sondas vesicales | Exposición a secreciones infecto contagiosa Traumatismo corto punzante | Medias de bioseguridad | |
| | Aspectos administrativos | Ninguno | Ninguno | |
| Central de Esterización | -Recibir material contaminado e instrumental -Empaquetado y esterilizar material. - Elaboración de material textil | -Cortaduras -Pinchones | Aplicación de medidas de seguridad y Bio-seguridad | \$ 2400 |

| | | | | |
|--------------------------------|---|--|---|---------|
| | -Selección y doblado, empaquetado de ropa quirúrgica | -Salpicadura en lavado de material | Aplicación de medidas de seguridad y Bioseguridad | |
| | -Manejo de Autoclaves | -Problemas de lumbalgia -Explosiones | Aplicación de medidas de seguridad y Bioseguridad | |
| | -Distribución de material estéril | -Riesgo de cortaduras -Descargas eléctricas -Quemaduras -Enfermedades infectocontagiosas. | Aplicación de medidas de seguridad y Bioseguridad | |
| Ginecología Hospitalización | -Toma de exámenes. -Rasurado de pacientes. -Baño de recién nacido | -Contraer enfermedades infectocontagiosas. | Aplicación de medidas de seguridad y Bioseguridad | \$ 2100 |
| Impresiones | -Imprimir papelería, pegado de papelería impresa, separación de block, guillotinado corte de papel, numeración de papelería | -Contusiones (golpes) -Cortaduras | -Aplicación medidas de protección | \$ 1200 |
| | -Elaboración de formato de diseño -Elaboración de bolsa Radiológica | -Lesiones por esfuerzo físico -Quemaduras | -Herramientas en buen estado | |
| | -Estampado de ropa Hospitalaria | - infección de las vías respiratorias | -Herramientas en buen estado | |
| Farmacia | -Dispensar Medicamentos -Manipulación de cajas con medicamentos | -Mal trato por parte del Paciente -Problemas de lumbago | -Capacitaciones de buen trato al paciente | \$ 900 |

| | | | | |
|------------------------------|---|---|---|---------|
| Pediatria Hospitalización | -Cumplimiento de Medicamentos -Canalización de venas | -Problemas cortopunzante -Caída | -Capacitaciones | \$ 1050 |
| | -Atención de venas -Proceso de ingreso egreso | -Intoxicaciones | -Equipo de Bioseguridad | |
| | -Atención petecrítico -Docencia, baño de pacientes | - Caídas, | | |
| Bienestar Magisterial | -Preparaciones de región operatoria -Toma de exámenes -Procedimiento especial (punción lumbar, toma de vena central, cateterismo vesical) | -Problemas lumbares -Accidente cortopunzante | -Aplicación de medidas de seguridad | \$ 875 |
| | -Procedimiento especial (punción lumbar, toma de vena central, cateterismo vesical) | -Enfermedades infectocontagiosa | -Capacitaciones | |
| Almacén General | -Almacenar y despachara insumos médicos, materiales y repuestos | -Traumatismo contundente -Cortaduras, lumbago Toxicidad | -Utilizar cinturón de seguridad y equipo | \$ 1250 |
| Alimentación y Dietas | -Preparación, elaboración y servicio de alimentos a pacientes y personal | -Cortaduras, quemaduras -Caídas, lumbago | -Aplicar medidas de seguridad industrial -Capacitaciones | \$ 890 |

ORGANIGRAMA DE LA ESTRUCTURA DE IMPLEMENTACION DEL PLAN DE CONTINGENCIA Y PREVENCION DE ACCIDENTES

ESTRUCTURA DE IMPLEMENTACION DE RESPUESTA



RUTAS DE EVACUACION



GRADAS DE EMERGENCIA DEL EDIFICIO ADMINISTRATIVO



✓ SALIDAS DE EVACUACION DE AREAS DE HOSPITALIZACION



✓ PARQUEO, AREA DE EVACUACION EN CIRUGIA OQUELI.



✓ PARQUEO TECNICO_ADMINISTRATIVO,
✓ AREA DE EVACUACION.

RIESGOS O AMENAZAS CONSIDERADAS

RIESGOS O AMENAZAS CONSIDERADAS

Mercurio: Con este material se tienen las medidas de seguridad oportunas al momento de manipular o realizar alguna reparación a los tensiómetros en el área de Biomédica los técnicos utilizan guantes, mascarillas y monogafas como medida de bioseguridad, no así en las áreas medicas de que no existe ningún protocolo de tratamiento en caso de que se presente algún accidente como que se quiebre un termómetro o un tensiometro se elaborara una hoja de bioseguridad para el tratamiento de este material para evitar problemas de salud por la contaminación con esta sustancia. Y se recomendaría que se compren estos instrumentos digitales que ya no trabajen con el mercurio.

Aceite de transformadores eléctricos: Dentro de las instalaciones del hospital se cuenta con una subestación eléctrica la cual tiene dos tipos de transformadores uno es de aceite el cual fue comprado el 17 de agosto del 2000, lo que significa que no representa ser dañino para la salud humana ya que los transformadores fabricados en los años ochenta hacia abajo han sido considerados perjudiciales, y el otro transformador es tipo seco el cual no trabaja con aceite por lo que se encuentra libre de riegos ambientales así como para la salud.



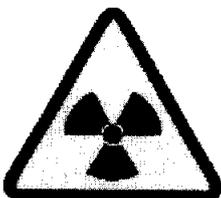
RIESGO DE INCENDIO



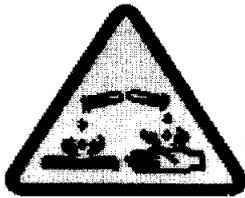
Riesgo eléctrico



Cargas suspendidas (cisterna aérea)



Materias radioactivas



rias corrosivas



Materias tóxicas

INSPECCIONES, IDENTIFICACIONES Y VIGILANCIA DE RIESGO EN LOS PUESTOS DE TRABAJO Y AREAS DEL HOSPITAL

OBJETIVO:

Proporcionar mediante la identificación de los riesgos a los cuales se encuentran expuestos los trabajadores ya sea de tipo físico, químico, biológico, ergonómico o psicosociales en los puestos de trabajo y en la infraestructura de la institución y conocer los posibles efectos de la exposición a riesgos intrahospitalarios el cual será una herramienta para erradicar y prevenir las enfermedades y accidentes laborales, y brindar así unas condiciones y medio ambiente de trabajo saludables, a los trabajadores y al cliente externo del hospital.

Metodología para la inspección de riesgos:

Se realizaran visitas de inspección a todas las áreas de trabajo del hospital, en comisiones formadas con miembros del comité de salud y seguridad ocupacional, para la identificación de los riesgos y contar con un diagnostico por áreas y puestos de trabajo con las respectivas fichas de inspección, para la toma de medidas correctivas y preventivas, estas contribuirán a disminuir los índices de accidentabilidad en la institución, ya que estas inspecciones son totalmente eficaces en el ámbito de la prevención.

- Vigilancia del ambiente de trabajo.
- Vigilancia de la salud de los trabajadores.
- Inspección de áreas con las que se pretende detectar, evaluar eliminar o controlar las causas de accidentes.
- Poner en práctica normas generales y específicas preventivas.
- Determinar costos directos e indirectos.
- Estos estudios nos permitirán un análisis de los accidentes del trabajo, ya que de la experiencia pasada bien aplicada, surgirán los datos para determinar la prevención, y reflejar a su vez la efectividad y el resultado de las normas de seguridad adoptadas.
- Disminución de accidentes
- Prevención de enfermedades ocupacionales
- Mejora del estado de ánimo de la fuerza de trabajo
- Disminución de daños ya sea al trabajador, equipo o instalaciones.
- Medir el progreso y la eficacia de los esfuerzos de la prevención
- Optimización de los procesos de trabajo.
- Identificación de áreas donde los estándares estén ausentes o sean inadecuadas para volver a intervenir de inmediato.
- Mediante la vigilancia continua, se pueden establecer controles apropiados.
- Se puede definir claramente los objetivos para satisfacer las necesidades de capacitación e información a los trabajadores.
- Herramientas para alcanzar las metas de mejora continua y mejores prácticas de salud y seguridad ocupacional.

RESPONSABILIDADES DE LA ADMINISTRACION PARA EL CONTROL DE RIESGOS:

- Monitoreo de base para exposiciones previas ejemplo: estado de inmunidad.
- Acceso al personal a programas de exámenes apropiados, vacunas y consejerías.
- Procedimientos para el monitoreo biológico de la salud de los trabajadores.
- Procedimientos para el reporte de enfermedades, accidentes y heridas con el seguimiento apropiado, incluida la realización de investigaciones relacionadas con la ocurrencia de enfermedades y accidentes ocupacionales.

- Reporte de accidentes graves a las oficinas gubernamentales competentes.
- Educación y capacitación del personal sobre los principios, políticas y procedimientos de control.
- Implementación de controles adecuados para las condiciones de riesgo.
- Procedimientos estándares de trabajo con las mejores prácticas de seguridad.
- Provisión del equipo de protección personal necesario para proteger la salud de los trabajadores.
- Procedimientos para monitorear regularmente al ambiente y las prácticas de trabajo, a fin de evaluar el cumplimiento del control de riesgos de la institución.
- Procedimientos para asegurar que las precauciones se están llevando a cabo en todas las instalaciones del establecimiento.

RESPONSABILIDADES DE LOS TRABAJADORES:

- Poner en práctica todos y cada uno de los pasos para proteger su salud y la salud de sus compañeros de trabajo, los pacientes y demás visitantes o usuarios de las instalaciones de la institución. Estas prácticas deben obedecer y seguir las políticas y procedimientos de control de la institución.

NIVEL DE PROBABILIDAD DE LOS RIESGOS

| | |
|-----------|---|
| ALTA (A) | El daño ocurrirá siempre o casi siempre (varias veces al mes) |
| MEDIA (M) | El daño ocurrirá en algunas ocasiones (varias veces al año) |
| BAJA (B) | El daño ocurrirá raras veces (a lo sumo una vez al año) |

GRAVEDAD DE LAS CONSECUENCIAS

| | |
|-----------|---|
| LEVE (L) | Daños superficiales: cortes y magulladuras pequeñas irritación de los ojos por el polvo. Molestias e irritación, por ejemplo: dolor de cabeza disconfort. |
| GRAVE (G) | Laceraciones, quemaduras, conmociones, torceduras importantes, fracturas menores. Sordera, dermatitis, asma, trastornos musculó- |

| | |
|-----------------------|--|
| | esqueléticas, enfermedades que conduce a una incapacidad menor. |
| MUY GRAVE (MG) | Amputaciones, fracturas mayores, intoxicaciones, lesiones múltiples lesiones faciales. Cáncer y otras enfermedades crónicas que acorten severamente la vida. |

VALORACION DE RIESGOS

| VALORACION | LEVE (L) | GRAVE (G) | MUY GRAVE (MG) |
|------------|----------------|-----------------|------------------|
| Baja (B) | Trivial (TR) | Tolerable (TL) | Moderado (MD) |
| Media (M) | Tolerable (TL) | Moderado (MD) | Importante (IM) |
| Alta (A) | Moderado (MD) | Importante (IM) | Intolerable (IN) |

NIVELES DE RIESGO

| RIESGO | ACCION Y TEMPORIZACION |
|-------------|--|
| Trivial | No se requiere acción importante |
| Tolerable | No se necesita mejorar la acción preventiva. Sin embargo, se debe considerar soluciones más rentables o mejoras que no supongan una carga económica importante. Se requiere comprobaciones periódicas para asegurar que se mantiene la eficacia de las medidas de control. |
| Moderado | Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, determinando las inversiones precisas. Las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un periodo determinado. Cuando el riesgo moderado está asociado con consecuencias extremadamente dañinas, se precisará una acción posterior para establecer, con más precisión la probabilidad del daño como base para determinar la necesidad de mejora de las medidas de control. |
| Importante | Puede que se necesiten recursos considerables para controlar el riesgo. Cuando el riesgo corresponda a un trabajo que se esté realizando, debe remediarse el problema en un tiempo inferior al de riesgos moderados. |
| Intolerable | No se debe ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo. Si no es posible reducir el riesgo, incluso con recursos ilimitados, debe prohibirse el trabajo. |

Descripción de Riesgos encontrados en los Lugares de Trabajo:

CAIDAS DE PERSONAS A DISTINTO NIVEL

Se inicia por caídas a distinto nivel aquellas que se producen por encima de los 2 metros de altura. Existe este riesgo cuando se realizan trabajos, aunque sea muy ocasionalmente, en zonas elevadas sin protección adecuada, como barandilla, murete, antepecho, barrera, etc., en los accesos a estas zonas y en huecos existentes en pisos y zonas de trabajo.

CAIDAS DE PERSONAS AL MISMO NIVEL

Este riesgo se presenta cuando existen en el suelo obstáculos o sustancias que pueden provocar una caída por tropiezo o resbalón. Ejemplos: objetos abandonados en el suelo.

CAIDAS DE OBJETOS POR DESPLOME O DERRUMBAMIENTO

El riesgo existe por la posibilidad de desplome o derrumbamiento

CAIDA DE OBJETOS EN MANIPULACION

Posibilidad de caída de objetos o materias durante la ejecución de trabajos o en operaciones de transporte y elevación por medios manuales o mecánicos.

CAIDA DE OBJETOS DESPRENDIDOS

Posibilidad de caída de objetos que no están manipulando y se desprenden de su situación.

PISADAS SOBRE OBJETOS

Riesgo de lesiones (Torceduras, esguinces, pinchazos, etc.) por pisar o tropezar con objetos abandonados o irregularidades del suelo, sin producir caída.

CHOQUES Y GOLPES CONTRA OBJETOS INMOVILES

Mesas, Escritorios, Archivos

CHOQUES Y GOLPES CONTRA OBJETOS MOVILES

Posibilidad de recibir un golpe por partes móviles de maquinaria fija y objetos o materiales en manipulación o transporte.

GOLPES Y CORTES POR OBJETOS O HERRAMIENTAS

Posibilidad de lesión producida por objetos punzantes, cortantes, o abrasivos, herramientas y útiles manuales, máquinas-herramientas, etc.

PROYECCION DE FRAGMENTOS O PARTICULAS

Riesgo de lesiones producidas por piezas, fragmentos o pequeñas partículas de material proyectadas por una máquina, herramientas o acción mecánica.

ATRAPAMIENTO O APLASTAMIENTO POR O ENTRE OBJETOS

Posibilidad de sufrir una lesión por atrapamiento o aplastamiento de cualquier parte del cuerpo por máquinas o vehículos.

ATRAPAMIENTO O APLASTAMIENTO POR VUELCO DE MAQUINAS O VEHICULOS

Posibilidad de sufrir una lesión por atrapamiento o aplastamiento de cualquier parte del cuerpo por máquinas o vehículos.

SOBRESFUERZOS, POSTURAS INADECUADAS O MOVIMIENTOS REPETITIVOS

Posibilidad de lesiones músculo-esqueléticas y/o fatiga física al producirse un desequilibrio entre las exigencias de la tarea y la capacidad física del individuo.

EXPOSICION A TEMPERATURAS AMBIENTALES EXTREMAS

Posibilidad de daño por permanencia en ambiente de calor o frío excesivo.

CONTACTOS TERMICOS

Riesgo de quemaduras por contacto con superficies o productos calientes o fríos.

CONTACTOS ELECTRICOS

Riesgo de daños por descarga eléctrica al entrar en contacto con algún elemento sometido a tensión eléctrica.

EXPOSICION A SUSTANCIAS NOCIVAS O TOXICAS

Posibilidad de lesiones o afecciones producidas por la inhalación, contacto o ingestión de sustancias perjudiciales para la salud. A la hora de valorar la probabilidad de aparición de este riesgo en un puesto de trabajo o actividad se ha de considerar la posible participación o influencia del trabajador, que desempeña el puesto de trabajo en evaluación, sobre la producción o acumulación de estas sustancias. Este riesgo se evalúa mediante medición de su concentración en el ambiente.

CONTACTO CON SUSTANCIAS CAUSTICAS O CORROSIVAS

Posibilidad de Lesiones producidas por contacto con sustancias agresivas o afecciones motivadas por presencia de éstas en el ambiente.

EXPOSICION A RADIACIONES

Posibilidad de lesión o afección por la acción de radiaciones. Este riesgo se evalúa por medición.

EXPLOSION

Posibilidad de que se produzca mezcla explosiva del aire con gases o sustancias combustibles o estallido de recipiente a presión. A la hora de valorar la probabilidad de aparición de este riesgo en un puesto de trabajo o actividad se ha de considerar la posible participación o influencia del trabajador, que desempeña el puesto de trabajo en evaluación, sobre la posible formación de una atmósfera explosiva, sobre la iniciación e la atmósfera ya formada, o bien que las tareas correspondientes al puesto de trabajo que se está evaluando se realiza normalmente en algunos lugares susceptibles de generar una explosión.

INCENDIO

Riesgo de propagación de incendio por no disponer de medios adecuados para su extinción. A la hora de valorar la probabilidad de aparición de este riesgo en un puesto de trabajo o actividad se ha de considerar la posible participación o influencia del trabajador, que se desempeña el puesto de trabajo en evaluación, sobre la posible iniciación de un incendio, o bien que las tareas correspondientes al puesto de trabajo que se está evaluando se realizan normalmente en lugares propensos a la producción de incendios.

DAÑOS CAUSADOS POR SERES VIVOS

Riesgo de afecciones o lesiones por la acción sobre el organismo de animales, contaminantes biológicos y otros seres vivos.

ATROPELLOS O GOLPES CON VEHICULOS

Posibilidad de sufrir una lesión por golpe o atropello por un vehículos durante la jornada de trabajo. Incluye los accidentes de tráfico en horas de trabajo. Excluye los accidentes al ir o al volver del trabajo.

EXPOSICION AL RUIDO

Posibilidad de lesión auditiva por exposición a un nivel de ruido superior a los límites admisibles. Este riesgo se evalúa por medición y cálculo del nivel equivalente.

ILUMINACION INADECUADA

Posibilidad de fatiga ocular debido a iluminación demasiado bajo o excesiva, en función del trabajo a realizar. Este riesgo se evalúa mediante medición y comparación con los valores de referencia.

CARGA MENTAL

Cuando el trabajo exige una elevada concentración, rapidez de respuesta y un esfuerzo prolongado de atención a los que la persona puede adaptarse aparece la fatiga nerviosa y la posibilidad de trastornos emocionales y alteraciones psicosomáticas.

PELIGROS DERIVADOS DE FACTORES PSICOSOCIALES U ORGANIZACIONALES

Aquellos peligros derivados de la organización del trabajo cuya repercusión en la salud dependerá de cómo se viva la interacción individuo-condiciones de trabajo.

CAUSAS NATURALES

Accidentes sufridos en el mismo centro de trabajo pero que no son consecuencias del propio trabajo, sino por causas naturales que pueden darse fuera.

PROGRAMA DE SEGURIDAD

El programa de seguridad implica, necesariamente, los siguientes requisitos:

- La seguridad en si, es una responsabilidad de todos, en función de las actividades realizadas.
- Las condiciones de trabajo, el ramo de actividad, el tamaño, la localización de la institución, etc. Determinan los medios materiales preventivos.
- El problema de seguridad implica la adaptación del hombre al trabajo (selección de personal), adaptación del trabajo al hombre, mas alla de los factores sociopsicologicos, razón por la cual ciertas organizaciones vinculan la seguridad a Recursos Humanos.

El programa de seguridad tendrá las siguientes funciones:

- Control de cumplimiento de normas de seguridad brindadas en capacitaciones sobre el trabajo seguro.
- Simulación de accidentes
- Inspección periódica de los riesgos a los que se está expuesto como trabajadores del hospital, mediante visitas periódicas a las diferentes áreas del hospital, revisión de equipos de control de incendios, primeros auxilios,

Será de vital importancia el Apoyo de la Administración al comité de salud y seguridad ocupacional, para coordinar las actividades para que el trabajo sea realizado con calidad y seguridad sin que se produzcan accidentes ni enfermedades laborales , actividades entre las cuales podemos mencionar:

- Capacitación al personal designado para este programa

- Investigación de accidentes, en la cual se utilizara el siguiente formato:

Inspecciones de Seguridad

En cada una de las inspecciones se deberán de efectuar por lo menos una verificación de las tareas que el personal desarrolla u observar condiciones anormales en la cual debe de realizarse la sesión de retroalimentación con el trabajador o trabajadores de dicha tarea. Con este modelo se incrementa la presencia de los gerentes, supervisores con el objetivo primario de identificar actos y condiciones inseguras.

**HOSPITAL NACIONAL "DR JUAN JOSE FERNANDEZ ZACAMIL"
COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL**

| | | |
|--|--------------------|----|
| INFORME DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTE | | |
| IDENTIFICACIÓN: | | |
| Nombre del lesionado: | | |
| Departamento: | | |
| Categoría Laboral: | Puesto de Trabajo: | |
| Experiencia en este puesto de trabajo: | | |
| Horario del Trabajador: | | |
| Lugar del accidente: | | |
| ¿Era su trabajo habitual? | SI | NO |

DATOS DEL ACCIDENTE

Fecha:

Hora:

Testigos:

Lugar del Accidente:

¿Se produce asistencia médica? SI NO ¿Se produce baja? SI NO

Diagnostico:

LUGAR DE LA LESION

Cráneo:

Cuello:

Cara (excepto ojos):

Ojos:

Tórax, espalda, costados:

Región lumbar, abdomen:

Miembros superiores (excepto manos):

Manos:

Miembros inferiores (excepto pies):

Pies:

Órganos internos

Genitales:

Lesiones múltiples:

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

Descripción clara de la secuencia del accidente:

(anexar fotografías, croquis, etc.)

-

-

| CAUSA DEL ACCIDENTE | |
|---|--|
| 01. Caída de personas a distinto nivel: | |
| 02. Caída de personas al mismo nivel: | |
| 03. Caída de objeto por desplome o derrumbamiento: | |
| 04. Caída de objeto en manipulación: | |
| 05. Caída de objetos desprendidos: | |
| 06. Pisadas sobre objetos: | |
| 07. Choque contra objetos inmóviles: | |
| 08. Choque contra objetos móviles: | |
| 09. Golpe por objetos o herramientas: | |
| 10. Proyección de fragmentos o partículas: | |
| 11. Atrapamientos por o entre objetos: | |
| 12. Atrapamientos por vuelco de maquinaria, tractor o vehículo: | |
| 13. Sobreesfuerzos: | |
| 14. Exposición a temperaturas ambientales extremas: | |
| 15. Contactos térmicos: | |
| 16. Exposición a contactos eléctricos: | |
| 17. Exposición a sustancias nocivas: | |

| | |
|--|--|
| 18. Contactos con sustancias cáusticas o corrosivas: | |
| 19. Exposición a radiaciones: | |
| 20. Explosiones: | |
| 21. Incendios: | |
| 22. Accidentes por seres vivos: | |
| 23. Atropellos por vehículos: | |
| 24. Accidentes de tráfico: | |

| ANÁLISIS DEL MOTIVO DEL ACCIDENTE |
|--|
| Por exceso de confianza o de costumbre |
| Por esfuerzos o posturas forzadas |
| Porque el trabajo obliga a realizar operaciones peligrosas |
| Causas relacionadas con el tráfico |
| Por cansancio o fatiga |
| Porque hay que sacar el trabajo adelante |
| Porque el área de trabajo o su superficie es insegura |
| Por falta o inadecuación de EPI |
| Por falta de espacio |
| Por falta de medios o herramientas adecuadas |
| Por malas condiciones del lugar de trabajo |
| Por insuficiente protección de la maquinaria utilizada |
| Por malas condiciones de los accesos al lugar de trabajo |
| Por falta de formación suficiente |
| Por falta de experiencia |
| Mal diseño ergonómico del puesto de trabajo: |

PREVENCIÓN

Medidas que deben tomarse para evitar la repetición del accidente o la disminución del grado de probabilidad:

-
-
-
-

CRONOLOGÍA DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS ADOPTADAS:

-
-
-
-
-
-

Investigado por:

Fecha:

Firma:

PLAN DE EMERGENCIA

Propósito

Proveer un cambio de actitud orientado a crear una cultura preventiva, fundamentada en la necesidad de controlar y manejar en forma organizada las condiciones laborales causantes de desastres, con el fin de disminuir la siniestralidad y proteger la salud de los trabajadores y los bienes materiales de la empresa.

Objetivos para establecer la Brigada de Emergencia

- Informar a las direcciones y trabajadores sobre la legislación que reglamenta la institucionalización de la brigada de emergencia en la institución.
- Instruir a las direcciones y trabajadores de la institución acerca de la importancia y los beneficios que conlleva el establecimiento de las brigadas de emergencia de la institución.
- Orientar a la institución y los trabajadores en relación con la creación y el funcionamiento de la brigada de emergencia.
- Capacitar al personal de la institución en el conocimiento de las condiciones de trabajo potencialmente lesivas o peligrosas. Con base en un programa y mapa de amenazas potenciales de emergencia, con su respectivo análisis de vulnerabilidad, valorar los sucesos desastrosos con el objeto de prepararse anticipadamente en la forma adecuada de evitarlos y controlarlos.

- Establecer procedimientos sobre organización y el funcionamiento de la brigada de emergencia, para su promoción y difusión en la institución.
- Informar y familiarizar a las personas en lo concerniente al plan de emergencia y de aquellos específicos por sitios y áreas de trabajo, tendientes a la evacuación. Así mismo, en relación a las señales y alarmas que indican el procedimiento a seguir en el evento de la emergencia.
- Fomentar la prevención de desastres y la actitud positiva de anticiparse a las posibles consecuencias, prepararse de manera suficiente y actuar acertadamente antes, durante y después de la emergencia. Esta preparación se hace extensiva al control del pánico, el cual en la práctica suele potenciar los efectos no deseables de la emergencia.
- Capacitar a las direcciones y los trabajadores en relación con la organización y prestación de primeros auxilios en la empresa, acorde con las necesidades y aspectos específicos derivados de la actividad económica de la misma. Así mismo, en relación con la prevención y control de incendios, los métodos y sistemas manuales y automáticos de extinción, los sistemas de alarma y planes de evacuación y las maniobras de rescate y de transporte de personas, además de pautas tendientes al salvamento de bienes.
- Conformar, capacitar a la brigada de emergencias para minimizar lesiones y pérdidas derivadas como consecuencias de las emergencias, desarrollando acciones inmediatas que permitan suprimir o controlar las amenazas y coordinar con cuerpos de socorro, ayuda y salvamento.

El diseño y aplicación íntegra del plan de emergencia permite la disminución de daños potenciales a los colaboradores, maquinaria, equipos e instalaciones; el establecimiento oportuno de condiciones seguras de trabajo; la aplicación de medidas tendientes a evitar y controlar la repetición de la emergencia. En síntesis, fortalece la prevención, preparación, organización y respuesta de la institución frente a eventos de emergencia.

Estrategias

- Conformar una brigada de emergencias eficiente con responsabilidades y con reservas aprobadas con número de equipos y elementos.
- Realizar la institución un programa completo de capacitación técnico-práctica a los integrantes, conforme a sus condiciones de aptitud y destreza en habilidad y conocimiento.
- Dotar con elementos de protección personal, equipos y elementos de trabajo a los brigadistas, para actuar en caso de siniestro; realizar las prácticas de entrenamiento y, simular y adoptar medidas preventivas.
- Proporcionar la institución materiales didácticos y audiovisuales como un medio de divulgación de conocimientos y experiencias.

- Preparar física y psicológicamente al brigadista para realizar entrenamientos y simulacros. El brigadista deberá conocer y discernir con suficiencia, además del manejo detallado de criterios y técnicas específicas de actuación, la psicología del riesgo, ya que el éxito está en el auto control y la capacidad de manejo de la situación de emergencia.
- Elaborar la institución el plan de ayuda mutua, conjuntamente con la demás instituciones de la localidad con quienes haya pactado esta colaboración.

La secuencia recomendada para la organización y funcionamiento de la brigada de emergencia de la institución está dada por el análisis de vulnerabilidad, el diseño y divulgación del plan de emergencia, la convocatoria, evacuación y evaluación de los aspirantes, conformación de la brigada, capacitación de los brigadistas, selección y distribución de la dotación personal, selección de los equipos y elementos de trabajo, puesta en marcha de la brigada, establecimiento del plan de ayuda mutua y evaluación periódica de la brigada y del plan de emergencia de la institución.

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LAS BRIGADAS PARA EMERGENCIAS

BRIGADA CONTRA INCENDIOS

La brigada contra incendios en las instalaciones de los centros de trabajo tienen las siguientes funciones:

Antes de los Siniestros:

- Colaborar con las labores de Higiene industrial y seguridad de la institución en las labores de inspección de riesgos y en la revisión de equipos de protección.
- Colaborar en las labores de capacitación de empleados.
- Entrenar los procedimientos de emergencia establecidos en el manual y las técnicas de control de emergencias.
- Asistir a las capacitaciones y reuniones necesarias para el buen mantenimiento de la brigada.

Durante el Siniestro:

- Controlar los incendios y siniestros relacionados de acuerdo con los procedimientos establecidos.
- Rescatar a las personas atrapadas
- Colaborar en las labores de salvamento de bienes y equipos
- Todas aquellas actividades necesarias para el control y la mitigación.

Después del Siniestro:

- Control y vigilancia de las áreas afectadas hasta que se hagan presentes los empleados o los integrantes del grupo de vigilancia.
- Inspeccionar el área afectada y las aledañas, con el fin de asegurar el control del riesgo.
- Restablecer hasta donde sea posible las protecciones del área afectada.
- Colaborar en la revisión y el mantenimiento de los equipos de protección utilizados.

BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS

- Los integrantes del grupo de Primeros Auxilios permanecerán en el área prestando asistencia a quienes la necesiten y saldrán con el resto de personas cuando se esté evacuando.
- Cuando requieran movilización especial de personas afectadas, notificarán a cualquier integrante del Grupo operativo de emergencias.
- Una vez evacuados, los miembros del grupo de Primeros Auxilios se reunirán en el sitio designado cerca de las instalaciones en espera de instrucciones.
- El grupo de primeros auxilios se proveerá de botiquines y se trasladará a los sitios de reunión final con el fin de atender los posibles afectados que allí se encuentren.
- los miembros del grupo deberán tomar nota de las personas que sean ingresadas en el hospital incluyendo nombre dependencia y tipo de lesión.

En caso de requerirse la operación de brigada por presentación de un siniestro, su actuación estará a cargo del jefe de emergencia.

Reglamento de funcionamiento:

La brigada deberá tener un reglamento de funcionamiento elaborado por el coordinador de las actividades del programa de salud ocupacional.

Con el fin de facilitar la administración y la brigada para emergencia, el reglamento debe comprender, como mínimo, los siguientes aspectos:

- Procedimiento para selección de ingreso
- Exámenes médicos de ingreso y retiro
- Participación en entrenamientos
- Evaluaciones periódicas
- Jerarquías administrativas y operativas

- Funciones y responsabilidades
- Distintivos por tipos de brigadas
- Aspectos Disciplinarios
- Incentivos por tiempo de servicio y desempeño

En función de los riesgos que se deben atender, de las características administrativas y operativas de la institución, y con miras a lograr una respuesta oportuna y eficiente, cada sede deberá tener una Brigada para Emergencias compuesta así:

- Un Jefe de Emergencias
- Un Coordinador de área y su respectivo suplente
- Un grupo de brigadistas durante la jornada de trabajo capacitados en evacuación, Primeros auxilios y control de incendios.

La brigada de emergencia tendrá las siguientes áreas de composición:

- Unidad de prevención, control y extinción de incendios.
- Unidad de rescate, evacuación de personas y de salvamento de bienes.
- Unidad de primeros auxilios.

Cada una de las unidades tiene responsabilidades y funciones que cumplir antes, durante y después de la emergencia, accidente o desastre.

Perfiles de los integrantes de las brigadas de emergencia

- Tener voluntad, mística y espíritu de colaboración
- Tener conocimiento sobre evacuación, rescate, primeros auxilios, control de derrames e incendios.
- Tener buenas condiciones físicas y psicológicas para participar en las operaciones de la brigada y en las prácticas y sesiones de entrenamiento.
- Estar siempre en condiciones de abandonar rápidamente los sitios ordinarios de trabajo y no regresar hasta que la emergencia haya pasado.

Entre algunos procedimientos de Emergencia y Evacuación podemos mencionar:

- Control de Incendios

- Atención médica a emergencias
- Rescate de personas
- Control de Vehículos
- Comunicaciones en emergencias
- Evacuación de ocupantes
- Refrigeración de tanques de almacenamiento
- Transporte de víctimas
- Abastecimiento de agua
- Establecimiento de puestos de comando
- Información a la comunidad.

Conclusión

Dado la situación actual en El Salvador y el auge que tiene el tema de salud y seguridad ocupacional a nivel nacional, este documento será un aporte institucional para el desarrollo de actividades que conlleven a la salud del trabajador dentro del hospital, así como de otras instituciones.

Recomendación

Crear la oficina central de Seguridad e higiene ocupacional a nivel de Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para fortalecer las actividades sectoriales y centralizar los resultados, ante instituciones