



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**MAESTRÍA EN GESTIÓN HOSPITALARIA**



**"Abordaje de la seguridad y salud ocupacional del personal de salud, que labora en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios, Marzo-Julio 2019"**

**Tesis para optar al Grado de: MAESTRO EN GESTIÓN HOSPITALARIA.**

**PRESENTADO POR:**

**DRA. ANA SUSANA CALDERÓN DÍAZ.**

**ASESORA:**

**Licda. Msp. Reina Araceli Padilla Mendoza.**

**San Salvador, Agosto 2019.**

## **AUTORIDADES**

**MSC. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO  
RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR**

**DRA. MSP. MARITZA MERCEDES BONILLA DIMAS  
DECANA DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

**LICDA. MSP. REINA ARACELI PADILLA MENDOZA  
COORDINADORA GENERAL MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA**

**TRIBUNAL EVALUADOR.**

**LICDA. MSP. REINA ARACELI PADILLA MENDOZA.**

**DRA. MGH. ANA GUADALUPE MARTINEZ DE MARTINEZ.**

**ING. MSC. RENE WILBERTO RIVERA COREAS.**

## **DEDICATORIA.**

El presente trabajo de investigación está dedicado principalmente a Dios por ser tan generoso conmigo y permitirme un logro académico más en mi vida.

A mis padres por su apoyo y motivación constante, siendo un pilar que siempre han confiado en mí y han celebrado conmigo mis pequeños éxitos.

A mi hijo por ser mi bendición e inspiración en cada proyecto de mi vida para superarme cada día más y luchar por un futuro mejor.

A mi amada abuela que me enseñó un sin número de cosas maravillosa y quien siempre me lleno de amor y sabios consejos.

## **AGRADECIMIENTOS.**

Agradezco en primer lugar a Dios y María Auxiliadora por bendecirme, guiarme y darme la fortaleza, sabiduría para culminar esta etapa académica y a lo largo de toda mi vida para lograr mis metas y sueños.

A mi hijo RAC, mi máximo tesoro quien me motiva a luchar cada día para ser un ejemplo para él y guiarle a ser un buen hombre.

A mis padres Adrián y Romilia; y a mis hermanas por su amor incondicional, apoyarme y estar a mi lado en cada momento de mi vida.

A mí amada abuela mamitana, porque desde el cielo está siempre conmigo.

A la Universidad de El Salvador que es mi Alma Mater y que es un orgullo para mí recibir mi formación en tan prestigiosa y honorable institución.

A mi asesora de tesis por compartir sus conocimientos, por sus orientaciones y su motivación que ha sido fundamental en mi formación y finalización de la maestría.

A mis maestros-as personas de gran sabiduría, a quienes admiro y respeto.

A mi familia y amigos-as que siempre participan y me impulsan para lograr mis objetivos.

## **RESUMEN.**

Título: "Abordaje de la seguridad y salud ocupacional del personal de salud, que labora en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios, Marzo-Julio 2019".

Propósito: Elaborar una propuesta de intervención técnica como respuesta a los hallazgos encontrados en el presente estudio de investigación.

Material y Método: Estudio descriptivo de corte transversal, se entrevistó a 58 actores claves multidisciplinario de la UCSF E Barrios. Además de la revisión documental respectiva.

Resultados: La mayoría de los-as entrevistados-as (96.55%) conocen la existencia de normativas, lineamientos, protocolos para el abordaje de la salud y seguridad ocupacional, el 69% ha recibido capacitaciones sobre el tema En cuanto a las medidas el 69% identificaron que se han realizado. En relación a quienes deben participar en el abordaje el 100% expreso que todo el personal, también el 100% manifestó que deben realizarse diagnóstico de riesgos, es relevante que el 60.35% no han sufrido ningún accidente laboral, el 70.69% refirió que utiliza el equipo asignado para su protección y el 91.38% acatan las recomendaciones para la seguridad y salud ocupacional.

Conclusiones: Se está impactando en la baja ocurrencia de accidentes laborales el personal utiliza el equipo asignado para su protección, como corresponde y acatan recomendaciones que se les brindan para la salud y seguridad ocupacional, además el personal participa en la identificación de riesgos y en las medidas de control y su respectivo seguimiento.

Recomendaciones: Establecer alianzas estratégicas con instituciones gubernamentales y no gubernamentales para la gestión de recursos; socializar los resultados del estudio con el personal de salud; fortalecer el trabajo del CSSO; continuar las medidas de control y el seguimiento para la salud y seguridad ocupacional; elaborar una propuesta técnica para un plan de comunicación al personal

# CONTENIDO

| CAPITULO   | PÁGINA    |
|--|-----------|
| <b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>  | <b>1</b>  |
| <b>II. OBJETIVOS.....</b>  | <b>3</b>  |
| 2.1. OBJETIVO GENERAL.....   | 3         |
| 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....  | 3         |
| <b>III. MARCO DE REFERENCIA.....</b>   | <b>4</b>  |
| 3.1. Organización Mundial de la Salud (OMS).....   | 4         |
| 3.2. Funciones Esenciales de Salud Pública y Objetivos de Desarrollo Sostenibles.....  | 7         |
| 3.3. Organización Internacional del Trabajo. (OIT).....  | 7         |
| 3.4. Salud y Seguridad Ocupacionales.....  | 9         |
| 3.5. Promoción y educación para la salud Ocupacional.....  | 13        |
| 3.6. El Salvador.....  | 17        |
| 3.6.1. Constitución de la República y Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.....   | 17        |
| 3.6.2. Código de Salud.....  | 18        |
| 3.6.3. Código de Trabajo.....  | 18        |
| 3.6.4. Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo..... | 18        |
| 3.7. Ministerio de Salud.....  | 25        |
| 3.8. Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada (UCSF E) Barrios.....  | 28        |
| <b>IV. DISEÑO METODOLÓGICO.....</b>  | <b>31</b> |
| 4.1. Tipo de estudio:.....   | 31        |
| 4.2. Lugar de estudio:.....  | 31        |
| 4.3. Unidad de análisis:.....  | 31        |
| 4.4. Universo.....   | 31        |
| 4.5. Población:.....   | 31        |
| 4.6. Muestra.....  | 31        |
| 4.7. Operacionalización de variables.....  | 33        |
| 4.8. Procedimiento y consideraciones éticas.....   | 37        |

|   |           |
|---|-----------|
| 4.9. Procesamiento de la información.....   | 37        |
| <b>V. RESULTADOS.....</b>   | <b>38</b> |
| <b>VII. CONCLUSIONES.....</b>   | <b>53</b> |
| <b>VIII. RECOMENDACIONES .....</b>  | <b>55</b> |
| 8.1. Ministerio de Salud.....   | 55        |
| 8.2. UCSF E Barrios. ....   | 55        |
| <b>IX. PROPUESTA TÉCNICA. ....</b>  | <b>57</b> |
| <b>X. BIBLIOGRAFIA.....</b>   | <b>67</b> |
| <b>ANEXOS.....</b>  | <b>70</b> |
| APROBACION DE ESTUDIO DE INVESTIGACION POR COMITÉ DE ETICA.....                     | 70        |
| CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....                      | 71        |
| GUIA DE ENTREVISTA DE ACTORES CLAVES.....   | 72        |
| GUIÁ DE REVISION DOCUMENTAL. ....   | 74        |
| MODELO DE ESPACIOS LABORALES SALUDABLES DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD..... | 77        |
| LISTA DE CONVENIOS RATIFICADOS POR EL SALVADOR ANTE LA OIT .....                    | 78        |
| FOTOGRAFÍAS.....  | 80        |

## **I. INTRODUCCIÓN.**

Existe una estrecha relación entre la salud y el trabajo que se desempeña y las condiciones y relaciones de este, es por ello que actualmente, existe un consenso tanto a nivel Internacional como nacional sobre la importancia de la salud de los-as trabajadores-as como elemento clave para el desarrollo sostenible de las naciones. La salud de los trabajadores-as del sector salud adquiere una especial relevancia, debido a que una empresa, institución u organización puede tener los mejores planes y objetivos institucionales, además de contar con los fondos para ejecutarlos sin embargo esto nunca será posible sino se cuenta con trabajadores-as que desarrollen sus funciones que permitan alcanzar los objetivos institucionales y que se les garantice las condiciones laborales favorables y seguras para el buen desempeño.

La seguridad y salud ocupacional es hoy en día un pilar fundamental para garantizar la salud y bienestar de los-as trabajadores-as de salud, la calidad de la atención que recibe un paciente en un centro de salud, está íntimamente vinculada con las condiciones de salud y seguridad en que laboran el personal de salud, además de una gestión adecuada para la salud y seguridad de los-as trabajadores-as, asegura la disminución del ausentismo por enfermedad y bajos costos de atención de la salud y seguridad social, empleados saludables y motivados, mejor colaboración, organización y armonía en el lugar de trabajo, mayor productividad y mejor calidad de los servicios prestados.

Los Centros de Salud han estado orientados tradicionalmente a prestar servicios de salud a la población garantizando calidad y para ello se cuenta con una gran gama de documentos normados para la atención, sin embargo en los últimos años ha cobrado relevancia el-a trabajador-a de salud quien también tiene derecho a ser atendido-a y a que se le garantice por parte del empleador la salud y seguridad ocupacional en los lugares de trabajo y para ello también se han creado documentos, partiendo para El Salvador con la Ley General de Prevención de Riesgos en los

Lugares de Trabajo y Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

No se puede brindar salud a la población si el personal no tiene salud y para ello debe contar con entornos de trabajo saludables. Para eso fue necesario e importante realizar el presente estudio que permitió evidenciar como se estaba realizando el Abordaje de la seguridad y salud ocupacional del personal de salud, que labora en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada (UCSF E) Barrios, desde una perspectiva descriptiva y transversal que proporcionó un análisis de datos de las variables durante los meses de Marzo-Julio 2019;. Es importante mencionar que hasta la fecha no se había realizado ningún estudio relacionada con el tema en cuestión en la UCSF E Barrios.

El propósito consiste en elaborar una propuesta de intervención técnica como respuesta a los hallazgos encontrados en el presente estudio, tomando en cuenta los recursos humanos y financieros ya existentes a fin que dicha propuesta sea viable y factible, lo cual beneficiará a los-as trabajadores-as de la UCSF E Barrios facilitando mejoras en la calidad de la salud y seguridad ocupacional de los mismos.

Enunciando el problema: ¿Cuál es el abordaje de la seguridad y salud ocupacional del personal de salud, que labora en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios, Marzo-Julio 2019?

## **II. OBJETIVOS.**

### **2.1. OBJETIVO GENERAL.**

Establecer el abordaje sobre seguridad y salud ocupacional del Personal de Salud, que labora en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios, Marzo-Julio 2019.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

1. Identificar el grado de conocimientos que tiene el personal multidisciplinario de la UCSF E Barrios sobre seguridad y salud ocupacional.
2. Determinar las medidas realizadas para la seguridad y salud ocupacional por la UCSF E Barrios.
3. Describir la gestión de prevención de riesgos ocupacionales para los-as trabajadores-as.
4. Indagar los recursos requeridos para el abordaje de la seguridad y salud ocupacional de la UCSF E Barrios.

### **III. MARCO DE REFERENCIA.**

#### **3.1. Organización Mundial de la Salud (OMS).**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es un organismo especializado de las Naciones Unidas fundado en 1948, está integrada por 192 Estados Miembros y dos Miembros Asociados, donde El Salvador es parte de este organismo y por lo tanto debe plegarse a las directrices emanadas.

El objetivo de la OMS es alcanzar, para todos los pueblos, el mayor grado de salud. En su Constitución, la salud se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades (1).

Partiendo del concepto que la salud (del latín *salus, -utis*) es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en el que se encuentra) o a nivel objetivo (se constata la ausencia de enfermedades o de factores dañinos en el sujeto en cuestión). El término salud se contrapone al de enfermedad, y es objeto de especial atención por parte de la medicina y de las ciencias de la salud (2).

En la actualidad, se estima que mueren dos millones de hombre y mujeres cada año como resultado de accidentes, enfermedades o heridas relacionadas con el trabajo (3). También existen accidentes no fatales en el lugar de trabajo los cuales suman alrededor de doscientos sesenta y ocho millones de incidentes que provocan al menos tres días laborables perdidos por incapacidad y ciento sesenta millones de nuevos casos de enfermedad relacionada al trabajo (4). Adicionalmente ocho por ciento de la tasa global de trastornos depresivos se relaciona actualmente con riesgos ocupacionales (5).

Hacerse cargo de esta impresionante tasa de mortalidad, costo económico y pérdidas a largo plazo de los recursos humanos derivada de ambientes de trabajo no saludables, es por mucho, un reto formidable para países, sectores económicos, promotores y profesionales de la salud.

La resolución WHA60.26 de la Asamblea Mundial de la Salud titulada “Salud de los trabajadores: plan de acción mundial” insta a los Estados Miembros a “que hagan lo posible por garantizar la plena cobertura de todos los trabajadores, incluidos los del sector no estructurado, los de las empresas pequeñas y medianas, los trabajadores agrícolas y los trabajadores migrantes y por contrata, mediante intervenciones esenciales y servicios básicos de salud ocupacional destinados a la prevención primaria de las enfermedades y lesiones relacionadas con el trabajo”.

La estrategia propuesta por la OMS para mejorar la cobertura sanitaria de los trabajadores, incluidos los de las pequeñas empresas y el sector no estructurado, consiste en trabajar con los países en las orientaciones estratégicas siguientes:

- Fortalecer la capacitación de los dispensadores de atención primaria (médicos generalistas, enfermeras, especialistas en medio ambiente y salud pública y agentes de salud comunitarios) para que presten servicios básicos de salud ocupacional, por ejemplo asesoramiento sobre la mejora de las condiciones de trabajo, el seguimiento del estado de salud de los trabajadores y la detección de las enfermedades ocupacionales más comunes entre los trabajadores de las pequeñas empresas, las zonas rurales, las granjas, el sector no estructurado y los migrantes.
- Ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios especializados en salud ocupacional en las empresas grandes y medianas y en las zonas industriales, con particular atención a la evaluación y reducción de los riesgos ocupacionales; vigilancia y mejoramiento del entorno, la organización, la maquinaria y el equipo de trabajo; detección precoz y rehabilitación de enfermedades ocupacionales; promoción de la salud; y prestación de primeros auxilios en el lugar de trabajo.
- Establecer vínculos entre los servicios de salud ocupacional y los centros de atención primaria, a fin de facilitar la atención de los trabajadores que padecen

enfermedades crónicas y su reincorporación al trabajo después de largos períodos de baja por enfermedad.

- Desarrollar iniciativas, instrumentos y métodos saludables en el lugar de trabajo para que las empresas y otros entornos de trabajo puedan ocuparse mejor de la salud sin depender excesivamente de los servicios sanitarios profesionales.
- Incluir la salud ocupacional en la capacitación, tanto anterior a la entrada en servicio como en el servicio, de todos los dispensadores de atención sanitaria de primera línea y de algunos médicos especialistas en oncología, dermatología, neumología, neurología y trastornos del aparato locomotor.
- Elaborar hojas de rutas para afianzar el acceso de los trabajadores a intervenciones y servicios esenciales definidos en el ámbito nacional y destinados a prevenir y controlar las enfermedades ocupacionales y relacionadas con el trabajo. Esto incluye el seguimiento de la cobertura y el establecimiento de metas realistas compatibles con los recursos humanos y financieros para la salud y las tradiciones locales.

En 2007 la Asamblea Mundial de la Salud, de la Organización Mundial de la Salud lanzó el plan global de acciones para la salud de los trabajadores (GPA) (6), 2008-2017, con el objetivo de proporcionar a los estados miembros, nuevos ímpetus para la acción. Está basado en el documento de 1996: “Estrategia Global de Salud Ocupacional para Todos” de la Asamblea Mundial de la Salud; la Declaración de Stresa sobre la Salud de los Trabajadores (2006); el Marco Promocional de la Convención sobre Salud Ocupacional y Seguridad de la OIT (Convención No. 187 de la OIT) (2006), la Carta de Bangkok sobre Promoción de la Salud en un Mundo Globalizado (2005) la cual también provee de importantes puntos de orientación. El Plan Global de Acción establece cinco objetivos.

1. Diseñar e implementar políticas para normar la salud de los trabajadores.

2. Proteger y promover la salud en el lugar de trabajo.
3. Promover la implementación y el acceso a los servicios de salud ocupacional.
4. Proporcionar y comunicar las evidencias de acción y práctica.
5. Incorporar la salud de los trabajadores en otras políticas.

### **3.2. Funciones Esenciales de Salud Pública y Objetivos de Desarrollo Sostenibles.**

En enero de 1997, el Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud recomendó impulsar el desarrollo conceptual de las Funciones Esenciales en Salud Pública (7). (FESP) como forma de contar con una herramienta para implementar la renovación de la política de "Salud para todos en el año 2000". El resultado fueron nueve FESP, donde se estableció la No. 4. Salud ocupacional.

La importancia de los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro, también ha sido retomados por los Objetivos de Desarrollo Sostenibles (8). que es un plan de acción en favor de las personas, el planeta y la prosperidad, suscrito por los Jefes de Estado y de Gobierno y Altos Representantes, reunidos en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York del 25 al 27 de septiembre de 2015, con motivo del septuagésimo aniversario de la Organización; de los 17 Objetivos cabe destacar Objetivo 8: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos, en la Meta 8.8 establece: Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes, en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios.

### **3.3. Organización Internacional del Trabajo. (OIT).**

La salud y seguridad ocupacional tiene por objeto la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo. Contemplados en el convenio 155 (9). de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre seguridad, para prevenir los daños a la salud ocasionados por el

trabajo; este es el principal organismo internacional encargado de la mejora permanente de las condiciones de trabajo mediante convenios que se toman en sus conferencias anuales y las directivas que emanan de ellas. La OIT es un organismo especializado de las Naciones Unidas de composición tripartita que reúne a gobiernos, empleadores y trabajadores de los estados miembros con el fin de emprender acciones conjuntas destinadas a promover el trabajo decente en el mundo.

El convenio 155 de la OIT, sobre seguridad y salud de los trabajadores y la Recomendación sobre seguridad y salud de los trabajadores, R164, disponen que deben adoptarse medidas políticas nacionales de seguridad y salud en el trabajo, y estipulan las actuaciones necesarias tanto a nivel nacional como a nivel empresarial para impulsar la seguridad y salud en el trabajo y la mejora del medio ambiente

El convenio 161 (10). de la OIT trata sobre los servicios de salud en el trabajo y sus recomendaciones, disponen la creación de servicios de salud laboral que contribuyan a la implantación de las medidas políticas de seguridad y salud en el trabajo.

También se cuenta con principios directivos técnicos y éticos relativos a la vigilancia de la salud de los trabajadores, aprobados por la OIT.

La OIT presentó nuevas estimaciones mundiales sobre el número de accidentes en el trabajo y enfermedades profesionales sobre una base anual, así como su impacto económico durante el XXI Congreso Mundial sobre Seguridad y Salud en el Trabajo 2017 de Singapur.

Según las nuevas cifras, numerosos hechos confirman el costo mundial que resulta de la incapacidad de responder eficazmente a los problemas de seguridad y salud en el trabajo (SST), actuales y emergentes, y recuerdan la importancia de la SST para el desarrollo sostenible. Cada vez más, los desafíos de la SST son reconocidos como desafíos mundiales que requieren de soluciones globales.

En calidad de coorganizadora de este Congreso Mundial, la OIT abordó los principales problemas y desafíos relacionados con la SST durante el Congreso trienal sobre la seguridad y la salud en el trabajo, en particular los siguientes:

- El futuro del trabajo y su impacto sobre la SST
- Los desafíos mundiales en materia de SST que requieren soluciones globales
- La necesidad de disponer de datos confiables y comparables sobre SST
- Mejorar la seguridad y la salud en el trabajo en las cadenas mundiales de suministro
- El estado del desarrollo de los conocimientos en materia de SST y el trabajo en red
- Trabajo saludable y tendencias de la salud profesional
- Estrategias de conformidad y buenas prácticas en materia de SST

#### **3.4. Salud y Seguridad Ocupacionales.**

Es relevante considerar que el trabajo puede considerarse una fuente de salud porque aporta a quien lo realiza una serie de aspectos positivos y favorables. No obstante, el trabajo también puede causar diferentes daños a la salud de tipo psíquico, físico o emocional, según sean las condiciones sociales y materiales en que este se realice.

Las condiciones de trabajo pueden generar lo que se denomina riesgo laboral a todo aquel aspecto del trabajo que tiene la potencialidad de causar un daño. Es por ello que es importante la prevención de riesgos laborales (11) que es la disciplina que busca promover la seguridad y salud de los trabajadores mediante la identificación, evaluación y control de los peligros y riesgos asociados a un proceso productivo, además de fomentar el desarrollo de actividades y medidas necesarias para prevenir los riesgos derivados del trabajo.

La evaluación de los riesgos laborales (12). es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la

información necesaria para que la institución y/o organización esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y el tipo de medidas que deben establecerse.

Cuando de la evaluación realizada resulte necesaria la adopción de medidas preventivas, deberán ponerse claramente de manifiesto las situaciones en que sea necesario:

- Eliminar o reducir el riesgo, mediante medidas de prevención en el origen, organizativas, de protección colectiva, de protección individual, o de formación e información a los/as trabajadores.
- Controlar periódicamente las condiciones, la organización y los métodos de trabajo y el estado de salud de los/as trabajadores.

Para la evaluación de la magnitud de los riesgos existe diferentes métodos uno de ellos se basa en la estimación del riesgos para cada peligro, en la determinación de la potencial severidad del daño (consecuencias) y la probabilidad de que ocurra el hecho, de esta forma, en el ámbito de la severidad de los daños, estos se clasifican en ligeramente dañinos (como los daños superficiales y las molestias e irritación), dañinos (como quemaduras, conmociones, fracturas menores, dermatitis, asma, etc.) y extremadamente dañinos (como amputaciones, fracturas mayores, envenenamientos, cáncer o enfermedades agudas y que acorten severamente la vida).

En relación a la probabilidad de que el daño ocurra, se manejan tres categorías (13): La baja, cuando el daño ocurrirá raras veces; la media, si ocurrirá algunas veces, y la alta, cuando ocurrirá siempre o casi siempre.

El siguiente esquema resume la evaluación de los riesgos laborales en las empresas:

1. Información previa, incluyendo riesgos del sector y datos sobre accidentes y enfermedades profesionales, así como las normas legales y reglamentos sobre la prevención de riesgos laborales.
2. Identificación de todos los peligros relacionados, tanto en el ambiente y las instalaciones generales, como en maquinaria, herramientas, medios de transporte interior, productos químicos, etc.
3. Identificación de todos los trabajadores expuestos, tanto personal fijo como subcontratado, temporal, etc.
4. Valoración global de riesgos: probabilidad y gravedad de los daños potenciales (accidentes, enfermedades, etc.) que pudieran derivarse de los elementos peligrosos identificados.
5. Evaluación específica de ciertos riesgos.

Las prioridades preventivas y se define un orden de actuación sobre los riesgos, en función de su gravedad y la cantidad de trabajadores afectados. El orden de prioridad de las medidas preventivas es el siguiente (12).:

- a) Combatir los riesgos en su origen.
- b) Eliminar los riesgos (sustituir o reemplazar los procesos, insumos, materiales, equipos, herramientas por otros que con poco o ningún peligro).
- c) Reducir aquellos riesgos que no pueden ser eliminados mediante la implantación de los sistemas de control adecuados.
- d) Aplicar medidas de protección colectiva antes que individuales.

Un aspecto importante dentro de la seguridad y salud ocupacional es el diseño ergonómico del puesto de trabajo intenta obtener un ajuste adecuado entre las aptitudes o habilidades del trabajador y los requerimientos o demandas del trabajo. El objetivo final, es optimizar la productividad del trabajador y del sistema de producción, al mismo tiempo que garantizar la satisfacción, la seguridad y salud de los trabajadores.

El diseño ergonómico del puesto de trabajo (14). debe tener en cuenta las características antropométricas de la población, la adaptación del espacio, las posturas de trabajo, el espacio libre, la interferencia de las partes del cuerpo, el campo visual, la fuerza del trabajador y el estrés biomecánico, entre otros aspectos. Los aspectos organizativos de la tarea también son tenidos en cuenta.

Para diseñar correctamente las condiciones que debe reunir un puesto de trabajo se tiene que tener en cuenta, entre otros, los siguientes factores (12).:

- Los riesgos de carácter mecánico que puedan existir.
- Los riesgos causados por una postura de trabajo incorrecta fruto de un diseño incorrecto de asientos, etc.
- Riesgos relacionados con la actividad del trabajador (por ejemplo, por las posturas de trabajo mantenidas, sobreesfuerzos o movimientos efectuados durante el trabajo de forma incorrecta o la sobrecarga sufrida de las capacidades de percepción y atención del trabajador).
- Riesgos relativos a la energía (la electricidad, el aire comprimido, los gases, la temperatura, los agentes químicos, etc.)

El diseño adecuado del puesto de trabajo debe servir para:

- Garantizar una correcta disposición del espacio de trabajo.
- Evitar los esfuerzos innecesarios. Los esfuerzos nunca deben sobrepasar la capacidad física del trabajador.
- Evitar movimientos que fuercen los sistemas articulares.
- Evitar los trabajos excesivamente repetitivos.
- Mejorar el desempeño del trabajador.

Por lo que un medio ambiente de trabajo adecuado, con condiciones de trabajo justas, donde los trabajadores puedan desarrollar una actividad con dignidad y donde sea posible su participación para la mejora de las condiciones de salud y seguridad,

constituyen un papel importante que los empleadores deben de considerar en sus planes, programas y presupuesto.

Dado la importancia que la seguridad y salud ocupacional está ocupando en el que hacer mundial, inclusive se cuenta con una especialización medica llamada Medicina del trabajo que se define como la especialidad médica que, actuando aislada o comunitariamente, estudia los medios preventivos para conseguir el más alto grado de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores en relación con la capacidad de estos, con las características y riesgos de su trabajo, el ámbito laboral y la influencia de este en su entorno, así como promueve los medios para el diagnóstico, tratamiento, adaptación, rehabilitación y calificación de la patología producida o condicionada por el trabajo.

### **3.5. Promoción y educación para la salud Ocupacional.**

Promoción de la salud en el trabajo

La Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP) elaboró en 1997 la Declaración de Luxemburgo (15)., documento en el que se establecían unas medidas fundamentales y unas premisas necesarias para conseguir una buena gestión de la salud de los trabajadores en la empresa.

Premisas

- Todo el personal tiene que estar implicado (participación).
- La promoción de la salud en el trabajo ha de integrarse en todas las decisiones importantes y en todas las áreas de las organizaciones (integración).
- Todas las medidas y programas han de orientarse hacia la solución de problemas: análisis de las necesidades, establecimiento de prioridades, planificación, ejecución, control y evaluaciones continuadas (proyecto de gestión).

La promoción de la salud en el trabajo debe incluir medidas dirigidas al individuo y al ambiente desde varios campos; combinar la estrategia de control del riesgo con la de desarrollo de factores de protección y potenciadores de la salud (integral).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define 3 niveles de prevención como objetivo de la Medicina del Trabajo: Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria, que suponen técnicas y objetivos diferentes, al unir el criterio del conjunto salud-enfermedad, según sea el estado de salud del individuo, grupo o comunidad a las que están dirigidas.

A la hora de la prevención de cualquier enfermedad se trata de:

- La prevención primaria: evita la adquisición de la enfermedad (vacunación, eliminación y control de riesgos ambientales, educación sanitaria, etc.).
- La prevención secundaria: va encaminada a detectar la enfermedad en estadios precoces en los que el establecimiento de medidas adecuadas puede impedir su progresión.
- La prevención terciaria: comprende aquellas medidas dirigidas al tratamiento y a la rehabilitación de una enfermedad para ralentizar su progresión y, con ello la aparición o el agravamiento de complicaciones e invalidades e intentando mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Se refiere en ocasiones de prevención cuaternaria que tiene que ver con las recaídas.

Técnicas de prevención primaria

Estas técnicas actúan suprimiendo los factores desfavorables antes de que generen la enfermedad o el accidente, actúan de distintas maneras:

- eliminan los factores ambientales de riesgo por medio del saneamiento del medio ambiente;
- protegen al organismo frente a enfermedades y accidentes;

- educan en la salud y
- crean hábitos saludables.

Por lo tanto, estas técnicas equivalen a:

- La promoción de la salud,
- La prevención de la enfermedad y
- Las técnicas de PRL: seguridad laboral, higiene industrial, ergonomía y medicina del trabajo.

La prevención primaria tiene como objetivo el disminuir la probabilidad de que ocurran las enfermedades y afecciones; desde el punto de vista epidemiológico, trata de reducir su incidencia.

Las medidas de prevención primaria actúan en el período prepatogénico del curso natural de la enfermedad, antes del comienzo biológico, es decir, antes de que la interacción de los agentes y/o factores de riesgo en el sujeto den lugar a la producción de la enfermedad.

Dentro de las actividades de prevención primaria, distinguimos dos tipos:

- Las de protección de la salud, que protegen la salud, actuando sobre el medio ambiente.
- Las de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, actuando sobre las propias personas, promoviendo la salud y la prevención de la enfermedad.

Técnicas de prevención secundaria

Abordan la enfermedad en fase incipiente, aún en fase reversible, por medio del diagnóstico precoz. Equivalen a la vigilancia de la salud, una de las actividades de la medicina del trabajo.

La prevención secundaria interviene cuando se inicia la enfermedad; en este caso, la única posibilidad preventiva es la interrupción o ralentización del progreso de la

afección, mediante la detección y tratamiento precoz, con el objeto de facilitar la curación y evitar el paso a la cronicidad y la aparición de deficiencias, discapacidades y minusvalías.

En este sentido, el objetivo de la prevención secundaria es que el diagnóstico y tratamiento precoz mejoren el pronóstico y control de las enfermedades.

Técnicas de prevención terciaria

Elimina los efectos de las secuelas de la enfermedad, cuando ésta ya se ha desarrollado, equivale a las áreas asistenciales de la medicina del trabajo: traumatología laboral, dermatología laboral, oftalmología laboral y a la rehabilitación.

La prevención terciaria interviene cuando se ha instaurado la enfermedad.

Cuando las lesiones patológicas son irreversibles y la enfermedad está arraigada y ha pasado a la cronicidad, independientemente de que hayan aparecido o no secuelas, es donde interviene la prevención terciaria. Su objetivo es hacer más lento el curso de la enfermedad, atenuar las incapacidades existentes y reinsertar al enfermo o lesionado en las mejores condiciones a su vida social y laboral.

El Plan Global de Acción Sobre la Salud de los Trabajadores (GPA) (16). toma la perspectiva de la salud pública para aplicarla a diferentes aspectos de la salud de los trabajadores, incluyendo prevención primaria de riesgos ocupacionales, protección y promoción de la salud en el trabajo, determinantes sociales de la salud en el trabajo, y mejora en el desempeño de los sistemas de salud. Particularmente plantea cinco objetivos.

Objetivo 1 Diseñar e implementar políticas para normar la salud de los trabajadores.

Objetivo 2 Proteger y promover la salud en el lugar de trabajo.

Objetivo 3 Promover la implementación y el acceso a los servicios de salud ocupacional.

Objetivo 4 Proporcionar y comunicar las evidencias de acción y práctica.

Objetivo 5 Incorporar la salud de los trabajadores en otras políticas.

### **3.6. El Salvador.**

De acuerdo con el Índice de Desarrollo Humano (17). (IDH de 2014), El Salvador ocupa el puesto 116 entre 187 países y se cataloga como un país de renta media baja. El 62.3 % (3, 989, 266) de la población reside en el área urbana y el 37.7 % (2, 471, 005), en el área rural.

#### **3.6.1. Constitución de la República y Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.**

En la Constitución de la República de El Salvador (18) en la SECCIÓN SEGUNDA contempla lo relacionado al TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL, también se cuenta con la Ley del Seguro Social (19)., que está diseñada para atender a la clase trabajadora y que en su artículo 2 establece El Seguro Social cubrirá en forma gradual los riesgos a que están expuestos los trabajadores por causa de:

- a) Enfermedad, accidente común;
- b) Accidente de Trabajo, enfermedad profesional,
- c) Maternidad;
- ch) Invalidez;
- d) Vejez;
- e) Muerte; y
- f) Cesantía involuntaria.

Asimismo tendrá derecho a prestaciones por las causales a) y c) los beneficiarios de una pensión y los familiares de los asegurados y de los pensionados que dependan económicamente de éstos en la oportunidad, forma y condiciones que establezcan los Reglamentos.

### **3.6.2. Código de Salud.**

En el Código de Salud (20). en la SECCIÓN DIECISÉIS se aborda la seguridad e higiene del trabajo, estableciendo en los Artículo 107 al 117 acciones y atribuciones en pro de la salud y seguridad ocupacional.

### **3.6.3. Código de Trabajo.**

El Código de Trabajo (21), tiene como objetivo principal armonizar las relaciones entre los patronos y trabajadores, estableciendo sus derechos, obligaciones y se funda en principios a que atiendan el mejoramiento de las condiciones de vida de los trabajadores, del sector privado, y entre el estado, los municipios, las instituciones oficiales autónomas y semiautónomas.

En el Título Segundo Contempla la seguridad e Higiene del Trabajo y en el Título Tercero los Riesgos Profesionales, en el Capítulo II se refiere a las Consecuencias de los Riesgos profesionales.

### **3.6.4. Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.**

En los últimos años en El Salvador, se han realizado esfuerzos orientados a salvaguardar al trabajador creándose en el año 2010 la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo (22)., que establece en el artículo 1.- El objeto de la presente ley es establecer los requisitos de seguridad y salud ocupacional que deben aplicarse en los lugares de trabajo, a fin de establecer el marco básico de garantías y responsabilidades que garantice un adecuado nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores y trabajadoras, frente a los riesgos derivados del trabajo de acuerdo a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas para el trabajo, sin perjuicio de las leyes especiales que se dicten para cada actividad económica en particular.

Dicha ley estipula la planificación de un auténtico sistema de seguridad y salud ocupacional en las empresas, que contribuirá a formar una cultura de prevención de riesgos ocupacionales a nivel nacional.

En el capítulo ORGANIZACIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL  
ORGANIZACIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

Art. 8.- Será responsabilidad del empleador formular y ejecutar el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de su empresa, de acuerdo a su actividad y asignar los recursos necesarios para su ejecución. El empleador deberá garantizar la participación efectiva de trabajadores y trabajadoras en la elaboración, puesta en práctica y evaluación del referido programa.

Dicho programa contará con los siguientes elementos básicos:

1. Mecanismos de evaluación periódica del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales. (Elementos exigibles; definir la política, los objetivos, metas, métodos de evaluación como auditorias, indicadores de la gestión).
2. Identificación, evaluación, control y seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales. (Elementos exigibles; mapa de riesgos generales de la empresa, fichas de identificación de riesgos por puestos de trabajo, informes de estudios higiénicos).
3. Registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos. (Elementos exigibles; cuadro de registro de accidentes, de sucesos peligrosos y enfermedades profesionales de manera mensual; ficha de notificación que se presenta al MTPS, reunión de la investigación del accidente, recomendaciones hechas al empleador y respuesta del empleador al comité, entre otras).
4. Diseño e implementación de su propio plan de emergencia y evacuación. (Elementos a exigir; organización para las emergencias, evaluación de las amenazas internas y externas, mecanismos de comunicación y alerta, equipos y medios para la respuesta, procedimientos de respuesta, plan de capacitación para los brigadistas).

5. Entrenamiento teórico y práctico, en forma inductora y permanente a los trabajadores y trabajadoras sobre sus competencias, técnicas y riesgos específicos de su puesto de trabajo, así como los riesgos ocupacionales generales de la empresa. [Elementos exigibles; plan anual de capacitación, lista y temática (contenidos programáticos), asistencia a las capacitaciones, diplomas, fotografías y entrevistas a trabajadores].
6. Establecimiento del programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo. (Elementos exigibles: definir que exámenes serán, para que puestos serán exigibles, periodicidad y resultados).
7. Establecimiento de programas complementarios sobre el consumo de alcohol y drogas, prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH SIDA, Salud Mental y salud reproductiva (Elementos exigibles; métodos de sensibilización como; charlas, artículos en carteleras, afiches, videos, entre otras).
8. Planificación de las actividades y reuniones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (Elementos exigibles; Plan de trabajo del comité; reuniones mensuales, capacitaciones que recibirán, capacitaciones que den a los trabajadores, inspecciones generales, entre otras).
9. Formulación de un programa de difusión y promoción de las actividades preventivas en los lugares de trabajo. Los Instructivos o señales de prevención que se adopten en la empresa se colocarán en lugares visibles para los trabajadores y trabajadoras, y deberán ser comprensibles (Elementos exigibles; procedimientos seguros de trabajo, verificación de entrega de EPP, carteleras; señalización de advertencia, de obligación y de peligro, manuales de seguridad, entre otros).
10. Formulación de programas preventivos, y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres, acoso sexual y demás riesgos psicosociales. [Elementos exigibles; evaluación de riesgos psicosociales (técnica, encuestas, etc.), sensibilización, participación en eventos alusivos al tema, entre otros].

Dicho programa debe ser actualizado cada año y tenerse a disposición del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

Es importante tomar en cuenta las definiciones siguientes (22).

**COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL:** Grupo de empleadores o sus representantes, trabajadores y trabajadoras o sus representantes, encargados de participar en la capacitación, evaluación, supervisión, promoción, difusión y asesoría para la prevención de riesgos ocupacionales.

**LUGAR DE TRABAJO:** Los sitios o espacios físicos donde los trabajadores y trabajadoras permanecen y desarrollan sus labores.

**SALUD OCUPACIONAL:** Todas las acciones que tienen como objetivo promover y mantener el mayor grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones y ocupaciones; prevenir todo daño a la salud de éstos por las condiciones de su trabajo; protegerlos en su trabajo contra los riesgos resultantes de la presencia de agentes perjudiciales a su salud; así como colocarlos y mantenerlos en un puesto de trabajo adecuado a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas.

**SEGURIDAD OCUPACIONAL:** Conjunto de medidas o acciones para identificar los riesgos de sufrir accidentes a que se encuentran expuestos los trabajadores con el fin de prevenirlos y eliminarlos.

En la ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo se contempla un pilar fundamental para la ejecución de la ley como es la creación de los comités de seguridad y salud ocupacional.

#### COMITÉS DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Art. 13.- Los empleadores tendrán la obligación de crear Comités de Seguridad y Salud Ocupacional, en aquellas empresas en que laboren quince o más trabajadores o trabajadoras; en aquellos que tengan menos trabajadores, pero que a juicio de la

Dirección General de Previsión Social, se considere necesario por las labores que desarrollan, también se crearán los comités mencionados.

17.- El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional tendrá principalmente las siguientes

a) Participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de la política y programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales de la empresa.

b) Promover iniciativas sobre procedimientos para la efectiva prevención de riesgos, pudiendo colaborar en la corrección de las deficiencias existentes.

c) Investigar objetivamente las causas que motivaron los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, proponiendo las medidas de seguridad necesarias para evitar su repetición; en caso que el empleador no atienda las recomendaciones emitidas por el comité, cualquier interesado podrá informarlo a la Dirección General de Previsión Social, quien deberá dirimir dicha controversia mediante la práctica de la correspondiente inspección en el lugar de trabajo.

d) Proponer al empleador, la adopción de medidas de carácter preventivo, pudiendo a tal fin efectuar propuestas por escrito.

e) Instruir a los trabajadores y trabajadoras sobre los riesgos propios de la actividad laboral, observando las acciones inseguras y recomendando métodos para superarlas.

f) Inspeccionar periódicamente los sitios de trabajo con el objeto de detectar las condiciones físicas y mecánicas inseguras, capaces de producir accidentes de trabajo, a fin de recomendar medidas correctivas de carácter técnico.

g) Vigilar el cumplimiento de la presente ley, sus reglamentos, las normas de seguridad propias del lugar de trabajo, y de las recomendaciones que emita.

h) Elaborar su propio reglamento de funcionamiento, a más tardar sesenta días después de su conformación.

También establece las obligaciones de los-as trabajadores-as:

Art. 73.- Son obligaciones de los trabajadores:

- 1- Velar por su propia seguridad cumpliendo las normas de prevención adoptadas por la empresa.
- 2- Utilizar la maquinaria y equipo de acuerdo a las instrucciones proporcionadas por el empleador.
- 3- Portar siempre el equipo de protección personal que le ha sido proporcionado, mantenerlo en buenas condiciones y utilizarlo de acuerdo a las instrucciones.
- 4- Informar de inmediato a su superior jerárquico o a las personas designadas para tal efecto, de cualquier riesgo potencial para su seguridad y la de sus compañeros de trabajo.

De conformidad con la Ley, también se crea el Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo (23). para garantizar la seguridad y salud de los-as trabajadores, que establece en el Artículo 1 El presente Reglamento establece los lineamientos que desarrollan lo preceptuado por la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, en lo referente a la gestión de este tema, la cual abarca la conformación y funcionamiento de estructuras de gestión, incluyendo los respectivos Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y delegados de prevención; la formulación e implementación del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales y los registros documentales y notificaciones relativos a tales riesgos, conforme lo establece el Título II de la referida Ley. El Reglamento persigue en las áreas que regula, que los trabajadores tengan igualdad de derechos, a efecto que gocen de un ambiente de trabajo seguro y saludable, tomando en cuenta sus necesidades en lo que concierne a las estructuras de gestión que se desarrollan.

Art. 9.- Los miembros del Comité deberán cumplir los siguientes requisitos:

a) Los electos por los trabajadores:

1) Participar de forma voluntaria.

2) Ser trabajador permanente.

3) Ser electo de acuerdo al procedimiento establecido en el presente Reglamento.

4) Deberá poseer formación e instrucción en materia de prevención de riesgos ocupacionales.

b) Los designados por el empleador:

1) Ser trabajador permanente.

2) Estar directamente relacionado a los procesos productivos o prestación de servicios del lugar de trabajo.

#### MODO DE PROCEDER PARA LA CONFORMACIÓN DE LOS COMITÉS

Art. 15.- El Comité de un lugar de trabajo estará conformado por partes iguales de representantes designados por el empleador y por elección de los trabajadores. La proporción de representantes en relación a la cantidad de trabajadores del lugar de trabajo para la conformación del mencionado Comité es la siguiente:

| <b>NUMERO DE TRABAJADORES</b> | <b>NUMERO DE REPRESENTANTES POR CADA PARTE</b> |
|-------------------------------|--|
| De 15 a 49 trabajadores       | Dos representantes                             |
| De 50 a 99 trabajadores       | Tres representantes                            |
| De 100 a 499 trabajadores     | Cuatro representantes                          |
| De 500 a 999 trabajadores     | Cinco representantes                           |
| De 1000 a 2000 trabajadores   | Seis representantes                            |
| De 2000 a 3000 trabajadores   | Siete representantes                           |
| De 3000 en adelante           | Ocho representantes                            |

Fuente: Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

### **3.7. Ministerio de Salud.**

En América Latina se han desarrollado diferentes procesos de reforma como la de Colombia, Costa Rica, entre otros.

El Salvador realizó varias propuestas de Reforma que no llegaron a concretizarse, fue hasta la llegada al Ministerio de Salud de la primera mujer Ministra en el año 2009, quien elaboró y ejecutó la Reforma de salud en El Salvador plasmando las estrategias a seguir en “Construyendo la Esperanza” (24). , en el acuerdo No. 126 (25). , como parte de la reforma de salud (26). , estableció inicialmente ocho ejes estratégicos dentro de ellos Desarrollo de Recursos Humanos en Salud. Que contempla al recurso Humano como un ente de deberes y derechos y donde la seguridad y salud ocupacional son parte del desarrollo integral de los-as trabajadores-as, también el documento contempla la estrategia dentro de la Atención a la salud y la enfermedad en la siguiente:

Estrategia 11. Salud laboral que contempla las recomendaciones siguientes.

11.1. Proponer la homologación de la legislación nacional con las normas, los patrones y las técnicas de las instituciones internacionales (especialmente de la OIT).

11.2. Establecer mecanismos de participación sindical para el diseño e implementación de los programas de salud laboral en las empresas.

11.3. Elaborar un mapa de riesgos epidemiológicos en el conjunto de los sectores productivos del país, que tengan en cuenta la utilización de materias primas y la organización de los procesos productivos, tanto en el medio urbano como el rural.

11.4. Educación y promoción de la salud ocupacional en instancias públicas y privadas urbanas y rurales.

11.5. Vigilar y supervisar los riesgos y las condiciones de salud, así como el ambiente laboral de las unidades productivas y lugares de trabajo.

El Ministerio de Salud, respetuoso de las leyes y convenios suscritos por El Salvador, además de interesado en el bienestar de sus trabajadores creo en 2011 el

Reglamento de Organización y Funciones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (27).

Que establece en su Artículo. 1.- El presente Reglamento tiene por objeto establecer el funcionamiento del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional de esta Secretaría de Estado.

Artículo.2.- Están sujetos al cumplimiento del presente Reglamento los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y Delegados de Prevención de esta Secretaría de Estado.

El Capítulo III contempla:

Funciones generales:

Art. 11.- El Comité tendrá las funciones descritas en el Art. 17 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y otras que se requieran según las circunstancias, a continuación se enumeran las funciones:

- a) Diseñar y gestionar la implementación de la estrategia de producción más limpia en los procesos y servicios, con anuencia de los titulares, direcciones o jefaturas.
- b) Gestionar la formación o capacitación permanente, para los miembros del Comité en materia de salud e higiene ocupacional y otras temáticas afines.
- c) Establecer programas complementarios a los de prevención de riesgos sobre prevención del consumo de alcohol y sustancias adictivas.
- d) Promover, gestionar e incluir a los empleados en los proyectos o programas de prevención, educación y control mediante estrategia “Comunicación para el Cambio de Comportamiento, en la temática: infecciones de transmisión sexual, VIH/sida, Salud Mental, Salud Sexual y Reproductiva, entre otras.

- e) Promover campañas y concursos motivacionales para prevenir los riesgos ocupacionales
- f) Efectuar inspecciones en las diferentes áreas de trabajo.
- g) Informar sobre condiciones físicas o mecánicas inseguras y conductas o acciones inseguras de los trabajadores.
- h) Informar todos los accidentes e incidentes de trabajo y que sean del conocimiento del Comité.
- i) Investigar e informar con prontitud los accidentes graves reportados al Comité.
- j) Actualizar el Reglamento de Organización y Funciones del Comité.
- k) Contribuir con ideas y sugerencias para el buen desarrollo de los programas preventivos, minimizando de esta forma los accidentes e incidentes que ocurren en el centro de trabajo.
- l) Trabajar según las normas de seguridad establecidas en el centro de trabajo y motivar a otros para que trabajen con seguridad.
- m) El Comité se reunirá ordinariamente cada mes, lo cual podrá modificarse por decisión del mismo, y de forma extraordinaria las veces que se requiera.
- n) Asistir a todas las reuniones y actividades relacionadas con el Comité.

El proceso de profundización de la Reforma de Salud afronta el desafío de la gestión de riesgos laborales con el objetivo de contribuir a la protección y seguridad ocupacional de los-as trabajadores-as, lo cual está en correspondencia en las medidas preventivas que deberán retomarse en relación al puesto y sitio de trabajo debido a que la salud ocupacional en un país que en vías de desarrollo, como primera medida, es necesario un abordaje crítico que permita develar los riesgos como método dialéctico para superarlos. Así, confluyen en una misma dimensión de abordaje los trabajadores en condiciones de vulnerabilidad lo cual demanda una

actuación proactiva que sea congruente en las realidades locales y transformarlas con y para los-as trabajadores-as.

### **3.8. Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada (UCSF E) Barrios.**

Los centros de atención primaria de salud pueden dispensar algunas intervenciones esenciales para proteger la salud de los-as trabajadores-as, especialmente el asesoramiento para mejorar las condiciones de trabajo, la detección de enfermedades ocupacionales y la vigilancia de la salud de los-as trabajadores-as.

Las personas económicamente activas pasan aproximadamente una tercera parte de su tiempo en el lugar de trabajo. Las condiciones de empleo y de trabajo tienen efectos considerables sobre la equidad en materia de salud. Las buenas condiciones de trabajo pueden proporcionar protección y posición social, oportunidades de desarrollo personal, y protección contra riesgos físicos y psicosociales. También pueden mejorar las relaciones sociales y la autoestima de los empleados y producir efectos positivos para la salud.

La salud de los trabajadores es un requisito previo esencial para los ingresos familiares, la productividad y el desarrollo económico. Por consiguiente, el restablecimiento y el mantenimiento de la capacidad de trabajo es una función importante de los servicios de salud.

Los riesgos para la salud en el lugar de trabajo, incluidos el calor, el ruido, el polvo, los productos químicos peligrosos, las máquinas inseguras y el estrés psicosocial provocan enfermedades ocupacionales y pueden agravar otros problemas de salud.

Las condiciones de empleo, la ocupación y la posición en la jerarquía del lugar de trabajo también afectan a la salud. Las personas que trabajan bajo presión o en condiciones de empleo precarias son propensas a fumar más, realizar menos actividad física y tener una dieta poco saludable.

La Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada (UCSF E) Barrios, cuenta con una planta de 97 en la nómina de personal permanente y aproximadamente 25

personas de servicio social, además de estudiantes en prácticas de diferentes disciplinas. La UCSF E, respetuosa de las leyes, reglamentos, lineamientos, etc, emanados; cuenta con un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO) conformado por 6 personas por encontrarse en el rango de 50 a 99 trabajadores y por lo tanto, debe de contar con tres representantes por cada parte, por lo anterior el comité está integrado por 3 de miembros electos por los-as trabajadores y 3 en representación del Ministerio de Salud, el comité está vigente y juramentado por el Ministerio de Trabajo y ha recibido la capacitación de las 12 temáticas requeridas.

El CSSO de la UCSF E Barrios, realiza diferentes actividades como (28).:

| N° | ELEMENTOS BÁSICOS DEL PROGRAMA  | ACTIVIDADES O METAS A REALIZAR PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA   |
|----|---|--|
| 1  | Mecanismos de evaluación periódica del Programa de gestión de prevención de Riesgos ocupacionales   | Evaluación según guías de lineamientos técnicos del MINSAL   |
| 2  | Identificación, evaluación, control y seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales, determinando los puestos de trabajo que representan riesgos para la salud de los trabajadores actuando en su eliminación y adaptación de las condiciones de trabajo, debiendo hacer especial énfasis en medidas de protección personal | Formulación de mapa de riesgos por nivel especificando procesos, condiciones peligrosas, puestos de trabajo y # de trabajadores expuestos al riesgo<br>Pasar lista de chequeo de identificación de riesgos con énfasis en medidas de protección personal<br>Recomendar o implementar por puestos de trabajo las medidas preventivas y correctivas conforme a los riesgos identificados |
| 3  | Registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos a fin de investigar si están vinculados con el desempeño del trabajo y tomar medidas preventivas  | Solicitar mensualmente registro actualizado de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales y sucesos peligrosos<br>Reuniones mensuales de investigación de accidentes, realizando recomendaciones al empleador  |
| 4  | Diseño e implementación del Plan de emergencias y evacuación  | Actualización del plan de emergencias y evacuación conteniendo: medidas de respuesta ante emergencia, responsables, mecanismos de comunicación de alertas, detalle de los equipos y medios, mapas de lugar de trabajo, ruta de evacuación, puntos de reunión, procedimiento de respuesta, plan de capacitaciones, calendarización de simulacro y método de revisión                    |
| 5  | Entrenamiento de manera teórica y práctica en forma, inductora y permanente a los trabajadores sobre sus competencias, técnicas y riesgos específicos de sus puestos de trabajo, así como sus riesgos ocupacionales   | Diagnóstico de las necesidades de capacitación, mediante lista de chequeo<br>Elaborar y ejecutar plan de capacitación  |
| 6  | Establecimiento del programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios  | Calendarización de fechas de realización de exámenes   |
| 7  | Establecimiento de programas complementarios: prevención de ITS/VIH, alcohol y drogas, SSR, Salud mental  | Establecer programa de capacitaciones, prevención de ITS/VIH, alcohol y drogas, SSR, Salud mental, también<br>Calendarización de fechas sobre jornadas de salud mental   |
| 8  | Planificación de actividades y reuniones de CSSO  | Plan y/o cronograma de trabajo anual del CSSO con reuniones mensuales ordinarias<br>Elaboración de informes trimestrales sobre el trabajo realizado por el CSSO  |

|    |  |   |
|----|--|---|
| 9  | Formulación de un programa de difusión y promoción de las actividades preventivas en los lugares de trabajo e instructivos de señalización colocados en lugares visibles | Elaborar programa de difusión y promoción de actividades preventivas  |
|    |  | Elaborar, gestionar y colocar señales de advertencia, obligación, peligro y prevención de riesgos en carteleras y lugares visibles  |
| 10 | Formulación de programas preventivos y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres, acoso sexual y demás riesgos psicosociales                                  | Elaborar y diseñar preventivamente murales, hojas volantes y anuncios sobre temáticas planteadas de violencia hacia las mujeres y acoso sexual, además de otros riesgos psicosociales |
|    |  | Establecer un programa o calendarización de capacitaciones sobre las temáticas de violencia hacia las mujeres, acoso sexual y demás riesgos psicosociales                             |

Fuente: Elaboración propia con datos de las actas de actividades realizadas del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional de la UCSF E Barrios.

Dicho comité se reúne una vez al mes lo cual queda registrado en acta, además cuentan con documentación de fuente de verificación de las actividades realizadas.

En el componente de capacitaciones sobre las temáticas de seguridad y salud ocupacional ha desarrollado las temas siguientes: Ley general de Prevención de Riesgos en los lugares de Trabajo, Emergencias y evacuación, uso de extintores, Infecciones de transmisión sexual (ITS)/VIH, Alcohol y drogas, Enfermedades no transmisibles priorizadas, Violencia, autocuidado, Ética, salud mental, Bioseguridad, Tuberculosis, Estigma y discriminación, Acoso laboral, Acoso sexual, participando en cada temática un promedio de 42 trabajadores-as, quedando un remanente de personal que no participa ya que se tiene una alta rotación de personal en el sentido que hay muchos médicos de 2, 4 y 6 horas que tienen otros trabajos lo que les dificulta asistir a las mismas.

La UCSF E Barrios lleva vigilancia, atención y notificación de los accidentes laborales que para el 2018 fueron 5. Además se realizan las gestiones con la Región Metropolitana de Salud y otras instituciones para mejorar condiciones de trabajo de los-as trabajadores.

El Ministerio de Trabajo ha realizado supervisiones a la UCSF E Barrios, donde ya han sido cumplidas la mayor parte de observaciones realizadas.

## **IV. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **4.1. Tipo de estudio:**

Es un estudio descriptivo, pues no establece causa y efecto solo describe ciertas características de interés que se han presentado sobre salud y seguridad ocupacional en los-as trabajadores-as de la Unidad Comunitaria de Salud Barrios, de corte transversal ya que se analizó datos de variables recopiladas en un período de tiempo determinado sobre una población muestra predefinido.

### **4.2. Lugar de estudio:**

Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios (UCSF E Barrios).

### **4.3. Unidad de análisis:**

Personal de salud que labora en la UCSF E Barrios.

### **4.4. Universo**

Todos-as los-as trabajadores-as de la UCSF E Barrios.

### **4.5. Población:**

Actores claves del Ministerio de Salud como: Inspectores de Saneamiento ambiental, Colaboradores Técnicos médicos, promotores de salud, Personal médico y paramédico, personal administrativo, laboratorio, odontología y de enfermería.

### **4.6. Muestra.**

La muestra fue tomada de las 58 personas que cumplían los siguientes criterios de inclusión:

#### **\* Criterios de inclusión:**

- Que la persona sea parte del personal de la UCSF E Barrios, ambos sexos y de cualquier edad.
- Que tenga más de tres años de laborar permanente para el MINSAL.
- Que tenga 8 horas laborales contratadas.
- Que desee participar en el estudio.

- Contar con el permiso de la jefatura inmediata, para invertir tiempo laboral en el llenado del instrumento.

**\* Criterios de exclusión:**

- Que la persona no pertenezca a la UCSF E Barrios.
- Que tenga menos de 3 años de laborar en MINSAL.
- Que tenga menos de 8 horas laborales contratadas.
- Que no desee participar en el estudio.
- No contar con el permiso de la jefatura inmediata, para invertir tiempo laboral en el llenado del instrumento.

A continuación el cuadro de los actores clave que participaron en el estudio por disciplina.

| Área                  | Actores clave   | Número    |
|-----------------------|---|-----------|
| Salud ambiental       | Inspectores de Saneamiento ambiental                              | 8         |
| Enfermería            | Enfermeras Comunitarias   | 8         |
|                       | Auxiliares de Enfermería  | 8         |
| Médicos               | Médicos generales (8 horas)                                       | 2         |
|                       | Médicos especialistas 8 horas                                     | 1         |
| Salud comunitaria     | Supervisor Especifico de promotores de salud                      | 1         |
|                       | Promotores de salud   | 5         |
| Apoyo a la gestión    | Colaboradores técnicos médicos                                    | 2         |
| Laboratorio           | Laboratoristas clínico  | 3         |
| Paramédicos           | Psicología, nutrición, fisioterapia, Trabajo social               | 4         |
| Odontología           | Odontólogos   | 2         |
| Administrativos       | Farmacia, archivo, ordenanzas, estadístico, digitador, secretaria | 14        |
| <b>Total recursos</b> |   | <b>58</b> |

#### 4.7. Operacionalización de variables.

| VARIABLE  | DEFINICION OPERACIONAL  | INDICADOR   | VALOR  | FUENTE                       | TECNICA                               | INSTRUMENTO   |
|---|---|---|--|------------------------------|---------------------------------------|---|
| Conocimiento por el personal multidisciplinario sobre salud y seguridad ocupacional | Respuestas que da el/la entrevistado-a en relación a:<br>el grado de conocimiento que el personal que labora en la UCSF E Barrios posee sobre las leyes, reglamentos, códigos, etc., relacionados con la Salud y seguridad ocupacional a nivel nacional, así como también si el establecimiento cuenta con un comité de Seguridad y salud ocupacional y cuáles son sus funciones. | Personal Capacitado<br><br>Existencia de leyes, reglamentos, etc.<br><br>Comité de Salud y seguridad ocupacional funcionando<br><br>Funciones del comité de seguridad y salud ocupacional | SI - NO<br><br>SI - NO<br><br>SI - NO<br><br>SI - NO | Entrevista de actores claves | Entrevista<br><br>Revisión documental | Guía de Entrevista<br><br>Guía de Revisión Documental |

| VARIABLE  | DEFINICION OPERACIONAL  | INDICADOR   | VALOR   | FUENTE                       | TECNICA                           | INSTRUMENTO                                       |
|---|---|---|---------|------------------------------|-----------------------------------|---|
| Medidas de control de condiciones y organización realizadas para la salud y seguridad ocupacional | Son las medidas de control, condiciones laborales desarrollo de los servicio y de organización que se han realizado para abordar la salud y seguridad ocupacional de los trabajadores-as de la UCSFE Barrios. | Existencia de Medidas de control de la salud y seguridad ocupacional y su respectivo seguimiento                                | SI - NO | Entrevista de actores claves | Entrevista<br>Revisión documental | Guía de Entrevista<br>Guía de Revisión Documental |
|   |   | Condiciones laborales adecuadas   | SI - NO |                              |                                   |   |
|   |   | Desarrollo de Servicios de la seguridad y salud ocupacional para la promoción y prevención de la salud y seguridad Ocupacional. | SI - NO |                              |                                   |   |
|   |   | Organización de los-as trabajadores en la salud y seguridad ocupacional   | SI - NO |                              |                                   |   |

| VARIABLE   | DEFINICION OPERACIONAL   | INDICADOR  | VALOR   | FUENTE                       | TECNICA             | INSTRUMENTO                 |
|--|--|--|---------|------------------------------|---------------------|-----------------------------|
| Gestión de prevención de riesgos ocupacionales de los-as trabajadores. | Es el abordaje que se ha realizado en lo referente a gestión de riesgos y accidentes laborales, así como la dotación de equipo, el acatamiento por el personal de las recomendaciones para disminuir los riesgos, y el cumplimiento del programa de prevención de riesgos ocupacionales de la UCSF E Barrios | Diagnóstico de riesgos elaborado   | SI - NO | Entrevista de actores claves | Entrevista          | Guía de Entrevista          |
|  |  | Trabajadores entrevistados sin accidentes laborales  | SI - NO |                              | Revisión documental | Guía de Revisión Documental |
|  |  | Tipo de accidentes PUNZOCORTANTES-CONTACTO CON FLUIDOS-CAIDAS  | SI - NO |                              |                     |                             |
|  |  |  | SI - NO |                              |                     |                             |
|  |  | Trabajadores que utilizan el equipo de protección  | SI - NO |                              |                     |                             |
|  |  | Acatamiento de recomendaciones sobre salud y seguridad ocupacional   | SI - NO |                              |                     |                             |
|  |  | Medidas contempladas en el programa de prevención de riesgos ocupacionales de la UCSF E Barrios disminuyen los riesgos | SI - NO |                              |                     |                             |

| VARIABLE  | DEFINICION OPERACIONAL  | INDICADOR   | VALOR  | FUENTE                       | TECNICA             | INSTRUMENTO                 |
|---|---|---|--|------------------------------|---------------------|-----------------------------|
| Recursos requeridos para un adecuado abordaje de la salud y seguridad ocupacional | Son los recursos requeridos tanto materiales como humanos para realizar el trabajo institucional, con salud y seguridad ocupacional, así como las limitantes de los mismo | Limitantes identificadas de recursos  | SI- NO   | Entrevista de actores claves | Entrevista          | Guía de Entrevista          |
|   |   | Recursos materiales necesarios<br>Guantes<br>Mascarillas<br>Gabachón<br>Lentes de protección<br>Chaleco | SI- NO<br>SI- NO<br>SI- NO<br>SI- NO<br>SI- NO |                              | Revisión documental | Guía de Revisión Documental |
|   |   | Recursos humanos necesarios   |  |                              |                     |                             |

#### **4.8. Procedimiento y consideraciones éticas.**

Se solicitó autorización a la Dirección de la Región metropolitana de Salud para realizar el estudio, así como también la aprobación por parte del Comité Local de Ética de Investigación en Salud de dicha región.

Luego se procedió a:

- Prueba piloto de la Guía de entrevista.
- Realización de entrevista a los actores claves.
- Revisión Documental.

La prueba piloto fue con el objetivo de validar el instrumento, se realizó en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios porque las personas de la prueba piloto estaban expuestas al mismo ambiente laboral que los actores claves a entrevistar y por lo tanto el grado de comprensión del ámbito de la Salud y seguridad ocupacional era similar, por otra parte por conveniencia de acceso para la investigadora, se tomaron al azar una persona por disciplina, haciendo un total de nueve entrevistas.

Para la realización de la entrevista se explicó a cada uno de los participantes el objetivo del estudio y que era de carácter anónimo y confidencial, se le solicitó el consentimiento informado a fin de respetar los principios éticos.

La entrevista contenía 14 preguntas y se estimó un promedio de 15-20 minutos para realizarla, esta se codificó con números; con la finalidad de que la tabulación de datos fuera totalmente no vinculante al consentimiento informado.

#### **4.9. Procesamiento de la información.**

Para el procesamiento, se utilizó tablas elaboradas en Excel para el vaciado de la información, el documento se realizó utilizando Word. En letra Arial, tamaño número 12, a 1.5 de espacio interlineado.

La información obtenida se vació en la siguiente tabla:

Tabla No.1

| Pregunta | Frecuencia | Porcentaje |
|----------|------------|------------|
| 1        |            |            |
| 2        |            |            |
| 3....    |            |            |

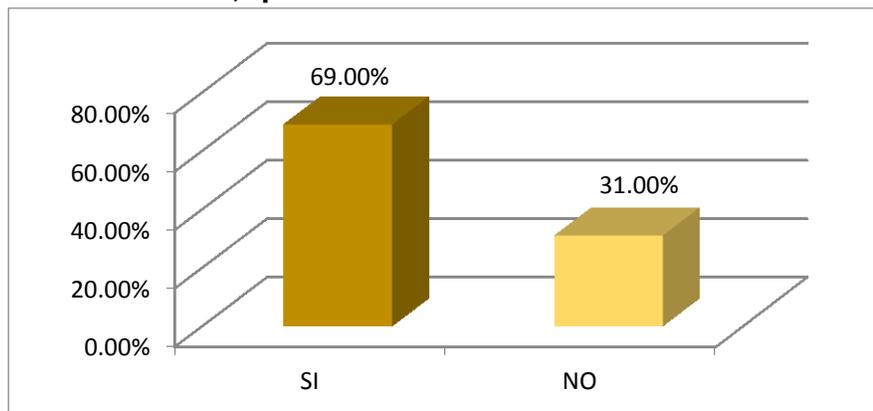
## V. RESULTADOS.

### 5.1. Grado de conocimientos que tiene el personal multidisciplinario de la UCSF E Barrios sobre seguridad y salud ocupacional.

Los resultados del grado de conocimientos obtenidos de las entrevistas realizadas a los actores claves multidisciplinarios que participaron en el abordaje integral de la seguridad y salud ocupacional, se describen a continuación:

Gráfico No. 1

#### Capacitaciones recibidas sobre salud y seguridad ocupacional del personal de salud, que labora en la UCSF E Barrios.

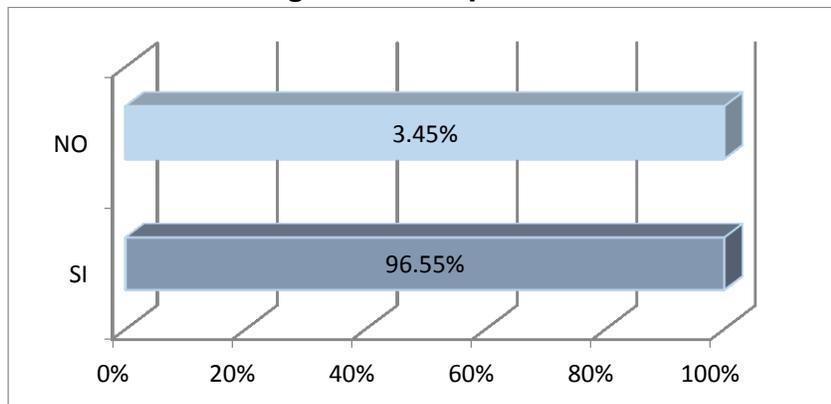


Fuente: Entrevistas realizadas a actores claves de la UCSF E Barrios.

Referente a las capacitaciones recibidas el 69% (40 personas) del personal ha recibido capacitaciones relacionadas con el tema, mientras que el 31% (18 personas) expresó que no han recibido ninguna.

En la revisión documental se pudo constatar que se cuenta con listado de asistencia a las capacitaciones sobre salud y seguridad ocupacional del personal que labora en al UCSF E Barrios

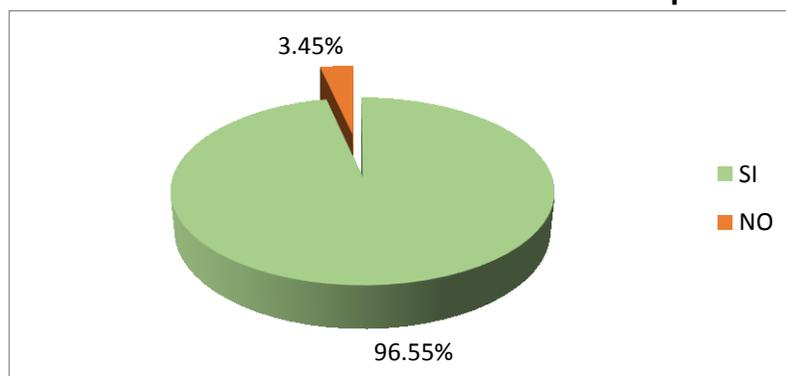
**Gráfico No. 2**  
**Conoce de Normativas, lineamientos, protocolos para el abordaje de la salud y seguridad ocupacional.**



Fuente: Entrevistas realizadas a actores claves de la UCSF E Barrios

El 96.55 % (56 personas) de los entrevistados manifestaron conocer la existencia de leyes y reglamentos, para el abordaje de la salud y seguridad ocupacional, y solo el 3.45% refirieron desconocer de esta documentación importante.

**Grafico No.3**  
**Conocimiento de existencia de Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO) en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios.**



Fuente: Entrevistas realizadas a actores claves de la UCSF E Barrios

La mayoría del personal de la UCSF E Barrios conoce que se cuenta con un comité de salud y seguridad ocupacional, en el establecimiento, lo cual representa el 96.55% (56 personas), además conocen las funciones del comité entre las que mencionan: Notificar al Ministerio de Trabajo y Región Metropolitana de salud, los accidentes laborales, brindar atención a los casos de accidentes laborales y dar seguimiento a los mismo; capacitar a recursos sobre la aplicación de la salud y seguridad ocupacional; monitorear el adecuado manejo de desechos bioinfecciosos; identificación de riesgos de la UCSF, actualizar planes de riesgo y evacuación de la UCSF, dar a conocer a todo el personal el plan de riesgos y evacuación de la UCSF y realizar simulacros para el abordaje de desastres, señalización de rutas de evacuación; inspeccionar periódicamente los lugares de trabajo con el objetivo de detectar condiciones inseguras, promover iniciativas sobre procedimientos para la prevención de riesgos y colaborar en superar las deficiencias existentes; etc.

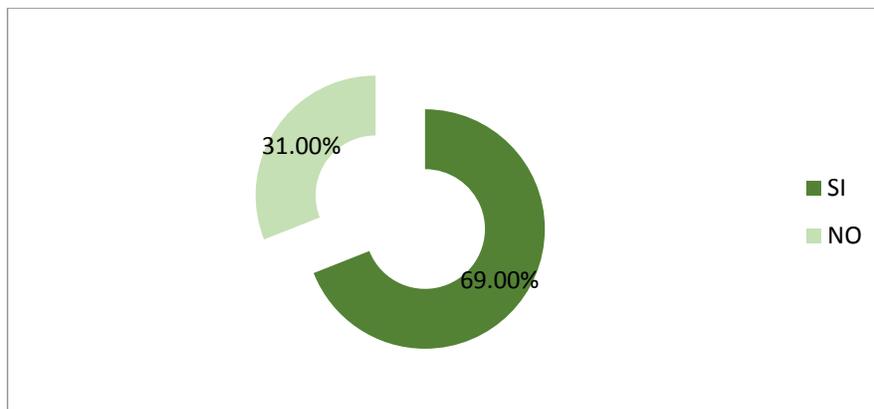
En la revisión documental se identificó que se cuenta con el acta de conformación del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional (CSSO), que dicho comité está acreditado por Ministerio de Trabajo, los integrantes del CSSO han recibido las capacitaciones en las 12 temáticas normadas por Ministerio de Trabajo y tienen registro de actas de las reuniones mensuales.

## **5.2. Medidas realizadas para la seguridad y salud ocupacional por la UCSF E Barrios.**

### **Quiénes deben participar en el abordaje de la salud y seguridad ocupacional.**

El 100% de los actores claves entrevistados consideró que todos los recursos humanos de la UCSF E Barrios, deben participar en el abordaje de la salud y seguridad ocupacional.

**Gráfico No. 4**  
**Medidas de control y su respectivo seguimiento para la salud y seguridad ocupacional para las actividades laborales llevados a cabo en la UCSFE Barrios.**



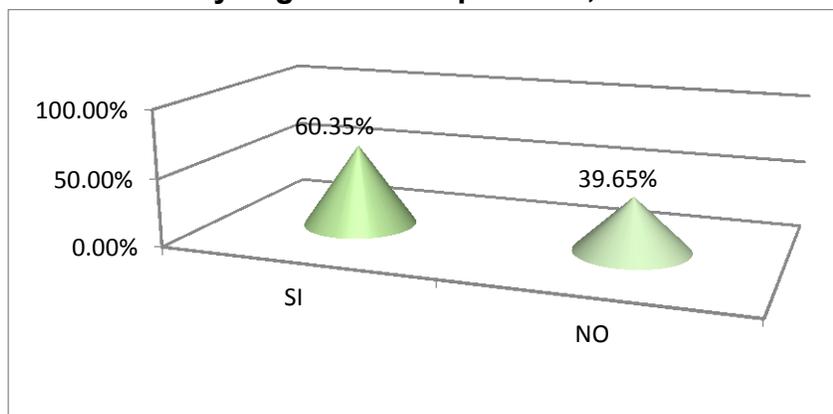
Fuente: Entrevistas realizadas a actores claves de la UCSF E Barrios

En cuanto a las medidas los actores claves identificaron la mayoría 69% (40 persona), que se han realizado para abordar la salud y seguridad ocupacional; unos pocos el 31% expresaron que no.

Dentro de las medidas tomadas en la revisión documental se evidenciaron las siguientes: Peritaje a los autoclaves, acreditación de los autoclaves e inscripción de los autoclaves en el Registro Nacional de Generadores de Vapor y Equipos Sujetos a Presión; adecuado manejo de los desechos bioinfecciosos; se ha mejorado el mobiliario; se cuenta con indicadores Ocupacionales; se dispone de comedor para ingerir los alimentos para los-as trabajadores-as; se han realizado exámenes médicos a los trabajadores-as; instalación de extintores y lámparas de emergencia; existen hojas de datos de seguridad en áreas donde se manipule o almacenen químicos; se tiene el Plan de Primeros Auxilios y personal acreditado para la atención por Cruz Roja; se cuenta con el plan de emergencias y evacuación; realización de simulacros; existe señalización de las rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos de reunión y los riesgos eléctricos; dejar libres las salidas de los puestos de trabajo y oficinas para evitar accidentes de trabajo y facilitar la evacuación en caso de emergencia; entre otras.

**Gráfico No. 5**

**Actividades de Servicios de Salud Ocupacional para la promoción y prevención de la salud y seguridad ocupacional, desarrolladas.**



Fuente: Entrevistas realizadas a actores claves de la UCSF E Barrios

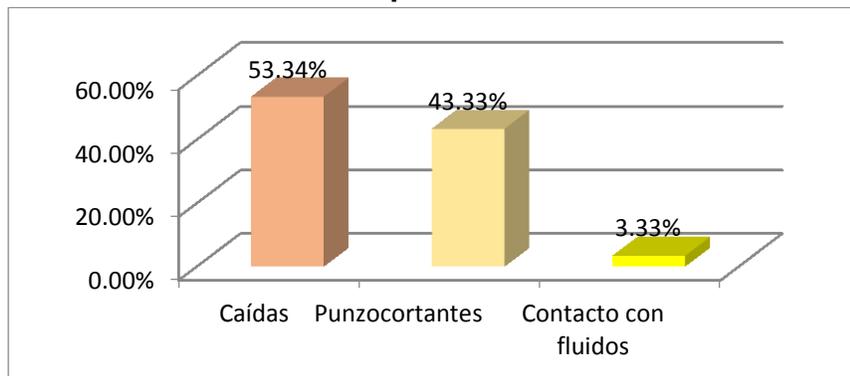
En relación al desarrollo de Servicios de Salud Ocupacional para la promoción y prevención de la salud y seguridad ocupacional manifestaron el 60.35% (35 personas) que dichos servicios se realizan, mientras que el 39.65% (23 personas) expresaron que no tienen conocimiento de que se realice esta actividad.

### **5.3. Gestión de prevención de riesgos ocupacionales para los-as trabajadores-as.**

#### **Determinación de los riesgos en los lugares de trabajo.**

La opinión de la determinación de los riesgos según los entrevistados, el 100% manifestaron que debe realizarse dicho diagnóstico de riesgos.

**Gráfico No. 6**  
**Accidentes laborales sufridos por los actores claves entrevistados.**



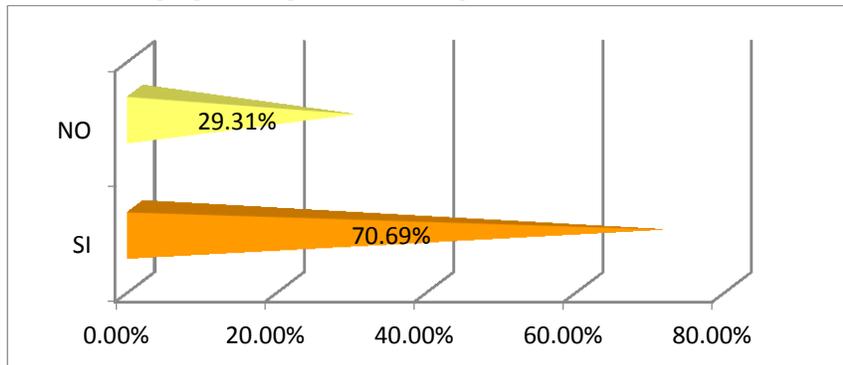
Fuente: Entrevistas realizadas a actores claves de la UCSF E Barrios

El 60.35% (35 personas) de los entrevistados expresó que no han sufrido ningún accidente laboral, mientras que el 39.65%(23 personas) si ha tenido algún tipo de accidente a predominio caídas de un 53.34%; accidentes punzocortantes con el 43.33% y contacto con fluidos el 3.33%.

En la revisión documental se evidencio que: Existe vigilancia de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales; se cuenta con registro de los accidentes laborales; hay evidencia de la notificación de los accidentes laborales.

En relación a las caídas la mayoría según los registros han sucedido en la salida de las viviendas del personal, en el camino hacia la UCSF E Barrios o en el retorno a la vivienda. En cuanto accidentes punzocortantes han ocurrido por fallas en la técnica o distracciones del personal a predominio de enfermería.

**Gráfico No. 7**  
**Utilización del equipo de protección por actores claves entrevistados.**

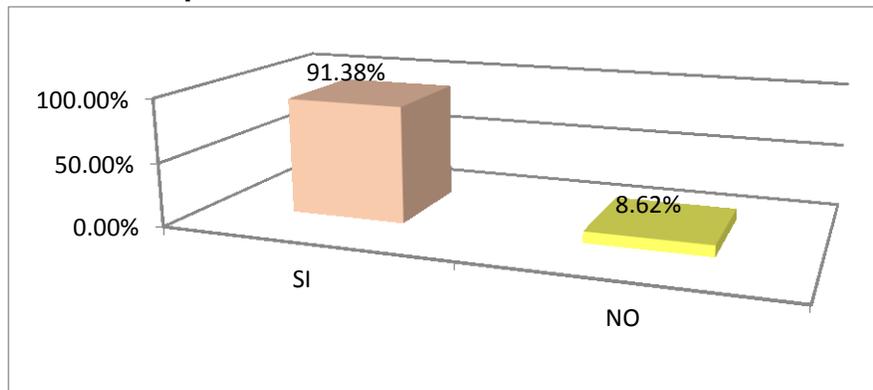


Fuente: Entrevistas realizadas a actores claves de la UCSF E Barrios

El 70.69% (41 personas) de los entrevistados refirió que utiliza el equipo asignado para su protección, como corresponde, sin embargo aún hay un 29.31% (17 personas) que no lo utiliza.

En la documentación revisada se constató que se ha previsto al personal de equipo de seguridad de acuerdo cada disciplina dentro de ello guantes, mascarillas, gabachones, lentes de protección, chalecos; entre otros.

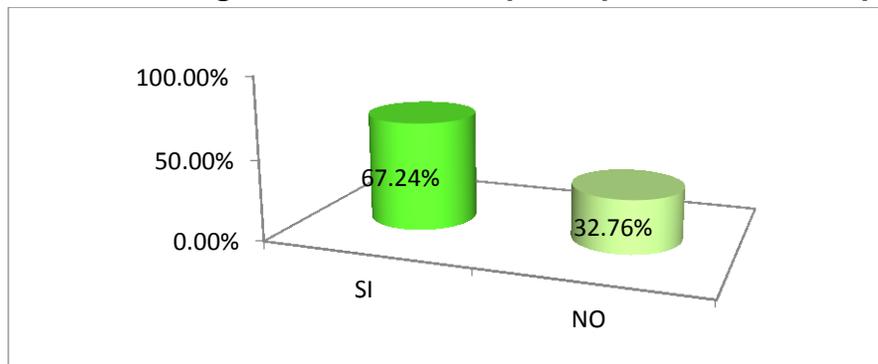
**Gráfico No. 8**  
**Acatan las personas entrevistadas las recomendaciones.**



Fuente: Entrevistas realizadas a actores claves de la UCSF E Barrios

En relación a la opinión de si acatan las personas las recomendaciones que se les brindan para la salud y seguridad ocupacional, el 91.38% ( 53 personas) manifestaron que si se acatan, otra por parte el 8.62% (5 personas) expresaron que no.

**Gráfico No. 9**  
**Diagnóstico de riesgos elaborado con participación multidisciplinario.**



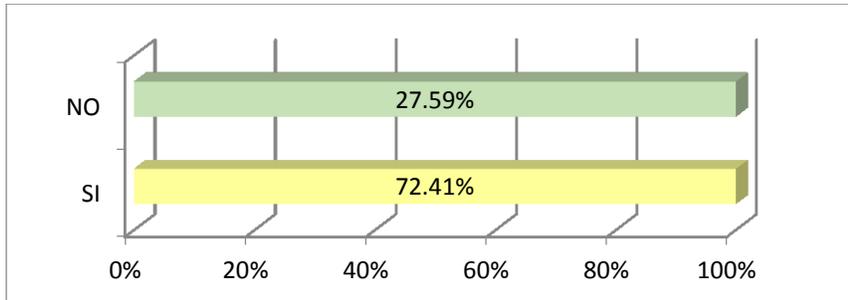
Fuente: Entrevistas realizadas a actores claves de la UCSF E Barrios

En cuanto que si se tiene la UCSF un diagnóstico de riesgos en el que participaron las diferentes áreas y personal multidisciplinario más de la mitad el 67.24% (39 personas) manifestaron que si mientras que el 32.76% (19 personas) expresaron que no.

En la revisión documental realizada se han identificado los riesgos ocupacionales por puesto de trabajo, evaluación de los riesgos; se cuenta con mapa de riesgos, se elaboró un programa de prevención de riesgos ocupacionales de la UCSF E Barrios.

**Gráfico No. 10**

**Ejecución del programa de prevención de riesgos ocupacionales de la UCSF E Barrios, contribuye a disminuir la ocurrencia de los accidentes en el lugar de trabajo.**



Fuente: Entrevistas realizadas a actores claves de la UCSF E Barrios

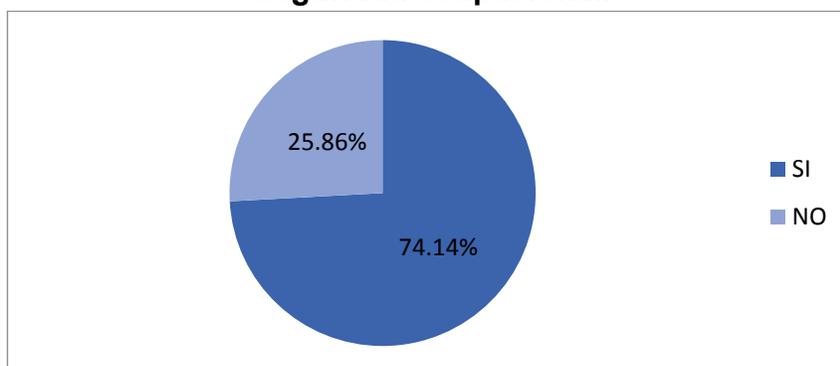
La opinión de que la ejecución del programa de prevención de riesgos ocupacionales de la UCSF E Barrios, contribuye a disminuir la ocurrencia de los accidentes en el lugar de trabajo para el 72.41% (42 personas) si contribuye, pero el 27.59% (16 personas) manifestaron que no.

En la revisión documental se evidenció que: se cuenta con el programa de prevención de riesgos ocupacionales de la UCSF E Barrios.

**5.4. Recursos requeridos para el abordaje de la seguridad y salud ocupacional de la UCSF E Barrios.**

**Gráfico No. 11**

**Identificación de limitantes de recursos para el abordaje de la salud y seguridad ocupacional.**

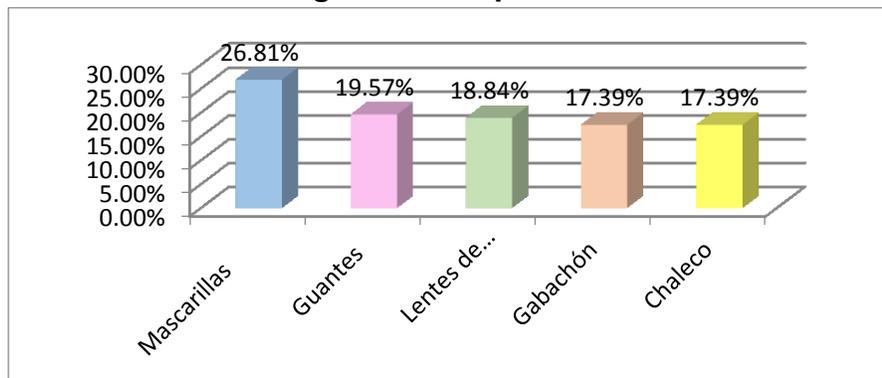


Fuente: Entrevistas realizadas a actores claves de la UCSF E Barrios

En relación a la existencia de limitantes de algún recursos para el abordaje de la salud y seguridad ocupacional, el 74.14% (43 personas) identificaron que si existen, mientras algunos el 25.86% (15 personas) expresaron que no.

En la revisión documental se constató diferentes memorándums a la Región Metropolitana de Salud, solicitando diferentes recursos materiales y humanos.

**Gráfico No. 12**  
**Recursos materiales por disciplina que requieren para el abordaje de la salud y seguridad ocupacional.**



Fuente: Entrevistas realizadas a actores claves de la UCSF E Barrios

Los recursos materiales que se requiere para un adecuado abordaje de la salud y seguridad ocupacional, según las personas entrevistadas, la mayoría expresó necesitar algún tipo de recurso a predominio de mascarillas con un 26.81%, guantes 19.57% y lentes de protección 18.84%, gabachón y chaleco el 17.39%.

En la revisión documental se evidenció que se cuenta con existencias de dichos insumos en las diferentes áreas que se les ha provisto y en farmacia para que puedan ser abastecido según sea requerido y solicitado.

### **Recursos humanos por disciplina que requieren para el abordaje de la salud y seguridad ocupacional.**

Según la revisión documental del Diagnóstico de necesidades de Recursos Humanos de la UCSF E Barrios para evitar sobrecarga y estrés laboral en el personal se

requiere de mayor contratación de recursos a predominio del área de enfermería con 4 auxiliares y 3 enfermeras comunitarias; 2 inspectores de saneamiento ambiental; 2 ordenanzas; 2 auxiliares administrativos para área de documentos médicos; 2 médicos generales 8 horas; 1 educador y 1 asistente dental.

## **VI. DISCUSION.**

La mayoría de los-as entrevistados-as (96.55%) manifestaron conocer la existencia de normativas, lineamientos, protocolos para el abordaje la salud y seguridad ocupacional, esto permite que se cuente con documentación que favorezca la capacitación sobre el tema a los recursos humanos; el 69% del personal ha recibido capacitaciones relacionadas con el tema y el 31% expresó que no han recibido ninguna, esto pudo ser verificado al revisar la programación de capacitaciones del CSSO hacia los-as trabajadores-as, con sus respectivos listados de asistencia.

Lo anterior se explica porque en ocasiones coincide que en la misma fecha de la capacitación el personal es convocado a misiones oficiales, solicita permiso por enfermedad o personal, lo que imposibilita su asistencia a la capacitación.

En relación al conocimiento de existencia de comité de seguridad y salud ocupacional (CSSO) en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios el 96.55% expresó que si existe y mencionaron algunas funciones del mismo como: Identificación de riesgos de la UCSF, notificar al Ministerio de Trabajo y Región Metropolitana de salud, los accidentes laborales, capacitar a recursos sobre la aplicación de la salud y seguridad ocupacional, actualizar planes de riesgo y evacuación de la UCSF, inspeccionar periódicamente los lugares de trabajo con el objetivo de detectar condiciones inseguras, promover iniciativas sobre procedimientos para la prevención de riesgos y colaborar en superar las deficiencias existentes, realizar simulacros para el abordaje de desastres, supervisar que el equipo, mobiliario e infraestructura estén adecuados al área de trabajo, velar que el

personal cumpla con las medidas de salud y seguridad ocupacional, realizar exámenes médicos al personal, entre otras.

También cuentan con acta de constitución del comité de CSSO por 6 personas que corresponde según el número de trabajadores de la UCSF E Barrios, están acreditados por Ministerio de Trabajo. El comité actual inicio funciones en vigencia el 4 de julio de 2018 por acreditación del Ministerio de Trabajo (MINTRAB), finaliza su periodo el 4 de Julio de 202, han recibido las 12 temáticas normadas y llevan un libro de actas de reuniones mensuales; todo lo anterior es congruente con lo estipulado la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.y Reglamento de Organización y Funciones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del MINSAL, de lo referente al CSSO.

En cuanto a quienes deben participar en el abordaje de la salud y seguridad ocupacional, los resultados arrojan una participación del 100% los recursos humanos de la UCSF E Barrios, lo que denota que el personal ha identificado y esta consiente que la salud y seguridad ocupacional es responsabilidad y compromiso de todos, solo de esta manera se pueden garantizar acciones efectivas en pro de los-as trabajadores-as.

La determinación de los riesgos en los lugares de trabajo, es algo de suma importancia para posteriormente poder desarrollar acciones orientadas a disminuir o erradicarlos, es por ello que el 100% de los actores entrevistados fueron de la opinión que debe realizarse.

Es por ello que en la elaboración del diagnóstico de riesgos ha participado más de la mitad el 67.24% de las diferentes áreas y personal multidisciplinario, cumpliendo con lo establecido en Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

Referente a las medidas de control y su respectivo seguimiento para la salud

y seguridad ocupacional para las actividades laborales llevados a cabo en la UCSFE Barrios los-as entrevistados identificaron que si se han realizado (69%), dentro de ellas las siguientes: Realización de peritaje a los autoclaves acreditación de los autoclaves, inscripción de los autoclaves en el Registro Nacional de Generadores de Vapor y Equipos Sujetos a Presión, elaboración de Plan de Primeros Auxilios, señalización de las rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos de reunión, se han instalado lámparas de emergencia, se tienen libres las salidas de los puestos de trabajo y oficinas para evitar accidentes de trabajo y facilitar la evacuación en caso de emergencia, se cuenta con hojas de datos de seguridad en áreas donde se manipule o almacenen químicos como bodega de saneamiento ambiental, laboratorio clínico, se cuenta con plan de emergencias y evacuación, se han realizado simulacros, se ha señalado los riesgos eléctricos, se han instalado extintores, se ha previsto al personal de equipo de seguridad de acuerdo cada disciplina, se dispone de comedor para ingerir los alimentos, se ha mejorado el mobiliario, adecuado manejo de los desechos bioinfecciosos, se han identificación los riesgos ocupacionales por puesto de trabajo, Evaluación de los riesgos, elaboración de mapa de riesgos, elaboración del programa de prevención de riesgos ocupacionales, vigilancia y registro de los accidentes laborales, incidentes y enfermedades profesionales, se notifican los accidentes laborales, se llevan los indicadores ocupacionales, se han realizado exámenes médicos a los trabajadores-as.

También se han desarrollado servicios de Salud Ocupacional para la promoción y prevención de la salud y seguridad ocupacional expresado por 60.35%. Lo cual representa una avance significativo en beneficio de la clase trabajadora de la UCSFE Barrios, velando por su salud y seguridad ocupacional, lo cual ha repercutido en que el 60.35% de los-as entrevistados-as no hayan sufrido ningún tipo de accidente laboral, a esto también contribuye que el 70.69% utiliza su equipo de protección asignado y además la mayoría el 91.38% expreso acatan las recomendaciones emanadas que se les han brindado para la salud y seguridad ocupacional, lo cual tiene un impacto positivo para la prevención de accidentes laborales.

Es relevante mencionar que se cuenta y ejecuta el programa de prevención de riesgos ocupacionales lo cual ha contribuido enormemente a disminuir la ocurrencia de los accidentes en el lugar de trabajo.

Existe un grupo que representa el 39.65% que si ha sufrido alguno tipo de accidente que han sido principalmente las caídas que según los registros de CSSO la mayoría han sido fuera de las instalaciones de la UCSF E Barrios sin embargo la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo contempla como accidente laboral si este sucede en el trascurso del lugar de residencia del trabajador hasta el sitio de trabajo en las instalaciones de trabajo y en el retorno a su vivienda, por lo que esto aumenta la categorización como accidente laboral, pese a que los factores que se dan fuera de las instalaciones muy poco puede incidir el patrono.

Los accidentes punzocortantes son la segunda causa pero también según los registros se evidencia falla en la técnica y distracción por el personal. Aún existen brechas que superar, pero también es importante mencionar que algunas medidas requieren de un monto de inversión o de personal inexistente en la UCSF como por ejemplo para el mantenimiento, lo cual dificulta, ya que la UCSF no cuenta con ningún fondo y todo debe ser solicitado a nivel Regional, pero tampoco dicha instancia cuenta con un presupuesto asignado para dicho fin, sin embargo realizan los esfuerzos para proporcionar algunos apoyo.

Por lo que el 74.14% expresó la existencia de limitantes de recursos para el abordaje de la salud y seguridad ocupacional, como ya se expuso esto afecta en alguna medida el desarrollo de medidas a favor de la salud y seguridad ocupacional. Así como los principales recursos materiales requeridos por las diferentes disciplinas entrevistadas es contar con mascarillas, guantes y lentes de protección, con los cuales se cuenta con existencia en al UCSF, para poder abastecer a los recursos según sus consumos y que constituyen parte de su equipo de protección y bioseguridad.

En relación a los recursos humanos necesarios para brindar en forma óptima la cartera de servicios en el 2017 se realizó el Diagnóstico de necesidades de Recursos Humanos de la UCSF E Barrios, el cual está vigente ya que dichos recursos aún no han sido contratados ni previsto, dentro de los requeridos están: 2 Inspectores de Saneamiento ambiental; 3 Enfermeras Comunitarias; 4 Auxiliares de Enfermería; 2 Médicos generales 8 horas; 1 educador para la salud; 1 asistente dental; 2 ordenanzas; 2 para recursos para Documentos médicos.

El contar con este personal evitaría la sobrecarga y estrés laboral en el personal, lo cual puede repercutir en la disminución de accidentes laborales, enfermedades relacionadas con el trabajo y el síndrome de burn out (quemado).

## **VII. CONCLUSIONES.**

1. El 96.55 % de los entrevistados conocen la existencia de normativas, lineamientos, protocolos para el abordaje de la salud y seguridad ocupacional, lo que permite que los-as trabajadores-as puedan conocer sus deberes y derechos.
2. El 69% del personal ha recibido capacitaciones sobre Salud y seguridad ocupacional pero un 31% no han recibido ninguna. Por lo que es necesario realizar acciones desde una perspectiva integral para fortalecer las capacitaciones para que todo el personal de salud tenga el conocimiento necesario.
3. Dentro de las medidas de control y su respectivo seguimiento para la salud y seguridad ocupacional, llevadas a cabo en la UCSFE Barrios, el 69% identificaron que se han realizado, constando en la revisión documental, las medidas como: La conformación del Comité de Salud y seguridad ocupacional y su funcionamiento según lo establecido, capacitaciones, acreditación de autoclaves, diagnóstico de riesgos, notificación y manejo de accidentes laborales, plan de emergencias y evacuación, simulacros, programa de prevención de riesgos ocupacionales, señalización, exámenes médicos a los trabajadores-as, entre otras.
4. Lo manifestado por los-as entrevistados en relación al conocimiento que existe el CSSO en la UCSF E Barrios y que se han desarrollado servicios de salud ocupacional para la promoción y prevención de la salud y seguridad ocupacional (60.35%), así como diagnóstico de riesgos. La ejecución del programa de prevención de riesgos ocupacionales de la UCSF E Barrios, ha contribuido a disminuir la ocurrencia de los accidentes en el lugar de trabajo.
5. El impacto en la baja ocurrencia de accidentes laborales tiene relación que el personal utiliza el equipo asignado para su protección, como corresponde y

acatan las recomendaciones que se les han brindado para la salud y seguridad ocupacional.

6. En relación a la existencia de limitantes de recursos para el abordaje de la salud y seguridad ocupacional, manifestado por el 74.14%, la mayoría refirió requerir algún recurso material (81.03%), dentro de ello a predominio de mascarillas, guantes y lentes de protección. En cuanto a recurso humano las necesidades son principalmente de enfermería.
7. Es importante que el 100% de los actores claves entrevistados consideraron que todos los recursos humanos de la UCSF E Barrios, deben participar en el abordaje de la salud y seguridad ocupacional y que debe realizarse la determinación de los riesgos en las diferentes áreas. Por lo que la cultura de la prevención de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales se fundamenta en el compromiso y la participación de todos los trabajadores y jefaturas de los centros de trabajo.

## **VIII. RECOMENDACIONES.**

### **8.1. Ministerio de Salud.**

1. Establecer alianzas estratégicas con diferentes instituciones gubernamentales y no gubernamentales del territorio para la gestión de recursos económicos, materiales como mobiliario y equipo; que permita sumar esfuerzos, en el abordaje de la salud y seguridad ocupacional.
2. El Ministerio de Salud deberá fortalecer la partida presupuestaria que permitan contar con fondos disponibles orientados para la salud y seguridad ocupacional.

### **8.2. UCSF E Barrios.**

3. Elaborar una propuesta técnica, un plan de comunicación al personal multidisciplinario para realizar un abordaje integral de la salud y seguridad ocupacional.
4. Continuar con las medidas de control y su respectivo seguimiento para la salud y seguridad ocupacional en las diferentes áreas y disciplinas de la UCSF E Barrios.
5. Fortalecer el trabajo del CSSO para un adecuado abordaje de la salud y seguridad de los-as trabajadores de la UCSF E Barrios, que permitirá mantener la vigilancia activa que contribuya a la toma de decisiones para el abordaje integral e integrado oportunamente.
6. Fortalecer el trabajo del CSSO para un adecuado abordaje de la salud y seguridad de los-as trabajadores de la UCSF E Barrios, que permitirá mantener la vigilancia activa, que contribuya a la toma de decisiones para el abordaje integral e integrado oportunamente.

7. Socializar los resultados del estudio con el 100% del personal de salud de la Unidad para fortalecer o reorientar las intervenciones para el manejo de la Seguridad y salud ocupacional.
8. Los-as trabajadores-as deben jugar un papel protagónico en la salud y seguridad ocupacional y poner en práctica estilos y condiciones de vida más saludables y seguros, tanto a nivel laboral como personal y en armonía con el ambiente en el que se desenvuelven.

## **IX. PROPUESTA TÉCNICA.**

### **PLAN DE COMUNICACIÓN SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS PARA EL ABORDAJE DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA PERSONAL DE SALUD, QUE LABORA EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR ESPECIALIZADA BARRIOS.**

#### **I. PRESENTACIÓN.**

La Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada (UCSF E= Barrios que también es cabeza de Microred, cuenta con una población de responsabilidad programática de 45,401 habitantes, así como los pacientes referidos para atención especializada de las UCSF Intermedia de la Micro red: Monserrat, Lourdes y las UCSF Básicas Valle de Oro, Las Brisas y Coro Quiñones del municipio de San Salvador sumando un total como microred de 130,670; es una de las unidades más complejas de El Salvador, es de hacer notar que por las especialidades con las que se cuenta, se tiene referencia o ínter consulta de todas las UCSF del gran San Salvador y muchas áreas del país. Se brindan más de 152 mil consultas al año en las especialidades siguientes: Gineco-obstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Neumología, Reumatología, Psiquiatría, Endocrinología, Nutrición, Psicología y servicios de apoyo como laboratorio clínico, odontología, fisioterapia, trabajo social y vacunación dentro de esta última la fiebre amarilla.

Además es un establecimiento de salud estratégico por su ubicación geográfica y visibilidad mediática de los servicios de salud que se brindan a la población beneficiaria, lo que favorece una gran afluencia de pacientes, a quienes se les debe garantizar la prestación de servicios con calidad, pero también cuenta con personal de salud multidisciplinario que proveen el portafolio de servicios, esto conlleva a la importancia de gestionar dicha unidad no solo la prestación de los servicios, sino ir más allá para garantizar la seguridad y salud ocupacional que permita prácticas y ambientes seguros para los usuarios externos e internos de la UCSF E

## **II. INTRODUCCIÓN.**

El personal de salud que labora en la UCSF E Barrios está expuesto a diferentes tipos de riesgos laborales que pueden repercutir en la salud y/o afectar las condiciones en las que desarrollan sus labores, una buena cultura preventiva debe tener un sistema de comunicación que anime a los empleados a informar sobre los riesgos y proponer mejoras de las condiciones de trabajo. Debe ser el cauce de participación y diálogo que facilite la implantación de las mejoras en las condiciones de trabajo.

El conocimiento y la comunicación debe ser el hilo conductor que sirve de enlace entre los procesos y personas que conforman la estructura de una organización para el buen manejo de la seguridad y salud ocupacional; por lo que es necesario disponer de canales de comunicación que garanticen el constante intercambio de información asegurando que esta es transmitida de manera correcta y clara siendo completamente entendida por el personal de salud.

Los trabajadores tienen el derecho a ser informados y formados sobre los riesgos laborales a los que están expuestos, y al mismo tiempo tienen el derecho de comunicar cualquier aspecto relativo que consideren oportuno en relación a posibles sugerencias de mejora. A su vez deben comunicar cualquier situación que detecten que pueda generar peligro para sí mismos o para otros trabajadores. Es por ello que los-as trabajadores-as de salud deben participar activamente en identificar los riesgos e implementar medidas para el manejo de los mismos.

## **III. ANTECEDENTES.**

La UCSF E Barrios ha avanzado con la implementación y cumplimiento de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y toda la documentación relacionada, Sin embargo aún existe pequeñas brechas por cubrir con los trabajadores de salud que laboran en dicho centro, basado en los resultados

obtenidos de las trabajo de investigación “Abordaje de la seguridad y salud ocupacional del personal de salud, que labora en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios, Marzo-Julio 2019”, brindadas por los informantes claves entrevistados una vez que fueron sometidas a un análisis; simultáneamente con la revisión documental realizada.

Para dar a conocer todo el personal de salud de la Unidad comunitaria de salud familiar Especializada Barrios, lo que se realiza en salud y seguridad ocupacional que permitirá reducir los accidentes de trabajo y enfermedad profesional de los empleados fortaleciendo el desempeño laboral en la institución, se hace necesario elaborar un plan de comunicación que hoy en día ha tomado un gran auge por medios innovadores, el canal más empleado por su eficacia y rapidez son las redes sociales y el correo electrónico. Para la minoría de personas que carecen de estos medios, se deben fomentar reuniones periódicas o comunicaciones escritas. Deben considerarse vías de apoyo a la comunicación como la divulgación en carteleras.

#### **IV. OBJETIVOS.**

##### **GENERAL.**

Mejorar las estrategias de comunicación interna para fortalecer la cultura organizacional de la salud y seguridad ocupacional del personal que labora en la UCSF E Barrios

##### **ESPECÍFICOS.**

1. Implementar canales y herramientas de comunicación interna eficientes que faciliten los flujos de información sobre salud y seguridad ocupacional.
2. Difundir los beneficios, actividades y procesos a nivel interno que realiza la UCSF E Barrios en salud y seguridad ocupacional.

3. Generar una campaña con productos comunicacionales y actividades proclives a la adhesión y motivación del personal hacia el abordaje de la salud y seguridad ocupacional.

## **V. MODELO DE GESTIÓN PROPUESTO.**

Estamos ante un mundo cada vez más interconectado donde la comunicación oportuna de los riesgos laborales y las medidas para abordarlos son de suma importancia para el personal de salud, lo que debe realizarse para fomentar y consolidar la cultura de Salud y seguridad ocupacional entre los trabajadores de la UCSF E Barrios, lo que traerá repercusiones positivas sobre la salud, en la ocurrencia de accidentes laborales, en los ambientes de trabajo.

El proceso del flujo de la información para llegar al conocimiento debe estar alineado con tecnologías innovadoras amigables a las cuales la mayoría de los trabajadores tengan acceso, participen activamente en el desarrollo de las actividades y se sientan satisfechos con los resultados al ejecutarse el presente plan de comunicación. La persona capacitada e informada adecuadamente es capaz de tomar mejores decisiones, de adquirir conciencia de prevención individual y colectiva con un mayor sentido de pertenencia con la institución y con su seguridad, orientada desarrollar el trabajo en las mejores condiciones seguras posibles que salvaguarde la vida, con una visión de la mejora continua y gestión de cambio.

## **VI. EJES DE IMPLEMENTACIÓN.**

Se realizara cambio en el modelo de gestión de la comunicación interna sobre salud y seguridad ocupacional de la UCSF E Barrios.

## **VII. UNIDADES DE APOYO.**

Para el desarrollo del plan de comunicación se solicitara el apoyo de los siguientes:

1. Comité de Salud y seguridad Ocupacional de la UCSF E Barrios.

2. Jefaturas y coordinadores de áreas.
3. Comité Técnico de apoyo a la gestión.

## VIII. ACTIVIDADES A DESARROLLAR.

### ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA 1

#### 1. Difusión mensual en cartelera

- Implementación de una cartelera en un espacio de concentración de acceso para todo el personal. Con elementos comunicacionales atrayentes, mensajes puntuales, relevantes e imágenes llamativas con coherencia con la información que se desea emitir, que aborde los temas relacionados a Salud y seguridad ocupacional. El responsable para el cuidado y mantenimiento será CSSO, la cartelera se actualizará mensual, se debe incluir a las diferentes áreas y disciplinas, motivando y concientizando su importancia a todo el equipo; algunos de los trabajadores de la UCSF E Barrios no disponen de medios electrónicos y serán las carteleras el medio de difusión y comunicación.

#### 2. Reuniones trimestrales

- Se programarán reuniones convocadas, agendadas y con la tema a abordar previamente vía correo electrónico de modo que los trabajadores por disciplina convocados puedan conocer los temas que se discutirán y anticiparse para aportar sus ideas. En la reunión deberá haber un moderador que dirija los temas de conversación, además deberá controlar los tiempos de intervención de cada persona para aprovechar el tiempo al máximo y promover que los trabajadores aporten soluciones eficaces.

## ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA 2

### 1. Comunicación a través del correo electrónico

- Se enviarán correos electrónicos con información de Salud y seguridad ocupacional bajo la cuenta "CSSO INFORMA". Los textos deben ser cortos y explicativos, que puedan entender todos- los- trabajadores. Esta vía de comunicación es una forma interactiva de informar a los usuarios internos recordatorios de acontecimientos, eventos, riesgos, logros, medidas de salud y seguridad ocupacional para que los trabajadores se mantengan apegados y alineados a la cultura de prevención, que permita a los trabajadores sentirse integrados e informados acerca de las actividades que realiza la UCSF E Barrios.

### 2. Chat

- Se creará un chat con todos los trabajadores que tengan Whatsapp, para enviar mensajes cortos directamente a las personas, para mantenerse en contacto ante una situación de Salud o seguridad ocupacional que amerite una comunicación inmediata.

## ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA 3

### 1. Capacitaciones

- Se invitará a profesionales tanto de la UCSF E Barrios como invitados externos para brindar capacitaciones acerca de temas de interés del personal. Esto debe estar contemplado en el plan de educación continua del personal, tratando que el 100% participen.

### 2. Inducción al personal nuevo

- Se inducirá a el personal nuevo para que pueda tener un primer acercamiento con la UCSF E Barrios y su cultura sobre la salud y seguridad ocupacional.

### 3. Planificación de eventos anuales

- Se llevará a cabo la planificación de eventos anuales como: jornadas de salud mental, toma de exámenes y consulta médica para el personal, simulacros, Celebración eventos sociales (del día de enfermera, médico, ordenanza fiestas navidad, etc. Se actualizará el registro de la fecha de nacimiento de los trabajadores para enviarle una nota de felicitación.

## IX. ESTRATEGIAS DE LA PROPUESTA.

| <b>ESTRATEGIA</b>  | <b>OBJETIVO</b>  |
|--|--|
| Estrategia No. 1: Potenciación del uso de los canales de comunicación                      | Optimizar los medios de comunicación interna existentes en la UCSF E Barrios.  |
| Estrategia No. 2: Implementación de nuevos canales de comunicación                         | Incluir medios de comunicación idóneos a la realidad de la organización para facilitar los flujos de la información.                   |
| Estrategia No. 3: Espacios de integración y desarrollo de la salud y seguridad ocupacional | Promover el abordaje de la salud y seguridad ocupacional en los trabajadores mediante su participación en actividades representativas. |

## X. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.

| Descripción  | Cantidad | Unidad de medida | Costo unitario US\$ | Frecuencia | Total            | Fuente de fondos                                 |
|--|----------|------------------|---------------------|------------|------------------|--|
| <b>ACTIVIDAD 1: Difusión mensual en cartelera</b>  |          |                  |                     |            | <b>454.00</b>    |  |
| <b>RECURSO HUMANO:</b>   |          |                  |                     |            | <b>240.00</b>    | MINSAL   |
| Miembro del CSSO   | 1        | Persona          | 10.00               | 12         | 120.00           |  |
| Representantes por disciplina  | 1        | Persona          | 10.00               | 12         | 120.00           |  |
| <b>RECURSO MATERIALES:</b>   |          |                  |                     |            | <b>214.00</b>    | MINSAL   |
| Papelaría  | 0.5      | Resmas           | 4.00                | 12         | 24.00            |  |
| Equipo de computo  | 1        | Mes/uso          | 13.33               | 12         | 160.00           |  |
| Impresora  | 1        | Mes/uso          | 2.50                | 12         | 30.00            |  |
| <b>ACTIVIDAD 2: Reuniones trimestrales</b>   |          |                  |                     |            | <b>840.00</b>    |  |
| <b>RECURSO HUMANO:</b>   |          |                  |                     |            | <b>480.00</b>    | MINSAL   |
| Moderador  | 1        | Persona          | 10.00               | 4          | 40.00            |  |
| Representantes por disciplina  | 2        | Persona          | 10.00               | 22         | 440.00           |  |
| <b>RECURSO MATERIALES:</b>   |          |                  |                     |            | <b>360.00</b>    | MINSAL   |
| Equipo de computo  | 1        | Mes/uso          | 13.33               | 12         | 160.00           |  |
| Proyector  | 1        | Mes/uso          | 16.67               | 12         | 200.00           |  |
| <b>ACTIVIDAD 3: Comunicación a través del correo electrónico</b>                                       |          |                  |                     |            | <b>520.00</b>    |  |
| <b>RECURSO HUMANO:</b>   |          |                  |                     |            | <b>300.00</b>    | MINSAL   |
| Miembro del CSSO   | 1        | Persona/mes      | 25.00               | 12         | 300.00           |  |
| <b>RECURSO MATERIALES:</b>   |          |                  |                     |            | <b>220.00</b>    | MINSAL   |
| Equipo de computo  | 1        | Mes/uso          | 13.33               | 12         | 160.00           |  |
| Internet   | 1        | Mes/uso          | 5.00                | 12         | 60.00            |  |
| <b>ACTIVIDAD 4: Chat</b>   |          |                  |                     |            | <b>420.00</b>    |  |
| <b>RECURSO HUMANO:</b>   |          |                  |                     |            | <b>300.00</b>    | MINSAL   |
| Miembro del CSSO   | 1        | Persona          | 25.00               | 12         | 300.00           |  |
| <b>RECURSO MATERIALES:</b>   |          |                  |                     |            | <b>120.00</b>    | Miembro de CSSO y Dirección de la UCSF E Barrios |
| Teléfono Celular   | 1        | Mes/uso          | 5.00                | 12         | 60.00            |  |
| Internet   | 1        | Mes/uso          | 5.00                | 12         | 60.00            |  |
| <b>ACTIVIDAD 5 :Capacitaciones cada trimestre</b>  |          |                  |                     |            | <b>2,620.00</b>  |  |
| <b>RECURSO HUMANO:</b>   |          |                  |                     |            | <b>2,480.00</b>  | MINSAL   |
| Capacitador  | 1        | Persona          | 10.00               | 4          | 40.00            |  |
| 100% del personal  | 122      | Persona          | 5.00                | 4          | 2,440.00         |  |
| <b>RECURSO MATERIALES:</b>   |          |                  |                     |            | <b>140.00</b>    | MINSAL   |
| Equipo de computo  | 1        | Mes/uso          | 13.33               | 4          | 53.33            |  |
| Proyector  | 1        | Mes/uso          | 16.67               | 4          | 66.67            |  |
| Papelaría  | 5        | Resmas           | 4.00                | 1          | 20.00            |  |
| <b>ACTIVIDAD 6: Inducción al personal nuevo</b>  |          |                  |                     |            | <b>123.00</b>    |  |
| <b>RECURSO HUMANO:</b>   |          |                  |                     |            | <b>100.00</b>    | MINSAL   |
| Moderador  | 1        | Persona/día      | 10.00               | 10         | 100.00           |  |
| 100% del personal nuevo (servicio social adhonorem en enero y junio) y alguno nuevo recurso contratado | 25       | Persona          | -                   |            | -                |  |
| <b>RECURSO MATERIALES:</b>   |          |                  |                     |            | <b>23.00</b>     | MINSAL   |
| Equipo de computo  | 1        | Mes/uso          | 13.33               | 0.5        | 6.67             |  |
| Proyector  | 1        | Mes/uso          | 16.67               | 0.5        | 8.33             |  |
| Papelaría  | 2        | Resmas           | 4.00                | 1          | 8.00             |  |
| <b>ACTIVIDAD 7:Planificación de eventos anual</b>  |          |                  |                     |            | <b>9,206.00</b>  |  |
| <b>RECURSO HUMANO:</b>   |          |                  |                     |            | <b>3,034.00</b>  | MINSAL   |
| Miembro del CSSO   | 2        | Persona          | 10.00               | 4          | 80.00            |  |
| 100% del personal  | 122      | Persona          | 5.00                | 4          | 2,440.00         |  |
| Personal de laboratorio (para toma de exámenes)  | 3        | Persona/hora     | 5.00                | 3          | 45.00            |  |
| Personal Médico (para consulta médica)   | 4        | Persona/día      | 100.00              | 1          | 400.00           |  |
| Personal de enfermería (para preparación para consulta médica)   | 3        | Persona/hora     | 5.00                | 3          | 45.00            |  |
| Personal de archivo (para contar con expediente en consulta médica)                                    | 1        | Persona/hora     | 4.00                | 3          | 12.00            |  |
| Personal de Farmacia (para despachar medicamento en consulta médica)                                   | 1        | Persona/hora     | 4.00                | 3          | 12.00            |  |
| <b>RECURSO MATERIALES:</b>   |          |                  |                     |            | <b>6,172.00</b>  | MINSAL-AUTOFINANCIADO                            |
| Exámenes de laboratorio  | 122      | Exámenes         | 15.00               | 1          | 1,830.00         |  |
| Medicamentos   | 122      | Medicamentos     | 20.00               | 1          | 2,440.00         |  |
| Alimentación (Autofinanciado)  | 122      | Refrigerio       | 3.00                | 4          | 1,464.00         |  |
| Papelaría  | 1        | Resmas           | 4.00                | 12         | 48.00            |  |
| Equipo de computo  | 1        | Mes/uso          | 13.33               | 12         | 160.00           |  |
| Proyector  | 1        | Mes/uso          | 16.67               | 12         | 200.00           |  |
| Impresora  | 1        | Mes/uso          | 2.50                | 12         | 30.00            |  |
| <b>TOTAL GENERAL</b>   |          |                  |                     |            | <b>24,137.00</b> |  |

## **XI. ROL SOCIAL.**

Las organizaciones son creadas por y para el hombre, la UCSF E Barrios forma parte de un sistema social, además de producir servicios; debe brindar al trabajador un ambiente seguro y saludable para el desempeño de sus funciones, cumpliendo las leyes nacionales vigentes y los convenios internacionales que se han establecido como país.

Los cambios son parte de la mejora continua de la institución y las acciones de esta influyen innovando para maximizar un impacto positivo en los trabajadores produciendo un efecto sinérgico. Algunas acciones a realizar deben ser que: El personal de salud realice su trabajo eficiente y eficaz en un ambiente seguro, ético y según las leyes; hacer inversiones en salud y seguridad ocupacional, definir valores y normas de actuación interna; crear una UCSF inteligentes y con tecnologías acordes a un mundo globalizado; financiar programas o planes de educación, capacitación y comunicación, entre otras.

## **XII. IMPLEMENTACIÓN.**

La implementación del plan de comunicación sobre las de medidas para el abordaje de la seguridad y salud ocupacional para el personal de salud, que labora en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios, se aplicara y desarrollara para todo el personal, que comprende la unidad, independiente de la disciplina y tipo de contrato.

## **XIII. SEGUIMIENTO.**

Todas y cada una de las estrategias y actividades enumeradas anteriormente deberán ser dirigidas, monitoreadas y evaluadas por CSSO de modo que se pueda identificar el impacto que cada una de estas ha tenido y reconocer los cambios que se han producido en cuanto al comportamiento, salud y seguridad ocupacional.

Para el proceso de evaluación estará compuesto por encuestas, entrevistas e informes de actividades realizadas. Es importante que se continúe llevando un registro de las actividades que se ejecuten para poder facilitar los procesos de monitoreo y evaluación.

#### **XIV. RESULTADOS ESPERADOS.**

Los resultados esperados de la implementación del plan de comunicación sobre la implementación de medidas para el abordaje de la seguridad y salud ocupacional, se describen a continuación:

1. Contar con ambientes saludables que contribuyan a disminuir la exposición a riesgos laborales.
2. Conocimiento y cumplimiento por parte del personal de salud de al UCSF E Barrios, de las medidas de salud y seguridad ocupacional implementadas.
3. Reducción de accidentes laborales.
4. Continuar con la aplicación de la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.

## **X. BIBLIOGRAFIA**

1. Organización Mundial de la salud, Constitución de la Organización Mundial de la Salud, aprobada en la Conferencia Internacional de Salud de 1946.
2. Real Academia Española (2014). Diccionario de la lengua española (23.<sup>a</sup> edición). Madrid, España.
3. Organización Internacional de Trabajo, Datos Sobre Seguridad en el Trabajo, abril 2005.
4. Organización Mundial de la Salud-Organización Internacional del Trabajo, nota de prensa El Número de Accidentes y Enfermedades Relacionadas al Trabajo Continúa Incrementándose. La OIT y la OMS se unen para hacer un llamado a desarrollar estrategias preventivas. 28 de abril de 2005.
5. Organización Mundial de la Salud, Prevención de Enfermedades A través de Entornos Saludables. Hacia una estimación de la tasa de enfermedades ambientales. 2006.
6. Organización Mundial de la Salud, Plan Global de Acciones para la Salud de los Trabajadores. Sexagésima Asamblea Mundial de la Salud 23. Ginebra, 2007.
7. Organización Panamericana de la salud, La Salud Publica en Las Américas, Publicación científica y técnica no. 589 ISBN 9275 31 589 2
8. Naciones Unidas, Asamblea General resolución A/69/L.85, 12 de agosto de 2015 Sexagésimo noveno período de sesiones Temas 13 a) y 115 del programa <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/summit/>.
9. Organización Internacional del Trabajo, convenio 155, 1981.
10. Organización Internacional del Trabajo, convenio 161, 1985.

11. [http://www.who.int/occupational\\_health/](http://www.who.int/occupational_health/)
12. [www.ilo.org](http://www.ilo.org)
13. Burton J. Creating healthy workplaces, 2004.
14. Organización Internacional del Trabajo, Los principios básicos de la ergonomía en La Salud y la Seguridad en el Trabajo., Ginebra 2008.
15. Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP), Declaración de Luxemburg, 1997
16. Organización Mundial de la Salud, Plan Global de Acciones para la Salud de los Trabajadores. Sexagésima Asamblea Mundial de la Salud 23. Ginebra,, 2007.
17. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Informe sobre Desarrollo 2015.
18. Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, Decreto No. 38, Constitución de la Republica de El Salvador, Diciembre 1983.
19. Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, Decreto No. 1263, Ley del Segura Social, Diciembre 1953.
20. Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, Decreto No. 955, Código de Salud, Abril 1988
21. Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, Decreto No. 15, Código de Trabajo, Junio 1972.
22. Asamblea Legislativa de la República de El Salvador, Decreto No 254, Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo. Enero 2010.

23. Presidencia de la Republica de El Salvador, Decreto No. 86, Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Abril 2012
24. Ministerio de Salud de El Salvador Construyendo la Esperanza, Estrategias y recomendaciones en salud, María Isabel Rodríguez, Editorial del Ministerio de Salud de El Salvador, Segunda edición, octubre de 2009
25. Ministerio de Salud de El Salvador, Acuerdo No. 126, Política Nacional de Salud 2009-2014, Tomo N° 386 San Salvador.
26. Ministerio de Salud de El Salvador, La Reforma de Salud en El Salvador, María Isabel Rodríguez, Editorial del Ministerio de Salud de El Salvador, 2010.
27. Ministerio de Salud de El Salvador, Reglamento de Organización y Funciones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, 1 edición, diciembre 2011.
28. Comité de Salud y Seguridad Ocupacional UCSF E Barrios, Planificación operativa anual 2019.

# ANEXOS

## Anexo No.1

### APROBACION DE ESTUDIO DE INVESTIGACION POR COMITÉ DE ETICA



MINISTERIO  
DE SALUD

SIGAMOS *creando futuro*



#### REGION DE SALUD METROPOLITANA

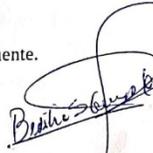
OFICIO NO. 2019-CLEIS-10  
San Salvador, 9 de abril de 2019

**Dra. Ana Susana Calderón Díaz**  
Investigadora  
Presente.

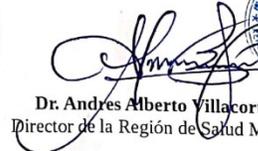
Deseándole un feliz día y éxito en sus actividades laborales, por este medio hago de su conocimiento que posterior a la revisión de protocolo de investigación denominado: **“Abordaje de la seguridad y salud ocupacional del personal de salud, que labora en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios, Marzo-Julio 2019”** presentado por su persona para optar al título de Maestra en Gestión Hospitalaria de la Universidad de El Salvador, el Comité de Ética de Investigación en Salud de la Región de Salud Metropolitana **OTORGA DICTAMEN DE APROBACION**, ya que han sido superadas todas las observaciones hechas por este comité y se constata que cumple con los requisitos indispensables de ética y buenas prácticas de investigación. Se invita a la investigadora a respetar las consideraciones éticas y demás condiciones establecidas en dicho protocolo y a presentar posteriormente documento con los resultados del estudio. Al mismo tiempo se autoriza a la realización de esta investigación en las UCSF E Barrios.

Se anexa resumen de la investigación.

Atentamente.



**Dra. Bedilia Gamero de Amaya.**  
Presidenta Comité de Ética  
de Investigación RSM



**Dr. Andres Alberto Villacorta Oliva**  
Director de la Región de Salud Metropolitana

Cc: Coordinador de SIBASI Centro

AAVO/8g\*2019

Edificio Torre El Salvador IPSFA, Alameda Roosevelt y 55 Avenida Norte, San Salvador, teléfono: PBX: 2594-8000-00DIRECCION: 2594-8002, FAX: 2260-9819.

## Anexo No. 2



### **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN “ABORDAJE DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DEL PERSONAL DE SALUD, QUE LABORA EN LA UNIDAD COMUNITARIA DE SALUD FAMILIAR ESPECIALIZADA BARRIOS, MARZO-JULIO 2019”**

Investigadora: Dra. Ana Susana Calderón Díaz.

Se me ha informado del objetivo del trabajo de investigación que es: Establecer el abordaje sobre seguridad y salud ocupacional del Personal de Salud, que labora en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios, en el período de Marzo-Julio del 2019, y de los beneficios que este traerá para los-as trabajadores-as de este centro de salud.

El estudio es de carácter anónimo y de uso confidencial, se codificará la guía de entrevista para mantener la confidencialidad de los datos, además su participación no afectará su estabilidad laboral.

Si está de acuerdo en participar favor complementar lo siguiente:

Fecha \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

No. DUI \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**GRACIAS POR PARTICIPAR**

### Anexo No.3



CÓDIGO \_\_\_\_\_

#### GUIA DE ENTREVISTA DE ACTORES CLAVES

Investigadora: Dra. Ana Susana Calderón Díaz.

Objetivo: Recolectar información de actores claves de la UCSF E Barrios, sobre salud y seguridad ocupacional.

1. ¿Ha recibido usted capacitaciones sobre salud y seguridad ocupacional?  
SI  NO
2. ¿Conoce usted que existen leyes y reglamentos, para el abordaje de la salud y seguridad ocupacional?  
SI  NO
3. ¿Según su conocimiento existen comité de seguridad y salud ocupacional (CSSO) en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada Barrios?  
SI  NO   
Si su respuesta es SI, mencione almenos 2 funciones del CSSO.

---

4. ¿Considera usted que todo el personal debe participan en el abordaje de la salud y seguridad ocupacional?  
SI  NO
5. ¿Se han realizado medidas de control y su respectivo seguimiento para la salud y seguridad ocupacional para las actividades laborales llevados a cabo en la UCSFE Barrios?  
SI  NO
6. ¿Se han desarrollado en la UCSF Servicios de Salud Ocupacional para la promoción y prevención de la salud y seguridad ocupacional?  
SI  NO
7. ¿Considera que se deben determinar los riesgos en los lugares de trabajo?  
SI  NO

8. ¿Ha sufrido usted algún accidente laboral?

| TIPO DE ACCIDENTE    | SI | NO |
|----------------------|----|----|
| Punzocortantes       |    |    |
| Contacto con fluidos |    |    |
| Caídas               |    |    |

9. ¿Utiliza usted el equipo asignado para su protección?

SI  NO

10. ¿Acatan usted las recomendaciones que se le han brindado sobre salud y seguridad ocupacional?

SI  NO

11. ¿Tiene la UCSF un diagnóstico de riesgos en el que participo las diferentes áreas y personal multidisciplinario?

SI  NO

12. ¿Considera usted que la ejecución del programa de prevención de riesgos ocupacionales de la UCSF E Barrios, contribuye a disminuir la ocurrencia de los accidentes en el lugar de trabajo?

SI  NO

13. ¿Existen limitantes de recursos que usted identifica para el abordaje de la salud y seguridad ocupacional?

SI  NO

14. Marque con una X, recursos materiales que su disciplina requiere para un adecuado abordaje de la salud y seguridad ocupacional

| TIPO DE RECURSO      | SI | NO |
|----------------------|----|----|
| Guantes              |    |    |
| Mascarillas          |    |    |
| Gabachón             |    |    |
| Lentes de protección |    |    |
| Chaleco              |    |    |

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN**

## ANEXO NO. 4

### GUIÁ DE REVISION DOCUMENTAL.

Objetivo: Realizar revisión documental de diferentes documentos relacionados con los objetivos específicos del estudio relacionados con la seguridad y salud ocupacional de la Unidad Comunitaria de Salud Especializada Barrios (UCSFE Barrios)

|  | SI | NO |
|--|----|----|
| 1. ¿Existe acta de conformación del Comité de Salud y seguridad ocupacional?   |    |    |
| 2. ¿Está acreditado por Ministerio de Trabajo, el Comité de Salud y seguridad ocupacional de la UCSF E Barrios?                                      |    |    |
| 3. ¿Cuenta con las capacitaciones en las 12 temáticas normadas por Ministerio de trabajo, el Comité de Salud y seguridad ocupacional?                |    |    |
| 4. ¿Existe registro en acta de las Reuniones mensuales del Comité de Salud y seguridad ocupacional?  |    |    |
| 5. ¿Se cuenta con listados de asistencia de las capacitaciones que se brindan al personal que labora en al UCSF sobre salud y seguridad ocupacional? |    |    |
| 6. ¿Están acreditados los autoclaves?  |    |    |
| 7. ¿Se cuenta con un Plan de Primeros Auxilios?  |    |    |
| 8. ¿Existe señalización de las rutas de evacuación, salidas de emergencia y puntos de reunión en la UCSF E Barrios?                                  |    |    |
| 9. ¿Se cuenta con lámparas de emergencia?  |    |    |
| 10. ¿Se cuenta con hojas de datos de seguridad en áreas donde se manipule o almacenen químicos?  |    |    |

Continuación de Guía de Revisión Documental.

|   | SI | NO |
|---|----|----|
| 11. ¿Se han realizado simulacros?   |    |    |
| 13. ¿Se cuenta con la señalización los riesgos eléctricos?  |    |    |
| 14. ¿Se cuenta con plan de emergencias y evacuación?  |    |    |
| 15. ¿Se ha previsto al personal de equipo de seguridad de acuerdo cada disciplina?  |    |    |
| 16. ¿Se ha mejorado el mobiliario?  |    |    |
| 17. ¿Se ha realizado peritaje a los autoclaves?   |    |    |
| 18. ¿Se ha realizado inscripción de los autoclaves en el Registro Nacional de Generadores de Vapor y Equipos Sujetos a Presión? |    |    |
| 19. ¿Se realiza adecuado manejo de los desechos bioinfecciosos?   |    |    |
| 20. ¿Se cuenta con el programa de prevención de riesgos ocupacionales de la UCSF E Barrios?                                     |    |    |
| 21. ¿Se han identificado los riesgos ocupacionales por puesto de trabajo?   |    |    |
| 22. ¿Existe una Evaluación de los riesgos?  |    |    |
| 23. ¿Se cuenta con mapa de riesgos?   |    |    |
| 24. ¿Existe vigilancia de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales?  |    |    |
| 25. ¿Se cuenta con indicadores Ocupacionales?   |    |    |
| 26. ¿Se cuenta con registro de los accidentes laborales?  |    |    |
| 27. ¿Existe evidencia de la notificación de los accidentes laborales?   |    |    |
| 28. ¿Se cuenta con extintores?  |    |    |

Continuación de Guía de Revisión Documental

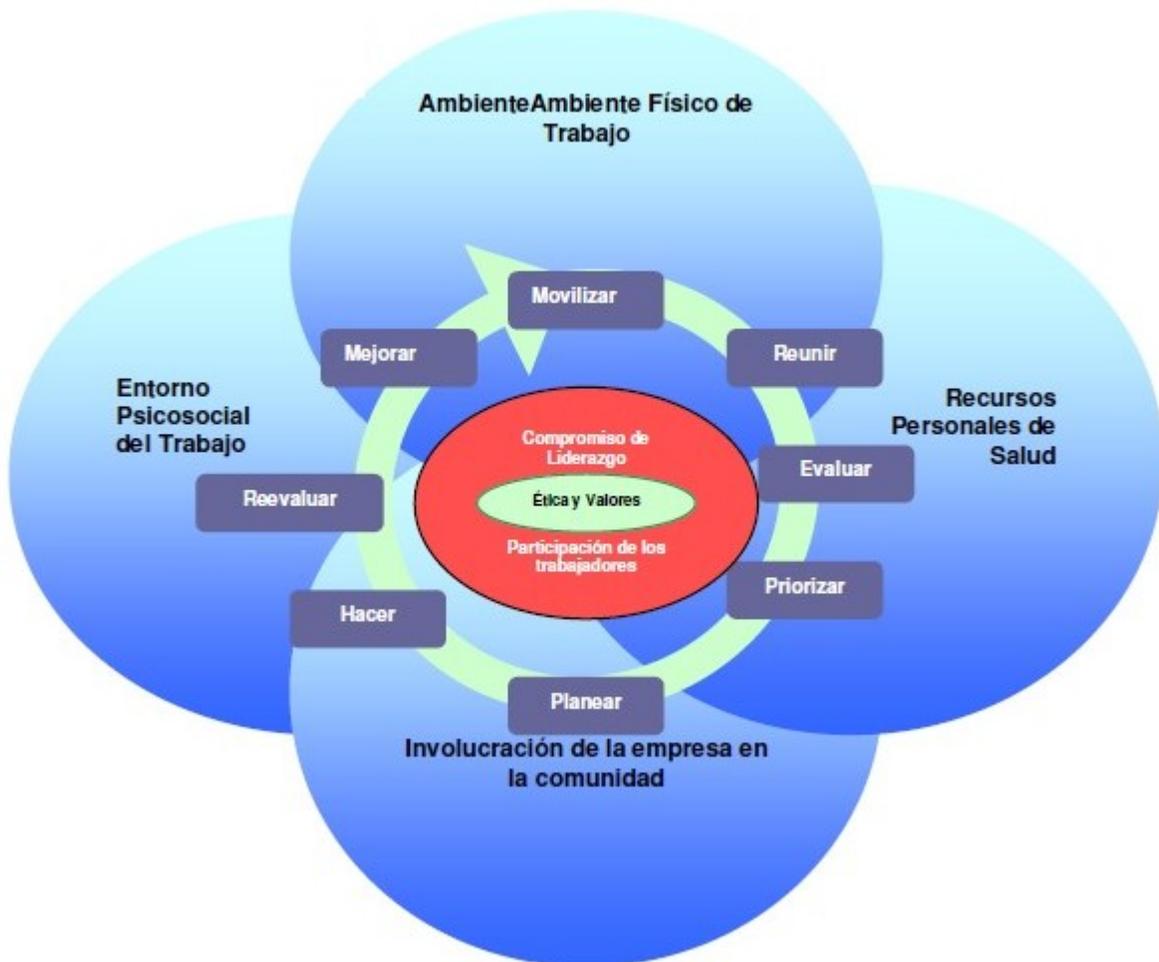
|   | SI | NO |
|---|----|----|
| 29. ¿Se dispone de comedor para ingerir los alimentos?  |    |    |
| 30. ¿Están libres las salidas de los puestos de trabajo y oficinas para evitar accidentes de trabajo y facilitar la evacuación en caso de emergencia? |    |    |
| 31. ¿Se realizan exámenes médicos a los trabajadores-as?  |    |    |
| 32. ¿Se cuenta con los recursos materiales requeridos por disciplina en las áreas y farmacia ?  |    |    |
| 33. ¿?  |    |    |

| <b>Recursos humanos por disciplina para el desarrollo de las actividades según diagnóstico realizado</b> | <b>CANTIDAD</b> |
|--|-----------------|
| Inspectores de Saneamiento ambiental   |                 |
| Enfermeras Comunitarias  |                 |
| Auxiliares de Enfermería   |                 |
| Médicos generales 8 horas  |                 |
| Médicos especialistas 8 horas  |                 |
| Promotores de salud  |                 |
| Laboratoristas clínico   |                 |
| Odontólogos  |                 |
| Paramédicos Especificar  |                 |
| Administrativo Especificar   |                 |
| Otros Especificar  |                 |

## ANEXO 5

Figura No.1

### MODELO DE ESPACIOS LABORALES SALUDABLES DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## ANEXO 6

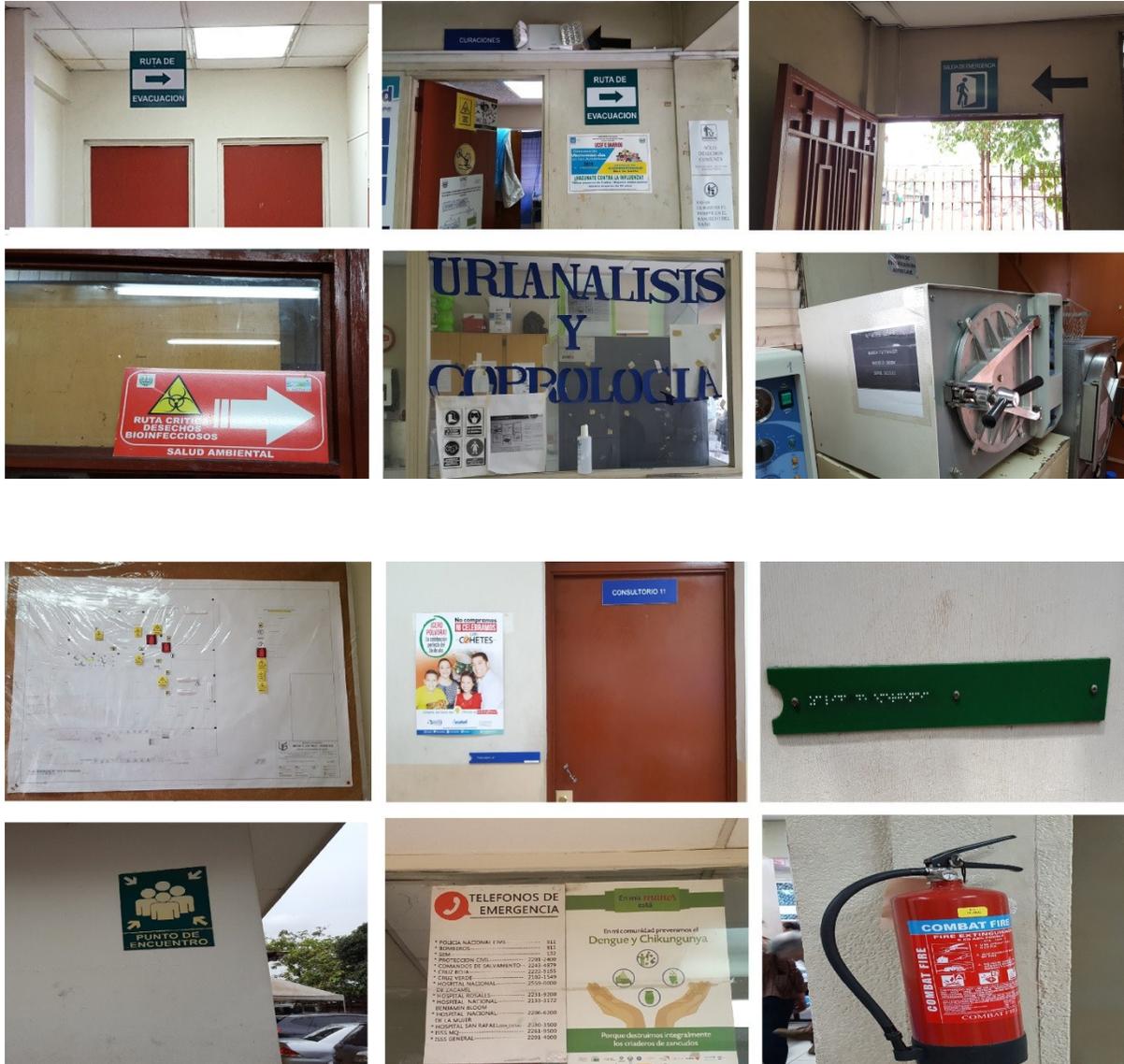
### LISTA DE CONVENIOS RATIFICADOS POR EL SALVADOR ANTE LA OIT

| NO. CONVENIO   | FECHA DE ENTRADA EN VIGOR     |
|--|-------------------------------|
| C12 Convenio sobre la indemnización por accidentes del trabajo (agricultura)       | Oct. 11, 1955                 |
| C29 Convenio sobre el trabajo forzoso  | Jun. 15 1995                  |
| C77 Convenio sobre el examen médico de los menores (industria)                     | Jun. 15, 1995                 |
| C78 Convenio sobre el examen médico de los menores (trabajos no industriales)      | Jun. 15, 1995                 |
| C81 Convenio sobre la inspección del trabajo                                       | Jun. 15, 1995                 |
| C87 Convenio sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación | Sept. 06, 2006                |
| C88 Convenio sobre el servicio del empleo  | Jun. 15, 1995                 |
| C98 Convenio sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva            | Sept. 06, 2006                |
| C99 Convenio sobre los métodos para la fijación de salarios mínimos (agricultura)  | Jun. 15, 1995                 |
| C100 Convenio sobre igualdad de remuneración                                       | Oct. 12, 2000                 |
| C104 Convenio sobre la abolición de las sanciones penales (trabajadores indígenas) | Nov. 18, 1958                 |
| C105 Convenio sobre la abolición del trabajo forzoso                               | Nov. 18, 1958                 |
| C107 Convenio sobre poblaciones indígenas y tribales                               | Nov. 18, 1958                 |
| C111 Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación)                         | Jun. 15, 1995                 |
| C122 Convenio sobre la política del empleo   | Jun. 15, 1995                 |
| C129 Convenio sobre la inspección del trabajo (agricultura)                        | Jun. 15, 1995                 |
| C131 Convenio sobre la fijación de salarios mínimos                                | Jun. 15, 1995                 |
| C135 Convenio sobre los representantes de los trabajadores                         | Sept. 06, 2006                |
| C138 Convenio sobre la edad mínima   | Ene. 23, 1996                 |
| C141 Convenio sobre las organizaciones de trabajadores rurales                     | Jun. 15, 1995                 |
| C142 Convenio sobre desarrollo de los recursos humanos                             | Jun. 15, 1995                 |
| C144 Convenio sobre la consulta tripartita (normas internacionales del trabajo),   | Jun. 15, 1995                 |
| C150 Convenio sobre la administración del trabajo                                  | Feb. 02, 2001                 |
| C151 Convenio sobre las relaciones de trabajo en la administración pública         | Sept. 06, 2006                |
| C155 Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores                          | Oct. 12, 2000<br>Mar. 3, 2004 |

|  |               |
|--|---------------|
| C156 Convenio sobre los trabajadores con responsabilidades familiares            | Oct. 12, 2000 |
| C159 Convenio sobre la readaptación profesional y el empleo (personas inválidas) | Dic. 19, 1986 |
| C160 Convenio sobre estadísticas del trabajo                                     | Abr. 24, 1987 |
| C182 Convenio sobre las peores formas de trabajo infantil                        | Oct. 12, 2000 |



Fotografías de algunas medidas realizadas.



## Política de Seguridad y Salud Ocupacional.

La UCSF Especializada Barrios, tiene como finalidad la prestación de servicios de salud pública quien se compromete a proporcionar un ambiente de trabajo seguro y saludable controlando los riesgos existentes en cada área de trabajo para disminuir los accidentes y enfermedades profesionales con el fin de contribuir a una mayor productividad en un ambiente sano para todos nuestros trabajadores cumpliendo con los requisitos establecidos por la ley nacional y con responsabilidad social.

