

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS**



**PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA CONTROLAR
LA HIGIENE, LAS ENFERMEDADES Y LOS ACCIDENTES LABORALES EN
LOS PUESTOS DE TRABAJO DEL HOSPITAL NACIONAL "SANTA TERESA"
DEL MUNICIPIO DE ZACATECOLUCA. DEPARTAMENTO DE LA PAZ.**

TRABAJO DE GRADUACIÓN PRESENTADO POR:

CASTELLANOS SÁNCHEZ, JESSICA ROSINA

DURÁN RAMOS, KATHY NOHEMY

VALLADARES FLORES, ESAÚ ORLANDO

PARA OPTAR AL GRADO DE:

LICENCIATURA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

ABRIL 2017

SAN SALVADOR,

EL SALVADOR,

CENTROAMÉRICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Rector: Lic. Roger Armando Arias.

Vicerrector Académico: Ing. Carlos Villalta.

Secretaria: Dra. Ana Leticia de Amaya.

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

Decano: Msc. Nixon Rogelio Hernández Vásquez.

Vicedecano: Lic. Mario Wilfredo Crespín.

Secretaria: Licda. Vilma Marisol Mejía Trujillo.

TRIBUNAL CALIFICADOR

Ing. Mauricio Alberto Rivas Romero

Lic. David Mauricio Lima Jaco

Lic. Ricardo Antonio Rebollo (Docente Asesor)

SAN SALVADOR EL SALVADOR CENTROAMÉRICA

AGRADECIMIENTOS

ESAÚ VALLADARES

Agradezco primeramente a Dios sobre todas las cosas, por haberme permitido llegar y estar donde estoy en estos momentos, ya que sin su ayuda y misericordia no hubiese logrado obtener este maravilloso logro; en segundo lugar agradezco a mis padres Aida del Carmen Flores y Hermógenes Valladares, ya que sin ellos y su apoyo esto no hubiese sido posible; a mi familia en general y en especial a mi amada y querida prima Brenda Valladares de Méndez que partió al cielo y desde la presencia de nuestro Señor goza de luz perpetua y que en vida me mostró a nunca darme por vencido; a mis amigos y hermanos del Camino Neocatecumenal (Alfredo Arriola, Rosalío Martínez, Héctor Ricardo y compañía) que nunca dudaron en darme ánimos para continuar y obtener el triunfo.

JESSICA ROSSINA CASTELLANOS.

Dedico este trabajo de graduación, a Dios porque sin él no podemos culminar ningún propósito en la vida, por haberme permitido llegar a este punto de mi carrera además de su infinita bondad y amor para poder lograr cada objetivo en mi vida. A mi Madre María Rosina Sánchez que me dio la vida, educación, apoyo, consejos, por creer en mí. Mamá gracias por darme una carrera para mi futuro, todo esto se lo debo a usted. A mis Hermanos Alexander Castellanos y Felipe Castellanos por su apoyo incondicional, a mis compañeros de clases en lo largo de mi estudios por su apoyo, a mis compañeros por su paciencia y apoyo en cada momento, a mis amigos, maestros que sin la ayuda de ellos no hubiera podido culminar esta etapa en mi vida.

KATHY NOHEMY DURÁN RAMOS.

Mis agradecimientos van dedicados primeramente a Dios ya que sin su inmensa misericordia no hubiese logrado culminar mis estudios, por la provisión y cuidados que me brindó durante todos estos años de mi carrera. A mis padres Tránsito Ramos y Alexis Rafael por su apoyo incondicional ya que han sido un pilar fundamental para lograrlo. A mi novio Ricardo Hernández por su constante apoyo, motivación incondicional en darme ánimos para continuar y llegar hasta aquí. A mi asesor Lic. Ricardo Rebollo por brindar su ayuda para terminar este proyecto.

ÍNDICE

RESUMEN	i
INTRODUCCIÓN	iii

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO DE REFERENCIA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN EL HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA DEL MUNICIPIO DE ZACATECOLUCA, DEPARTAMENTO DE LA PAZ.

A. MARCO HISTÓRICO	1
1. Antecedentes de los hospitales en el mundo	1
2. Antecedentes de los hospitales en El Salvador	4
3. Sistemas de servicio de salud en El Salvador	7
4. Antecedentes del Hospital Nacional Santa Teresa	15
5. Antecedentes de la seguridad ocupacional	17
B. MARCO CONCEPTUAL	21
1. Generalidades del Hospital Nacional Santa Teresa	21
a. Misión y Visión del Hospital Nacional Santa Teresa	22
b. Estructura organizativa del Hospital Nacional Santa Teresa	23
2. Finalidad del Hospital Nacional Santa Teresa	24
3. Funciones del Hospital Nacional Santa Teresa	24
a. General	24
b. Específica	24
4. Servicios que brinda el Hospital Nacional Santa Teresa	25
5. Conceptos sobre la seguridad e higiene ocupacional	27
C. MARCO LEGAL	30
1. Constitución de la República de El Salvador	31
2. Convenciones, pactos, tratados internacionales	32
3. Leyes secundarias	33

4. Reglamentos.....	43
---------------------	----

CAPITULO II

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL SOBRE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN EL HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA DEL MUNICIPIO DE ZACATECOLUCA, DEPARTAMENTO DE LA PAZ.

A- OBJETIVOS.....	44
1. General.....	44
2. Específicos.....	44
B- IMPORTANCIA.....	44
C- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	45
1. Métodos de la investigación.....	46
a) Método de Análisis.....	46
b) Método de Síntesis.....	46
2. Tipo de investigación.....	47
3. Diseño de la investigación.....	47
4. Técnicas e instrumentos de la investigación.....	47
a) Técnicas.....	47
b) Instrumentos.....	48
5. Fuentes de información.....	50
a) Primarias.....	50
b) Secundarias.....	50
6. Ámbito de la investigación.....	50
7. Unidades de análisis.....	51
8. Determinación del universo y muestra.....	51
a) Universo.....	51
b) Tipo de Muestreo.....	51
c) Muestra.....	52
9. Tabulación, análisis e interpretación de la información.....	54
D- DESCRIPCIÓN DEL DIAGNÓSTICO.....	54

1. Desarrollo y funcionamiento actual de la seguridad y salud ocupacional en el Hospital Nacional Santa Teresa.....	54
2. Identificación de las necesidades de seguridad y salud Ocupacional.....	60
3. Conocimientos del personal sobre la seguridad y salud ocupacional.....	65
4. Análisis del ambiente FODA.....	66
E- ALCANCES Y LIMITACIONES.....	68
1. Alcances.....	68
2. Limitaciones.....	69
F- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	70
1. Conclusiones.....	70
2. Recomendaciones.....	72

CAPÍTULO III

PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA HIGIENE, LAS ENFERMEDADES Y ACCIDENTES LABORALES EN LOS PUESTOS DE TRABAJO DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA.

A- GENERALIDADES DEL PROGRAMA.....	74
1- Descripción.....	74
2- Objetivo.....	75
3- Importancia del programa.....	75
4- Política.....	75
5- Organigrama.....	76
B- COMPONENTES DEL PROGRAMA.....	78
1. Mecanismos de evaluación del programa.....	78
a- Método semicuantitativo.....	78
b- Medida cualitativa: técnica proactiva.....	79

2. Implementación del programa.....	80
3- Identificación, evaluación y control de los riesgos ocupacionales.....	89
a. Identificación	89
b. Evaluación de los riesgos.....	91
c. Implicaciones y responsabilidades	91
d. Periodicidad.....	91
e. Metodología.....	92
f. Procedimiento de valoración de riesgos.....	94
g. Instrucciones para el llenado del formulario de evaluación de riesgos por puestos de trabajo.....	96
h. Parámetros de medición	98
i. Control de riesgo.....	101
4. Registro actualizado de accidentes, enfermedades y sucesos peligrosos.....	102
a. Registro de accidentes	108
b. Registro de sucesos peligrosos	109
5- Plan de emergencia y evacuación.....	109
a- Objetivo.....	110
b- Alcance.....	110
c- Responsables de la implementación del plan de emergencia.....	110
d- Mecanismos de comunicación y alerta.....	111
e- Brigada de evacuación.....	112
f- Brigada contra incendios.....	112
g- Detalle de equipos y medios para la respuestas ante emergencias.....	113
h- Mapa del lugar de trabajo, rutas de evacuación y puntos de reunión.....	113
i. Respuesta en caso de conato de incendio o incendio.....	116
j. Respuesta en caso de sismo	117

k. Respuesta en caso de delincuencia.....	117
6- Plan de capacitaciones para las personas responsables de la atención de emergencias.....	117
a. Calendarización y registros de simulacros	119
b. Objetivo de los simulacros.....	120
c. Indicaciones para todo el personal en caso de simulacros.....	120
d. Método de revisión y actuación del plan de emergencias.....	122
7. Plan de capacitación sobre riesgos en el puesto de trabajo	122
8. Programa de exámenes médicos.....	123
9. Programa complementario sobre el consumo de alcohol y drogas.....	127
a- Objetivo	127
b- Alcance	127
c- Responsables	127
d- Desarrollo	127
10. Programa complementario de prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH.....	128
a- Objetivo	128
b- Alcance	128
c- Responsables	129
d- Desarrollo	129
11. Programa complementario de salud mental.....	129
a- Objetivo	129
b- Alcance	130
c- Responsables	130
d- Desarrollo	130
12. Programa complementario de violencia de género y acoso sexual.....	131
a- Objetivo	131
b- Alcance	131

c- Responsables	131
d- Desarrollo	132
13. Planificación de las actividades y reuniones del comité de salud y seguridad ocupacional	132
a- Objetivo.....	133
b- Alcance	133
c- Responsables.....	133
d- Desarrollo	133
1. Organización del comité de seguridad y salud ocupacional.....	133
a. Generalidades.....	133
2. Objetivos	134
a) Objetivo general.....	134
b) Objetivos específicos.....	134
3. Fundamento legal	135
4. Formación e instrucción.....	135
5. Acreditación del comité seguridad y salud ocupacional.....	135
6. Contenido de las sesiones del comité.....	135
7. Funciones del comité de salud y seguridad ocupacional.....	136
8. Políticas del comité de seguridad y salud ocupacional.....	137
9. Funciones específicas del personal miembro del comité de seguridad y salud ocupacional	137
a. Presidencia.....	138
b. Secretario.....	138
c. Vocales.....	138
d. Delegados de prevención.....	139
e. Vigencia y periodicidad	140
C. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN.....	141
1. Objetivo.....	142
2. Estrategia de implementación.....	142

3. Actividades a desarrollar.....	142
4. Recursos necesarios.....	143
a. Humanos.....	143
b. Financieros.....	143
c. Materiales.....	144
5. Presupuestos de gastos.....	144

BIBLIOGRAFÍA

ANEXOS

Anexo N°1 Instrumentos de recolección de datos

- a) Cuestionario
- b) Entrevista
- c) Lista de Cotejo
- d) Tabulación Análisis y Presentación de Resultados
 1. Prueba de Hipótesis Específica 1
 2. Prueba de Hipótesis Específica 2
 3. Prueba de Hipótesis Específica 3
 4. Análisis Descriptivo e Interpretación de Resultados
 5. Presentación de Resultados
 6. Datos de Entrevista
 7. Análisis de las entrevistas realizadas.
 8. Recopilación de Datos de Lista de Cotejo

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Principales Hospitales y centros asistenciales durante el siglo XIX y principios del XX.....	5
Tabla 2: Distribución muestral.....	53
Tabla 3 Riesgos encontrados en el Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.....	61

Tabla 4: Análisis FODA.....	66
Tabla 5: Ficha de verificación de riesgos.....	81
Tabla 6: Formato para investigación del accidente de trabajo.....	92
Tabla 7: Ficha de valoración de riesgos por puestos de trabajo.....	95
Tabla 8: Formato de medición de riesgos	98
Tabla 9: Formato de control de riesgo.....	101
Tabla 10: Formulario de reporte de accidente.....	103
Tabla 11: Registro y notificación de accidente de trabajo.....	106
Tabla 12: Formato de registro de accidentes	108
Tabla 13: Formato de registro de sucesos peligrosos	109
Tabla 14: Formato de fichas de capacitaciones.....	118
Tabla 15: Cronograma de entrenamiento sobre riesgos en el puesto de trabajo.....	122
Tabla 16: Formato para registro de exámenes médicos	125
Tabla 17: Cronograma de entrenamiento preventivo del consumo de alcohol y drogas.....	128
Tabla 18: Cronograma de entrenamiento de prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH.....	129
Tabla 19: Cronograma de entrenamiento de salud mental.....	130
Tabla 20: Cronograma de entrenamiento sobre violencia de género.....	132
Tabla 21: Planificación de actividades del comité de seguridad y salud ocupacional.....	140
Tabla 22: Presupuesto 2017 para la implementación del programa de seguridad y salud ocupacional.....	144
Tabla 23: Cronograma de actividades de implementación del programa..	146

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura: 1 Estructura orgánica.....	23
Figura: 2 Estructura orgánica propuesta.....	76
Figura: 3 Estructura orgánica del comité de seguridad	

y salud ocupacional propuesta.....	77
Figura 4: Simbología utilizada en el mapa de riesgos.....	89
Figura 5: Mapa de riesgos del hospital Nacional “Santa Teresa” del municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz.....	90
Figura 6: Simbología utilizada en el mapa de evacuación del lugar de trabajo.....	114
Figura 7: Mapa de evacuación del Hospital Nacional “Santa Teresa” del municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz.....	115

Glosario

Mapas

RESUMEN

Las actividades que se realizan en el Hospital Santa Teresa del municipio de Zacatecoluca, pueden generar diversos factores de riesgo a la higiene y seguridad, aspectos sobre los cuales se deben aplicar medidas que disminuyan los posibles daños a la salud, accidentes laborales o pérdidas económicas. La higiene y seguridad ocupacional es el estado de las condiciones de trabajo en el que están expuestos a factores de riesgo los trabajadores, que al no ser removidos generarán como consecuencia, accidentes laborales y enfermedades profesionales. Estos deben ser resueltos por medio de medidas de prevención y protección, para así poder llegar al objetivo de mantener la salud para los trabajadores.

Para la elaboración de este Programa de Seguridad y Salud Ocupacional se tomó de base la necesidad de la Dirección del Hospital Santa Teresa del municipio de Zacatecoluca, que en investigación preliminar manifestó no contaba con dicha herramienta, situación que es provocada por la falta de conformación efectiva e inacción por parte del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional; a pesar de que ha sido observada dicha falencia por parte de las autoridades del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, aún no había sido subsanada, encontrando disposición de información, factibilidad de desarrollo y viabilidad para llevar a cabo el trabajo de graduación en ese lugar.

El objetivo de la investigación era Proponer un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional para controlar la higiene, las enfermedades y los accidentes laborales en los puestos de trabajo del Hospital Nacional "Santa Teresa" del municipio de Zacatecoluca, 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, frente a los riesgos derivados del trabajo, que permita

la identificación, evaluación, control y seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales de los puestos de trabajo.

Para el desarrollo de la investigación se utilizó el Método Científico, y dentro de este se tomó como herramientas sus métodos auxiliares de análisis y síntesis, los cuales permiten pasar de afirmaciones de carácter general a hechos particulares, dentro de las fuentes utilizadas para la investigación están la entrevista, encuesta y lista de cotejo que contribuyeron profundizar la situación actual que sirvió de base para elaborar un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional. Los datos recolectados, tabulados y analizados, revelaron que existe falta de diligencia de las autoridades correspondientes para desarrollar el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional y que los trabajadores desconocen los procedimientos de seguridad para prevenir, los accidentes y enfermedades ocasionadas por el trabajo y finalmente

Lo que lleva a la recomendación principal que para evitar sanciones por infracciones a las leyes y reglamentos laborales la propuesta realizada por el grupo de trabajo, del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, sea tomada en cuenta para la correcta ejecución, socialización, desarrollo e implementación para inducir a crear una cultura para el mejoramiento del ambiente laboral y poder así realizar procedimientos eficiente y de beneficios para los empleados del Hospital Nacional "Santa Teresa" Municipio de Zacatecoluca.

INTRODUCCIÓN

En El Salvador, las enfermedades y accidentes laborales son una situación real que enfrentan muchos empleados ya sea de empresas privadas o instituciones del sector público; como es el caso del Hospital Nacional “Santa Teresa” del municipio de Zacatecoluca. La importancia que representa el presente estudio es que busca fortalecer el desempeño laboral de los empleados de la institución antes mencionada, mediante el mejoramiento de las condiciones higiénicas y de seguridad y proteger así a los empleados de accidentes y enfermedades profesionales

Las actividades que se realizan pueden generar diversos factores de riesgo a la higiene y seguridad de los trabajadores, aspectos sobre los cuales se deben aplicar medidas que disminuyan los posibles daños a la salud, accidentes laborales o pérdidas económicas, que al no ser removidos generarán como consecuencia, accidentes laborales y enfermedades profesionales. Estos deben ser resueltos por medio de medidas de prevención y protección, para así poder llegar al objetivo de mantener la salud para los trabajadores, además de leyes que permitan el cumplimiento de los procedimientos de seguridad tanto para el trabajador como para la institución quien lo contrata.

El formato del Trabajo de Graduación, se encuentra estructurada de la siguiente manera:

Capítulo I

Se hace referencia a generalidades del Hospital Nacional “Santa Teresa” del municipio de Zacatecoluca, el funcionamiento, estructura organizativa, así como los aspectos históricos, teóricos y conceptuales, de la Seguridad y Salud Ocupacional, higiene, enfermedades y accidentes laborales en los puestos de trabajo en los procedimientos y actividades que realizan, además se incluyen los

elementos que ayudaron a fundamentar el tema en estudio, dándole sentido lógico y permitieron visualizar las necesidades de porque se debía realizar esta investigación.

Capítulo II

Corresponde a una serie de métodos y técnicas que se aplican sistemáticamente durante un proceso de investigación para alcanzar los resultados esperados y funciona como el soporte conceptual que rige la manera en que se aplican los procedimientos en una investigación, mediante el desarrollo de etapas desde el diseño de los instrumentos, la recolección, tabulación, graficación, análisis e interpretación de la información obtenida, lo que permitió llegar a un diagnóstico de la situación actual de la seguridad y salud ocupacional del Hospital Nacional Santa Teresa, así como la prueba estadística utilizada para su validación y se construye un análisis o estudio de toda la información que se recolectó durante la fase de investigación de campo.

Capítulo III

Contiene un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional para controlar la higiene, las enfermedades y accidentes laborales en los puestos de trabajo del Hospital Nacional Santa Teresa del Municipio de Zacatecoluca, departamento de La Paz, el cual incluye las estrategias y el plan de implementación con las fechas de realización de las actividades para el desarrollo de la propuesta, así como también la formación de un Comité de Higiene y Seguridad Ocupacional dentro de la Alcaldía Municipal cuya función sea vigilar el cumplimiento del Programa propuesto.

Para finalizar se presenta la bibliografía consultada y los anexos que sustentan la información desarrollada en el contenido del trabajo.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO DE REFERENCIA SOBRE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN EL HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA DEL MUNICIPIO DE ZACATECOLUCA, DEPARTAMENTO DE LA PAZ.

A. MARCO HISTÓRICO

1. Antecedentes de los hospitales en el mundo

Ciertos historiadores afirman que, en el año 4000 antes de Cristo, los templos de los antiguos dioses fueron utilizados como casa de refugio para los enfermos e inválidos, y como escuelas de aprendizaje para los médicos. Más tarde, los templos de Esculapio, el dios griego de la medicina, estuvieron dedicados a este mismo propósito.

Los documentos históricos demuestran que en la India del siglo III antes de Cristo, bajo el dominio budista, existían hospitales. Su número creció en los primeros siglos de la era cristiana y, en el siglo IV después de Cristo, se fundaron hospitales en Cesarea y en Roma. Bajo la dirección de la iglesia Católica Romana, se inauguraron hospitales en otros lugares como el Hôtel Dieu en París, que se inició bajo la dirección de St. Landry, obispo de París desde el año 650 hasta alrededor del 656.

Durante las cruzadas, la misión principal de las órdenes religiosas era cuidar de los enfermos. Se dedicaron a construir un gran número de hospitales, especialmente en la zona del Mediterráneo. La orden más famosa en realizar estas obras fue la de los Caballeros de San Juan de Jerusalén.

Se pueden diferenciar cuatro etapas significativas en la configuración y consolidación de los hospitales. En la primera, que se extiende hasta el siglo XII,

predomina una medicina monástica en la que se unen el ideal religioso de hospitalidad y la liturgia de la caridad siguiendo lo ordenado por la regla de San Benito: “Debemos ocuparnos con preeminencia de los enfermos: debemos servirles como si de Jesucristo se tratara y a él en verdad servimos en sus cuerpos”

Esta medicina monástica, pese a los condicionamientos religiosos con respecto a la teoría y a la práctica sanitarias, significó un paso decisivo en el desarrollo de las ciencias médicas ya que, por una parte, fueron centros de copia, traducción y transcripción de importantes obras médico-científicas; por otra, se recogió y comentó la tradición didáctica de las mismas y, en tercer lugar, sus bien dotadas boticas constituyeron lugares apropiados para investigar y estudiar las propiedades de las diversas drogas empleadas para la confección de los fármacos necesarios en la práctica médica.

Las medidas restrictivas adoptadas por la Iglesia con respecto al ejercicio de la medicina por los monjes y reiteradas en diversos concilios, abrió paso a un segundo periodo que abarca desde los inicios del siglo XII hasta el primer cuarto del siglo XIV. Durante el mismo, primó la medicina escolástica, proliferaron las fundaciones hospitalarias y, sobre todo, se produjo una pérdida del monopolio didáctico-monástico que conllevó una laicización progresiva de la medicina. Por todo ello, las instituciones sanitarias fueron abandonando el modelo médico hospitalario de las grandes abadías y comenzaron a funcionar más acordes con la nueva concepción o ideología de la salud.

Los nuevos centros, creados a lo largo de estos siglos por miembros de la nobleza o por iniciativas particulares, laicas o eclesiásticas (episcopales), fueron dirigidos por órdenes no estrictamente monásticas. En este periodo, en fin, se

promulgaron y fijaron los estatutos hospitalarios que regulaban y delimitaban detenidamente su organización, disciplina, entre otros.

El tercer momento de esta evolución se extiende desde el segundo cuarto del siglo XIV hasta mediados del XV y puede considerarse como el de la consolidación del proceso secularizador de la institución hospitalaria y de las profesiones médicas que, sin duda alguna, significó un paso determinante para la evolución y la aparición de una nueva mentalidad social que llevó consigo el cambio de pensamiento respecto a la salud y a la marginación (pobres, vagabundos, entre otros), elemento disonante y molesto para una sociedad que empieza a estabilizarse.

El hospital medieval era el espacio instituido para realizar concreta pública y gratuitamente la obligación de la caridad, era esencialmente un instrumento de la sociedad para aliviar el sufrimiento, para disminuir la pobreza, para erradicar la mendicidad y para ayudar a mantener el orden público; en muchas partes había caído bajo diferentes administraciones, bajo la jurisdicción de la Corona, de una municipalidad o de alguna organización voluntaria de caridad. Este mismo periodo fue testigo de la asociación con la profesión médica, pero el médico aún no era parte del hospital y seguía siendo independiente.

Por último, a partir de mediados de mediados del siglo XV, se produjo una verdadera medicalización de los centros hospitalarios, acorde con los nuevos sistemas de valores vigentes en una transición hacia la modernidad. Esta evolución es el resultado de la progresiva toma de conciencia por parte de las autoridades laicas (municipales, Estado) del papel de las instituciones hospitalarias e implica que: los centros pequeños, afectados por dificultades económicas, epidemias, guerras, entre otros, se verán incapacitados para atender los servicios que reclama la sociedad y, en consecuencia, asistiremos a la creación (o refundición) de los centros hospitalarios: los hospitales generales.

Este nuevo modelo de asistencia será controlado por los poderes públicos financiera y administrativamente; la claridad en la gestión, la rentabilidad y la eficacia serán los principales objetivos a los que cabe sumar la inclusión de cuadros médicos y la especialización en función de las diversas patologías que se atiendan en ellos. Esta asociación sirvió de base para otra tendencia que, a partir del siglo XVII en adelante, haría que la medicina aprovechara cada vez más el hospital para estudiar las enfermedades y para su propia educación práctica. La idea de que el hospital debía ser tanto para el tratamiento de los enfermos como para el estudio y la enseñanza de la medicina iba a tener consecuencias extraordinariamente fructíferas en los siglos posteriores.

2. Antecedentes de los hospitales en El Salvador

La salud se desarrolló en el marco de la caridad y la beneficencia; la mayoría de los hospitales que surgieron en El Salvador durante el siglo XIX fueron producto de donaciones privadas realizadas principalmente por personajes representativos de los sectores económicos y políticos. No hubo una iniciativa oficial decidida al respecto, en consecuencia, el espíritu de la caridad fue la bandera que enarboló este sector dirigente bienhechor y filantrópico de la época, con lo cual se agenció un mayor protagonismo y prestigio como grupo dominante.

Esta actitud se ligó dentro del espíritu religioso de la época a la virtud cristiana de la caridad, la cual fue utilizada como una estrategia política en la que se hizo confluir la fuerza de la tradición religiosa firmemente consolidada en la población desde el periodo colonial, y la preocupación de los sectores gobernantes por ejercer la gobernabilidad en una sociedad en creciente estado de descomposición física y moral.

Tabla 1: Principales Hospitales y centros asistenciales durante el siglo XIX y principios del XX.

Nombre de la institución	Año de fundación	Fundadores
Casa de Caridad y Capilla del Patrocinio que posteriormente se convirtió en el Hospital General de San Salvador	1806	Fernando Antonio Escobar. José Abascal. (Filántropos)
Hospital San Juan de Dios de San Miguel	1832	Juan Pérez (Filántropo)
Hospital San Juan de Dios de Santa Ana	1848	Junta de Caridad de Santa Ana (Tomás Medina, Eugenio Aguilar, entre otros). Filántropos: Pedro Escalón, Andrés Valle, ente otros.
Casa de Hospicio de San Salvador	1859	José María Paredes (Filántropo)
Hospital de Cojutepeque	1877	General Manuel Carrascosa.(Filántropo)
Hospital de Santa Tecla	1878	Hermandad de Señoritas. Dirección: Luz Zaldaña. Grupos filantrópicos
Hospicio de San Salvador	1880	Grupos filantrópicos
Lotería del Hospital y del Hospicio	1881	Fernando Ayala, Ramón García González, Manuel Delgado y Emeterio Salazar.
Hospicio de Huérfanas Santa Tecla	1882	Pilar Velásquez (Filántropa)
Hospital de Ahuachapán	1883	Junta de la Caridad de Ahuachapán
Asilo Sara Zaldívar	1885	Presidente Rafael Zaldívar y su esposa Sara de Zaldívar
Hospital de Suchitoto	1896	Municipalidad y Vecinos de Suchitoto (Lucio Quiñones, Vicente Ayala, Francisco J. Cañas)

Hospital de Dementes, Barrio San Jacinto	1896	Presidente Rafael Antonio Gutiérrez, y su esposa, Sra. Carlota de Gutiérrez
Hospital de Usulután	1901	Cartera de Beneficencia.
Hospital Rosales de San Salvador	1902	José Rosales (Alcalde municipal de San Salvador en 1860 y 1876; Senador suplente por el Departamento de San Salvador, 1877, 1881, 1884; Diputado Propietario por el Departamento de Chalatenango; Presidente de la República del 17 al 21 de Junio de 1885)
Hospital Santa Teresa de Zacatecoluca	1906-1909	Teresa de Alfaro (Filántropa)
Hospital Militar	1902	Gral. Luis Gómez. (Comandante de la 2º Brigada de Artillería).
Sanatorio de Tuberculosos	1909	Rafael Zaldívar h., Max Olano, Pedro S. Fonseca, Luis V. Velasco, Luis Paredes.
Hospital de Profilaxis Venéreas	1911	Manuel E. Araujo (se consolidó durante su gestión presidencial)
Hospital Benjamín Bloom	1928	Benjamín Bloom (Banquero Estadounidense, Filántropo)
Hospicio Moraga de Santa Ana	1927-1928	Subsecretario de Beneficencia y Sanidad
Hospicio de San Miguel	1927-1928	Subsecretario de Beneficencia y Sanidad
Hospicio de Sonsonate	1927-1928	Subsecretario de Beneficencia y Sanidad
Hospicio de Santa tecla	1927-1928	Subsecretario de Beneficencia y Sanidad

Sala Cuna de San Salvador	1927-1928	Subsecretario de Beneficencia y Sanidad
Sala Cuna de San Miguel	1927-1928	Subsecretario de Beneficencia y Sanidad
Asilo Castillo de Santa Ana	1927-1928	Subsecretario de Beneficencia y Sanidad
Manicomio Central	1927-1928	Subsecretario de Beneficencia y Sanidad
Sanatorio Nacional para Tuberculosos	1927-1928	Subsecretario de Beneficencia y Sanidad
La Casa del Niño" en Santa Ana	1927-1928	Subsecretario de Beneficencia y Sanidad

Fuente: Oliva Mancia, Mario Daniel Ernesto, 2011, Tesis Doctoral de Filosofía Iberoamericana, Ciudadanía e Higienismo Social en El Salvador, 1880-1932, pág.289

3. Sistemas de servicios de salud en El Salvador

“El Sistema de Salud en El Salvador se ha desarrollado a lo largo del tiempo a través de instituciones creadas por el Estado. El 23 de Julio de 1900, se fundó una institución con el nombre de Consejo Superior de Salubridad, dependencia del Ministerio de Gobernación. El Consejo determinó que entre las actividades principales a realizar fueran: estadísticas médicas, saneamiento de zonas urbanas, inspecciones de víveres, higiene de rastros y mercados, construcción de cloacas y sistemas de aguas servidas, obligatoriedad de instalar letrinas, lucha contra los mosquitos, visitas a establos, fábricas y beneficios de lavar café. El primer Código de Sanidad entra en vigencia el 24 de julio del mismo año.”¹

¹ *TEJADA Barrera, Sigfredo Antonio 2011, Sistematización de los Procesos de Atención a los Usuarios De la Unidad de Salud Estatal “Dr. Carlos Díaz del Pinal de Santa Tecla” para la optimización de recursos presupuestarios. Trabajo de Graduación en línea consultado el 26 de abril de 2017, disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/1147/1/Tesis.pdf>*

“En 1920 se fundó Dirección General de Sanidad dependiendo también del Ministerio de la Gobernación.

En 1926 El Poder Ejecutivo creó a través de la Subsecretaría de Beneficencia, el servicio de asistencia médica gratuita, cuya finalidad era prestar auxilio oportuno y eficaz a los enfermos pobres en todas las poblaciones de la República, la creación de circuitos médicos y especificando que en cada circuito se establecerá una Junta Calificadora integrada por el Alcalde Municipal y otros ciudadanos para clasificar a las personas como pobres, ya que la condición de escasez pecuniaria establecería el derecho de ser atendido gratuitamente.

En 1930 se aprueba un nuevo Código de Sanidad, en este año se establece la primera clínica de puericultura ubicada en San Salvador. En 1935 aparecen las tres primeras enfermeras graduadas y en este año la Sanidad cuenta con servicio médico escolar, servicio para el control de los parásitos intestinales.

En Junio de 1942 El Director General de Sanidad celebra contrato con el Instituto de Asuntos Interamericanos, para sentar las bases de un Servicio Cooperativo Interamericano en el país. Este proyecto de cooperación construyó el edificio de la Dirección General de Salud, tres unidades sanitarias, Sistemas de agua potable, alcantarillados, rastros, lavaderos, baños, saneamiento anti-malario, investigación del paludismo, shigellosis, poliomiелitis y tuberculosis por medio de unidad móvil de rayos X².

Según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, existen 3 niveles de atención médica, los cuales se diferencian entre sí, según el grado de

² TEJADA Barrera, Sigfredo Antonio 2011, *Sistematización de los Procesos de Atención a los Usuarios De la Unidad de Salud Estatal “Dr. Carlos Díaz del Pinal de Santa Tecla” para la optimización de recursos presupuestarios. Trabajo de Graduación, en línea consultado el 26 de abril de 2017, disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/1147/1/Tesis.pdf>*

complejidad de atención. A continuación se describe la definición de cada nivel de establecimiento.

Establecimientos de Tercer Nivel

“Se define como aquel establecimiento que cuenta con especialidades y sub-especialidades del área médica, con infraestructura y capacidad instalada dedicada a la atención a un área determinada de la medicina. Cuentan con la tecnología, servicios de apoyo y logística de mayor complejidad a nivel nacional.

- Hospital Nacional Rosales.
- Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.
- Hospital Nacional de Maternidad.
- Hospital Nacional de Psiquiatría.
- Hospital Nacional de Neumología.”³

Establecimientos de Segundo Nivel

“Se define como aquel establecimiento hospitalario que cuenta con servicios en las 4 áreas básicas de la médica, con infraestructura y capacidad instalada dedicada a la atención de pacientes en medicina general, cirugía, pediatría y gineco-obstetricia. En la actualidad, estos hospitales se fortalecen en alguna subespecialidad de acuerdo a la demanda y perfil epidemiológico que afrontan, pudiendo estar fortalecidos en ortopedia, y traumatología, oftalmología, neurocirugía, cardiología, etc.

Esta categoría se subdivide en:

Hospitales Departamentales. Estos hospitales son a su vez centro de referencia para los hospitales generales ubicados en municipios estratégicos de los

³ VELASCO Arévalo. Anett Alejandra. 2008 Propuesta de Diseño Arquitectónico para el Centro de Atención de Emergencias de la Comunidad CIDECO la Herradura; en Santiago Nonualco; Departamento de La Paz, Trabajo de Graduación para optar al título de: Arquitecto, Universidad Dr. José Matías Delgado, pág. 26

departamentos, a su vez son referencia para todos los establecimientos del primer nivel. Cuentan con todos los servicios de las áreas básicas y los diferentes servicios de apoyo.

- Hospital de Santa Ana
- Hospital de Ahuachapán
- Hospital de Sonsonate
- Hospital de San Rafael, La Libertad
- Hospital Nacional de Zacamil
- Hospital Nacional General de Soyapango
- Hospital de Chalatenango
- Hospital de Zacatecoluca, La Paz
- Hospital de Cojutepeque
- Hospital de San Vicente
- Hospital de Usulután
- Hospital de San Miguel”⁴

“Hospitales Generales Estos hospitales Generales, cuentan con la infraestructura mínima para hacer frente a la hospitalización a nivel de las cabeceras de aquellos departamentos con menos núcleos poblacionales y se están fortaleciendo con los recursos humanos requeridos para brindar la atención médica en las 4 áreas básicas, contando los servicios de apoyo básicos.

- Hospital de Metapán
- Hospital de Chalchuapa
- Hospital de San Bartolo
- Hospital de Nueva Concepción

⁴ VELASCO Arévalo. Anett Alejandra. 2008 Propuesta de Diseño Arquitectónico para el Centro de Atención de Emergencias de la Comunidad CIDECO la Herradura; en Santiago Nonualco; Departamento de La Paz, Trabajo de Graduación para optar al título de: Arquitecto, Universidad Dr. José Matías Delgado, pág. 26

- Hospital de Suchitoto
- Hospital de Sensuntepeque
- Hospital de Ilobasco
- Hospital de Santiago de María
- Hospital de Jiquilisco
- Hospital de Nueva Guadalupe
- Hospital de Ciudad Barrios
- Hospital de San Francisco Goteras
- Hospital de Santa Rosa de Lima
- Hospital de La Unión”⁵

“Centro de Atención de Emergencias.

El Centro de Atención de Emergencias cabe mencionar que se encuentra en una zona intermedia de los establecimientos del 2do. y 1er. Nivel Son las instalaciones que brindan sus servicios a la población en general que ha sufrido un accidente en la vía pública, domicilio, lugar de trabajo, esparcimiento, etc. Su función es trasladar al paciente a su lugar de operaciones y en caso de no disponer de las instalaciones adecuadas para su atención, trasladan al paciente a un hospital general o de especialidades. Se localizan en zonas urbanas con alto índice de concentración de población. El terreno recomendable debe tener salida a las avenidas importantes de fácil flujo vehicular.

Establecimientos de Primer Nivel

Según el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social los establecimientos de primer nivel se dividen en tres: Unidades de Salud, Casas de Salud y Centros

⁵ VELASCO Arévalo. Anett Alejandra. 2008 Propuesta de Diseño Arquitectónico para el Centro de Atención de Emergencias de la Comunidad CIDECO la Herradura; en Santiago Nonualco; Departamento de La Paz, Trabajo de Graduación para optar al título de: Arquitecto, Universidad Dr. José Matías Delgado, pág. 27

Rurales de Nutrición o Dispensario. La infraestructura, recursos y organización de este nivel responden al hecho de que su finalidad es la atención de la salud simple, pero continúa, de poca complejidad y accesible a la población que habita en la comunidad o en sus inmediaciones.”⁶

Unidades de salud

Se define como el establecimiento que se encarga de la atención preventiva y curativa de primer nivel. Cuenta como mínimo con un médico general a tiempo completo, 8 horas diarias de lunes a viernes (graduado o en año social), una enfermera graduada o auxiliar de enfermería, una secretaria - colectora y un ordenanza. De acuerdo a su área geográfica y población de influencia puede contar con los siguientes recursos y/o servicios:

- Odontología
- Laboratorio clínico
- Saneamiento ambiental
- Atención Médica de especialidad

Aquellas unidades de salud que no cuentan con los servicios anteriormente descritos, refieren los pacientes a la unidad de salud más compleja superior para que dicho servicio se le brinde al usuario.

El número de recursos, la complejidad de los servicios que brindan, su ubicación geográfica, la población de responsabilidad y el perfil epidemiológico de la zona donde se encuentren, determinan una sub-clasificación en las unidades de salud, siendo la siguiente:

⁶ VELASCO Arévalo. Anett Alejandra. 2008 Propuesta de Diseño Arquitectónico para el Centro de Atención de Emergencias de la Comunidad CIDECO la Herradura; en Santiago Nonualco; Departamento de La Paz, Trabajo de Graduación para optar al título de: Arquitecto, Universidad Dr. José Matías Delgado, pág. 28

Unidad de Salud Metropolitana: (Población promedio: 50,000 hab. ó más). Dentro de ellas se encuentran las del área metropolitana de San Salvador. Existen unidades de muy alta complejidad con atención médica especializada, que funciona como centros de referencia de exámenes de laboratorio y procesamiento de citologías, a nivel del Gran San Salvador.

Unidad de Salud Cabecera Departamental: (25,000 - 85,000 habitantes). Corresponden a todas aquellas que se encuentran ubicadas en las cabeceras de los departamentos restantes del país. En algunos departamentos existen 2 ó más unidades de salud en la cabecera departamental, por distribución poblacional.

Unidad de Salud Municipal: (10,000 - 25,000 habitantes). Son aquellas unidades de salud ubicadas en la ciudad principal del municipio, correspondiendo a su área de influencia la mayor parte de la población urbana del municipio.

Unidad de Salud Cantonal: (Hasta 10,000 habitantes). Son aquellas unidades de salud de menor complejidad, ubicadas de esta forma debido a inaccesibilidad y/o asentamientos poblacionales cantonales considerables.

“Casas de Salud: Son los establecimientos del primer nivel ubicados en áreas rurales de difícil acceso y en casos especiales, en áreas urbano marginales de riesgo. Se encuentran distribuidos a nivel nacional. Cada casa de salud se encuentra adscrita a una unidad de salud de la cual depende administrativamente. Una Casa de Salud se asignará a grupos poblacionales de 1,000 a 3,000 habitantes. Los servicios preventivos de saneamiento ambiental y odontología se brindan en estos establecimientos de acuerdo a la programación que para tal efecto se haga en la unidad de salud correspondiente.”⁷

⁷ VELASCO Arévalo. Anett Alejandra. 2008 Propuesta de Diseño Arquitectónico para el Centro de Atención de Emergencias de la Comunidad CIDECO la Herradura; en Santiago Nonualco; Departamento de La Paz, Trabajo de Graduación para optar al título de: Arquitecto, Universidad Dr. José Matías Delgado, pág. 28

Centros Rurales de Salud y Nutrición

“Son aquellos establecimientos del primer nivel de atención ubicados estratégicamente en áreas rurales o urbano-marginales de comunidades con altos índices de desnutrición infantil en menores de 5 años. El promedio de niños que se atienden en cada centro es de 40 a 60 niños con déficit nutricional considerable. Los centros rurales de salud y nutrición dependen administrativamente de la Unidad de Salud a la cual se encuentran adscritos; también se brinda atención médica y de enfermería de acuerdo a las programaciones que se realizan en cada Unidad de Salud. Una misma unidad de salud puede ser responsable de varios centros rurales de salud y nutrición.”⁸

a. Ministerio de Salud (MINSAL).

En 1948 se creó el Ministerio de Asistencia Social, y al finalizar este año contaba con 32 servicios en 32 municipios con un personal de 565 y un presupuesto de ¢1,158,620.00. En 1950 El Ministerio de Asistencia Social pasaba a ser el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. En julio de 1951 se inician las actividades del área de demostración Sanitaria, proyecto conjunto con la Organización Mundial para la Salud (OMS). En 1956 existían 40 servicios locales bajo la Dirección General de Sanidad, pero debe tenerse presente que el Ministerio tenía bajo su supervisión y coordinación: 14 hospitales, Escuela Nacional de Enfermería, la Beneficencia Pública, Guarderías Infantiles, los Hospicios, Asilo de Ancianos, Sociedad de Señoras de la Caridad y la atención a la ayuda técnica de Organismos Internacionales. Es hasta el año 2011, que por medio de Reformas al Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, establecidas en el Decreto Ejecutivo N° 5, del Diario Oficial N°8, Tomo N° 390 publicado el miércoles 12 de enero de 2011, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social,

⁸ VELASCO Arévalo. Anett Alejandra. 2008 Propuesta de Diseño Arquitectónico para el Centro de Atención de Emergencias de la Comunidad CIDECO la Herradura; en Santiago Nonualco; Departamento de La Paz, Trabajo de Graduación para optar al título de: Arquitecto, Universidad Dr. José Matías Delgado, pág. 29

cambia de nombre a Ministerio de Salud (MINSAL), que actualmente tiene una red de servicios a nivel nacional que actualmente cuenta con 30 hospitales.

b. Provisión de servicios

Entre los principales servicios con los que cuenta el Ministerio de Salud MINSAL se pueden destacar los siguientes:

- i. Atención médica ambulatoria en unidades de salud, casas de salud y centros rurales de salud y nutrición: este servicio tiene como objetivo velar por la conservación y restablecimiento de la salud de los habitantes, a través de la prestación de servicios de atención médica curativa y preventiva.
- ii. Atención médica ambulatoria y hospitalaria (hospitales nacionales, departamentales y especializados): el objetivo de este servicio es velar por la conservación, recuperación y rehabilitación de la salud de los habitantes.
- iii. Información a estudiantes y/o profesionales sobre vacunas, inmunizaciones y cadena de frío: el objetivo de este servicio es Promover el Programa de Inmunizaciones.

c. Principales Programas

El Ministerio de Salud ha definido una integración matricial que dividida en:

- i. Programas por grupos de población (atención al niño, adolescente, adulto, salud de la mujer y adulto mayor),
- ii. Programas por problema o daño a la salud (salud oral, tuberculosis, control de vectores, SIDA/VIH, inmunizaciones, saneamiento ambiental).
- iii. Programas por entornos de acción (individuo, familia, comunidad y ambiente). Tal ordenamiento se realizó con el objetivo de desarrollar acciones programáticas integradas.

4. Antecedentes del Hospital Nacional Santa Teresa.

El Hospital Nacional Santa Teresa de Zacatecoluca se funda en el año 1906 como un centro de atención medica llamado puesto de sanidad, en las cercanías

del parque José Simeón Cañas. En el año 1906 doña Teresa de Alfaro, demostrando sus dotes filantrópicas donó un terreno ubicado en el cantón El Espino Arriba, costado norte de la carretera que conduce al municipio de Tecoluca (San Vicente), donde se construye el primer edificio del Hospital nominado con el nombre de su benefactora “Hospital Nacional Santa Teresa” e inició sus operaciones en el año de 1906 siendo el primer director el Doctor Paz Verdeque y el Administrador el señor Jesús Villacorta.

En el año 1967 con el objetivo de volver más accesibles los servicios de salud a la población, doña Esther de Rengifo Núñez donó cuatro manzanas de terreno donde en el año 1968 en la gestión del Presidente de la República Coronel Julio Adalberto Rivera, se inició la construcción de un moderno edificio a un costo de cinco millones setecientos cincuenta mil colones que fue inaugurado por el Presidente General Fidel Sánchez Hernández, el día 31 de Mayo del año 1972.

El edificio cuenta con dos torres de cuatro pisos cada una y otra que las separa donde están instalados los ascensores. El Hospital cuenta en este momento con una dotación de 143 camas censables y un total de 484 empleados.

El hospital ha sido reconstruido y equipado lo que permite seguir brindando a nuestros pacientes una mejor atención con comodidad, seguridad y eficiencia. El Hospital está considerado como Hospital Departamental de segundo nivel, con una población geográfica de 353,965 habitantes, con una ocupación de 110%; en la Consulta Externa se llega a un promedio de 408 pacientes por día, funcionando las 24 horas y durante los 365 días del año, con egresos de 13.7 por cada 100 consultas. Considerando que El Hospital Nacional Santa Teresa logro el traslado de sus servicios hospitalarios hacia la nueva infraestructura a mediados del 2011, y la consulta externa fue aperturada a inicios de febrero del 2012, logra aperturar una nueva oferta de servicios médicos hacia una demanda

creciente a la expectativa de una atención médica con calidad. El riesgo ocupacional que se tiene en varias áreas del Hospital conlleva a la realización de este tipo de estudio favoreciendo a los empleados de esta institución así evitar y prevenir riesgos ocupacionales mantener la higiene evitar enfermedades, accidentes, etc.

5. Antecedentes de la seguridad ocupacional

La higiene y seguridad ocupacional es el estado de las condiciones de trabajo en el que están expuestos a factores de riesgo los trabajadores, que al no ser removidos generarán como consecuencia, accidentes laborales y enfermedades profesionales. Estos deben ser resueltos por medio de medidas de prevención y protección, para así poder llegar al objetivo de mantener la salud para los trabajadores, además de leyes que permitan el cumplimiento de los procedimientos de seguridad tanto para el trabajador como para la institución quien lo contrata.

“La Higiene ocupacional ha jugado un papel importante en la evolución de la seguridad en los centros de trabajo, ya que ésta constituye el surgimiento de enfermedades ocasionadas por el desempeño laboral; a medida que el hombre ha venido especializándose y también exigiendo mejores condiciones de trabajo que le permitan realizar su labor en un ambiente seguro, eliminando así todo tipo de riesgo a que pueda verse expuesto.”⁹

En El Salvador se desconoce el proceso histórico que tuvo la seguridad e higiene ocupacional, pero con certeza se sabe que la primera ley de accidentes de trabajo

⁹ *CORTEZ Chavarría, Héctor Alexis, Propuesta de un manual de higiene y seguridad institucional aplicado a la Universidad de Oriente de la ciudad de San Miguel, Sistema Bibliotecario UNIVO Biblioteca “Prof. Valmore Iraheta”, Trabajo de Graduación en línea consultado el 28 de mayo de 2016, disponible <http://www.univo.edu.sv:8081/tesis/013378/>*

fue publicada el 11 de mayo de 1911. Ésta era vigilada por los jueces de paz y los alcaldes de los municipios. Se creó por decreto legislativo, fue basada en la legislación española y adaptada a las condiciones sociales del país con el fin de resolver la situación laboral, que después de la revolución ocupacional los trabajadores experimentaban un mayor índice de mortalidad. Luego de ello existieron antecedentes legales referentes a los accidentes de trabajo, riesgos profesionales, pensiones y seguros que actualmente ya se encuentran derogados.

En 1986 se crea el Código de Salud, que establece cuales son las obligaciones del Ministerio de Salud para vigilar aquellas empresas que no cumplan ciertos requisitos de Seguridad e Higiene. “En El Salvador existe una Política Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional formulada de acuerdo a las directrices emanadas precisamente del Convenio 155 de Organización Internacional del Trabajo, ratificado en 2000 por el país y su Recomendación 164 de la Organización Internacional del Trabajo referido a la Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo, que han sido la guía principal de los esfuerzos nacionales sobre la materia y para las acciones realizadas en materia de Seguridad y Salud Ocupacional”.¹⁰

Asimismo los esfuerzos por integrar un Sistema Nacional de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional se han inspirado en el Convenio 187 y su Recomendación 197 sobre el marco promocional de la Seguridad y Salud Ocupacional; que se diseñó de forma tripartita a través de la Comisión Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional y constituye el fundamento de todas las acciones que realice el Estado de El Salvador en esta materia. Esta Política persigue que la Seguridad y Salud Ocupacional se conviertan en un valor primordial para la población trabajadora del país.

¹⁰ Documento en Línea citado el 28 de Mayo de 2016, disponible en www.rialnetportal.org/documentos/.../Cuestionario_El%20Salvador.doc

Uno de los puntos de partida para la formulación de la Política Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional fue precisamente la elaboración de un diagnóstico que reflejase la situación actual a nivel del país, principalmente indicadores de accidentalidad, de población económicamente activa, asegurada e informal; así como destacando fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades del sistema de prevención de riesgos en general. Como es de esperarse, esta información fue vital para definir objetivos, ejes y estrategias tanto en la Política misma como en el Plan Estratégico señalado y se obtuvo de parte del Departamento de Estadísticas del Instituto Salvadoreño del Seguro Social y de informes oficiales elaborados por las demás instituciones con competencia en la materia.

“De tal política se deriva un Plan Nacional Estratégico de País elaborado también de manera consensuada por los principales actores sociales (Sectores Empleador-Trabajador-Estado), el cual constituye el principal instrumento de aplicación de la Política Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional. Contiene un diagnóstico completo y actualizado de la situación del país en esta materia. Además, partiendo de necesidades identificadas, establece una planificación de acciones a corto, mediano y largo plazo que deben desarrollarse para reducir los índices de siniestralidad laboral, por lo que constituye una guía que orienta a las autoridades nacionales en las estrategias para mejorar las condiciones de salud de los Trabajadores, caracterizándose por ser un instrumento sumamente flexible al permitir adaptaciones y cambios de acuerdo a la realidad del país y que incluye metas e indicadores de progresos, para garantizar su efectiva aplicación”.¹¹

¹¹ Documento en Línea citado el 28 de Mayo de 2016, disponible en www.rialnetportal.org/documentos/.../Cuestionario_El%20Salvador.doc

Ambos instrumentos se encuentran recopilados en un sólo documento que ha sido ampliamente difundido a través de talleres en las tres zonas geográficas del país. En el desarrollo y aplicación de tales instrumentos han podido evidenciarse fortalezas tales como la disponibilidad de un ente tripartito como la Comisión Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional juramentada a inicios de la década y que ha tenido como principales atribuciones, además de la formulación de los instrumentos mencionados, la coordinación de programas y campañas de difusión de Seguridad y Salud Ocupacional.

En El Salvador, para cumplir con el compromiso adquirido por los Estados miembros de la Organización Internacional del Trabajo para cumplir con el paradigma de trabajo decente en el ámbito de la Seguridad y Salud Ocupacional a través de la Agenda Hemisférica para las Américas 2006-2015 se está formulando actualmente un Programa Nacional de Trabajo el cual procura contribuir en el desarrollo económico y social del País, a través de la generación de Trabajo de forma sostenida, en un marco de eficiencia, productividad, competitividad y justicia social.

En enero de 2010, se aprueba la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo la cual fue creada para 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 respondan a un adecuado nivel de protección de la Seguridad y Salud de los trabajadores, frente a los riesgos derivados del trabajo.

Dispone el cuerpo legislativo supranombrado que todo lugar de trabajo sean privados o del Estado debe contar como responsabilidad del empleador formular y ejecutar el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de acuerdo a su actividad y asignar los recursos necesarios para su ejecución,

garantizando la participación puesta en práctica y evaluación del referido programa de los trabajadores y trabajadoras, incluso aquellos contratados de manera temporal en su elaboración.

El programa debe contar con la identificación, evaluación, control y seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales, determinando los puestos de trabajo que representan riesgos para la salud de los trabajadores y trabajadoras, actuando en su eliminación y adaptación de las condiciones de trabajo, se llevará un registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos, a fin de investigar si éstos están vinculados con el desempeño del trabajo y tomar las correspondientes medidas preventivas. Dicho programa debe ser actualizado cada año y tenerse a disposición del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

A. MARCO CONCEPTUAL

1. Generalidades del Hospital Nacional Santa Teresa

El Hospital está considerado como Hospital Departamental, con una población geográfica de 353,965 habitantes, cuenta actualmente con un total de 497 empleados contratados y 58 empleados Ad honorem y su capacidad instalada es de 137 camas censables según sistema, con una ocupación de 118%; a predominio del servicio de neonatología, siendo la Distribución porcentual del total de las actividades finales a predominio de los egresos de especialidades básicas en 84%, con un 11.9% de egresos por cada 100 consultas, con un 28.43% procedimientos quirúrgicos por cada 100 egresos. En la Consulta Externa se atienden un promedio de 400 pacientes por día, el hospital funciona las 24 horas y durante los 365 días del año.

La población del área geográfica de influencia es de: 353,965 habitantes, cubriendo el departamento de La Paz. Presenta un mayor porcentaje de

habitantes en la zona urbana a predominio del sexo femenino. Es decir un 55% de la población son de área urbana y el 45% del área rural, donde el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional se encuentra constituido, pero no realiza las obligaciones para los cual ha sido creado como la implementación y la ejecución de acciones y programas que mejoren las condiciones óptimas de Higiene y Seguridad de las actividades laborales.

a) Misión y Visión del Hospital Nacional Santa Teresa

MISIÓN

Un equipo de profesionales multidisciplinarios competentes e innovadores, que analicen las necesidades de cada uno de los servicios de la institución, bajo una óptica de calidad, para el fiel cumplimiento de las metas establecidas a corto y mediano plazo.

VISIÓN

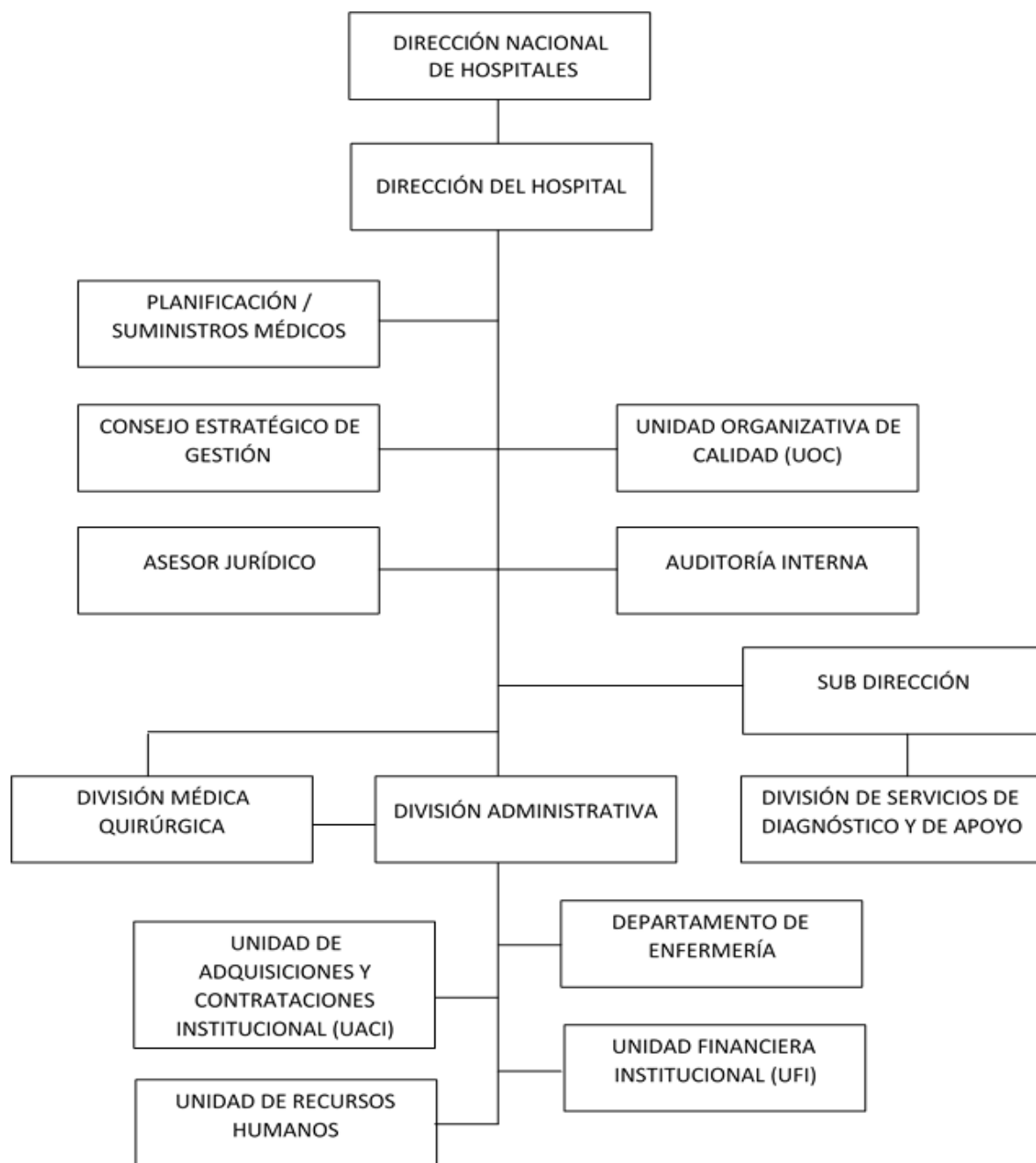
Ser uno de los centros hospitalarios reconocidos a nivel nacional como la institución con las mejores alternativas de solución en las diversas problemáticas que se presenten, retomando los lineamientos de las nuevas políticas de salud, en las cuales está basado el plan anual operativo institucional con el fin de brindar atención de calidad a nuestros usuarios.

POLÍTICA

Brindar servicios de salud a toda la población que lo demande, en lo curativo y de rehabilitación, así como realizar programas que nos lleven a mejorar la calidad de vida de las personas, considerando planes preventivos que nos ayuden a disminuir el riesgo de contraer enfermedades infecto-contagiosas tomando en cuenta la participación ciudadana

b) Estructura organizativa del Hospital Nacional Santa Teresa

Figura: 1 Estructura orgánica



Fuente: Informe Anual de labores 2015 del Hospital Nacional Santa Teresa.

2. Finalidad del Hospital Nacional Santa Teresa

El Hospital Santa Teresa tiene como finalidad principal garantizar la provisión de servicios integrales de salud en las áreas de Medicina, Cirugía, Ginecología y Pediatría complementadas con subespecialidades, desarrollando procesos de curación, prevención y promoción de la salud, de la atención de ambulancia, especializada y de hospitalización, enlazada con la red primaria de servicio a través del sistema referencia y retorno. También tiene el propósito de compromiso con la calidad, corresponsabilidad y la práctica ética profesional, dentro de un clima armonioso y de respeto para la satisfacción del usuario.

3. Funciones del Hospital Nacional Santa Teresa

a. Función general:

Proporcionar atención médica como Hospital Departamental de segundo Nivel a la población mediante funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación a través de los servicios de emergencia, ambulatorios y de hospitalización, referir pacientes a otros establecimientos, bajo el Sistema de referencia, retorno e interconsulta, con el propósito de realizar estudios diagnósticos u ofrecer terapéutica de acuerdo a su enfermedad y necesidad de complejidad en la atención hospitalaria.

b. Funciones específicas:

- i. Ejercer la representación legal del Hospital y hacer cumplir todas las disposiciones legales relacionadas con el quehacer hospitalario.
- ii. Ejercer la representación legal del Hospital y hacer cumplir todas las disposiciones legales relacionadas con el quehacer hospitalario.
- iii. Elaborar informes y otros requerimientos sobre los servicios que proporciona el Hospital que soliciten los Titulares y la Dirección Nacional de Hospitales.

- iv. Dirigir los procesos de atención médica integral y administrativa, de acuerdo con la Misión y Objetivos; con base en las políticas establecidas para el uso coordinado y racional de los recursos asignados.
- v. Coordinar la elaboración e integración del Plan Operativo Anual del Hospital y del proyecto de presupuesto y presentarlo a las autoridades superiores para su consideración y aprobación.
- vi. Procurar y promover que el presupuesto autorizado se ejerza de acuerdo a los objetivos, metas trazadas y conforme a los indicadores y procesos establecidos.
- vii. Cumplir y hacer cumplir las medidas para garantizar el control financiero, la prevención y la solución de las faltas administrativas y los posibles incumplimientos a los Instrumentos Técnico Jurídicos.
- viii. Aprobar y controlar la emisión de informes oficiales del Hospital, incluidos los datos estadísticos, dictámenes periciales, resúmenes de historias clínicas y otros documentos probatorios de la actuación médica.
- ix. Contribuir de forma integrada con las demás instituciones del Sistema Nacional de Salud, para el funcionamiento efectivo en RIISS, a fin de mantener la salud de la población de su área de responsabilidad.
- x. Verificar la aplicación de los indicadores oficializados para la evaluación y medición del desempeño, productividad, calidad y eficiencia de los procesos y servicios médico-administrativos, así como difundir la metodología para su aplicación.

4. Servicios que brinda el Hospital Nacional Santa Teresa

Servicios Médicos.

Pediatría:

- Servicio de Pediatría
- Cirugía Pediátrica
- Neonatología

Gineco – Obstetricia:

- Planificación Familiar
- Ginecología

Obstetricia:

- Atención de Parto
- Control Prenatal
- Consejería
- Albergue de madres lactantes

Medicina:

- Medicina Interna
- Neumología

Cirugía.**Cirugía General:**

- Urología
- Ortopedia
- Neurocirugía
- Bienestar Magisterial.

Servicios de apoyo:

- Laboratorio Clínico y Banco de Sangre
- Rayos X e Imágenes: Fluoroscopia, Rayos X convencional y digital, Ultrasonografía Ginecológica, Mamografía y estudios especiales.
- Farmacia: medicamento ambulatorio y hospitalario,
- Fisioterapia
- Enfermería: enfermería hospitalaria, de consulta externa, de emergencia y arsenal.
- Anestesiología

5. Conceptos sobre la seguridad e higiene ocupacional

Basados en la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo

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.

Salud ocupacional: Son todas las acciones que tienen como objeto 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.

Acción insegura: es el incumplimiento por parte del trabajador o trabajadora, de las normas, recomendaciones técnicas y demás instrucciones adoptadas legalmente por su empleador para proteger su vida, salud e integridad.

Condición insegura: Es aquella condición mecánica, física o de procedimiento inherente a maquinas, instrumentos o procesos de trabajo que por defecto o imperfección pueda contribuir al acaecimiento de un accidente.

Gestión de la seguridad y salud ocupacional: Es el conjunto de actividades o medidas organizativas adoptadas por el empleador o empleadora en todas las fases de la actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.

Riesgo grave e inminente: Es aquel que resulte probable en un futuro inmediato y que pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores y trabajadoras.

Suceso peligroso: Acontecimiento no deseado que bajo circunstancias diferentes puede haber resultado en lesión, enfermedad o daño a la salud o a la propiedad.

Equipo de protección personal: Equipo, implemento o accesorio, adecuado a las necesidades personales destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador o trabajadora, para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad y salud, en acción del desempeño de sus labores.¹²

Accidente de trabajo. “Es toda lesión orgánica o perturbación funcional, inmediata o posterior, o la muerte producida repentinamente en ejercicio o con motivo del trabajo cualquiera que sea el lugar y el tiempo en que se presente”¹³
Los accidentes deben estar implícitos dentro de sus proyecciones estratégicas para tomar acciones y evitar de esta forma las repercusiones que los mismos causan no solo al trabajador lesionado sino a toda la empresa. Es decir que los Accidentes de trabajo se pueden entender como todo acontecimiento inesperado que interrumpe o interfiere un trabajo ordenado que se está desarrollando.

Comité de Higiene y Seguridad Ocupacional: puede concebirse como un grupo de empleados designado para auxiliar y aconsejar a la dirección en lo que respecta a la seguridad del trabajador. “El comité es un grupo heterogéneo formado por integrantes de alto y bajo nivel de la misma organización. Es el organismo encargado de vigilar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así mismo, asistir y asesorar al empleador y los trabajadores en la ejecución. Deberá integrarse un comité por empresa, y con un número igual de representantes del patrón y obreros, y con los mismos derechos. La jerarquía y

¹² *Ley general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo, capítulo II, Art. 7.*

¹³ *Artículo: 317 Código de Trabajo de El Salvador de 1972, con reformas al 16 de febrero de 2005*

derechos de los miembros son independientes del cargo ocupado en la empresa.”¹⁴ El papel del comité de Higiene y Seguridad Ocupacional es subrayar la importancia de prevenir los accidentes laborales. Representa tanto a la dirección como a los trabajadores y, por lo tanto, es un interlocutor digno de confianza para ambos grupos. En El Salvador, los comités de Higiene y Seguridad Ocupacional, gozan del respaldo de diversas leyes como la Ley sobre Seguridad e Higiene del Trabajo que en su Artículo: 4 insta a los patronos a facilitar la formación y funcionamiento de comités de seguridad.

Higiene ocupacional: Es el conjunto de conocimientos y técnicas dedicadas a reconocer evaluar y controlar aquellos factores del ambiente, psicológico o tensionales que provienen del trabajo y pueden causar enfermedades o deterioro a la salud. “La higiene en el trabajo se refiere a un conjunto de normas y procedimientos tendientes a la protección de la integridad física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos de la salud inherentes a las tareas del cargo y al ambiente físico donde se ejecutan. La higiene en el trabajo está relacionada con el diagnóstico y la prevención de enfermedades ocupacionales, a partir del estudio y el control de dos variables: el hombre y su ambiente de trabajo”.¹⁵

Costos por accidente indirecto: Son los gastos o costos asociados con un accidente relacionados con el trabajo, éstos frecuentemente toman la forma de pérdida de tiempo del personal accidentado, gastos administrativos por procesar el papeleo relacionado con el accidente tiempo gastado en investigar el accidente entre otros. Dichos costos aumentan rápidamente y con frecuencia se convierten en fuertes gastos para el empresario.

¹⁴ RAMÍREZ Cavassa, César 1996. *Seguridad Ocupacional*, 2ª .Edición. Editorial Limusa México, DF, pág. 95

¹⁵ CHIAVENATO Idalberto. 2000 *Administración de Recursos Humanos*, 5ª Edición. Pág. 479.

Desempeño laboral: “Se define como las acciones o comportamientos observados en los empleados que son relevantes para los objetivos de la organización, y que pueden ser medidos en términos de las competencias de cada individuo y su nivel de contribución a la empresa. Generalmente en toda organización existen múltiples factores que afectan el desarrollo de las actividades laborales del ser humano, las cuales llegan a producir bajos niveles de rendimiento por lo que es indispensable señalar que la eficiencia laboral que muestre cada individuo puede depender del grado de motivación que este tenga o que le proporcione la empresa, como un salario justo y adecuado; un entorno seguro y saludable; participación dentro de la empresa; oportunidades de crecimiento y desarrollo, etc. y de la calidad de vida laboral y los ambientes laborales que nos servirán como indicadores para lograr el rendimiento y/o eficiencia laboral en el seno organizacional de toda empresa”.¹⁶

Enfermedad profesional: “Es el estado patológico sobrevenido por la acción mantenida, retenida o progresiva de una causa que provenga directamente de la clase de trabajo que desempeñe o que haya desempeñado el trabajador, o de las condiciones del medio particular del lugar en donde se desarrollen las labores y que produzca la muerte al trabajador o le disminuya su capacidad de trabajo. De manera que se refiere a toda condición de enfermedad o deterioro de la salud humana que sea consecuencia de cualquier actividad laboral, exceptuando las ocurridas a los trabajadores a domicilio”¹⁷

C. Marco Legal.

Para el desarrollo del Marco Jurídico, es necesario realizar un estudio del ordenamiento jurídico vigente, tomando como base la estructura jurídica de Hans

¹⁶ BOHLANDER. Snell. Sherman. 2004 “Administración de Recursos Humanos”. 12ª Edición pág. 29

¹⁷ Artículo: 319 Código de Trabajo de El Salvador de 1972, con reformas al 16 de febrero de 2005

Kelsen, “que forma un sistema articulado y escalonado jerárquicamente, capaz de dar lugar a una pirámide técnicamente edificada del ordenamiento jurídico”¹⁸.

1. Constitución de la República de El Salvador

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

Artículo 38.- “El trabajo estará regulado por un Código que tendrá por objeto principal armonizar las relaciones entre patronos y trabajadores, estableciendo sus derechos y obligaciones. Estará fundamentado en principios generales que tiendan al mejoramiento de las condiciones de vida de los trabajadores”.

Artículo 43.- “Los patronos están obligados a pagar indemnización, y a prestar servicios médicos, farmacéuticos y demás que establezcan las leyes, al trabajador que sufra accidente de trabajo o cualquier enfermedad profesional”.

Artículo 44.- Inciso 1º- “La ley reglamentará las condiciones que deban reunir los talleres, fábricas y locales de trabajo.”

Artículo 65 “La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación”.

¹⁸ *HERNÁNDEZ, Ronald A, 2009, Desarrollo Piramidal de Kelsen dentro del Ordenamiento Jurídico, Maestría En Gerencia Educativa. En línea, consultado el 23 de mayo de 2016, disponible en: https://www.academia.edu/7125726/Informe_sobre_jerarquia_de_las_leyes_piramide_de_hans_kelsen*

Artículo 66 “El Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos, a los habitantes en general cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible. En este caso, toda persona está obligada a someterse a dicho tratamiento”.

Artículo 144 “Los tratados Internacionales celebrados por El Salvador con otros Estados u Organismos Internacionales constituyen Leyes de la República, al entrar en vigencia”¹⁹

2 Convenciones, Pactos, Tratados Internacionales

- **Declaración Universal de Derechos Humanos**

Artículo 2.- “Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Además, no se hará distinción alguna fundada en la condición política, jurídica o internacional del país o territorio de cuya jurisdicción dependa una persona”²⁰.

- **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**

Artículo 6.- “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho a trabajar, que comprende el derecho de toda persona a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente escogido o aceptado, y tomarán medidas adecuadas para garantizar este derecho”.²¹

¹⁹ *Constitución de la República de El Salvador Decreto Constitucional. N° 38, del 15 de diciembre de 1983, publicado en el D.O. N° 234, Tomo N° 281, del 16 de diciembre de 1983.*

²⁰ *Declaración Universal de Derechos Humanos Aprobada por la 183 Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948.*

²¹ *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 de 16 de diciembre de 1966.*

- **Convenio 155 De OIT sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo**

Artículo 4.-

1. “Todo Miembro deberá, en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y de trabajadores interesadas y habida cuenta de las condiciones y práctica nacionales, formular, poner en práctica y reexaminar periódicamente una política nacional coherente en materia de seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo”.
2. “Esta política tendrá por objeto prevenir los accidentes y los daños para la salud que sean consecuencia del trabajo, guarden relación con actividad laboral o sobrevengan durante el trabajo, reduciendo al mínimo, en la medida en que sea razonable y factible, las causas de los riesgos inherentes al medio ambiente de trabajo.”²²

- **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre**

Artículo: XI Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad. ²³

3 Leyes Secundarias

- **Código de Trabajo**

Artículo 314.- “Todo patrono debe adoptar y poner en práctica medidas adecuadas de seguridad e higiene en los lugares de trabajo, para proteger la

²² *Convenio 155 De OIT sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo Decreto Legislativo N° 30, de fecha 15 de junio del 2000, publicado en el Diario Oficial N° 348, del 19 de julio de 2000*

²³ *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre Aprobada en la Novena Conferencia Internacional Americana Bogotá, Colombia, 1948*

vida, la salud y la integridad corporal de sus trabajadores, especialmente en lo relativo a:

1. Las operaciones y procesos de trabajo;
2. El suministro, uso y mantenimiento de los equipos de protección personal;
3. Las edificaciones, instalaciones y condiciones ambientales; y
4. La colocación y mantenimiento de resguardo y protección que aislen o prevengan de los peligros provenientes de las máquinas y de todo género de instalación”.

Artículo 315.-“Todo trabajador estará obligado a cumplir con las normas sobre seguridad e higiene y con las recomendaciones técnicas en lo que se refiere: Al uso y conservación del equipo de protección personal que le sea suministrado, a las operaciones y procesos de trabajo, y al uso y mantenimiento de las protecciones de maquinaria”.

Artículo 316.- “Se entienden por riesgos profesionales los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales a que están expuestos los trabajadores a causa con ocasión o por motivos de trabajo”²⁴.

- **Ley Sobre Seguridad e Higiene del Trabajo**

Artículo 1.- “La presente ley regulará las condiciones de seguridad e higiene en que deberán ejecutar sus labores los trabajadores al servicio de patronos privados, del Estado, de los Municipios y de las Instituciones Oficiales Autónomas”.

²⁴ *Código de Trabajo Decreto Legislativo N°: 15 de Fecha 23 de junio de 1972 Diario Oficial 142 Tomo 236.*

Artículo 3.- “Todo patrono debe adoptar y poner en práctica, en los lugares de trabajo, medidas adecuadas de seguridad e higiene para proteger la vida, la salud y la integridad corporal de sus trabajadores”.

Artículo 4.- “Los patronos deberán promover la capacitación de sus administradores, caporales y supervisores, en materia de seguridad e higiene del trabajo, y facilitar la formación y funcionamiento de comités de seguridad, pudiendo solicitar para ello la ayuda y el asesoramiento del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.²⁵

- **Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social**

Artículo 2.- “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;”

Artículo 48.- “En caso de enfermedad, las personas cubiertas por el seguro social tendrán derecho, dentro de las limitaciones que fijen los reglamentos respectivos, a recibir servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, odontológicos, hospitalarios y de laboratorios, y los aparatos de prótesis y ortopedia que se juzguen necesarios. El instituto prestará los beneficios a que se refiere el inciso anterior, ya directamente, ya por medio de las personas o entidades con las que se contrate al efecto. Cuando una enfermedad produzca una incapacidad temporal para el trabajo, los asegurados tendrán, además derecho a un subsidio en dinero. En los reglamentos se determinara el momento en que empezaran a pagarse, la duración y el monto de los subsidios, debiendo

²⁵ *Ley Sobre Seguridad e Higiene del Trabajo Decreto Legislativo. N° 2117, del 21 de mayo de 1956, publicado en el D.O. N° 110, Tomo 171, del 13 de junio de 1956*

fijarse este último de acuerdo con tablas que guarden relación con los salarios devengados, o ingresos percibidos.”

Artículo 53.- “En casos de accidente de trabajo o de enfermedad profesional, los asegurados tendrán derecho a las prestaciones consignadas en el Art. 48”

Artículo 54.- “Los reglamentos determinaran el termino después del cual, se perdura la incapacidad de trabajo producida por la enfermedad profesional o por el accidente de trabajo, se considerará el caso como de invalidez”.

Artículo 57.- “Si la enfermedad profesional o el accidente de trabajo tuvieren como origen la malicia del asegurado o grave infracción a las normas de seguridad que estuviere obligado a respetar en virtud de disposición legal, el Instituto estará obligado únicamente a la prestación de los servicios médicos y hospitalarios indispensables”.²⁶

- **Ley de General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo**

Artículo 4.- La presente ley se aplicará a todos los lugares de trabajo, sean privados o del Estado. Ninguna institución autónoma podrá alegar la existencia de un régimen especial o preferente para incumplir sus disposiciones.

Artículo 5.- Será competencia del Ministerio de Trabajo y Previsión Social a través de la Dirección General de Previsión Social, y de la Dirección General de Inspección de Trabajo, garantizar el cumplimiento y promoción de la presente ley; así como desarrollar funciones de vigilancia, asesoramiento técnico y verificación del cumplimiento de las obligaciones por parte de los sujetos obligados, y sancionarlos por infracciones.

²⁶ *Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social Decreto Legislativo 1263, Diario Oficial No. 226, T. 161, del 11 de diciembre de 1953*

Artículo 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.
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 y trabajadoras, actuando en su eliminación y adaptación de las condiciones de trabajo, debiendo hacer especial énfasis en la protección de la salud reproductiva, principalmente durante el embarazo, el post-parto y la lactancia.
3. Registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos, a fin de investigar si éstos están vinculados con el desempeño del trabajo y tomar las correspondientes medidas preventivas.
4. Diseño e implementación de su propio plan de emergencia y evacuación.
5. Entrenamiento de manera teórica y práctica, en forma inductora y permanente a los trabajadores y trabajadoras sobre sus competencias, técnicas y riesgos específicos de su puesto de trabajo, así como sobre los riesgos ocupacionales generales de la empresa, que le puedan afectar.
6. Establecimiento del programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.
7. Establecimiento de programas complementarios sobre consumo de alcohol y drogas, prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, salud mental y salud reproductiva.
8. Planificación de las actividades y reuniones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional. En dicha planificación deberá tomarse en cuenta las

condiciones, roles tradicionales de hombres y mujeres y responsabilidades familiares con el objetivo de garantizar la participación equitativa de trabajadores y trabajadoras en dichos comités, debiendo adoptar las medidas apropiadas para el logro de este fin.

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.
10. Formulación de programas preventivos, y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres, acoso sexual y demás riesgos psicosociales.

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

Artículo 9.- Los trabajadores y trabajadoras contratados de manera temporal deberán gozar del mismo nivel de protección en materia de seguridad ocupacional que el resto de trabajadores de la empresa. No podrán establecerse diferencias en el trato por motivos de duración del contrato.

Artículo 10.- El empleador deberá adoptar las medidas necesarias para evitar la exposición a los riesgos ocupacionales de los trabajadores y trabajadoras, mediante la adaptación de las condiciones del empleo, a los principios y regulaciones que rigen la salud y seguridad ocupacional.

Artículo 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. Los miembros de los comités deberán poseer formación e

instrucción en materia de prevención de riesgos laborales. Habrá Delegados de Prevención, los cuales serán trabajadores o trabajadoras que ya laboren en la empresa, y serán nombrados por el empleador o los comités mencionados en el inciso anterior, en proporción al número de trabajadores, de conformidad a la escala siguiente:

De 15 a 49 trabajadores	1 Delegado de Prevención
De 50 a 100 trabajadores	2 Delegados de Prevención
De 101 a 500 trabajadores	3 Delegados de Prevención
De 501 a 1000 trabajadores	4 Delegados de Prevención
De 1001 a 2000 trabajadores	5 Delegados de Prevención
De 2001 a 3000 trabajadores	6 Delegados de Prevención
De 3001 a 4000 Trabajadores	7 Delegados de Prevención
De 4001 o más trabajadores	8 Delegados de Prevención

Artículo 14.- Son funciones de los delegados de prevención:

- a) Colaborar con la empresa en las acciones preventivas.
- b) Promover y fomentar la cooperación de los trabajadores en la aplicación de las normas sobre prevención de riesgos laborales.
- c) Ejercer una labor de vigilancia y control sobre el cumplimiento de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales, mediante visitas periódicas.
- d) Acompañar a los técnicos e inspectores del Ministerio de Trabajo y Previsión Social en las inspecciones de carácter preventivo.
- e) Proponer al empleador la adopción de medidas de carácter preventivo para mejorar los niveles de protección de la seguridad y salud de los trabajadores.

Artículo 15.- El Ministerio de Trabajo y Previsión Social brindará la capacitación inicial a los miembros del comité, sobre aspectos básicos de seguridad y salud ocupacional, así como de organización y funcionamiento, para efectos de su

acreditación; asimismo, brindará una segunda capacitación cuando la empresa lo requiera. Las capacitaciones posteriores estarán a cargo del empleador.

Artículo 16.- El Comité estará conformado por partes iguales de representantes electos por los empleadores y trabajadores respectivamente. Entre los integrantes del comité deberán estar los delegados de prevención designados para la gestión de la seguridad y salud ocupacional. En la conformación del comité deberá garantizarse la apertura a una participación equitativa de trabajadores y trabajadoras, de acuerdo a sus especialidades y niveles de calificación. De igual forma, en aquellas empresas en donde existan sindicatos legalmente constituidos, deberá garantizarse la participación en el comité, a por lo menos un miembro del sindicato de la empresa. El empleador tendrá la obligación de comunicar a la Dirección General de Previsión Social, dentro de los ocho días hábiles posteriores a su designación, los nombres y cargos de los miembros del comité, con el fin de comprobar su capacitación y proceder en su caso a la acreditación de sus miembros.

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

- 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.

Artículo 18.- Los miembros acreditados del comité serán ad-honorem y no gozarán por su cargo de privilegios laborales dentro de la empresa. El empleador debe permitir a los miembros del comité, reunirse dentro de la jornada de trabajo de acuerdo al programa establecido o cuando las circunstancias lo requieran. En caso de atender actividades del comité fuera de la jornada laboral por petición del empleador, a los trabajadores se les compensará según lo establecido por la ley. Otros detalles sobre la organización y gestión de los comités se establecerán en el reglamento correspondiente.

Artículo 30.- Los empleadores tienen la obligación de proporcionar a los trabajadores y trabajadoras, las condiciones ergonómicas que correspondan a cada puesto de trabajo, tomando en consideración la naturaleza de las labores, a fin de que éstas se realicen de tal forma que ninguna tarea les exija la adopción de posturas forzadas que puedan afectar su salud.

Artículo 34.- Todo lugar de trabajo debe contar con planes, equipos, accesorios y personal entrenado para la prevención y mitigación de casos de emergencia ante desastres naturales, casos fortuitos o situaciones causadas por el ser humano.

Artículo 35.- Todo lugar de trabajo debe reunir las condiciones de prevención en materia de seguridad y salud ocupacional, establecidas en la presente ley y su reglamento, en lo referente a sus equipos e instalaciones en general. Para el logro de lo establecido en el inciso anterior, antes de habilitar un lugar de trabajo, la Dirección General de Previsión Social realizará una inspección a fin de garantizar las condiciones del mismo, e identificar los riesgos a los que los trabajadores y trabajadoras estarán expuestos, y recomendará la solución para los mismos, tomando en cuenta los principios contenidos en el artículo 2.

Artículo 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. ²⁷

²⁷ *Ley de General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Decreto Legislativo N° 254, de fecha 21 de enero de 2010, Publicado en el Diario Oficial N° 82, tomo 387 con fecha 5 de junio de 2010.*

4. Reglamentos

- **Reglamento General sobre Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo**

Artículo 73.-“Todo el equipo de protección, tanto para las maquinarias, como para los obreros, será proporcionado por el patrono. Cuando a juicio del Departamento Nacional de Previsión Social, las ropas y aparatos de protección pueden volverse vehículos de contagio, serán individuales y marcados con el nombre del trabajador o con un número. Es obligatorio para los patronos mantener y reponer el equipo de protección que se deteriore por el uso”.

Artículo 74.- Es obligatorio para los trabajadores el uso constante del equipo de seguridad ordenado por el patrono y así mismo cuidar de su buena conservación, la infracción de estas revelarán de responsabilidad al patrono en la medida que lo establecen las leyes.²⁸

²⁸ *Reglamento General sobre Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo D.E. N° 7, del 2 de febrero de 1971, publicado en el D.O. N° 27, Tomo 230, del 9 de febrero de 1971)*

CAPÍTULO II

DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL SOBRE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN EL HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA DEL MUNICIPIO DE ZACATECOLUCA, DEPARTAMENTO DE LA PAZ.

A- OBJETIVOS

1. General

Elaborar un diagnóstico de las condiciones de seguridad y salud ocupacional con la que cuenta el Hospital Nacional Santa Teresa en sus diferentes áreas o departamentos, con la finalidad de establecer y conocer la situación actual con la que cuenta dicha Institución.

2. Específicos

- a) Conocer la percepción de los empleados y usuarios del Hospital Nacional Santa Teresa sobre la seguridad y salud ocupacional para planificar y estructurar la solución a los problemas identificados en las entrevistas y encuestas ejecutadas.
- b) Establecer un método idóneo para la investigación con el propósito de ejecutar los pasos para obtener y recopilar información de las muestras seleccionadas.
- c) Diseñar los instrumentos adecuados para recolectar información que ayuden a determinar la situación actual en relación a la seguridad y salud ocupacional en las diferentes áreas del Hospital.

B- IMPORTANCIA

Cualquier trabajo puede ocasionar cierto riesgo, se puede sufrir un accidente o contraer una enfermedad como consecuencia del mismo, el perder la salud por

unos días o para siempre; no obstante, se tiene el derecho y el deber de defenderla, para lograr este fin es necesario determinar las condiciones laborales y ambientales en que se encuentran los trabajadores, a través de un panorama de riesgos; y la manera de hacer que estos sean mínimos, mejorando las condiciones de trabajo, aplicando medidas de seguridad, higiene, formación y ergonomía.

La identificación y la evaluación de los riesgos en las instalaciones, así como el control y el seguimiento debe involucrar un proceso de reconocimiento de aquellas condiciones en donde existan peligros, con la consiguiente estimación de la magnitud de los mismos, a fin de generar la información con la cual se adopten las medidas destinadas para la reducción, control y para hacer frente a situaciones de riesgo, que pongan en peligro la salud o la integridad de los trabajadores y trabajadoras, para la prevención de los accidentes laborales, disminuyendo los efectos que sobre ellos y los enseres se pudieran derivar.

A raíz de estos se establecerá un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, implantado, entendido como aquel instrumento en el que queda plasmado el proceso de promoción, ejecución, supervisión y evaluación de la acción preventiva del lugar de trabajo; puede controlar los riesgos para evitar enfermedades profesionales y accidentes de trabajo logrando con esto un mejoramiento en el ambiente laboral.

C- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación científica se concibe como un proceso compuesto por múltiples etapas estrechamente vinculadas entre sí, que se da o no de manera secuencial o continua, que involucra actividades que cualquier persona puede efectuar, a continuación se detallan los métodos utilizados:

1. Métodos de la investigación.

En la investigación se utilizó el Método científico: puesto que inicia desde la parte general y se profundiza en deducir hasta las verdades de lo particular sobre los componentes a investigar, con los que se puede disponer, aportando así un punto de vista natural de los fenómenos ya que la fuente de información son las personas que por su experiencia laboral tienen conocimiento del tema, se desarrollará con el uso de métodos auxiliares, que son establecidos doctrinariamente, las cuales son los siguientes:

a) Método de Análisis:

Este método consiste en desintegrar un todo en sus partes para estudiar en forma intensiva cada uno de sus elementos, en ésta parte se realizó un análisis del problema observado y de los factores internos y externos que afectan la funcionalidad de los mismos por separado, desde lo complejo hasta lo más sencillo de la investigación de un hecho, determinando las causas y efectos que lo originan y se concluyó definiendo claramente sus efectos para una mejor comprensión”.²⁹

b) Método de Síntesis:

Este método consiste en un proceso de razonamiento que tiende a reconstruir un todo, a partir de los elementos distinguidos por el análisis, reconociendo los aspectos y relaciones básicas en una perspectiva de totalidad como una unidad de diferentes elementos; implica una superación respecto de la operación del método analítico, ya que no representa la reconstrucción mecánica del todo, su implementación fue factible conforme a los resultados del estudio de cada una de las partes del fenómeno.

²⁹ TAMAYO, Mario. 1998 *El Proceso de la Investigación Científica*. 3ª ed. México Ed. Limusa S.A.,

2. Tipo de investigación.

Para realizar el proceso de investigación se utilizó el tipo **Descriptivo**: ya que “Los estudios descriptivos permiten identificar características del universo de investigación, señala formas de conducta y actitudes del universo investigado”³⁰. Éste fue utilizado al momento de seleccionar las técnicas de recolección de información y el diseño de los instrumentos correspondientes, para elaborar un diagnóstico de las condiciones actuales de seguridad y salud ocupacional con la que cuenta el Hospital Nacional “Santa Teresa” en sus diferentes áreas o departamentos.

3. Diseño de la investigación

“Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente para después analizarlos”³¹, Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural. En este tipo de investigación no hay condiciones ni estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio.

4. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

a) Técnicas

Para la investigación se utilizaron las siguientes:

Encuesta: Esta se aplicó a los trabajadores administrativos, hospitalarios y de servicios de apoyo, y consiste en “una técnica que consiste en una interrogación verbal o escrita que se les realiza a las personas con el fin de obtener determinada información”³². Se empleó esta técnica para conocer las

³⁰ PALELLA Stracuzzi Santa y Martins Pestana Feliberto 2012, *Metodología de la investigación cuantitativa, 3ra Edición FEDUPEL, Caracas; Venezuela, Pág. 96*

³¹ HERNÁNDEZ Sampieri, Roberto et.al 2003 *Metodología de la Investigación. Editorial Mc Graw Hill. 3ª Edición. México. p.269.*

³² ROJAS Soriano Raúl, 2013, *Guía para realizar investigaciones sociales, Editores, Contreras Manuel María, México D.F. pág. 74.*

inquietudes y opiniones, además permite verificar aspectos visibles y cuantificables. En el caso de la entrevista, fue aplicada a dos personas, al Director y un miembro del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

Entrevista: Está técnica consiste en “un estudio observacional en la comunicación interpersonal entre las personas encargadas de los entes que regulan o controlan el fenómeno y el grupo de trabajo a fin de obtener respuestas verbales y escritas de los interrogados, respecto de las preguntas planteadas”³³ y se utilizó para obtener información del Director y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional que a pesar que se encuentra constituido, no realiza las obligaciones para los cual ha sido creado.

Observacion: “Consiste en observar atentamente el fenómeno, hecho o caso, tomar información y registrarla para su posterior análisis”³⁴ de la cual, el grupo de trabajo se cerciora personalmente de hechos y circunstancias relacionados con la forma como se realizan las operaciones en el Hospital Nacional “Santa Teresa” por parte del personal, se utilizó esta técnica para observar atentamente el problema en el lugar donde se lleva a cabo la investigación para su análisis posterior.

b) Instrumentos

“El instrumento, es el medio que permite conocer el punto de vista del universo poblacional a través de las opiniones que reflejan ciertas maneras y

³³ RODRÍGUEZ, Nelson: 1998 “Teoría y práctica de la investigación científica”, Editorial Universitaria, Quito-Ecuador, pág.56

³⁴ RRPPnet. Técnicas de Investigación: La Observación, (en línea) consultado el 29 de noviembre de 2016, disponible en: <http://www.rrppnet.com.ar/tecnicasdeinvestigacion.htm>

formas de asimilar y comprender los hechos”³⁵ y se se utilizaron los siguientes:

Cuestionario “que se realiza de forma escrita mediante un instrumento o formato en papel contentivos de una serie de preguntas que debe ser llenada por el encuestado, sin intervención del encuestador”³⁶. Compuesto de 20 preguntas, divididas en dos categorías, la primera las generalidades que posee 4 preguntas y la segunda las específicas, derivadas del proceso de operacionalización de hipótesis con 16 interrogantes de tipo cerradas, fue dirigido a los trabajadores administrativos, hospitalarios y de servicios de apoyo, el cual permitió fundamentar el diagnóstico actual con la información necesaria que dio como resultado los principales problemas y deficiencias de las condiciones de seguridad y salud ocupacional.

Guia de la entrevista: Se utilizó una guía de entrevista en su modalidad estructurada, que consistió en un listado de preguntas debidamente ordenadas que respondieron las personas entrevistadas; aplicada al Director y miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, se hizo con el objetivo de conocer los aspectos importantes desde la perspectiva de los involucrados principales y proporcionó información para realizar interpretaciones las cuales forman parte del análisis de los datos, permitiendo así fundamentar el diagnóstico, las conclusiones y las recomendaciones de la investigación.

Lista de cotejo: Es un instrumento que permitió identificar comportamiento con respecto a actitudes, habilidades y destrezas. Contiene un listado de

³⁵ MUÑOZ Campos, Roberto. *La investigación Científica Paso a Paso. Cap. 9. La elaboración del proyecto, 4º Edición. El Salvador Edit. UCA. (2004) Pág. 216.*

³⁶ ARIAS Fidias G.1999, *El Proyecto de Investigación Guía para su elaboración (3RA. EDICIÓN) Editorial Episteme. Oriol Ediciones Caracas, pág. 20*

indicadores de logro en el que se constata, en un solo momento, la presencia o ausencia de estos; fue utilizada en las instalaciones del Hospital Nacional “Santa Teresa”, esto fortaleció el diagnóstico, ya que permitió identificar algunos problemas y deficiencias que no fue posible obtenerlos a través de las otras técnicas anteriormente relacionadas

5. Fuentes de información

- a) Primarias:** Fueron todas aquellas mediante las cuales se obtuvo la información directa, es decir, de donde se originó la información y para tal caso las fuentes primarias fueron facilitadas por el Director y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y los trabajadores administrativos, hospitalarios y de servicios de apoyo. Se considera este enfoque puesto que permite la sustracción esencial de informaciones que sustentan una modalidad explicativa capaz de denotar la situación problemática desde una totalidad de apreciaciones y reflexiones

- b) Secundarias:** Está fundamentado en el análisis exhaustivo de textos, sobre la temática de la Seguridad y Salud Ocupacional, lo cual, implica realizar una revisión sistémica y prolongada de la información, recopilada en el transcurso de la investigación, para ello se usaron fuentes de tipo bibliográfico de documentos impresos de referencia, de libros, periódicos, revistas, manuscritos entre otros, fotografías y fuentes de datos magnéticos y otra información relacionada al sector obteniéndose tanto de Instituciones privadas como gubernamentales.

6. Ámbito de la investigación

En éste se precisó el lugar en el cual se realizó el trabajo de investigación en las instalaciones del Hospital Nacional “Santa Teresa”, ubicado en Final

Avenida Juan Manuel Rodríguez Calle al Volcán, en el Municipio de Zacatecoluca, Departamento de La Paz.

7. Unidad de análisis

Para la recopilación de los datos se utilizó la selección de las unidades de análisis por el criterio del investigador, las cuales fueron representativas de la misma siendo éstos: los trabajadores administrativos, hospitalarios, de servicios de apoyo, el Director y el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, que hacen un total de 484 trabajadores.

8. Determinación del universo y muestra.

a) Universo

El concepto de universo en estadística, se precisa como un conjunto finito o infinito de personas u objetos que presentan características comunes. “Es el conjunto de todos los elementos que se estudian y acerca de los cuales se intenta sacar conclusiones”³⁷. En la investigación estuvo compuesto por: 484 trabajadores administrativos, hospitalarios, de servicios de apoyo, incluyendo al Director y el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

b) Tipo de Muestreo

El muestreo es el proceso de seleccionar un conjunto de individuos de una población con el fin de estudiarlos y poder caracterizar el total de la población, se seleccionó el muestreo por conglomerado, en esta técnica, la población total se divide en grupos y una muestra aleatoria simple se selecciona de los mismos, a continuación, la información requerida se obtiene de los elementos dentro de cada grupo seleccionado.

³⁷ AQUIAHUATL Torres, Eleuterio Cornelio, 2015, *Metodología de la investigación interdisciplinaria: Tomo I*, México, pág. 48

a) **Muestra:** Una muestra “Es una colección de mediciones seleccionadas de la población de interés”³⁸. Para su selección en esta investigación, al ascender a más de 100 unidades y menos de 1000, se utilizó la fórmula para la reducción de la muestra. Aplicando la fórmula finita

$$n = \frac{(Z)^2(P)(Q)(N)}{(N-1)(E)^2 + (Z)^2(P)(Q)}$$

Dicha fórmula permite la adecuada y proporcional extracción de un número muestral a partir del número de la población que se deseó investigar y el máximo error dispuesto a tolerar, obteniendo una estimación del tamaño de muestra para la encuesta.

Dónde:

Z= Nivel de confianza= 95% = 1.96

P= Probabilidad de éxito= 0.5

Q= Probabilidad de fracaso= 0.5

E=Error máximo permitido= 5%

N= Población conocida= 482

n= muestra (se desconoce)

Despeje de Fórmula.

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (482)}{(482-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{462.9128}{1.2025 + 0.9604}$$

³⁸ *MENDENHALL William y Reinmuth James, 1978 Estadística para Administración y Economía. Grupo Editorial Iberoamérica, México. Pág. 542*

$$n = \frac{462.9128}{2.1629}$$

n= 214.02 ≈ 214 trabajadores del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.

Al utilizar el muestreo por conglomerados se procede a la subclasificación de los resultados anteriores, dividiendo en categorías fácilmente identificables a los trabajadores administrativos, hospitalarios, de servicios de apoyo.

Distribución muestral

$$f = n/N$$

Se utilizó la fórmula supracitada, para dividir la población en grupos en función de una característica determinada y realizar a continuación el muestreo proporcionalmente.

Donde

n= Muestra

N= Total Población

f= Fracción constante

Tabla 2: Distribución muestral

MUESTRA	N°	%	Distribución Muestral
División Hospitalaria del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca	275	57%	122
División Administrativa del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca	113	23%	50
Servicios de Apoyo del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca	96	20%	42
TOTAL	482	100%	214

Éste es el número de personas que fueron sometidas al estudio por medio de la encuesta, y corresponde a la parte de la población que se ha

seleccionado y de la cual se obtuvo la información para el desarrollo de la investigación y sobre la cual se efectuó la medición y observación de las variables de estudio. En el caso de la entrevista, aplicadas a dos personas, al Director y un miembro del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, por tanto se utilizará el censo, que consiste en contar o enumerar por completo los individuos que componen una población o comunidad en un área determinada y en un momento dado, a quienes se les facilitó el instrumento.

9. Tabulación, análisis e interpretación de la información.

Una vez recabada la información de campo, se inició el proceso de tabulación, para ello se clasificaron los datos obtenidos y se elaboraron cuadros tabulares simples, conteniendo alternativas, frecuencias y relaciones porcentuales de las diferentes respuestas obtenidas para que ayuden a crear una idea objetiva, clara y veraz de la información de los objetos de muestra, de dónde se obtuvieron los análisis de cada una de las preguntas.

D- DESCRIPCIÓN DEL DIAGNÓSTICO

1. Desarrollo y funcionamiento actual de la seguridad y salud ocupacional en el Hospital Nacional Santa Teresa

Para su elaboración fue necesaria la aplicación de varias técnicas como fueron: encuestas, entrevistas y la observación, que permitieron determinar las condiciones laborales de los empleados dentro del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca; luego se realizó la respectiva tabulación de los datos obtenidos, todo esto para determinar la situación actual del sector descrita a continuación.

En cuanto al Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, no se han realizado adecuaciones de los recursos materiales de los que dispone el hospital para la prevención de riesgos ocupacionales (cuadro N°5 , Pregunta N°1 de encuesta) y tampoco se han realizado inversiones para la

minimización de los lugares inseguros diagnosticados en el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, (Cuadro N°11, Pregunta N°7 de encuesta) de acuerdo con los datos de la entrevista, se encuentran en contradicción, ya que se considera es eficaz el procedimiento actual de control del cumplimiento del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, en el Hospital Nacional Santa Teresa (Pregunta N° 1 de entrevista) sin embargo, señalan que la inacción del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional puede estar motivada por la ausencia de evaluaciones internas y externas de los lugares inseguros que causan accidentes y enfermedades laborales a los empleados del Hospital Nacional Santa Teresa (Pregunta N° 6 de entrevista), el cual puede verificarse de forma visual, con la fotografía n°1, y 2 y 5 de la Identificación de las necesidades de seguridad y salud ocupacional.

Incumpléndose de este modo, la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y sus Reglamentos, que establecen la implementación de un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional y les confiere funciones específicas a los Delegados de Prevención, así como; al Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, es la inacción de estos en no realizar las obligaciones legales para los cual ha sido creado que no permiten la participación de todos los empleados y jefaturas el mejoramiento de las condiciones de Higiene y Seguridad de las actividades laborales desde los niveles operativos hasta las máximas autoridades de la Institución manteniendo el principio de Mejora Continua en el sistema de gestión.

Respecto de la socialización del contenido del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, no se le han proveído a los trabajadores del Hospital Nacional Santa Teresa capacitaciones sobre sus derechos de seguridad y salud ocupacional ante los riesgos de accidentes y enfermedades laborales (Cuadro N°6, Pregunta N°2 de encuesta) con la lista de cotejo donde se visualiza que es deficiente la disponibilidad de los Planes de Emergencia

establecidos, sin embargo contrasta con los datos obtenidos en la entrevista, donde se manifiesta que no ha sido suficiente la provisión a los trabajadores hospitalarios de los conocimientos de los requerimientos legales y normativos que en materia preventiva (Pregunta N° 2 de entrevista)

De esta manera se visualizan falencias en la determinación y la identificación y evaluación de Riesgos de acuerdo con la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y sus Reglamentos, que es responsabilidad del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional con apoyo de la Administración; que son las máximas autoridades las responsables de garantizar la seguridad y la salud de sus trabajadores/as, y cuya falta de organización y ejecución de sus obligaciones no ha permitido la adecuada evaluación que se debe realizar en todos el centro de trabajo y por puestos de trabajo, situación que afecta la disposición física y utilización de las instalaciones tal como puede visualizarse en las fotografías, n° 2, 3 y 11 de de la Identificación de las necesidades de seguridad y salud ocupacional.

En cuanto a los monitoreos de condiciones de trabajo que predominan en el Hospital Nacional Santa Teresa, no se realizan búsqueda de insumos para prevenir riesgos ocupacionales (Cuadro N°7, Pregunta N°3 de encuesta) en concordancia con los datos de la entrevista, tampoco se realiza un análisis exhaustivo de los riesgos existentes en el Hospital Nacional Santa Teresa para prevenir accidentes y enfermedades laborales (Pregunta N°5 de entrevista) principalmente por la no la provisión de los recursos necesarios para el desarrollo y la socialización del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, del Hospital Nacional Santa Teresa (Pregunta N°12 de entrevista) situación que puede identificarse por medio de las fotografías n°, 7,8,9, 10 y 12 de la Identificación de las necesidades de seguridad y salud ocupacional. Las actividades señaladas previamente sobre identificación de peligros y la evaluación de los riesgos en las instalaciones del Hospital

Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca, así como el control y el seguimiento involucra un proceso de reconocimiento de aquellas condiciones de trabajo en donde existan peligros, con la consiguiente estimación de la magnitud de los riesgos a fin de generar la información con la cual se adopten las medidas de reducción y control de dichos riesgos para la prevención de los accidentes laborales, es ineficiente y nula, debida a la falta de compromiso de los integrantes del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional con apoyo de la Administración.

Respecto de la señalética que debe existir como parte del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, no existe la señalización adecuada en etapas, procedimientos e instalaciones para prevenir, los accidentes y enfermedades laborales en el Hospital Nacional Santa Teresa (Cuadro N°12, Pregunta N°8 de encuesta) complementándose con los datos de la entrevista que señala que no existen actualmente la señalización adecuada para prevenir los accidentes (Pregunta N° 7 de entrevista) el cual puede verificarse mediante la fotografía n° 4 y 5 de la Identificación de las necesidades de seguridad y salud ocupacional, y tampoco se toman en cuenta las ideas del trabajador con respecto a análisis de riesgos inherentes a su actividad, métodos o procesos que lleven implícito el mejoramiento de la labor que se realiza (Cuadro N°9, Pregunta N°5 de encuesta), teniendo plena conciencia de la existencia de factores causales de accidentes y enfermedades laborales (Cuadro N°15, Pregunta N°11 de encuesta) totalmente opuestos, los datos de la entrevista señalan que se han motivado a los trabajadores hospitalarios a la identificación de los peligros existentes en todas las actividades propias de la organización (Pregunta N° 10 de entrevista) mediante la realización de inversiones con el fin de mejorar las instalaciones para la prevención y el control de enfermedades, riesgos y accidentes laborales (Pregunta N°13 de entrevista)

En cuanto a los conocimientos de seguridad y salud ocupacional, no se le informa al trabajador mediante adiestramiento o capacitación la forma correcta de realizar las labores que puedan representar un riesgo a la salud por las condiciones inseguras que puede representar para su integridad (Cuadro N°8, Pregunta N°4 de encuesta) debido a que no tienen acceso a los manuales de procedimientos y de puesto como parte de la socialización de los conocimientos mínimos sobre seguridad y salud ocupacional (Cuadro N°13, Pregunta N°9 de encuesta) ni a procedimientos escritos de seguridad para prevenir, los accidentes y enfermedades ocasionadas por los equipos y herramientas de trabajo (Cuadro N°14, Pregunta N°10 de encuesta) sin embargo los datos de la entrevista son opuestos en señalar que más que condiciones inseguras, el personal no utiliza las medidas adecuadas para disminuir riesgos ni utiliza su equipo de protección personal (Pregunta N° 4 de entrevista)

Como un hallazgo positivo puede destacarse que se lleva un registro de las causas principales de los accidentes y enfermedades laborales que han ocurrido en los trabajadores hospitalarios (Cuadro N°10, Pregunta N°6 de encuesta) y (Cuadro N°16, Pregunta N°12 de encuesta) en concordancia con los datos recabados en la entrevista que señalan que el registro de los accidentes y enfermedades laborales que han ocurrido en los trabajadores hospitalarios, las actividades que representan mayor riesgo para el trabajador principalmente el riesgo de infectarse por enfermedades infecto-contagiosas, mal utilización de equipos de protección (Pregunta N° 11 de entrevista)

Es necesario, ante la inacción del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y demás autoridades responsables, la ejecución de acciones y programas que permitan el desarrollo y la socialización del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, del Hospital Nacional Santa Teresa (Cuadro N°17, Pregunta N°13 de encuesta) y mejorar las instalaciones para la prevención y el control

de enfermedades, riesgos y accidentes laborales (Cuadro N°18, Pregunta N°14 de encuesta) ya que de acuerdo a la entrevista, las prácticas y procedimientos empíricos preventivos que poseen los trabajadores no previenen los accidentes laborales (Pregunta N°8 de entrevista) pues la seguridad y la higiene tienen como objetivo salvaguardar la vida y preservar la salud y la integridad física de los trabajadores por medio del dictado de normas encaminadas tanto a que les proporcionen las condiciones para el trabajo, como a capacitarlos y adiestrarlos para que se eviten, dentro de lo posible, las enfermedades y los accidentes laborales. El implementar y llevar a efecto programas de Seguridad e Higiene para lograr un ambiente seguro en el área de trabajo y que los trabajadores desarrollen sus labores de manera segura y con tranquilidad, es parte integral de la responsabilidad total de todos.

Para disminuir el riesgo de accidentes y enfermedades laborales se deben centrar los esfuerzos en la socialización de las medidas técnicas preventivas en el personal hospitalario (Cuadro N°19, Pregunta N°15 de encuesta) en concordancia a los datos recabados de la entrevista que ratifican la necesaria socialización de los procedimientos escritos de seguridad para prevenir, los accidentes y enfermedades ocasionadas por los equipos y herramientas de trabajo (Pregunta N°9 de entrevista) mediante algún medio escrito (Pregunta N°14 de entrevista) ya que no se conocen los Planes de Emergencia y Evacuación establecidos para el Hospital Nacional Santa Teresa (Cuadro N°20, Pregunta N°16 de encuesta) en comparación con los datos de la entrevista que indican que no se les ha proveído de los mismos (Pregunta N°15 de entrevista) Las consecuencias del mantenimiento de los riesgos laborales son grandes y por lo tanto es necesaria la verificación del cumplimiento del Numeral 2 del Artículo 8 de la Ley General de Prevención de Riesgo en los Lugares de Trabajo, donde el desafío es la aplicación adecuada de un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, que contribuya

en el mejoramiento del ambiente laboral que le permita identificar, prevenir y reducir los riesgos laborales, por ende, los accidentes y enfermedades profesionales.

2. Identificación de las necesidades de seguridad y salud ocupacional

El estado de la prevención de los riesgos y las condiciones de higiene y seguridad ocupacional de las instituciones son indicadores relevantes respecto al grado de desarrollo de éstas. Especialmente en un tema donde están en juego la vida y salud de los trabajadores. Culturalmente se han tendido a creer que los elementos preventivos son gastos innecesarios, o al menos de importancia secundaria, y su ausencia se hace sentir solamente cuando ocurren catástrofes, accidentes o pérdidas de vidas.

En el Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca, las autoridades responsables de la implementación del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, el Director y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, no realizan las obligaciones de la implementación y la ejecución de acciones y programas que mejoren la Higiene y Seguridad de las actividades laborales, por cuanto no se encuentran conscientes de que se deben actuar antes de que se generen las consecuencias y controlar los riesgos para evitar los daños a la salud de los empleados, equipos e instalaciones derivados del trabajo, ahorrando costos socioeconómicos a la administración y provisión de servicios.

Sobre las instalaciones físicas y mobiliarias, la ergonomía la adaptación de los objetos, medios de trabajo y entorno, es incorrecta y presenta disfuncionalidad, ya que las instalaciones tienen problemas tales como: condiciones desfavorables en sillas y mesas de trabajo, mala ubicación de los equipos informáticos y permanencia prolongada en una misma postura.

El trabajo que se realiza en el Hospital Nacional “Santa Teresa” es riesgoso ya que el personal está expuesto, a desechos de diversa índole, virus y bacterias; la exposición a químicos y la utilización de herramientas que al hacerlo de manera incorrecta pueden causar daños al personal, al ser una empresa ocupacional posee instrumentos y maquinaria sofisticada que requiere un entrenamiento especial para ejecutarla, y el personal equipo de protección especial. Posee algunos de los manuales que establece las normas técnicas de control interno de la Corte de Cuenta de la Republica de El Salvador, ya que son de carácter obligatorio, pero a través de la presente investigación se determinó que no cuenta con un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, para la prevención de riesgos de accidentes y enfermedades ocupacionales que contribuya a mejorar otros aspectos de la institución, mejorando el desempeño de sus empleados.

Tabla 3 Riesgos encontrados en el Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.



FOTO N°1 Instalaciones que funcionan como bodega y oficina de los motoristas del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca, es evidente el estado deplorable de las mismas

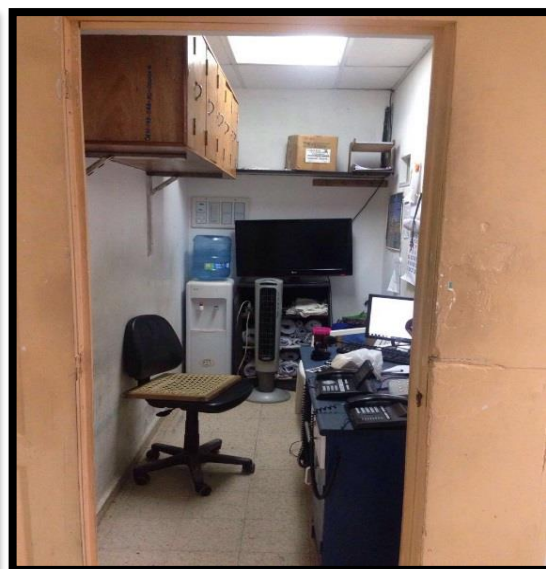


FOTO N°2 Estrechez de los espacios destinados para la oficina de telefonía, mostrando las condiciones ergonómicas a las que está sometido el trabajador durante la jornada laboral



FOTO N°3 Espacio destinado para empleados donde puede observarse el abandono total a las instalaciones y los riesgos biológicos que se exponen.



FOTO N°4 Grietas y humedales que evidencian el irrespeto a una serie de Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.



FOTO N°5 Equipo de electricidad, en total desprotección, constituyendo un riesgo para personal inexperto pudiendo causar fallos en el suministro.



FOTO N°6 Señalética inadecuada para las instalaciones, ya que no indican de forma correcta el riesgo biológico al que se exponen los empleados que se asomen al lugar.

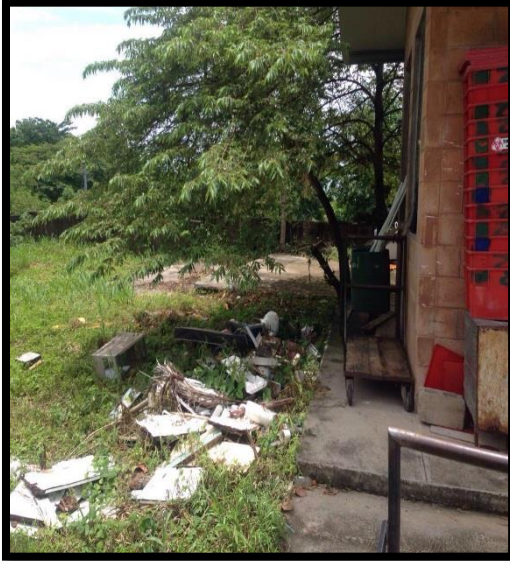


FOTO N°7 Desecho inadecuado de materiales a total cielo abierto, constituyendo un riesgo físico y una infracción a las leyes y reglamentos en materia.



FOTO N°8 Inadecuada disposición de los desechos bioinfecciosos en condiciones que posibilitan un riesgo de contagio para personal y pacientes.



FOTO N°9 Mobiliario en desuso, dispuesto en áreas de paso pudiéndose generar fácilmente un accidente cuando una persona se traslade por este lugar.



FOTO N°10 Desechos de construcción, que dificultan el acceso a ciertas áreas del Hospital imposibilitando el paso en caso de una emergencia

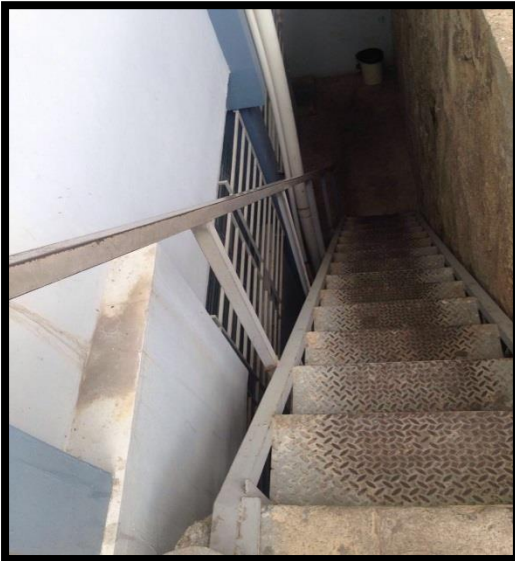


FOTO N°11 Estrechez de las escaleras que se dirigen al almacén, dicha característica dificulta el traslado y movilización de los trabajadores

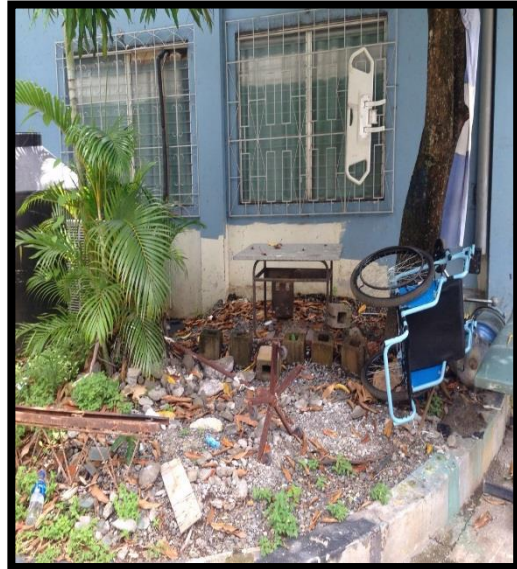


FOTO N°12 Desecho inadecuado de materiales en áreas que genera una condición insegura para el trabajador al circular por el lugar.



FOTO N°13 La rejilla no se encuentra a nivel del suelo por lo que puede ser causa de accidente pudiéndose generar un accidente cuando una persona se traslade por este.



FOTO N°14 Grupo de trabajo en las instalaciones del Hospital Nacional "Santa Teresa" Municipio de Zacatecoluca, para observar los riesgos de seguridad.

3. Conocimientos del personal sobre la seguridad y salud ocupacional.

Todo trabajador estará obligado a cumplir con las normas sobre seguridad e higiene y con las recomendaciones técnicas sobre el uso y conservación del equipo de protección personal que le sea suministrado, a las operaciones y procesos de trabajo, y al uso y mantenimiento de las protecciones de maquinaria para proteger la vida, la salud y la integridad corporal de sus trabajadores, especialmente en lo relativo a: las operaciones y procesos de trabajo; el suministro, uso y mantenimiento de los equipos de protección personal; las edificaciones, instalaciones y condiciones ambientales; y la colocación y mantenimiento de resguardo y protección que aislen o prevengan de los peligros provenientes de las máquinas y de todo género de instalación.

En el Hospital Nacional “Santa Teresa” del Municipio de Zacatecoluca, del Director y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, por inacción y falta de supervisión, no implementa ni ejecuta las acciones y programas de un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, ni ha establecido las reglas de higiene y seguridad que dirija las acciones a un entorno laboral seguro libre de enfermedades y accidentes laborales que deben observar, por tanto, los empleados no poseen nociones personales y empíricas de las normas y procedimientos de seguridad e higiene laboral, que permitan una reducción significativa de los accidentes laborales, además que no cuentan con un procedimiento establecido que indique las acciones a llevar a cabo en cada área donde labora.

Es de mucha importancia que el Hospital Nacional “Santa Teresa” del Municipio de Zacatecoluca cuente con programas encaminados al mejoramiento laboral ya que por medio de ellos se pueden definir las líneas de acción en materia de higiene y seguridad de cada individuo, asimismo

contribuyen a mejorar las condiciones de trabajo del personal y por ende a satisfacer más eficientemente las necesidades de la población.

El desarrollo del Hospital Nacional “Santa Teresa” del Municipio de Zacatecoluca, no solo depende del equipo físico y tecnológico sino también de la función administrativa la cual ocupa el mayor espacio dentro de la institución e integra varias actividades de asistencia y debe observarse como una instancia de apoyo para la cual se debe equipar de herramientas que le permitan desarrollar sus funciones de la mejor manera.

4. Análisis del ambiente FODA

El FODA en la presente investigación servirá para establecer las capacidades potenciales, con el fin de encontrar las posibilidades de aprovechamiento de recursos y establecer requerimientos para superar las debilidades y las amenazas.

Tabla 4: Análisis FODA

	FORTALEZA		DEBILIDAD
	Recurso médico y de enfermería calificado y capacitada.		Parte de la Base operativa administrativa y servicios de apoyo empíricos.
	Cobertura por Médicos especialistas en pediatría , cirugía y ginecología las 24 horas		Abastecimiento de medicamentos insuficiente
	Algunas Jefaturas técnicas y administrativas calificadas.		Falta de personal para la gestión administrativa específica
	Programa de educación continua para enfermería.		No existe programa de educación continua para el personal técnico y administrativo.
	Tecnología apropiada para la capacidad de repuesta definida (Hospital segundo nivel).		No existen protocolos en todas las áreas de atención apegados a la capacidad instalada.
	Ubicación Geográfica estratégica		Falta de trabajo en equipo.
	Autonomía financiera, con convenios institucionales		Pobre cultura de Gestión

Servicios de apoyo los 365 días.	Departamentos sin seguimiento de planes operativos.
Existencia de sub.-especialidades	Mal trato en la atención de los pacientes.
Normas y guías de Atención Clínica existentes.	Inconsistencia en el llenado de formularios y expedientes clínicos por parte de enfermería y médicos. (Sub registros)
Personal capacitado en calidad y salud ocupacional	Deficiente replicación de los conocimientos adquiridos
Manual de organización y funciones existente y actualizado.	Demora de los procesos de compra.
manual de puesto existente y actualizado	Programa de mantenimiento deficiente.
Personal Administrativo con experiencia.	Resistencia al cambio.
Compromiso Directivo en la mejora continúa de la Calidad.	Poco compromiso de los empleados.
Plan de recambio tecnológico	Insuficiente vehículos para el transporte de pacientes y gestión administrativa
Trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud, RIIS	Equipos biomédicos con pobre cobertura en el mantenimiento preventivo y correctivo
Desarrollo de sistemas de monitoreo en línea	No cumplimientos de horarios

	OPORTUNIDAD		AMENAZA
	Equipamiento constante del Hospital.		Asignación presupuestaria en base a datos históricos
	Interés de la presidencia de la república y titulares de salud que mejore la atención y el trato a los pacientes		Derivación de pacientes a clínicas e instituciones privadas.
	Apuesta de aplicación de modelos de calidad en los procesos asistenciales y administrativos del hospital.		Centralización de las decisiones gerenciales en cuanto al sistema de compras, contrataciones, distribución de insumos y medicamentos.
	Existencia de leyes que permitan la participación social, comunitaria y sindical		Debilidad en el primer nivel de atención que tenga como resultado saturaciones del hospital por causas comunes.

	Refuerzo presupuestario durante el año para las necesidades del hospital.		Escasa valoración social y sanitaria del trabajo que se realiza con los pacientes.
	Apoyo de empresas privadas e instituciones que operan en la zona.		Demora en la entrega de los medicamentos e insumos médicos
	Apoyo en capacitaciones a los jefes de departamento sobre gestión hospitalaria.		Violencia social que impacta en la demanda de pacientes.
	Lograr diferenciación por calidad en la Gestión, control de costos, oferta amplia de servicios		Proveedores sin capacidad de ofertar y con demora en la entrega de productos
	Apoyo de instituciones internacionales : Donaciones		Inseguridad en el departamento de la Paz
	Convenios con otras instituciones		Instituciones con demora en el pago de los servicios prestados
	Apoyo en la capacitación técnica al personal administrativo		Movimientos sindicales que persiguen la desestabilización de la gestión administrativa hospitalaria

Fuente: Grupo de trabajo

E- ALCANCES Y LIMITACIONES

Los Alcances y Limitaciones presentan los componentes o elementos que se consideran alcanzables en la investigación. Se trata en todo caso, de desagregar o deslindar a través de una acción de conocimiento, los elementos o dimensiones del problema, y al mismo tiempo con ellos, se limitan situaciones probables o imprevistas de lo que se desea investigar.

1. Alcances

El estudio realizado comprenderá los siguientes alcances:

- La investigación contó con la con los recursos humanos, bibliográficos, materiales y económicos, para su óptima realización determinándose la necesidad de mejorar las condiciones de atención y respeto a las leyes laborales en el Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.

- Por medio de la investigación realizada se logró un estudio crítico y objetivo del problema que garantizan el diseño y aplicación del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, en el Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.
- Se contó con el apoyo de los de los trabajadores y trabajadoras, administrativos, hospitalarios y de servicios de apoyo del Hospital Nacional “Santa Teresa” del Municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz.

2. Limitaciones

La investigación presentó diferentes dificultades u obstáculos que limitaron el desarrollo del proceso en su totalidad, por lo que se hace importante mencionarlas a continuación:

- La indisponibilidad y ausencia inesperada en la participación en la encuesta, entrevista de algunos de los sujetos en estudio debido a temor, apatía o desconfianza sobre la utilización de la información que se recabó, aunado al hecho que en el período de realización de trabajo de campo, se encontraban en reducción de labores y paro laboral.
- La escasa promoción del derecho laboral que repercute en la falta de conocimiento y la poca conciencia social sobre la seguridad e higiene laboral, lo cual condujo a reservas de algunas acciones contenidas en el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, ya que no se encuentra diseñado.
- Falta de implementación del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, por el Director y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.

- Restricción al acceso a las unidades de observación, para visitas de campo y recolección de información, especialmente por el predominio de grupos terroristas, entendidos como “cualquier pandilla u organización criminal que busque arrogarse el ejercicio de las potestades pertenecientes al ámbito de la soberanía del Estado, atemorizando, poniendo en grave riesgo o afectando sistemática e indiscriminadamente los derechos fundamentales de las población o de parte de ella”³⁹ en la periferia de Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.

F- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Conclusiones

- a) Debido a la falta de diligencia por parte del Director y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional no se ha desarrollado ni ejecutado ningún componente del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, no se realiza la identificación, evaluación, control y seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales, de los puestos de trabajo que representan riesgos para la salud, tampoco se han realizado evaluaciones internas y externas de los riesgos ocupacionales que enfrentan los trabajadores y trabajadoras y adecuaciones de los recursos materiales de los que dispone para la prevención de riesgos ocupacionales del Hospital Nacional “Santa Teresa” del Municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz.
- b) Se determinó mediante las técnicas de recolección de información aplicadas que no se le informa al trabajador la forma correcta de realizar las labores que puedan representar un riesgo a la salud; tampoco se han proveído de capacitaciones sobre riesgos ocupacionales y desconocen por tanto los

³⁹ Sala de lo Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, San Salvador, sentencia de Inconstitucionalidad 22-20007/42-2007/89-2007/96-2007, en línea, consultada el 28 de noviembre de 2016, disponible en: http://static.ow.ly/docs/Sentencia%2022-2007%20versión%20final_3DQ6.pdf.

procedimientos de seguridad para prevenir, los accidentes y enfermedades ocasionadas por el trabajo, de igual forma, no se toman en cuenta las ideas del trabajador con respecto a métodos o procesos que lleven implícito el mejoramiento de la labor que se realiza.

- c) Constituye la falta de recursos económicos para invertir en el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, que el Director y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca no son diligentes en la eliminación y adaptación de las condiciones de trabajo que representan riesgos para la salud de los trabajadores ya que no se realizan monitoreos constantes de las condiciones de trabajo en busca de insumos para prevenir riesgos ocupacionales.
- d) Según los resultados de la investigación obtenidos, se cumple el Numeral 2 del Artículo: 8 de la Ley General de Prevención de Riesgo en los Lugares de Trabajo en el Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca pues se lleva un registro pormenorizado de los accidentes y enfermedades laborales que han ocurrido en los trabajadores y de sus causas.
- e) Es necesaria la socialización de medidas preventivas de accidentes laborales, mediante algún medio escrito debido a esto se vuelve imperativo proporcionar los manuales de procedimientos y de puesto para el mejoramiento del ambiente laboral, ya que debido a la ausencia de un control del cumplimiento y la imposibilidad de acceso a los manuales de procedimientos y de puesto por el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca no se ha desarrollado el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional.

2. Recomendaciones

De acuerdo a las conclusiones en el apartado anterior y basado en los resultados obtenidos se brindan las siguientes recomendaciones:

- a) El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca debe hacerse responsable de conocer, transmitir e implementar la ejecución de las diferentes actividades en condiciones óptimas de Higiene y Seguridad, considerando los riesgos asociados al tipo de operación, con el objeto de garantizar la integridad física de los trabajadores, proteger las instalaciones y evitar riesgos a las propiedades de terceros y al ambiente, estableciendo el tiempo y las capacitaciones que sean necesarias para la adquisición-práctica de los conocimientos.
- b) Mediante la socialización de los contenidos del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, los trabajadores y trabajadoras del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca deben poseer nociones personales y empíricas de las normas y procedimientos de seguridad e higiene laboral, que permiten una reducción significativa de los accidentes laborales, y un procedimiento establecido que indique las acciones a llevar a cabo en cada área donde labora.
- c) Se recomienda la adición al Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, de las Instrucciones que ayudarán a disminuir los riesgos de trabajo al trabajar con limpieza y orden para facilitar cumplir el plan de control de calidad, a especificar el equipo de seguridad al momento de revisar equipo en operación y establece de manera clara cómo tienen que ser las actividades del trabajador, al proceder de manera correcta frente al equipo se disminuyen los riesgos y accidentes de trabajo.

- d) El Director y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca deben concientizarse de la importancia de apoyar el desarrollo del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional y las reglas de higiene y seguridad para que dirijan las acciones a un entorno laboral seguro libre de enfermedades y accidentes laborales que deben observar, centrando los esfuerzos en disminuir el riesgo profesional al cual se ven expuestos los trabajadores siendo necesaria la incentivación hacia la observancia de las medidas de seguridad existentes mediante la socialización del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional.
- e) Que para evitar sanciones por infracciones a las leyes y reglamentos laborales la propuesta realizada por el grupo de trabajo, sea tomada en cuenta para la correcta ejecución, socialización, desarrollo e implementación del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, para inducir a crear una cultura para el mejoramiento del ambiente laboral, el cual será proporcionado con el objeto de que sea aplicado y poder así realizar procedimientos eficiente y de beneficios para los trabajadores y trabajadoras del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.

CAPÍTULO III

PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL QUE CONTRIBUYA A CONTROLAR LA HIGIENE, LAS ENFERMEDADES Y ACCIDENTES LABORALES EN LOS PUESTOS DE TRABAJO DEL HOSPITAL NACIONAL SANTA TERESA.

A- GENERALIDADES DEL PROGRAMA

1- Descripción

Dando prioridad a los riesgos intolerables e importantes encontrados en la etapa del diagnóstico del presente trabajo de graduación es necesario velar por la seguridad y salud ocupacional de los empleados del Hospital Nacional “Santa Teresa” del Municipio de Zacatecoluca, a través de la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades de prevención, higiene y seguridad en sus puestos de trabajo, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones.

Actualmente, la legislación nacional interna en materia de prevención de riesgos, establecen la implementación de un programa de seguridad y salud ocupacional y confiere funciones específicas a diversos organismos internos que deben ser creados a partir de su implementación, además, establece la participación de todos los empleados y jefaturas para el desarrollo de la misma, desde los niveles operativos hasta las máximas autoridades de la Institución manteniendo el principio de mejora continua en el sistema de gestión.

A través de este programa, se pretende disminuir aquellos factores de riesgo asociados a las actividades hospitalarias, administrativas y de servicios de apoyo, considerándose el punto de inicio en la prevención conscientes de que se debe actuar antes de que se generen las consecuencias y controlar los riesgos para

evitar los daños a la salud de los trabajadores, equipos e instalaciones derivados del trabajo, ahorrando costos socioeconómicos.

2- Objetivo

Proponer un programa de seguridad y salud ocupacional, para controlar la higiene y prevenir, identificar, y disminuir los riesgos ocupacionales y las enfermedades y accidentes laborales, en los puestos de trabajo del Hospital Nacional “Santa Teresa” del Municipio de Zacatecoluca Departamento de La Paz.

3- Importancia del programa

La prevención de riesgos se sustenta en la protección de la salud de los trabajadores que conlleva al mejoramiento en la calidad de vida de los mismos y sus familias, generando así un enorme beneficio social y laboral, por lo que es importante su implementación.

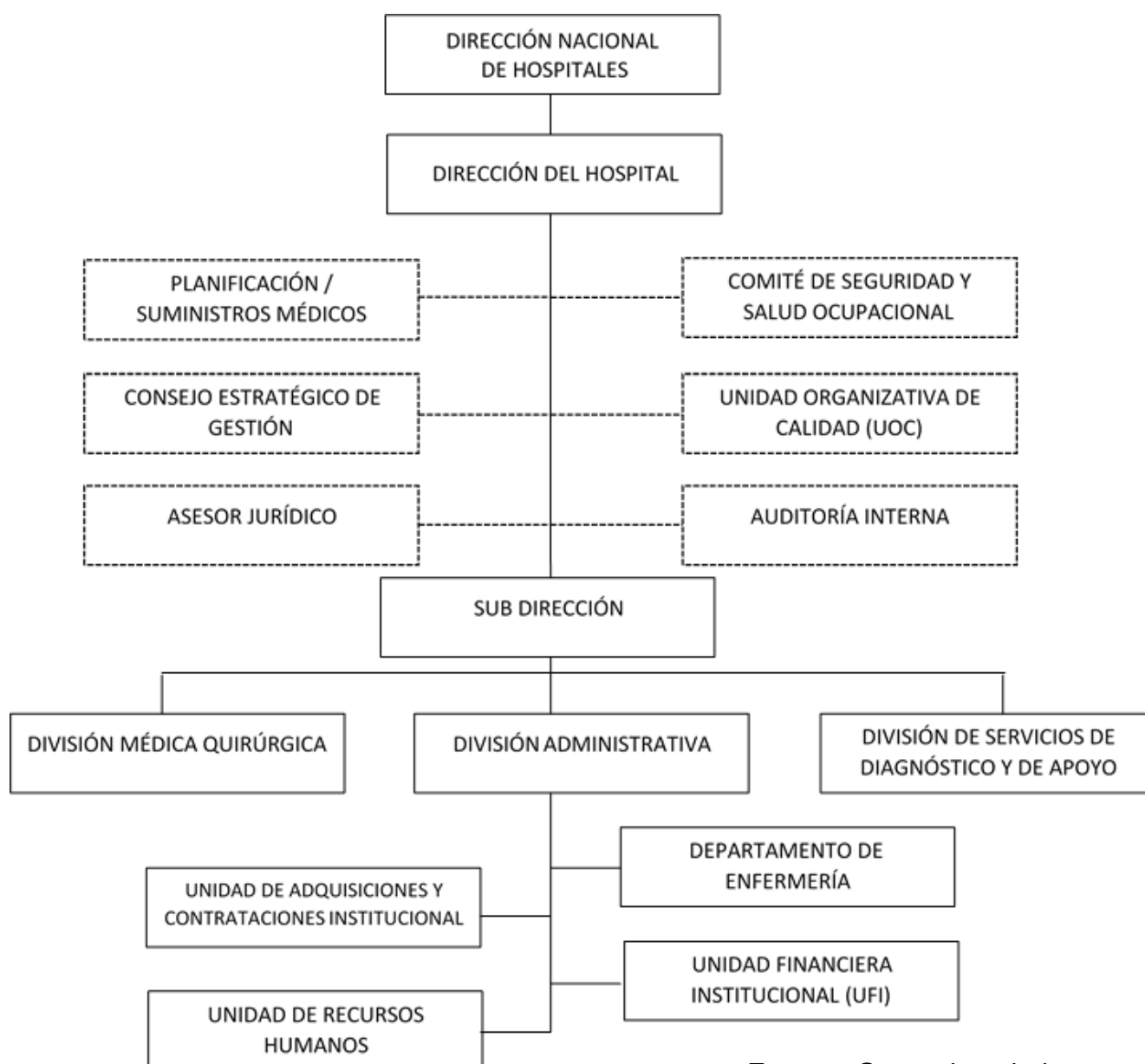
4- Política

Minimizar los accidentes laborales en el desarrollo de las actividades de los empleados, de acuerdo a las prioridades identificadas contar con los recursos humano capacitados, en la sistematización de la gestión de prevención de riesgos en todas las jefaturas y áreas, a través del compromiso activo en el desarrollo, la formación y la participación en todos los niveles de acuerdo a los requisitos legales vigentes en materia de Seguridad y Salud Ocupacional; destinando los recursos humanos, financieros y físicos indispensables para el desarrollo y cumplimiento de dicho programa, adecuándolo a las actividades que desarrollen, la magnitud y severidad de los riesgos profesionales y el número de trabajadores.

5- Organigrama

Debido a que el Hospital Nacional “Santa Teresa”, no posee Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, se propone la creación del mismo y su ubicación dentro del organigrama quedaría de la siguiente forma, siendo presidido por el Director del Hospital:

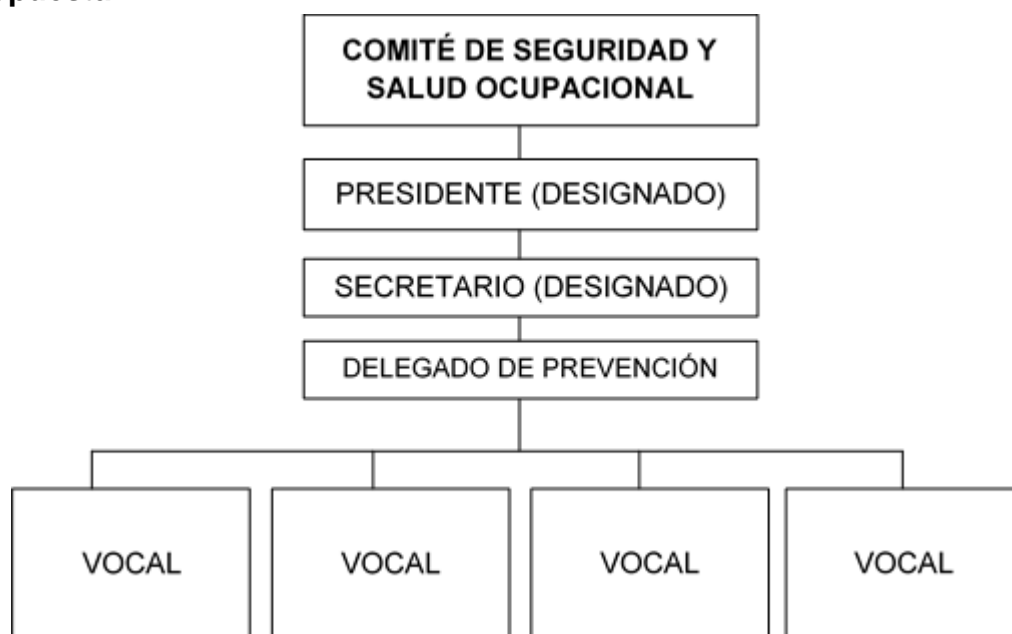
Figura: 2 Estructura orgánica propuesta



Fuente: Grupo de trabajo

El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, es un órgano consultivo de promoción, investigación verificación y vigilancia de aspectos específicos sobre seguridad y salud ocupacional, también actuará como un ente coordinador y facilitador, para lo cual podrá buscar el apoyo de entidades externas especializadas para cubrir necesidades de instrucción y capacitación. Así mismo, se llevarán a cabo auditorías internas donde se evaluará y determinará los elementos que inciden en los riesgos ocupacionales. Éste poseerá una junta directiva, la cual estará conformada de la siguiente manera:

Figura: 3 Estructura orgánica del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional propuesta



Fuente: Grupo de trabajo

Los miembros del Comité se elegirán por partes iguales de representantes electos por la Dirección Hospitalaria y los trabajadores respectivamente; los miembros acreditados del comité serán ad-honorem y no gozarán por su cargo de privilegios laborales. Para mayor especificidad, sus funciones se encuentran

descritas en el numeral 13 de los Componentes del Programa, denominado: Planificación de las Actividades y Reuniones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

B- COMPONENTES DEL PROGRAMA

1. Mecanismos de evaluación del programa

En el tema de seguridad y salud ocupacional para controlar la higiene, las enfermedades y los accidentes laborales en los puestos de trabajo, es necesario hacer una serie de evaluaciones periódicamente aplicándose mecanismos cualitativos y cuantitativos, para conocer si se están llevando a cabo las medidas, acciones y propuestas que se detallan en el programa de seguridad y salud ocupacional, así también el registro de los resultados de seguimiento y medición de los mismos.

Para la identificación del peligro se utilizan técnicas de identificación por inspección en campo y evaluaciones cualitativas de riesgos; mientras que para la cuantificación a través del análisis de consecuencias se utilizan enfoques de modelado matemático para estimar los peligros físicos de un evento como su extensión, severidad y duración; a continuación se detallan:

a- Método semicuantitativo

Pretenden mediante la combinación de unos factores globales de riesgo, establecer directamente el riesgo (R) o la severidad (S). Casi siempre conducen a resultados globales o relativos. Los factores de riesgos y las escalas para enjuiciarlos proceden de la experiencia en casos similares al que se estudie.

Tienen un enfoque simple, efectivo y no son complicados. Son usados para identificar y clasificar eventos episódicos que tienen el potencial de producir

consecuencias severas en términos de daños a la propiedad, interrupción de la productividad, heridas o muertes. Combinan la inspección en el sitio con técnicas establecidas de evaluación de riesgos y permiten asignar prioridades a la importancia relativa de medidas preventivas y asignar recursos a los escenarios más arriesgados.

Las técnicas de identificación de los peligros, utilizadas en el presente Programa se definirán de la siguiente forma:

- Medidas cualitativas: por inspección en campo y evaluaciones cualitativas de riesgos (se utilizará una lista de verificación).
- Medidas cuantitativas: a través del análisis del método de William T. Fine, se utilizan enfoques de modelado matemático para estimar el grado de peligrosidad⁴⁰

b- Medida cualitativa: técnica proactiva

La medida proactiva es del tipo cualitativa y se llevará a cabo mediante la inspección de seguridad y salud ocupacional que se realice utilizando un instrumento de chequeo. La inspección de seguridad debe estar orientada a la eliminación o el control de las causas de los riesgos detectados. Esto se conseguirá a través del estudio, implantación y control de las medidas correctoras, que sólo será posible evaluando su peligrosidad, lo que permitirá establecer un orden de prioridades de actuación.

Las listas de chequeo o de verificación, es una herramienta que servirá para determinar el grado de peligrosidad que se tiene en el lugar de trabajo, de tal forma que se pueda tomar las medidas correctivas necesarias, para tratar de eliminar o caso contrario tratar de reducir ese peligro.

⁴⁰ Tomado del sitio: <https://www.prevencionintegral.com/comunidad/blog/lideres-en-seguridad-vial/2016/07/07/william-t-fine-riesgo-matematico>

2. Implementación del programa

El responsable directo de la implementación del programa de seguridad y salud ocupacional, será el Director y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca, y a través de las diferentes jefaturas, como facilitadores y coordinadores, los cuales pueden recurrir al apoyo de entidades especializadas externas en los casos requeridos según lo establecido en la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y el Reglamento respectivo, a fin de realizar la integración de la prevención de accidentes laborales en todas las actividades y procedimientos que se consideren de alto riesgo.

En la medida que se cuente con un presupuesto asignado para cada ejercicio fiscal, se irá cumpliendo de acuerdo al orden de prioridades identificadas con las obligaciones de la Ley General de Prevención de Riesgos, adoptando las medidas preventivas en el orden de prioridad siguiente: Eliminación de éstos en su origen, Reducción de aquellos que no puedan ser eliminados para lo cual se pueden implementar medidas de control adecuados, definiendo un orden de actuación sobre los mismos en función de la gravedad y el número de trabajadores afectados y la implementación de medidas como la obligatoriedad de los equipos de protección personal.

La ejecución de las inspecciones debe incluir los siguientes aspectos:

- a. Instalaciones generales.
- b. Condiciones ambientales.
- c. Instalaciones de servicio.
- d. Instalaciones de seguridad.
- e. Materiales y equipo.
- f. Herramientas portátiles.

g. Trabajos con riesgos especiales.

h. Equipos de protección individual.

Para efectos de la presente ficha de verificación de riesgos, se utilizarán las siguientes abreviaturas:

LGPRLT: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo

RGPRLT: Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

PSSO: Programa de Seguridad y Salud Ocupacional

EPP: Equipo de Protección Personal

Tabla 5: Ficha de verificación de riesgos

N°	Norma Legal		Referencia Política de gestión	Observado	
	LGPRLT	RGPRLT		Si	No
1	Artículo 8		¿Cuenta el Hospital Nacional “Santa Teresa” con una política sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo?		
2	Artículo 17		¿Los miembros del CSSO realizan exclusivamente actividades de prevención y protección?		
3	Artículo 17		¿Los miembros del CSSO conocen cuáles son sus funciones?		
4	Artículo 8		¿Se revisa el registro de accidentes, incidentes y enfermedades ocupacionales, anualmente?		
5	Artículo 15		¿Los miembros del CSSO han recibido capacitaciones especializadas en seguridad y salud en el trabajo?		
6	Artículo 8 Numeral 1		¿Cuenta con registro de inspecciones internas de seguridad y salud en el trabajo?		

7	Artículo 8 Numeral 2		Se tienen registros de monitoreo de agentes físicos, químicos, biológicos, psicosociales y factores de riesgo ergonómicos?		
8	Artículo 8 Numeral 3		¿Cuenta con registro de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos e investigación de incidentes?		
9	Artículo 8 Numeral 5		¿Cuenta con registros de inducción, capacitación, entrenamiento y simulacros de emergencia?		

PLANIFICACIÓN

10	Artículo 8 numeral 2		¿Se aplican medidas de prevención de riesgos como las siguientes? a) Gestionar los riesgos sin excepción. b) Eliminar el riesgo en origen. c) Diseño de puestos de trabajo. d) Selección de equipos. e) Métodos de trabajo. f) Atenuación del trabajo monótono y repetitivo. g) Eliminar o sustituir agentes peligrosos.		
11	Artículo 38		¿Los EPP se entregan en función al tipo de trabajo y riesgos?		
12	Artículo 8 numeral 4		¿Cuentan con brigadas formadas para responder ante emergencias?		
13	Artículo 34		¿Cuentan con un programa de simulacros? Sismo, incendio, inundación, rayos, etc.		
14	Artículo 8 numeral 2		¿El empleador define los requisitos de competencia necesarios para cada puesto de trabajo? ¿Incluye competencias personales, profesionales y de género?		
15	Artículo 8 numeral 5		¿Realiza no menos de 5 capacitaciones al año?		

16	Artículo 8 numeral 4		Se revisa el mapa de riesgos y se pregunta sobre su entendimiento, ¿Esta publicado en un lugar visible?		

IMPLEMENTACIÓN					
17	Artículo 67		¿Son adecuados los puestos de trabajo para el personal con discapacidad, en cuanto a su ubicación y condiciones ergonómicas?		
18	Artículo 67		¿Se garantiza de manera específica la protección de los trabajadores y trabajadoras que por sus características personales o estado biológico conocido, incluidas personas con discapacidad, sean especialmente sensibles a riesgos del trabajo?		
19	Artículo 67		¿Se evita la exposición de las trabajadoras en estado de gravidez, post-parto y lactancia a agentes, procedimientos o condiciones de trabajo que puedan influir negativamente en su salud y en la persona que está por nacer?		
20	Artículo 73		¿Se verifica en campo, si los trabajadores y trabajadoras utilizan los EPP definidos para su puesto de trabajo?		
21	Artículo 36		Cuentan con señales de advertencia, obligatoriedad, contra incendios y salvamento?		
22	Artículo 8 numeral 4		¿El plano de rutas de evacuación se encuentra publicado?		

SEGURIDAD EN LA INFRAESTRUCTURA DE LOS LUGARES DE TRABAJO				
23	Artículo 21		<p>Todos los lugares de trabajo y en particular la vías de circulación, puertas, escaleras, servicios sanitarios y puestos de trabajo, están acondicionados para personas con discapacidad de acuerdo a lo establecido en la Normativa Técnica de Accesibilidad, Urbanística, Arquitectónica, Transporte y Comunicaciones, elaborada por el Consejo Nacional de Atención Integral para las Personas con Discapacidad?</p>	
24	Artículo 24		<p>¿Reúnen los pisos de los lugares de trabajo las condiciones requeridas por la naturaleza del tipo de trabajo que en ellos se realice, de acuerdo a lo establecido en el reglamento respectivo?</p>	
25	Artículo 25		<p>¿Las paredes y techos de los locales de trabajo están pintados de preferencia de colores claros y mates, con el fin de no disminuir la iluminación?</p>	
26	Artículo 25		<p>Son impermeables y/o poseen solidez necesaria todas las paredes y los techos del lugar de trabajo, según la clase de actividades que en el se desarrolla?</p>	
27	Artículo 27		<p>Es suficiente el espacio existente entre cada puesto de trabajo a fin de permitir que se desarrollen las actividades productivas de cada trabajador y trabajadora, sin poner en riesgo ni interferir en las actividades del otro, atendiendo la naturaleza y peligrosidad de las mismas.</p>	
28		Artículo 7	<p>¿Cuentan los pasillos destinados para el tránsito de trabajadores y trabajadoras con un ancho mínimo de 1 metro?</p>	

29		Artículo 7	¿El ancho de los pasillos por los que circulan vehículos y peatones permiten el paso simultáneo con una separación de seguridad suficiente de por lo menos sesenta centímetros más de ancho que la correspondiente al vehículo más ancho que circule?		
30	Artículo 28		Las áreas del lugar de trabajo donde circulan vehículos, cuentan con los pasillos necesarios, convenientemente distribuidos, delimitados y marcados por la señalización permanente adecuada?		

CONDICIONES ESPECIALES EN LOS LUGARES DE TRABAJO

31	Artículo 30		Se tienen las condiciones ergonómicas que correspondan a cada puesto de trabajo, tomando en consideración la naturaleza de las labores, a fin de que estas se realicen de tal forma que ninguna tarea les exija la adopción de posturas forzadas que puedan afectar su salud?.		
32	Artículo 31		Se tienen espacios en condiciones de salubridad e higiene, dotados de un número suficiente de mesas y asientos para que los trabajadores tomen sus alimentos dentro del establecimiento?		

MEDIDAS DE PREVISIÓN

33	Artículo 34		Se cuenta con planes, equipos, accesorios y personal entrenado para la prevención y mitigación de casos de emergencia ante desastres naturales, casos fortuitos o situaciones causadas por el ser humano?		
34	Artículo 34		Se cuenta en el lugar de trabajo con un sistema de señalización de seguridad que sea visible y de comprensión		

			general. Asimismo, se tiene la facilidad para la evacuación de las personas en caso de emergencia, tales como salidas alternas en proporción al número de trabajadores y trabajadoras, pasillos suficientemente amplios y libres de obstáculos, áreas bien señalizadas entre otras?		
--	--	--	---	--	--

ILUMINACIÓN

35	Artículo 41		¿Para la iluminación de los lugares de trabajo, se da preferencia a la luz solar difusa?		
36	Artículo 42		¿Están todos los espacios interiores iluminados con luz artificial, durante las horas de trabajo, cuando la luz natural no es suficiente?		
37	Artículo 42		Se dispone en cada máquina, mesa o aparato de trabajo, con iluminación de modo que no proyecte sombras sobre ellas, produzca deslumbre o daño a la vista de los trabajadores.		
38		Artículo 135 Numeral 3	¿Se emplean lámparas desnudas a una altura menor de 5 metros del suelo?		
39		Artículo 130	¿El alumbrado artificial es de intensidad adecuada y uniforme, y cumple con los niveles mínimos de iluminación para los diferentes puestos y lugares de trabajo?		

VENTILACIÓN, TEMPERATURA

40	Artículo 43		¿Se dispone de ventilación suficiente en todas las áreas del lugar de trabajo?		
-----------	-------------	--	--	--	--

SUSTANCIAS QUÍMICAS					
41	Artículo 51		Se debe disponer de un inventario de todas las sustancias químicas existentes, clasificadas en función del tipo y grado de peligrosidad. Asimismo se cuenta con las hojas de datos de seguridad de los materiales en idioma castellano, de todas las sustancias químicas que se utilicen y que presenten riesgos de radiación, inflamabilidad, corrosividad, toxicidad, oxidación, inestabilidad o cualquier otro tipo de peligro para la salud.		
42	Artículo 52		Los depósitos que contienen productos químicos que presentan riesgos de adición, inflamabilidad, corrosividad, toxicidad, oxidación e inestabilidad son adecuados y disponen de etiquetas con información clara y legible en idioma castellano sobre los cuidados a observar en cuanto a su uso, manipulación, almacenamiento, disposición y medidas para casos de Emergencias?		

DEL SERVICIO DE AGUA					
43	Artículo 54		¿Se tiene agua potable suficiente para la bebida y el aseo personal?		

SERVICIOS SANITARIOS					
44	Artículo 56		¿Se tienen servicios sanitarios para hombres y mujeres, independientes y separados, en la proporción que se establezca en el reglamento de la presente Ley?		
45	Artículo 57		¿Se mantiene un adecuado sistema para el lavado de manos, en la proporción establecida en el reglamento de la presente Ley?		

ORDEN Y ASEO DE LOCALES				
46	Artículo 59		El apilamiento de materiales y productos en la bodega se hace de forma segura, de tal manera que no represente riesgos para los trabajadores y trabajadoras de conformidad a lo establecido en el reglamento correspondiente	
47	Artículo 60		Se mantienen los pisos de las diferentes áreas del lugar de trabajo en buenas condiciones de orden y limpieza, asimismo los pasillos y salidas sin obstáculos para tener libre acceso.	
48	Artículo 61		¿En el caso de los desechos, se remueven diariamente de forma adecuada y son depositados en recipientes adecuados y seguros según su naturaleza, y están colocados en lugares aislados del área de trabajo, debidamente identificados?	

DISPOSICIONES GENERALES				
49		Artículo 37	¿Tienen los tableros eléctricos rotulados sus circuitos de acuerdo a la carga que manejan; así mismo se tiene instalado un cuadro de carga conteniendo toda la información del tablero?	
50		Artículo 37	¿Se tiene un estudio de la carga eléctrica total del lugar de trabajo?	

Fuente: Grupo de trabajo

Los resultados obtenidos en la parte de evaluación se irán anexando al programa y quedarán registrados para aplicar medidas necesarias y darle seguimiento con el fin de ir mejorando el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional.










3- Identificación, evaluación y control de los riesgos ocupacionales

La identificación de los riesgos ocupacionales es muy importante para controlar la higiene, las enfermedades y los accidentes laborales, pues de esta forma se pueden aplicar las medidas correctivas para minimizar riesgos, tanto químicos, físicos, biológicos y ergonómicos.

a. Identificación

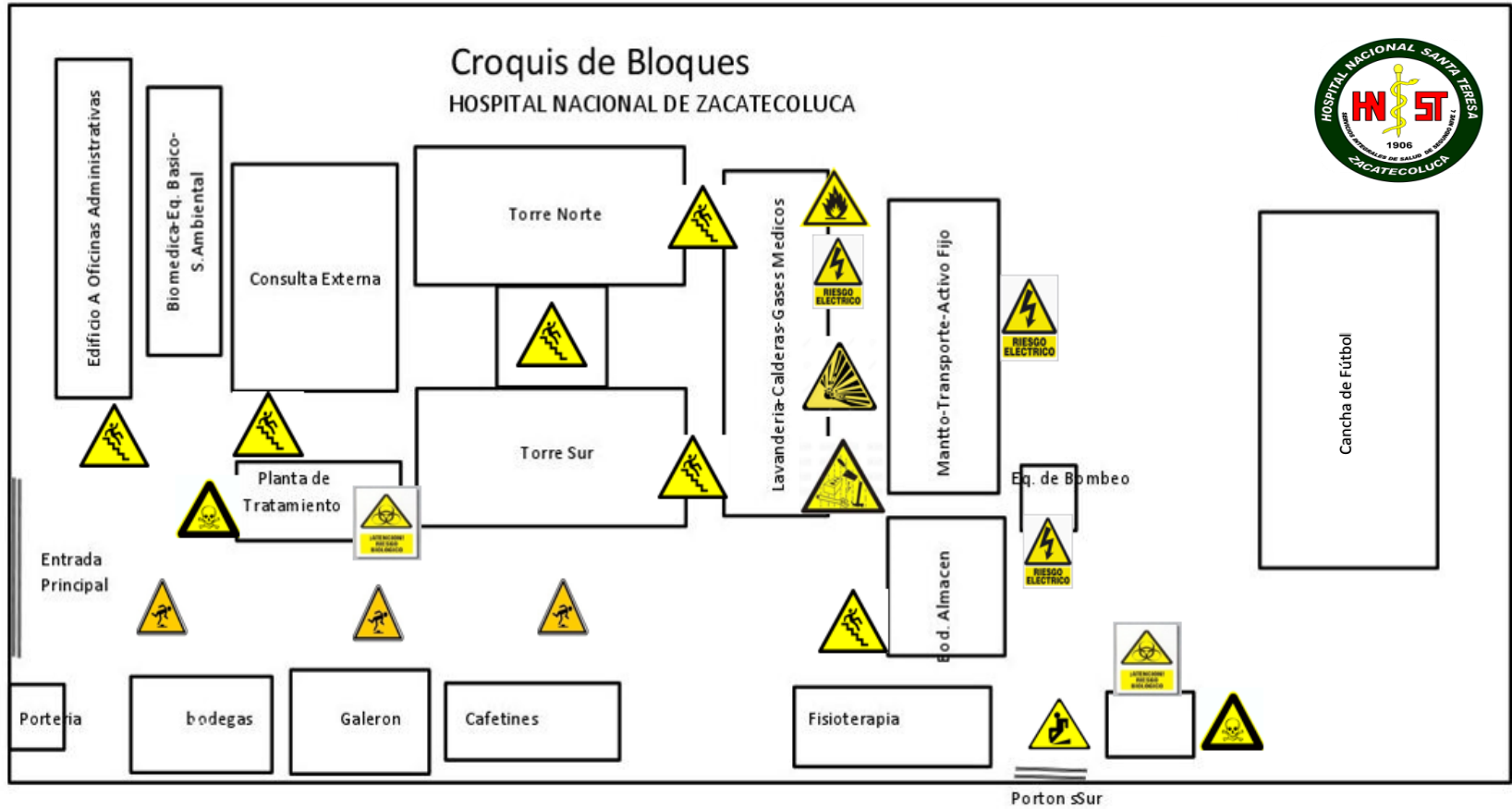
Para la identificación de los riesgos ocupacionales en el Hospital Nacional “Santa Teresa”, se desarrollará un mapa de riesgo que permita visualizar los lugares en los cuales se ha identificado diferentes riesgos para el trabajador, a continuación se presenta la simbología a utilizar en el mapa:

Figura 4: Simbología utilizada en el mapa de riesgos

Riesgo	Simbología	Riesgo	Simbología
Piso resbaladizo		Peligro de incendio	
Riesgo de caída de gradas		Riesgo biológico	
Caída de objetos		Riesgo de sustancias tóxicas	
Riesgo de explosión o material explosivo		Riesgo de tropezar	
Riesgo eléctrico			

Fuente: Grupo de trabajo con base en la guía técnica de señales y avisos de protección civil para establecimientos de salud.

Figura 5: Mapa de riesgos del Hospital Nacional "Santa Teresa" del municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz.



Fuente: Grupo de trabajo

b. Evaluación de los riesgos

Mediante este procedimiento de evaluación de riesgos inicial y periódica se pretende identificar los riesgos de cada puesto de trabajo, así como planificar las consecuentes actividades preventivas. Se evaluarán todos los riesgos que puedan afectar a la seguridad y salud de los trabajadores del Hospital Nacional “Santa Teresa” de Zacatecoluca de todas las áreas y puestos de trabajo existentes.

c. Implicaciones y responsabilidades

La evaluación inicial de riesgos se realiza mediante la colaboración de todos los integrantes del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional de la Institución con la participación de las diferentes unidades funcionales, facilitarán que este procedimiento se aplique correctamente cumpliendo los objetivos fijados y asumirán los resultados de la misma. La Dirección deberá asumir los resultados de la evaluación y la aplicación de las medidas preventivas pertinentes.

Las revisiones de la evaluación inicial de riesgos o las nuevas evaluaciones serán realizadas con nuestros medios propios salvo cuando se precise realizar evaluaciones de puestos de trabajo que presenten dificultad o carencia de medios, o en los que se realicen tareas críticas, en cuyo caso puede ser necesaria la intervención de expertos.

d. Periodicidad

Una vez se haya realizado la evaluación inicial de todos los puestos de trabajo, ésta deberá ser revisada anualmente, salvo que a criterio del coordinador de prevención o responsable de un área de trabajo se decida una frecuencia diferente o bien exista una periodicidad establecida legalmente.

Independientemente de la periodicidad establecida se revisará la evaluación de riesgos cuando:

- ✓ Se produzcan cambios en las sustancias o preparados químicos, en la maquinaria, o en los equipos de trabajo.
- ✓ Se detecten daños o anomalías en la salud de los trabajadores.
- ✓ La Dirección o los trabajadores lo crean conveniente por alguna razón justificada.

e- Metodología

La priorización de las medidas de seguridad a adoptar se ejecutará complementariamente a partir de los criterios recogidos en el Formato para Investigación del Accidente de Trabajo, se aplicarán también metodologías específicas de evaluación de riesgos de seguridad, de higiene y psicología o ergonomía, ya sean sectoriales o ante riesgos que requieran un mayor nivel de profundización cuando se considere necesario.

Tabla 6: Formato para investigación del accidente de trabajo

Nombre de la Sección, Unidad o Área: _____					
Responsable: _____					
Extensión: _____					
Fecha: _____					
Calificación de los daños					
Salud		Propiedad		Proceso	
Muy grave	<input type="checkbox"/>	Catastrófico	<input type="checkbox"/>	Catastrófico	<input type="checkbox"/>
Grave	<input type="checkbox"/>	Mayor	<input type="checkbox"/>	Mayor	<input type="checkbox"/>
Leve	<input type="checkbox"/>	Serio	<input type="checkbox"/>	Serio	<input type="checkbox"/>
		Menor	<input type="checkbox"/>	Menor	<input type="checkbox"/>

Accidente

Forma del accidente:

Causas inmediatas

Actos inseguros:

Condiciones inseguras:

Causas básicas

Factores personales:

Factores de trabajo:

Fallos del Sistema de Prevención de Riesgos Laborales

Recomendaciones:

Fuente: Grupo de trabajo

f. Procedimiento de valoración de riesgos

Se utilizara el Método William T. Fine, el cual es un método matemático para evaluación de riesgos, que se fundamenta en el cálculo del grado de peligrosidad, cuya fórmula es la siguiente:

Grado de peligrosidad = (consecuencia) x (exposición) x (probabilidad)

Al utilizar la fórmula, los valores numéricos o códigos asignados a cada factor están basados en el juicio del investigador que hace el cálculo. Sin perder de vista la subjetividad de la medición, ésta puede resultar útil para:

- Establecer prioridades de actuación.
- Proporciona una guía para indicar la urgencia en el tratamiento.
- Evaluar el programa de seguridad.

Un aspecto interesante del método Fine es su Factor de Justificación de la acción correctora, que valorará el costo estimado y la efectividad de dicha acción.

La justificación:

- Aumenta con un incremento de la magnitud del riesgo.

- Aumenta con un incremento de la efectividad de la acción propuesta.
- Disminuye con un aumento de los costos de las medidas de control.

Tabla 7: Ficha de valoración de riesgos por puestos de trabajo

(1) Puesto de Trabajo:
(2) Cantidad de Trabajadores: Hombres: Mujeres:
(3) Cantidad de Trabajadores con Discapacidad: Hombres: Mujeres:
(4) Tipo de Maquina que Opera:
(5) Operaciones que Realiza:
(6) Postura en la que más permanece:

(7) N°	(8) Riesgo Identificado	(9) Peligrosidad					(15) Acción frente al Riesgo
		(10) C	(11) E	(12) P	(13) GP	(14) CR	

C = Consecuencia

E = Exposición

P = Probabilidad

GP = Grado de Peligrosidad= (C) x (E) x (P)

CR = Clasificación de Riesgo = Aceptable, Posible, Notable, Alto, Muy Alto

(16) Fecha de Evaluación: / / 2016
(17) Realizada por: _____

Jefe Inmediato	
F. _____	Sello
(18) Verificada por: _____	
Jefe Inmediato Superior	
F. _____	Sello
(19) Autorizada por: _____	
Director	
F. _____	Sello

Fuente: Grupo de trabajo

g. Instrucciones para el llenado de la ficha de valoración de riesgos por puestos de trabajo

- (1) Escribir el nombre del puesto de trabajo que usted supervisa
(Una ficha por cada puesto de trabajo)
- (2) Se coloca la cantidad de personas que realizan el mismo trabajo, detallando cuántos de estos son hombre y cuantas mujeres.
- (3) Indicar la cantidad de personas con discapacidad que realizan el mismo trabajo, detallado cuántos de estos son hombres y cuantas mujeres.
- (4) Señalar el nombre de la máquina, herramienta o instrumentos que utilizan estas personas para realizar el trabajo. Ejemplo; Computadora, taladros, centrifugas, cocinas, yales
- (5) Establecer puntualmente las actividades motrices que realiza estas personas para realizar el trabajo, Ejemplo: Digitar, toma de presión arterial, toma de examen, levantar cargas.

- (6) Determinar la posición o actividad en la que pasa más tiempo las personas que realizan este trabajo, Ejemplo; Sentado, Parado
- (7) Colocar el numero correlativo
- (8) Identificar el riesgo luego de revisar las actividades que el recurso que supervisa o desarrolla.
- (9) Este campo relaciona el cálculo para determinar el grado de peligrosidad de una actividad.
- (10) Estimar el valor de severidad que usted considere adecuado, según los parámetros que se le proporcionan valorando la consecuencia que podría surgir de no tomar las medidas necesarias para corregirlo.
- (11) Valorar la cantidad de veces que se expone a este recurso, para que realice esa actividad.
- (12) Colocar su valoración según la escala de probabilidad.
- (13) Corresponde al cálculo aritmético que deberá realizar para determinar el nivel de peligrosidad.
- (14) Dependiendo del grado de peligrosidad que resulto se clasifica el riesgo.
- (15) De acuerdo a los resultados anteriores, escribir la acción que se debe tomar frente al riesgo.
- (16) Indicar la fecha en la que elaboro la evaluación de riesgos por puestos de trabajo.
- (17) Colocar el nombre del jefe inmediato que lleno la ficha de evaluación de riesgos.
- (18) Escribir el nombre del jefe inmediato superior que verifica la información.

- (19) Espacio reservado para el nombre del titular de la institución quien autoriza que la información sea incluida en el programa de Gestión de Riesgos Ocupacionales.

h. Parámetros de medición

Con la identificación de los riesgos se forman las bases para decidir si se necesitan mejorar los controles existentes o si es necesario implementar unos nuevos, así como el tiempo para realizar las actividades; para cada peligro detectado deben estimarse éstos, estableciendo la potencial severidad del daño y la probabilidad de que ocurra el hecho. Esto debe ser un proceso continuo, ya que a partir de la evaluación inicial, se volverán a evaluar los riesgos de trabajos que puedan afectar a los trabajadores, sensibles a las condiciones de un puesto o en caso de accidente laboral. A continuación se presenta un formato que servirá para medir los anteriores de acuerdo a la identificación realizada.

Tabla 8: Formato de medición de riesgos

Grado de severidad de las consecuencias	Valor
Catastrófica: Con numerosas muertes y daños	100
Desastrosa: Varios fallecimientos con daños materiales	50
Muy seria: Algunas muertes con algunos daños	25
Seria: Lesiones graves con riesgos de invalidez	15
Importante: Lesiones que precisen atención medica	5
Leve: Lesiones que no precisen atención medica	1

Frecuencia de exposición	Valor
Continua o varias veces al día	10
Frecuente o una vez al día	6
Ocasional o semanalmente	3
Poco usual o Mensualmente	2
Rara o copas veces al año	1

Muy rara o una vez al año	0.5
---------------------------	-----

Escala de probabilidad	Valor
Casi seguro, lo más probable o esperado	10
Muy Posible, es probable que suceda	6
Posible, puede llegar a darse	3
Poco Posible, quizá suceda	2
Raro, nunca ha sucedido	1
Muy Raro, imposible que suceda	0.5

Magnitud del riesgo	Clasificación del riesgo	Acción frente al riesgo
Mayor de 400	Muy Alto	Detención inmediata de la actividad peligrosa
Entre 200 y 400	Alto	Corrección inmediata
Entre 70 y 200	Notable	Corrección necesaria urgente
Entre 20 y 70	Posible	No es emergencia pero debe ser corregido el riesgo
Menos de 20	Aceptable	Puede omitirse la corrección

Posibles riesgos a los que se exponen los trabajadores y trabajadoras			
Código	Riesgo	Código	Riesgo
	Riesgo de accidente de trabajo		Riesgo de enfermedad profesional
010	Caída de personas a distinto nivel	350	Exposición a contaminantes químicos
020	Caída de persona al mismo nivel	360	Exposición a contaminante biológicos
030	Caída de objeto por desplome	370	Ruidos
040	Caída de objeto en manipulación	380	Vibraciones
050	Caída de objetos desprendido	390	Estrés térmico

060	Pisada sobre objeto	400	Radiaciones ionizantes
070	Choque contra objetos inmóviles	410	Radiaciones no ionizantes
080	Choque contra objetos móviles	420	Iluminación
090	Golpes/cortes por objeto o herramienta	430	Otra explosión
100	Proyección de fragmentos o partículas		Riesgo por Fatiga
110	Atrapamiento por o entre objetos	460	Física por posición
120	Atrapamiento por vuelco	470	Física por desplazamiento
130	Sobreesfuerzos	480	Física por esfuerzo
140	Exposición a temperaturas extremas	490	Física por manejo de cargas
150	Contactos Térmicos	500	Mental por recepción de información
160	Contactos Eléctricos	510	Mental por tratamiento de información
170	Exposición a sustancias nocivas	520	Mental por respuesta de información
180	Contacto con sustancias cáusticas	530	Fatiga Crónica
190	Exposición a radiaciones	540	Otros riesgos por fatiga
200	Explosiones		Riesgo por insatisfacción
210	Incendios	570	Contenido del trabajo
220	Accidentes causados por seres vivos	580	Monotonía
230	Atropellos o golpes con vehículos	590	Rol inadecuado
240	Accidentes de tránsito	600	Autonomía insuficiente
250	Otros riesgos por accidente	610	Incomunicación
260		620	Relaciones
270		630	Horarios inadecuados

280		640	Organización del trabajo incorrecta
290		650	Otros riesgos de insatisfacción

Fuente: Grupo de trabajo

i. Control de riesgo

Este tiene el objetivo que a partir de los riesgos y peligros detectados previamente buscarle una medida correctiva y aplicarla, a fin de ver el cumplimiento que se va teniendo con el avance del tiempo, los ítems detectados y si estos han logrado ser corregidos por lo que será necesario aplicar un avance de efectividad considerado.

Tabla 9: Formato de control de riesgo

N°	Riesgo identificado	Medidas de control de riesgos	Riesgo controlado		Seguimiento de los riesgos
			Si	No	

Seguimiento Fecha_____
Firma:_____
Nombre:_____
Cargo:_____
Observaciones_____

Fuente: Grupo de trabajo

4. Registro actualizado de accidentes, enfermedades y sucesos peligrosos

En toda investigación de un accidente de trabajo, lo que se busca es conocer las causas o circunstancias que dieron origen al accidente, con el fin de analizar las mismas. Puesto que la causa de un accidente, es aquel factor que corregido a tiempo, hubiera evitado el accidente. Además la investigación y el análisis de los accidentes son los medios que se emplean para prevenirlos, para la investigación de un accidente se suele utilizar la siguiente metodología, en la que se pueden considerar cinco etapas principales:

- Toma de datos
- Integración de datos
- Determinación de causas
- Selección de causas
- Ordenación de causas

La toma de datos sirve para recopilar toda la información necesaria para el conocimiento del accidente y su circunstancia, para ello se utiliza las observaciones, encuestas a testigos y análisis del trabajo, la finalidad de la integración de datos, consiste en valorar y seleccionar los mismos en función de su fiabilidad y lógica relación con el contexto total, para que nos aclare la comprensión del hecho.

Determinación de causas, esta etapa analiza los hechos al objeto de descubrir las causas del accidente, la selección de las causas, que serán siempre agentes, hechos o circunstancias realmente existentes en el acontecimiento, los criterios de determinación de las causas han de corresponder a la descripción exacta de la situación de un accidente en un momento determinado, define y explica todas las circunstancias y plantea la problemática llamada a resolver.

La ordenación de las causas, es el objetivo primero de la investigación de accidentes, este debe concluir en una serie de propuestas que a criterio del investigador lo hubiesen evitado, de ahí la importancia de ordenarlas ya que posibilitaran su materialización el fin de adoptar un orden de prioridades en el establecimiento de medidas correctoras a tomar para evitar su aparición en un futuro.

El patrono tiene la obligación de llevar un registro de todos los accidentes, enfermedades y sucesos peligrosos que ocurran, también el empleador tiene la obligación de informar a los trabajadores de cómo se realiza el registro de estos accidentes asegurando la integridad y veracidad de la información según el artículo 47 literal a) del reglamento de la ley de prevención de riesgos en los lugares de trabajo.

Tabla 10: Formulario de reporte de accidente



**Hospital Nacional “Santa Teresa”, de Zacatecoluca
Comité de Seguridad y Salud Ocupacional**



Datos del Accidentado

Nombre completo:		
Documento Único de Identidad:		Teléfono de contacto:
Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	Edad:	Numero de afiliación al Instituto Salvadoreño del Seguro Social:
Dirección donde vive:		
Departamento dentro de la institución al que pertenece:		
Cargo que desempeña dentro de la institución:		

Datos del Accidente

Descripción del accidente:	
Fecha de ocurrencia:	Hora de ocurrencia:
Causas que lo originaron:	
Cantidad de horas perdidas debido al accidente que se originó:	
¿Genero incapacidad? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Fue mortal <input type="checkbox"/>	
Tipo de accidente:	Agente material:
Tipo de lesión:	Parte del cuerpo lesionada:
¿Se le brindaron primeros auxilios en lugar de trabajo? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>	
¿Recibió atención médica? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/>	
Centro de atención donde se le atendió:	
Medidas correctivas tomadas o propuestas para evitar que vuelva a ocurrir:	

Nombre y Firma del Jefe Inmediato que Reporta el Accidente

Fuente: Grupo de trabajo

La jefatura inmediata del recurso que ha sufrido el accidente de trabajo, debe dar aviso a cualquiera de los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO), del Hospital para que se llene el reporte de accidente de este, el original quedara en la base de datos del Comité, para informar al Ministerio de Trabajo y Previsión Social lo sucedido y una copia a la jefatura que dio aviso.

¿Cómo llenar el formulario de reporte de accidente?

Datos del accidentado

En este apartado debe llenar todos los campos con la información del trabajador o trabajadora que ha sufrido el accidente:

Nombre: Escribir el nombre del accidentado tal como aparece en el Documento Único de Identidad

DUI: Indicar el número del Documento Único de Identidad

Teléfono de contacto: Escribir el teléfono donde se le pueda contactar

Sexo: Marcar con una "X" el sexo al que pertenece

Edad: Escribir la edad del Accidentado

Numero de afiliación al ISSS: Escribir el número de afiliación según carnet

Dirección donde vive: Escribir la dirección actual de residencia

Departamento dentro de la institución al que pertenece: Escriba el departamento donde desarrolla sus funciones actualmente

Cargo que desempeña dentro de la institución: Escriba el cargo según funciones que desempeña

Datos del accidente

Descripción del accidente: Explique puntualmente como sucedió el accidente

Fecha de ocurrencia: Detalle el día, mes y año que sucedió el accidente

Hora de ocurrencia: Detalle la hora exacta en que sucedió el accidente

Causa que lo originaron: Explique qué fue lo que ocasionó el accidente

Cantidad de horas perdidas debido al accidente que se originó: Detalle las horas perdidas por el trabajador desde el momento en que sucedió el accidente hasta su recuperación

¿Genero incapacidad? : Marque con un "X" si género o no incapacidad el accidente o incluso si fue mortal

Tipo de accidentes: Ejemplo (golpe, caída, atrapamiento, inhalación o ingesta de sustancias toxicas, contacto eléctrico, explosión, incendios, etc.)

Tipo de lesión: Se refiere al daño ocurrido al trabajador debido al accidente ejemplo (Fracturas, luxaciones, lumbago, herida, pinchón, quemadura, etc.)

Agente material: Se refiere al elemento que causo el accidente ejemplo (aguja, tijera, martillo, bisturí, maquinaria o equipo en mal estado o la falta de conocimiento al manipularlo, ambiente de trabajo, etc.)

Parte del cuerpo lesionada: Escribir la parte del cuerpo que fue afectada

Se le brindaron primeros auxilios: Marcar con una "X" según corresponda

Recibió atención médica: Marcar con una "X" según corresponda

Centro de atención donde se le atendió: Escribir donde fue atendido

Medidas correctivas o propuestas para evitar que vuelva a ocurrir: Detallar las medidas correctivas tomadas por el empleador o en el caso por el jefe inmediato y/o las propuestas para que no vuelva a ocurrir este tipo de accidente.

Tabla 11: Registro y Notificación de Accidente de Trabajo



La información proporcionada en este formulario es absolutamente confidencial y servirá únicamente con fines de prevención, según artículo 66 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo: “ Los daños ocasionados por los accidentes de trabajo serán notificados por escrito a la Dirección General de Previsión social dentro de las setenta y dos horas de ocurridos, en el formulario establecido para tal fin. En caso de accidente mortal, se debe dar aviso inmediato a la Dirección General, sin perjuicio de las demás notificaciones de ley”.

I. Datos del Patrono (personal natural o jurídica)

1. Razón social: Hospital Nacional	
2. Nombre comercial de la empresa/dependencia: “Santa Teresa”	
3. Actividad Económica: Atención en Salud Código de Clasificación Industrial Internacional Uniforme : Clase _____	4. Número Patronal: 805050048 (cotizantes Instituto Salvadoreño del Seguro Social)
5. Número de Identificación Tributaria: 0821-210222-002-0	6. Número Único Previsional:
7. Dirección de la Empresa/dependencia: Final Avenida Juan Manuel Rodríguez, Barrio el Calvario, Calle al Volcán	
8. Departamento: La Paz	9. Municipio: Zacatecoluca
10. Teléfono de contacto: 2347-1200	11. Correo electrónico:

II. Datos del accidentado

1. Nombre completo:		
2. Documento Único de Identidad:		3. Teléfonos:
4. Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	5. Edad:	6. N° de afiliación del Instituto Salvadoreño del Seguro Social:
7. Dirección de vivienda:		
8. Teléfono de contacto:		9. Nacionalidad:
10. Área/sección de la empresa a la que pertenece:		
11. Cargo de desempeña:		

III. Datos del accidente

Lugar preciso del accidente: (lugar de trabajo)	Gravedad del accidente: Incapacitante <input type="checkbox"/> No generó incapacidad <input type="checkbox"/> Mortal <input type="checkbox"/>
Hora en la que sucedió el Accidente: (Formato de 24:00 Horas)	Fecha del Accidente: (Día / Mes/ Año)
Breve descripción de cómo sucedió el accidente:	

IV. Clasificación del accidente

Tipo de accidente:	Agente material:
Tipo de lesión:	Parte del cuerpo lesionada:

V. Atención Médica

Se brindaron primeros auxilios en el lugar: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Recibió atención médica: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Centro de atención médica:	

VI. Datos del notificador

Nombre completo:	
Cargo en la empresa:	N° de Documento Único de Identidad:
Fecha de notificación:	Hora de notificación:

Firma del patrono Sello patronal

USO EXCLUSIVO DEL MINISTERIO DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

1. Fecha de recepción: Día / Mes/ Año	2. Hora de recepción: (Formato de 24:00 Horas)
3. Oficina que recibe:	
4. Nombre de persona que recibe:	
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%; border-top: 1px solid black; padding-top: 5px;">Firma de quien recibe</div> <div style="width: 45%; text-align: right; padding-top: 5px;">Sello institucional</div> </div>	

Fuente: Grupo de trabajo

a. Registro de accidentes

Tabla 12: Formato de registro de accidentes

**Hospital Nacional “Santa Teresa” de Zacatecoluca
Registro de Enfermedades Profesionales**

N°	Fecha	Nombre Trabajador	Licencia relacionada con la enfermedad	Diagnóstico de la Enfermedad	Severidad			Causas	Medidas Correctivas Adoptadas por el Empleador
					Tolerable	Ligeramente dañino	Extremadamente dañino		

Fuente: Grupo de trabajo

b. Registro de sucesos peligrosos

Suceso peligroso: acontecimiento no deseado que bajo circunstancias diferentes pudo haber resultado en una lesión, enfermedad o daño a la salud o a la propiedad.

Tabla 13: Formato de registro de sucesos peligrosos
Hospital Nacional “Santa Teresa” de Zacatecoluca
Registro de sucesos peligrosos

N°	Fecha	Nombre del trabajador	Puesto que ocupa	Causas que originaron el Accidente	Daños ocasionados a los trabajadores	Daños potenciales a los visitantes	Medidas de control adoptadas por el empleador

Fuente: Grupo de trabajo

5- Plan de emergencia y evacuación

Una emergencia es una situación derivada de un suceso extraordinario que ocurre de forma repentina e inesperada y que puede llegar a producir daños muy graves a personas e instalaciones, por lo que requiere una actuación inmediata y organizada. Los factores causantes de una emergencia pueden ser de diversos tipos: fallos humanos, fallos técnicos, defectos en el diseño de las instalaciones, catástrofes naturales. Ejemplos de situaciones de emergencia son: incendio, fuga de gas, explosión, amenaza de bomba, operaciones peligrosas, enfermedad repentina, accidente con lesiones graves, inundación, terremoto, huracán, etc.

Por tanto cada uno de los trabajadores así como las personas visitantes, estarán sujetos a la aplicación del plan de emergencia, con el fin de proteger la vida de todos y todas ante una situación de emergencia. Por medio de este plan se pretende proteger la integridad física de trabajadores, trabajadoras y visitantes, mediante la aplicación de equipos de emergencia y mecanismos de evacuación, con el fin de tener en un menor tiempo posible procedimientos de respuesta en caso de incendio, terremoto, inundación, o cualquier situación inesperada.

a- Objetivo

Salvaguardar la integridad física y en último término la vida de los empleados y visitantes del Hospital Nacional “Santa Teresa” de Zacatecoluca, mediante el trabajo coordinado de las diferentes brigadas de emergencia, la identificación y señalización adecuada y oportuna de los lugares que representan riesgos, contando para ello con el personal capacitado para atender casos de emergencia y evacuación.

b- Alcance

El presente plan es con el fin de ejecutar medidas que se deben tomar en caso de ocurrir una emergencia inesperada, independientemente de la naturaleza y la forma del suceso, se debe de contar con una organización previa al siniestro a nivel de los ejecutores tal como es el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y las brigadas de emergencia con el objeto de disminuir o eliminar los efectos dañinos; también se deben tener los recursos que se utilizan en el momento del suceso. En cualquier situación de emergencia el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y las brigadas de emergencia, deben accionar en forma coordinada con el comité de emergencia y la autoridad superior que se encuentre en el lugar de trabajo al momento del siniestro. También se puede solicitar el apoyo de otras entidades como Cuerpo de Bomberos de El Salvador, Policía Nacional Civil, Cruz Roja Salvadoreña; esto dependiendo la magnitud del evento, luego del evento es recomendable hacer una evaluación de todas las acciones que se realizaron con la elaboración del respectivo informe.

c- Responsables de la Implementación del Plan de Emergencias

El principal responsable de la implementación del plan de emergencia y evacuación es el Director del Hospital Nacional “Santa Teresa”, con la ayuda de los Comités de emergencia y de Seguridad y Salud Ocupacional. Siendo el primero el responsable directo para coordinar y aplicar el plan de emergencia y

el segundo el responsable de coordinar la implementación del plan de evacuación. Debido a que este plan es una técnica proactiva con el fin de evitar muertes en el lugar de trabajo, pero no así evitar emergencias; será la persona delegada de prevención quien debe de verificar la implementación de las acciones contenidas en este plan; sin embargo cada miembro del comité deberá tener participación directa en el plan de emergencia. Además se formarán las siguientes Brigadas de Emergencia: Brigada contra Incendios con 22 miembros, Brigada de Primeros Auxilios con 11 miembros y Brigada de Evacuación, con 10 miembros.

d- Mecanismos de Comunicación y Alerta

El lugar de trabajo debe tener un listado de los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional en lugares visibles y ubicados de forma estratégica, con la fotografía de los mismos, también debe tener números de teléfonos y un lugar donde puedan localizarse cada uno de ellos; los miembros mantendrán un listado de contactos necesarios para requerimientos de apoyo técnico y logístico con el objeto de atender cualquier situación de emergencia. El teléfono asignado para ser utilizado en caso de emergencia estará en la entrada del lugar de trabajo, en el área de atención al ciudadano; esto no quiere decir que no se puedan utilizar los demás teléfonos de la institución.

Es recomendable gestionar con la Dirección, la adquisición de radios o celulares en red para tener una comunicación más efectiva entre las y los miembros del comité, brigada de emergencia y las jefaturas, esto en caso de cualquier situación de emergencia; es importante contar con una persona delegada de activación de alarmas, para tener una mejor respuesta ante un evento inesperado o siniestro. Las personas que conforman de las diferentes brigadas de emergencia deben estar capacitadas, de acuerdo a la naturaleza de sus funciones.

e- Brigada de evacuación

El fin de esta brigada es garantizar la evacuación ordenada del área o sector del lugar de trabajo en caso de cualquier tipo de emergencia. Las funciones son las siguientes:

- Dirigir y coordinar las diferentes acciones a implementar al momento de la evacuación.
- Coordinar la evacuación.
- Conocer todas las vías de evacuación, zonas de seguridad y todas las áreas del lugar de trabajo.
- Preparar vías de evacuación.
- Despejar al personal, visitas y público en general de las áreas de peligro.
- Se deberá suspender la alimentación eléctrica, desde el tablero eléctrico general.
- En el momento de la evacuación, instruir al personal de forma segura, manteniendo la calma para así poder evacuar el lugar de trabajo y desplazarse a un lugar seguro.
- Revisar todo el lugar de trabajo, con el fin de verificar que ninguna persona este atrapada o tenga problemas al evacuar el puesto de trabajo o las diferentes áreas del lugar de trabajo.
- Evitar el ingreso de personal no autorizado hasta que autorice el designado por la brigada.
- Proteger documentos y objetos de valor como último recurso; teniendo presente que las personas son primero ante todo.
- Evacuar como prioridad niños y niñas, mujeres embarazadas, personas con discapacidad y personas visitantes.

f- Brigada contra incendios

El fin es controlar de forma efectiva toda emergencia producto de un conato de incendios o siniestro, contando con los insumos y equipos necesarios para su uso. Las funciones de esta brigada son las siguientes:

- Tener claro la ubicación de todos los extintores contra fuego.
- Evitar la propagación del conato de incendio y del propio incendio, siempre y cuando no sea de grandes magnitudes, para no poner en riesgo la vida de la persona brigadista.
- Capacitar de forma teórica y práctica a todos los trabajadores de la Institución, sobre uso de equipos de extinción de incendios.
- Llamar a los bomberos de El Salvador y ofrecer colaboración en caso que sea requerida.

g. Detalle de equipos y medios para las respuestas ante emergencias

Es importante contar con todos los medios disponibles para responder a cualquier siniestro independientemente el tipo de emergencia, por tanto se debe de tener actualizado todo el equipo disponible para combatir estos eventos. El plan debe de contener un inventario de todos los recursos, el cual debe ser revisado o actualizado cada mes o después de un evento no deseado.

El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional debe realizar pruebas de todos los equipos de emergencia para asegurar que estén preparados para ser utilizados en caso de cualquier tipo de emergencia. La comprobación de los equipos de emergencia debe incluir: Verificar que todos los extintores contra fuego estén debidamente cargados con sus fichas de control de carga vigente, las cuales deben estar colocadas en lugares de fácil acceso. Y que todas las vías de evacuación deben estar bien señalizadas con buena iluminación natural o artificial y despejada de obstáculos.

h- Mapa del lugar de trabajo, rutas de evacuación y puntos de reunión

El plan de emergencia involucra la elaboración de un Mapa que establezca todas las rutas de evacuación del Hospital, que indique las salidas de emergencia y las

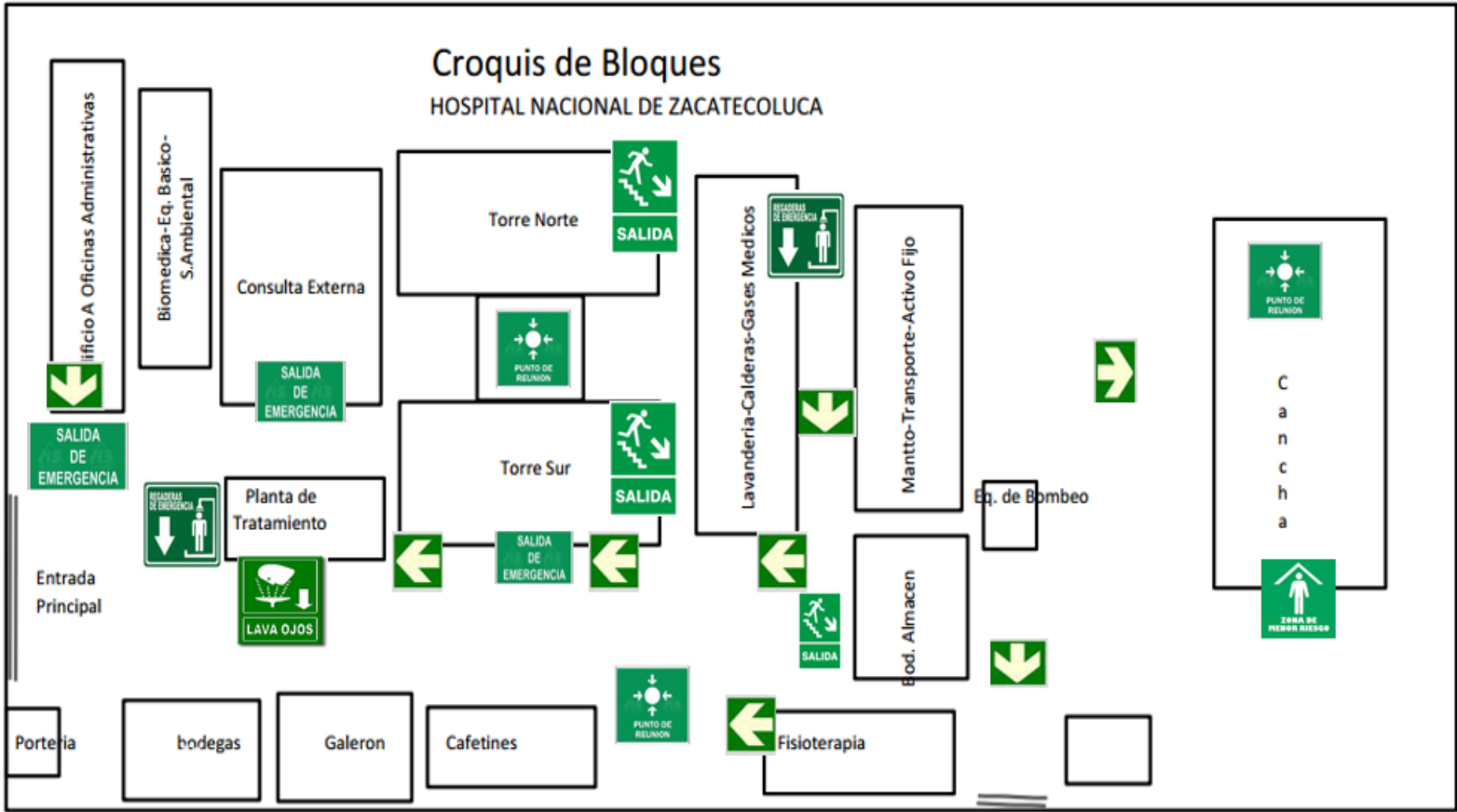
zonas o puntos seguros, es importante que este mapa se ubique en lugares estratégicos, a la vista de todas las personas.

Figura 6: Simbología utilizada en el mapa de evacuación del lugar de trabajo

Riesgo	Simbología	Riesgo	Simbología
Regaderas o duchas de emergencia		Punto de reunión o punto de encuentro	
Indica sentido y ruta de evacuación		Zona de menor riesgo	
Indica escalera de evacuación abajo		Lava ojos	
Salida de emergencia			

Fuente: Grupo de trabajo con base en la guía técnica de señales y avisos de protección civil para establecimientos de salud

Figura 7: Mapa de evacuación del Hospital Nacional “Santa Teresa” del Municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz.



Fuente: Grupo de trabajo

Es importante instalar una alarma específicamente para ser activada en caso de emergencia o cualquier tipo de siniestro, se sugiere que sea un sistema de sirena que pueda activarse de forma manual; la ubicación puede ser en varias áreas del Hospital. Cuando se escuche la alarma todo el personal debe respetar y seguir la ruta de evacuación establecida en el respectivo mapa, donde se detallan las flechas de salida y así dirigirse al punto seguro o a la salida respectiva.

Procedimiento de acción:

1. Alerta
2. Alarma
3. Evacuación

Esto se hará en conjunto con ayuda del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y la brigada de evacuación, con el fin de desalojar a todas las personas hacia puntos seguros identificados o a la salida general de emergencia.

i. Respuesta en caso de conato de incendio o incendio

1. Al activarse la alarma contra incendios, será obligación de la persona coordinadora de la brigada contra incendios verificar de forma inmediata el área o sector donde se ha producido la emergencia.
2. Si el incendio se confirma entonces la persona coordinadora activará por vía de comunicación telefónica la brigada contra incendios, brigada de evacuación y la brigada de primeros auxilios si es necesario esta última, siempre y cuando existan personas lastimadas o heridas.
3. Se tiene que considerar que si el incendio no puede ser controlado por la respectiva brigada, de forma inmediata se debe llamar al cuerpo de bomberos de El Salvador.

4. Una vez controlado el siniestro con los diferentes extintores contra fuego, con agua u otro medio, entonces se dará la orden para desactivar la alarma de forma inmediata.
5. Posteriormente se tiene que hacer un informe del siniestro y la investigación respectiva, con el fin de buscar todas las posibles causas del hecho.

j. Respuesta en caso de sismo

1. Cuando se dé un sismo, de forma inmediata se debe activar el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, así como todas la brigadas, principalmente la brigada de evacuación; Estas brigadas deberán dirigir a todo el personal hacia la zona designada como segura o hacia las rutas de evacuación.
2. Si la situación sobrepasa la capacidad de respuesta del personal, se debe solicitar la intervención del cuerpo de bomberos de El Salvador, Cruz Roja Salvadoreña u otra entidad capacitada.

k. Respuesta en caso de delincuencia

Al ocurrir este tipo de emergencia, la situación se comunicara vía telefónica al Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y a las autoridades del Hospital, de ser necesario se solicitara la intervención de la Policía Nacional Civil y los Cuerpos de Socorro, también se activaran las brigadas de evacuación y primeros auxilios si es necesario.

6- Plan de capacitaciones para las personas responsables de la atención de Emergencias

El personal encargado de atender emergencias, debe estar capacitado, se debe garantizar que todas y todos los miembros de las brigadas sean instruidos sobre los conocimientos y habilidades necesarias para cumplir su objetivo en una situación de emergencia.

Tabla 14: Formato de fichas de capacitaciones

Nombre de la capacitación	Practica anual de uso de extintores contra incendios
Lugar	Auditorio y cancha del Hospital Nacional “Santa Teresa”
Fecha	Segunda semana de junio
Hora	
Objetivo	Instruir al personal que integran la brigada contra incendios, cómo controlar conatos de incendios utilizando adecuadamente los extintores contra fuego.
Contenido	Teoría del fuego Tipos de fuego Tipos de extintores Partes del extintor Uso del extintor Práctica

Nombre de la capacitación	Técnicas de evacuación y procedimiento
Lugar	Auditorio y cancha del Hospital Nacional “Santa Teresa”
Fecha	Segunda semana de junio
Hora	
Objetivo	Instruir al personal que integran la brigada de evacuación, cómo planificar, ejecutar y

	evaluar las labores de evacuación en caso de una emergencia.
Contenido	Diseño de rutas de evacuación. Planificación, ejecución y evaluación de un simulacro. Técnicas para la evacuación segura.

Nombre de la capacitación	Técnicas de primeros auxilios
Lugar	Auditorio y Cancha del Hospital Nacional “Santa Teresa”
Fecha	Segunda semana de junio
Hora	
Objetivo	Instruir al personal que integran la brigada de primeros auxilios, cómo dar los primeros auxilios básicos en caso de una emergencia.
Contenido	Primeros auxilios básicos. Equipamiento de Botiquín básico. Coordinación con personal paramédico.

Fuente: Grupo de trabajo

a. Calendarización y registros de simulacros

Se recomienda que se ejecute un simulacro por año, como mínimo, en coordinación con entidades de socorro o seguridad pública, con el fin de evaluar tiempos de respuesta ante un evento de emergencia y establecer la ejecución y práctica planes de acción.

La eficacia en la atención de emergencias se puede lograr corrigiendo los errores de actuación y de organización que se detecten. Es recomendable considerar

personas responsables para evaluar el desarrollo de la emergencia con el fin de tomar medidas de mejora para la evacuación, además de las personas miembros de las brigadas, cuando se realicen simulacros de evacuación. Estas personas responsables y sus funciones son las siguientes:

- Son una fuente de información ante cualquier tipo de duda del personal.
- Controlan que se lleve a cabo la práctica conforme a lo planificado, conociendo las diferentes actividades de cada persona.
- Identifican a todas las personas que pueden ser víctimas de pánico, que desconocen qué hacer o que no cumplen con las indicaciones o lineamientos impartidos, para poder realizar en forma efectiva la evacuación.
- Si se tiene más de una persona controladora, una de ellas se encargará de activar la alarma para iniciar el simulacro.

b. Objetivo de los simulacros

- 1) Medir la capacidad de respuesta de las diferentes brigadas, cuando se presenten personas lesionadas, rescate de víctimas por accidentes.
- 2) Verificar tiempos reales de evacuación con tiempo establecido.
- 3) Evaluar criterio de actuación ante una emergencia por parte de las personas brigadistas.
- 4) Observar y verificar el cumplimiento de las funciones de las personas brigadistas encargadas de la evacuación.
- 5) Controlar al personal que se va a evacuar en caso de cualquier tipo de emergencia.

c. Indicaciones para todo el personal en caso de simulacros

Indicaciones antes del simulacro:

- Se tiene que dar a conocer la fecha y hora que se llevará a cabo el simulacro, el cual debe ser programado con anticipación, encaminado a mantener

condiciones seguras en el lugar de trabajo, mediante la participación activa y el involucramiento de todos los miembros en todos los niveles de la institución; teniendo en cuenta que es responsabilidad de todos acatar las normas y disposiciones contenidas en el mismo.

- Discutir los recursos que se tienen para utilizarlos al momento de los simulacros.
- Dar a conocer todas las salidas de emergencia, punto de reunión y también las puertas que no son consideradas de emergencia.
- Debe reunirse previamente al simulacro: el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital, personal miembro de las diferentes brigadas y personal involucrado; con el fin de asignarles las responsabilidades, así como difundir la información necesaria a todo el personal laborante.

Indicaciones durante el simulacro:

- Activar la alarma (si se cuenta con la misma) o dar la orden para iniciar la actividad de simulacro.
- Tomar fotos o videos de todo el desarrollo del simulacro.
- Todo el personal debe permanecer en el punto de reunión hasta que las personas organizadoras del simulacro indiquen la finalización del mismo.
- Todas las personas deben dirigirse hacia las diferentes salidas de emergencia, con las manos cubriendo su cabeza, sin correr.
- No presentar, ni fomentar conductas inapropiadas que puedan interferir en el buen desempeño del simulacro.
- Cuando se finalice el simulacro, el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional en conjunto con las brigadas involucradas, elaborarán un informe con el objetivo de determinar los errores y hacer mejoras en próximos simulacros, este informe se dará a conocer a todo el personal por medio de la persona delegada de prevención.

d. Método de revisión y actuación del plan de emergencias

La revisión del plan de emergencia y evacuación se hará cada año, si fuera necesario después de evaluar los resultados de los simulacros o de una emergencia real, con el fin de eliminar errores de actuación que puedan perjudicar el rescate y evacuación de las personas trabajadoras y público en general.

7. Plan de capacitación sobre riesgos en el puesto de trabajo

Este numeral del programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales, está dirigido a la capacitación de todo el personal del Hospital Nacional “Santa Teresa” de Zacatecoluca, partiendo de conceptos básicos y generales de la seguridad y salud ocupacional, hasta conocer y aplicar medidas técnicas referentes a los riesgos existentes por cada puesto de trabajo.

Para tal efecto se plantea una matriz con los temas que se deben impartir a todo el personal, una vez se den estas capacitaciones, las y los trabajadores firmarán hojas de asistencia, donde se detallará el nombre de la persona facilitadora, firma o sello de la misma o de la empresa que imparta los temas, nombre de la capacitación, tiempo de duración de la capacitación, fecha, área o departamento al que pertenecen las y los trabajadores y la firma de los mismos.

Tabla 15: Cronograma de entrenamiento sobre riesgos en el puesto de trabajo

Tema	Fecha	Dirigido	Metodología	Responsable
Fundamentos de seguridad y salud ocupacional	Segunda semana de junio	Todo el Personal	Expositiva y participativa	Miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional
Ley General de Prevención de Riesgos laborales en el Lugar de Trabajo				

Continuación de Cronograma de entrenamiento sobre riesgos en el puesto de trabajo

Socialización del plan de emergencias y evacuación	Segunda semana de junio	Todo el Personal	Expositiva y participativa	Miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional
Brigada control contra incendio				
Brigada de evacuación				
Brigada de primeros Auxilios				
Accidentes de trabajo				
Enfermedades Profesionales				
Riesgos ergonómicos por puestos de trabajo				
Medidas universales de Bioseguridad				

Fuente: Grupo de trabajo

8. Programa de exámenes médicos

El programa de exámenes médicos tiene su fundamento en la identificación y evaluación de los riesgos, los resultados de los exámenes médicos deben entregarse a las y los trabajadores en original, conservando el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital con las copias y agregarlas al documento que contiene el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional. Los puestos de trabajo con los que cuenta el Hospital Nacional "Santa Teresa" son: división médica, división servicios de apoyo y división administrativa. Todas las personas ubicadas en estos puestos comparten una serie de riesgos a los que están expuestas, los más habituales afectan especialmente al sistema osteomuscular, los riesgos que más comúnmente se encuentran en estos grupos de personas trabajadoras, son aquellos derivados del uso de Pantallas de

visualización de datos, posturas forzadas/mantenidas, atropellos o golpes con vehículos, delincuencia, manipulación de cargas para el caso del personal de limpieza, mantenimiento e informática, movimientos repetitivos de miembro superior, entre otros. Se sugiere en el presente documento, que la vigilancia médica de las y los trabajadores se realice por medio de exámenes médicos efectuados por personal sanitario competente, mediante protocolos específicos.

Estos exámenes de salud, son fundamentalmente de dos tipos:

- **Examen inicial:** La evaluación inicial de toda persona trabajadora al incorporarse a un puesto de trabajo, o tras la asignación de nuevas tareas específicas con nuevos riesgos para la salud.
- **Examen periódico:** Con una frecuencia ajustada al nivel de riesgo, a juicio del personal médico responsable, se realizarán los exámenes médicos pertinentes tras una ausencia prolongada, cuando aparezcan trastornos que pudieran deberse a este tipo de trabajo y cuando sea necesario por otros motivos.

Los exámenes complementarios y procedimientos de ayuda diagnóstica ocupacional están enfocados a determinar el estado de salud basal del trabajador desde su evaluación pre-empleo o pre-ocupacional y los cambios que ayuden a detectar de manera precoz la presencia de una patología asociada al trabajo o los estados pre patológicos. La indicación para realizar los exámenes auxiliares y complementarios se puede realizar con mayor o menor frecuencia por indicación del médico ocupacional mínimamente una vez al año y de acuerdo a la exposición a los factores de riesgo, en concordancia con las evaluaciones médico ocupacionales periódicas, y deben de contener mínimamente:

Exámenes complementarios generales:

- a) Biometría sanguínea.

- b) Bioquímica sanguínea.
- c) Grupo y factor sanguíneo.
- d) Examen completo de orina.

Exámenes complementarios específicos y de acuerdo al tipo de exposición:

- e) Audiometría
- f) Espirómetros
- g) Valoración musculoesquelética
- h) Radiografía de Tórax
- i) Exámenes toxicológicos y Otros exámenes o procedimientos relacionados al riesgo de exposición se indicarán a criterio del médico ocupacional.

Los protocolos de actuación que serán de aplicación a las y los trabajadores serán los relacionados con los trastornos osteomuscular, pantallas de visualización de datos, posturas forzadas, movimientos repetitivos y manejo manual de cargas, carga de stress y otros.

Para ello se hará uso del siguiente formulario, el cual será llenado por cada trabajador al momento de ingresar a la empresa o cuando requiera actualizar alguna información proporcionada, a este se le anexará la copia de los resultados de los exámenes periódicos, y estos serán guardados en el expediente de cada colaborador, siendo estos archivados por un período de 5 años.

Tabla 16: Formato para registro de exámenes médicos

REGISTRÓ DE EXÁMENES MÉDICOS

Información del empleado

Fecha: _____ Forma: _____ Revisión: _____

Datos personales

Nombre: _____	Documento Único de
Identidad: : _____	Dirección residencial: _____
Teléfono.: _____	Fecha de ingreso: _____

Información familiar

Persona con quién vive: _____
Parentesco: _____ Teléfono residencia: _____
Teléfono oficina: _____
Nombre de un familiar que no vive con usted: _____
Dirección: _____ Tel. Residencia: _____
Persona a quién informar en caso de una emergencia: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Información Médica

Sufre usted de alguna enfermedad:
No ___
Si ___: cuál? _____
Es usted alérgico:
No ___
No conoce ___
Si ___: cuál? _____
Consumo medicamentos por prescripción médica:
No ___
Si ___: _____
Nombre de su médico personal: _____
Tel.: _____
Ha sufrido en alguna ocasión accidentes laborales:
No ___
Si ___: Describa: _____

Observaciones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional: _____

Fuente: Grupo investigador

9. Programa complementario sobre el consumo de alcohol y drogas

Se considera alcohólica aquella persona que pierde la capacidad de abstenerse o detener la ingesta de bebidas alcohólicas y también que esta característica del consumo acarrea problemas al individuo, a la sociedad o a ambos, y a pesar que la persona pueda ser consciente de estos problemas, e incluso recibir el reproche de su entorno familiar, laboral y social, el individuo persiste en el consumo.

El alcoholismo y la drogadicción son enfermedades crónicas con ciertas características identificables que incluyen: un empeoramiento progresivo de las funciones físicas, emocionales y ocupacionales; como resultado directo del uso del licor. Es un problema progresivo con recaídas frecuentes que rara vez recibe atención médica en las fases iniciales.

a- Objetivo

Impulsar el proceso de adaptación social para los asistentes para desarrollar en estos la adaptación social, mejorar su autoestima, relaciones interpersonales y reintegrarlos a la sociedad como personas útiles y productivas.

b- Alcance

Con el desarrollo de actividades informativas y educativas que los participantes del programa obtengan y pongan en práctica los conocimientos adquiridos y de esta forma, para lograr cambios de conducta y mejorar su calidad de vida

c- Responsables

El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional será el encargado de impartir el siguiente programa de no ser posible el mismo delegará el personal idóneo.

d- Desarrollo

Los temas a desarrollar dentro del programa son los siguientes:

Tabla 17: Cronograma de entrenamiento preventivo del consumo de alcohol y drogas

Tema	Fecha	Dirigido	Metodología	Responsable
¿Qué es el alcohol?	Segunda semana de junio	Todo el Personal	Expositiva y participativa	Miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional
¿Qué es el alcoholismo?				
¿Qué son las drogas?				
Los efectos de las drogas				
Las drogas, riesgos para la salud				

Fuente: Grupo investigador

10. Programa complementario de prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH

La capacitación será dirigida a todo el personal del Hospital, para conocer los principios y procedimientos para prevenir el VIH/SIDA y también conocer los principios básicos del procedimiento que demandan las Normas Universales de Bioseguridad ante pacientes portadores, para brindar asistencia sanitaria, tratamiento médico quirúrgico y psicológico en igualdad de condiciones

a- Objetivo

Socializar en los empleados del Hospital Nacional “Santa Teresa” del Municipio de Zacatecoluca, una jornada orientadora y participativa con el personal laboral sobre sensibilización y responsabilidad en la promoción de la salud preventiva en **relación** a la pandemia VIH.

b- Alcance

El presente programa está orientado a todos/as los/as trabajadores/as del Hospital Nacional “Santa Teresa” del Municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz para generar en los participantes conciencia y responsabilidad sobre los riesgos de transmisión de enfermedades en las relaciones sexuales

c- Responsables

El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional será el encargado de impartir el siguiente programa de no ser posible el mismo delegará el personal idóneo.

d- Desarrollo

Los temas a desarrollar dentro del programa son los siguientes:

Tabla 18: Cronograma de entrenamiento de prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH

Tema	Fecha	Dirigido	Metodología	Responsable
Atención Social de forma efectiva	Segunda semana de junio	Todo el Personal	Expositiva y participativa	Miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional
Que son las Enfermedades de Transmisión Sexual, cómo se transmiten y la importancia de la prevención				
Recursos y alternativas				
Salud física y autocuidado				
Tanatología				

Fuente: Grupo investigador

11. Programa complementario de salud mental

El entrenamiento permitirá contribuir en el desarrollo de factores protectores de salud mental, que incrementen las habilidades psicosociales de los trabajadores, a través del desarrollo y mantenimiento de competencias personales y sociales y la planificación, organización e implementación de acciones y estrategias en salud mental.

a- Objetivo

Desarrollar en una jornada orientadora y participativa con el personal laboral sobre la salud mental con el fin de que lleven una vida saludable.

b- Alcance

El presente programa está orientado a todos/as los/as trabajadores/as del Hospital Nacional “Santa Teresa” del Municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz.

c- Responsables

El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional será el encargado de impartir el siguiente programa de no ser posible el mismo delegará el personal idóneo.

d- Desarrollo

Los temas a desarrollar dentro del programa son los siguientes:

Tabla 19: Cronograma de entrenamiento de salud mental

Tema	Fecha	Dirigido	Metodología	Responsable
Salud mental en el trabajo	Segunda semana de junio	Todo el Personal	Expositiva y participativa	Miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional
Las actitudes en el trabajo. Virus de actitud.				
Relaciones interpersonales.				
La comunicación				
Obstaculizadores de crecimiento personal				
Primera ayuda psicológica.				
La asertividad				
Tipos de estrés				
Los patrones de comunicación				

Fuente: Grupo investigador

12. Programa complementario de violencia de género y acoso sexual

Que para asegurar el continuo perfeccionamiento de la formación profesional del personal del Hospital Nacional “Santa Teresa” se capaciten e invoquen, dependiendo del caso y aplicabilidad, la Ley Especial Integral para una vida libre de Violencia para la Mujer en los casos de violencia contra la mujer, resaltando el derecho a las mujeres a vivir libres de violencia y de discriminación.

a- Objetivo

Promover mediante capacitaciones continuas las normas y lineamientos técnicos de atención integral a todas las formas de violencia al personal, mediante jornadas de sensibilización y capacitación al personal.

b- Alcance

Lograr la sensibilización sobre la violencia contra la mujer, junto a la divulgación de las medidas destinadas a la prevención y erradicación de cualquier tipo de violencia contra las mujeres, fomentando las relaciones de respeto, igualdad y promoción de los derechos humanos de las mujeres, y que asuman con responsabilidad la tarea de orientar adecuadamente a los grupos de estudiantes con el propósito explicar a los estudiantes sobre las diferentes formas de violencia y su importancia e incidencia en el desarrollo integral de las mujeres y así fortalecer en conocimientos sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia y de discriminación, así como, sobre la divulgación de las medidas destinadas a la prevención y erradicación de cualquier forma de violencia, fomentando para tal efecto las relaciones de respeto, igualdad y promoción de sus derechos humanos.

c- Responsables

El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional será el encargado de impartir el siguiente programa de no ser posible el mismo delegará el personal idóneo.

d- Desarrollo

Los temas a desarrollar dentro del programa son los siguientes:

Tabla 20: Cronograma de entrenamiento sobre violencia de género

Tema	Fecha	Dirigido	Metodología	Responsable
Violencia de género	Segunda semana de junio	Todo el Personal	Expositiva y participativa	Miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional
Normas y lineamientos técnicos de atención integral a todas las formas de violencia				
Acoso laboral				
Relaciones interpersonales y valores				
Acoso psicológico en el trabajo				
El respeto y la tolerancia en el trabajo				
Ley sobre la violencia laboral				
Derechos humanos				
Comunicación interpersonal				

Fuente: Grupo investigador

13. Planificación de las actividades y reuniones del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional

Con el fin de desarrollar las actividades concernientes a éste de promover y velar por la seguridad y salud de los trabajadores del Hospital Nacional “Santa Teresa”, cuando entre en funcionamiento, se establecen para sus miembros los siguientes lineamientos:

a- Objetivo

Funcionamiento del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, cumpliendo los requerimientos establecidos en el artículo 14 y 17 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo durante el año 2017 y 2018, con el fin de promover y velar por la seguridad y salud de los trabajadores.

b- Alcance

Se requiere que el comité responsable de velar por la higiene y seguridad de la institución, previamente constituido, realice discusiones sobre el contenido del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, cada año, evaluando los avances positivos-negativos generados a partir de su implementación, así como programarse anualmente una retroalimentación a los empleados, estableciendo un compromiso para dar una respuesta positiva o proactiva, una persona responsable cumple con el deber que se le ha asignado y permanece fiel al objetivo y ajustarse a los cambios tecnológicos y de conocimiento surgidos y su contenido es aplicable a todo el personal

c- Responsables

Director y el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, trabajadores administrativos, hospitalarios, de servicios de apoyo.

d- Desarrollo**1. Organización del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.****a. Generalidades**

Debido a que la institución no posee Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, se propone la creación del mismo, tomando como base a personas con principios y alto nivel de colaboración dentro de la institución y deben al mismo tiempo, de gozar del aprecio y estimación de los 484 trabajadores; así como ser capaces de poner en marcha el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional y el Programa

de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional. El comité como tal, es un órgano consultivo de promoción, investigación verificación y vigilancia de aspectos específicos sobre Seguridad y Salud Ocupacional. Dicho comité, se elegirán de acuerdo a los requisitos que exige la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo. En la conformación del comité, deberá garantizarse la apertura a una participación equitativa de trabajadores y trabajadoras, de acuerdo a sus especialidades y niveles de calificación

2. Objetivos

a) Objetivo General.

Reconocer, evaluar y controlar los factores del ambiente laboral promoviendo la eliminación y minimización de condiciones inseguras que pueden provocar accidentes en los miembros de la institución, todo esto con el fin generar un ambiente seguro en las actividades que se desarrollan.

b) Objetivos Específicos.

- Realizar una inspección periódica de las condiciones de Seguridad y Salud en la institución.
- Identificar las condiciones inseguras del ambiente laboral incluyendo la maquinaria y equipo de trabajo, con el cual desarrollan sus actividades los empleados del Instituto, a fin de eliminarlas y minimizarlas y crear un ambiente seguro de trabajo.
- Concientizar sobre la importancia de utilizar el equipo de protección personal e instrumentos de trabajo de manera correcta para disminuir y evitar accidentes ocupacionales.
- Investigar los accidentes y enfermedades ocupacionales con miras a determinar sus causas y recomendar medidas de reducción tendientes a su eliminación como un aporte del ciclo de mejora continua para evitar su repetición o la ocurrencia de accidentes a futuro.

- Vigilar el cumplimiento de las propuestas hechas en el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional y enriquecer por medio de la retroalimentación mejoras en el mismo.

3. Fundamento Legal

El fundamento legal en el que se basa la organización de un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, está citado en el Art. 13 de la Ley de General de Prevención de Riesgos en Lugares de Trabajo, que establece que 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.

4. Formación e instrucción

Los miembros de los comités deberán poseer formación e instrucción en materia de prevención de riesgos laborales, brindada por la Dirección General de Previsión Social, o por una entidad de formación técnica superior, de acuerdo a los arts. 14 y 15 del Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en Puestos de Trabajo de ocho horas iniciales, y otras por el mismo tiempo de forma posterior.

5. Acreditación del Comité Seguridad y Salud Ocupacional.

El Ministerio de Trabajo y Previsión Social, a través de la Dirección General de Previsión Social, brindará la capacitación inicial a los miembros del Comité, la cual tendrá una duración de ocho horas y finalizada la misma, extenderá el documento que acredita el nombramiento de las personas que integran el comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

6. Contenido de las sesiones del comité

- Anotar los nombres de las personas miembros asistentes.
- Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior.
- Informe sobre actividades asignadas.

- Discusión sobre recomendaciones de seguridad y salud que hayan surgido de las observaciones, investigaciones, vigilancia o sugerencia para el control de los riesgos profesionales.
- Planteamiento de las recomendaciones
- Abordaje de las funciones del Comité establecidas en el Art. 17 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.
- Otros puntos que sean pertinentes.

7. Funciones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

- Participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de la política y programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales de la empresa.
- Promover iniciativas sobre procedimientos para la efectiva prevención de riesgos, pudiendo colaborar en la corrección de las deficiencias existentes.
- Investigar objetivamente las causas que motivaron los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, proponiendo las medidas de seguridad necesarias para evitar su repetición.
- Proponer al empleador, la adopción de medidas de carácter preventivo, pudiendo a tal fin efectuar propuestas por escrito.
- Instruir a los trabajadores y trabajadoras sobre los riesgos propios de la actividad laboral, observando las acciones inseguras y recomendando métodos para superarlas.
- Inspeccionar periódicamente los sitios de trabajo con el objeto de detectar las condiciones físicas, capaces de producir accidentes de trabajo, a fin de recomendar medidas correctivas de carácter técnico.
- Vigilar el cumplimiento de la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo, sus reglamentos.
- Elaborar su propio reglamento de funcionamiento, a más tardar sesenta días después de su conformación

- Coordinar actividades con las diferentes brigadas ya formadas o que se consideran necesarias, de acuerdo al interés del Hospital, como por ejemplo: Brigada de evacuación, Brigada de emergencia y Brigada contra incendios.

8. Políticas del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

- Los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional serán los responsables de dar a conocer a todos los miembros de la institución, el Programa de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional.
- Mantener una coordinación permanente con instituciones como el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Ministerio de Salud y Ministerio de Trabajo y Previsión Social, relacionados con la prevención de accidentes y enfermedades.
- Recibir capacitaciones en relación a la Seguridad y Salud Ocupacional con el fin de tener los conocimientos de prevención y aplicarlos en la institución.
- Los miembros del Comité impartirán capacitaciones relacionadas con la prevención de accidentes y enfermedades laborales a los miembros de la institución.
- Los miembros del Comité, llevarán un registro actualizado de los accidentes que sufre el personal del Instituto.
- Reunirse por lo menos una vez al mes para discutir las condiciones de Seguridad y Salud de la institución para tomar medidas preventivas.
- El comité deberá verificar el cumplimiento de las normas relacionadas con la Seguridad y Salud ocupacional en la institución

9. Funciones específicas del personal miembro del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

a. Presidencia

- Convocar y presidir las sesiones, por lo menos una vez cada mes.
- Someter los asuntos a votación.
- Firmar conjuntamente con la persona secretaria los acuerdos.
- Asignar al personal miembro del Comité sus funciones y actividades periódicas.
- Coordinar las labores de prevención e inspección.
- Velar por el cumplimiento de las funciones del Comité.
- Representar al Comité en diferentes actos relacionados a la seguridad y salud ocupacional.
- Revisar el acta anterior.
- Dar el ejemplo en cuanto a la seguridad.
- Capacitarse en las diferentes áreas científicas de la Seguridad y Salud Ocupacional.

b. Secretario

- Elaborar y firmar las actas.
- Redactar y firmar los acuerdos conjuntamente con la persona presidente.
- Redactar conjuntamente con el presidente el informe anual de labores.
- Llevar los archivos correspondientes.
- Asumir los deberes del presidente, cuando no esté presente.
- Informar sobre el estado de las recomendaciones anteriores.
- Capacitarse en las diferentes áreas científicas de la Seguridad y Salud Ocupacional.
- Dar el ejemplo en cuanto a la Seguridad y Salud Ocupacional.

c. Vocales

- Informar sobre condiciones físicas o mecánicas inseguras y conductas o acciones inseguras de las y los trabajadores.

- Asistir a todas las reuniones.
- Informar todos los accidentes e incidentes de trabajo que ocurran en el centro de trabajo.
- Investigar e informar con prontitud los accidentes graves.
- Contribuir con ideas y sugerencias para el buen desarrollo de los programas preventivos, minimizando de esta forma los accidentes e incidentes que ocurran en el lugar de trabajo.
- Trabajar según las normas de seguridad establecidas en el lugar de trabajo dando el ejemplo al resto del personal.
- Efectuar inspecciones en las diferentes áreas de trabajo.
- Promover campañas y concursos motivacionales para prevenir los riesgos ocupacionales.
- Capacitarse en las diferentes áreas científicas de la seguridad e higiene ocupacional.

d. Delegados de prevención

- Dar seguimiento y evaluación de resultados, respecto a las actas de inspección emitidas por los Inspectores del Ministerio de Trabajo.
- Participar activamente en la implementación de la estrategia de producción más limpia en los procesos y servicios.
- Gestionar el desarrollo de capacitaciones para el entrenamiento del personal en cuanto a la extinción de incendios y la prevención de otros riesgos.
- Coordinar con la Unidad Técnica de Desastres, el Cuerpo de Bomberos y otras instancias competentes para evaluar las instalaciones físicas y señalar el edificio.
- Diseñar e implementar el plan de emergencias de riesgos laborales y evacuación.

- Coordinar con el Instituto Salvadoreño del Seguro Social o con otras instancias, la realización de los exámenes médicos necesarios para los trabajadores.
- Realizar la coordinación respectiva para organizar y capacitar la brigada de primeros auxilios.
- Informar las acciones de prevención de riesgos a los trabajadores a través de correo electrónico, boletines y otros medios.
- Gestionar la ejecución de programas educativos para prevención de riesgos laborales, con las dependencias y trabajadores involucrados.
- Gestionar el entrenamiento en medidas de prevención para las personas expuestas a riesgos y exigir la autoprotección personal, con base a la norma respectiva.

e. Vigencia y periodicidad

- Duración de los cargos: 2 años
- La presidencia deberá ser rotativa en periodos de un año y la secretaria deberá ser permanente.
- Reuniones: 1 al mes de manera ordinaria y extraordinarias las veces que sea necesario.
- Duración de sesiones: depende de los puntos a tratar.

Tabla 21: Planificación de actividades del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

Mes	Actividad	Responsable
3 ^a semana de abril	Estudiar, Analizar y Actualizar el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional y el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales del Hospital Nacional “Santa Teresa”	Miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional
3 ^a semana de abril	Estudiar y Verificar el Cumplimiento del Reglamento de Funcionamiento del Comité del Hospital Nacional “Santa Teresa”	

Continuación de Planificación de actividades del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

4ª semana de los meses de mayo, julio, septiembre y noviembre	Programación para Realizar las Inspecciones e Identificar Posibles Riesgos Existentes por cada Área de Trabajo.	
4ª semana de abril y 1ª semana de diciembre	Planificar Simulacro de Evacuación Ejecutar Simulacro de Evacuación	
2ª semana de junio	Capacitación de Empleados	
3ª semana de julio	Análisis de Señalización Adecuada	
3ª semana de julio	Constatación de Inventario de Sustancias Químicas	
3ª semana de junio	Ejecución del Programa de Exámenes al Personal	
2ª semana de junio	Formación sobre riesgos ergonómicos en oficinas.	
3ª semana de abril y 1ª semana de diciembre	Análisis de Resultado de Gestión	

Fuente: Grupo investigador

C. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

Es importante que se implemente un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, claro, concreto y práctico como una alternativa de solución, que asegure que los procedimientos descritos en dicho programa sean aplicados, y que haya un nivel óptimo de prevención de accidentes y enfermedades profesionales de los empleados.

1. Objetivo

Implicar la aplicación de procedimientos que conlleven a la prevención de accidentes, enfermedades laborales y siniestros que deriven en lesiones, pérdidas humanas, materiales y daños, a través de la gestión de la seguridad y salud, la creación de un ambiente de trabajo óptimo, generando así un mejor desempeño de acuerdo con los requerimientos legales vigentes.

2. Estrategia de implementación

Será competencia del Ministerio de Trabajo y Previsión Social a través de la Dirección General de Previsión Social y de la Dirección General de Inspección de Trabajo, garantizar el cumplimiento e implementación, así como desarrollar funciones de vigilancia, asesoramiento técnico y verificación del cumplimiento de las obligaciones por parte de los sujetos obligados y sancionarlos por infracción.

3. Actividades a desarrollar

Inicialmente la creación de un Comité de Seguridad y Salud que ayude a generar un ambiente seguro en el trabajo. Esto implicará cumplir con las normas y procedimientos, sin dejar fuera ningún factor que intervenga en la confirmación de la seguridad, siendo en primer lugar, el factor humano (entrenamiento y motivación), las condiciones del Hospital (infraestructura y señalización), las condiciones ambientales (ruido y ventilación), las acciones que conllevan riesgos, prevención de accidentes, entre otros. Esta serie de pasos ayudara a cumplir con las condiciones exigidas por los reglamentos de seguridad, para mantener un ambiente de trabajo seguro e higiénico, que pueda prevenir enfermedades y accidentes laborales. De tal manera hacer sus actividades de una manera más eficiente.

A continuación se detallan las actividades necesarias para la implementación del programa:

- Dar a conocer el programa de seguridad
- Revisar y analizar el programa para su aprobación
- Ejecutar un programa de capacitaciones para el personal
- Diseñar ruta de evacuación
- Llevar a cabo simulacros de emergencia
- Desarrollar jornadas de orden y limpieza dentro de la empresa
- Realización de jornadas de exámenes médicos a los empleados
- Verificar y controlar la implementación del programa

4. Recursos necesarios

A continuación se hace mención de los recursos a considerar para la implementación del programa:

a. Humanos

Para llevar a cabo la implementación del programa es necesario el recurso humano, como son el Director y el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, trabajadores administrativos, hospitalarios, de servicios de apoyo, que hacen un total de 484 trabajadores.

b. Financieros

El recurso financiero es necesario para que se pueda implementar el Programa debido a que es indispensable para adquirir los recursos materiales y cubrir con los gastos que implicará. Se realizará por medio de recursos propios y la forma de adquisición será por libre gestión, ya que ninguno de los rubros sobrepasa los ochenta salarios mínimos urbanos que establecen los artículos 39 y 40 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública.

c. Materiales

Entre los recursos materiales que serán necesarios están: material didáctico, tecnológico, mobiliario y equipo.

5. Presupuestos de gastos

A continuación se detallan los gastos estimados en los que se incurrirá para llevar a cabo la implementación del programa.

Tabla 22: Presupuesto 2017 para la implementación del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional

Hospital Nacional “Santa Teresa”			
Presupuesto 2017			
Programa de Seguridad y Salud Ocupacional			
Temas de capacitaciones	Costo por evento	Cantidad de eventos	Costo estimados
Ley de salud y Seguridad Ocupacional	\$20.00	3	\$ 60.00
Investigación de Accidentes	\$20.00	3	\$ 60.00
Evaluación de riesgos	\$20.00	3	\$ 60.00
Manejo de extintores	\$20.00	3	\$ 60.00
Protección respiratoria	\$20.00	3	\$ 60.00
Primeros Auxilios	\$20.00	3	\$ 60.00
Brigadistas	\$20.00	3	\$ 60.00
Medidas universales de Bioseguridad	\$20.00	3	\$ 60.00
Total			\$480.00

Equipo de protección personal	costo unitario	cantidad necesaria	Estimados
Casco industrial	\$ 10.00	10	\$ 100.00
faja	\$ 35.00	20	\$ 700.00
lentes	\$ 2.50	10	\$ 25.00
Guantes industriales	\$ 7.00	100	\$ 700.00
Arnés	\$ 15.00	2	\$ 30.00

Mascarilla Industrial	\$ 7.00	25	\$ 175.00
botas industriales de hule	\$ 25.00	10	\$ 250.00
Cinta de precaución	\$ 6.00	10	\$ 60.00
Chaleco anti reflejante	\$ 5.00	10	\$ 50.00
Cono de Precaución	\$ 15.00	5	\$ 75.00
Protección Auditiva	\$ 5.00	10	\$ 50.00
Botín de Seguridad	\$ 60.00	30	\$ 1800.00
Total			\$4,015.00

Papelería e impresiones y otros	costo unitario	cantidad necesaria	Estimados
Banners	\$25.00	6	\$ 150.00
Boletines	\$0.25	100	\$ 25.00
Fotocopias	\$0.02	200	\$ 4.00
Papel bond	\$3.00	2	\$ 6.00
Total			\$ 185.00

Equipos e insumos	costo unitario	cantidad necesaria	Estimados
Carga de extintores	\$40.00	33	\$1,320.00
Total			\$1,320.00

Gastos imprevistos	costo unitario	cantidad necesaria	Estimados
Gastos imprevistos	\$900.00	1	\$900.00
Total			\$900.00

Gastos totales (Capacitaciones, Equipo de Protección Personal, Papelería, Equipos e insumos y otros)			Estimados
			\$6,900.00

Fuente: Grupo de trabajo

Tabla 23: Cronograma de actividades de implementación del programa

N°	Actividades	Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Dar a conocer el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional			■																																	
2	Aprobación por parte del Director del Hospital.			■																																	
3	Elección del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional			■																																	
4	Diseñar ruta de evacuación			■																																	
4	Ejecución de los simulacros de emergencia (sismo, incendio, violencia)															■																					
6	Capacitación al personal en planes complementarios (VIH, alcoholismo, drogas, salud mental, violencia de género, entre otros)											■																									
7	Ejecutar jornadas de orden y limpieza dentro de la empresa							■								■								■								■					
8	Llevar a cabo jornadas de exámenes médicos a los empleados											■																									
9	Verificar y controlar la implementación del programa															■																■					

Responsable: Grupo de trabajo y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional “Santa Teresa” del Municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS

- AQUIAHUATI Torres, Eleuterio Cornelio, 2015, Metodología de la investigación interdisciplinaria: Tomo I , México, pág. 48
- ARIAS Fidias G.1999, El Proyecto de Investigación Guía para su elaboración (3RA. EDICIÓN) Editorial Episteme. Orial Ediciones Caracas, pág. 20
- BOHLANDER. Snell. Sherman. 2004 “Administración de Recursos Humanos”. 12ª Edición pág. 29
- CHIAVENATO Idalberto. 2000 Administración de Recursos Humanos, 5ª Edición. Pág. 479.
- MENDENHALL William y Reinmuth James, 1978 Estadística para Administración y Economía. Grupo Editorial Iberoamérica, México. Pág. 542
- MUÑOZ Campos, Roberto. La investigación Científica Paso a Paso. Cap. 9. La elaboración del proyecto, 4º Edición. El Salvador Edit. UCA. (2004) Pág. 216.
- PALELLA Stracuzzi Santa y Martins Pestana Feliberto 2012, Metodología de la investigación cuantitativa, 3ra Edición FEDUPEL, Caracas; Venezuela, Pág. 96
- RAMÍREZ Cavassa, César 1996. Seguridad Ocupacional, 2ª .Edición. Editorial Limusa México, DF, pág. 95
- RODRÍGUEZ, Nelson: 1998 “Teoría y práctica de la investigación científica”, Editorial Universitaria, Quito-Ecuador, pág.56
- ROJAS Soriano Raúl, 2013, Guía para realizar investigaciones sociales, Editores, Contreras Manuel María, México D.F. pág. 74.
- TAMAYO, Mario. 1998 El Proceso de la Investigación Científica. 3ª ed. México Ed. Limusa S.A.,

LEYES

- Constitución de la República de El Salvador Decreto Constitucional. N° 38, del 15 de diciembre de 1983, publicado en el D.O. N° 234, Tomo N° 281, del 16 de diciembre de 1983.

- Declaración Universal de Derechos Humanos Aprobada por la 183 Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948.
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Adoptado y abierto a la firma, ratificación y adhesión por la Asamblea General en su resolución 2200 de 16 de diciembre de 1966.
- Convenio 155 De OIT sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo Decreto Legislativo N° 30, de fecha 15 de junio del 2000, publicado en el Diario Oficial N° 348, del 19 de julio de 2000
- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre Aprobada en la Novena Conferencia Internacional Americana Bogotá, Colombia, 1948
- Código de Trabajo Decreto Legislativo N°: 15 de Fecha 23 de junio de 1972 Diario Oficial 142 Tomo 236.
- Ley Sobre Seguridad e Higiene del Trabajo Decreto Legislativo. N° 2117, del 21 de mayo de 1956, publicado en el Diario Oficial N° 110, Tomo 171, del 13 de junio de 1956
- Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social Decreto Legislativo 1263, Diario Oficial No. 226, T. 161, del 11 de diciembre de 1953
- Ley de General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Decreto Legislativo N° 254, de fecha 21 de enero de 2010, Publicado en el Diario Oficial N° 82, tomo 387 con fecha 5 de junio de 2010.
- Reglamento General sobre Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo D.E. N° 7, del 2 de febrero de 1971, publicado en el Diario Oficial N° 27, Tomo 230, del 9 de febrero de 1971)

OTROS DOCUMENTOS

- CORTEZ Chavarría, Héctor Alexis, Propuesta de un manual de higiene y seguridad institucional aplicado a la Universidad de Oriente de la ciudad de San Miguel, Sistema Bibliotecario UNIVO Biblioteca “Prof. Valmore Iraheta”,

WEBGRAFÍA

- http://static.ow.ly/docs/Sentencia%20222007%20versión%20final_3DQ6.pdf.
- http://www.rialnetportal.org/documentos/.../Cuestionario_EI%20Salvador.doc
- <http://www.rppnet.com.ar/tecnicasdeinvestigacion.htm>
- <http://www.univo.edu.sv:8081/tesis/013378/>
- https://www.academia.edu/7125726/Informe_sobre_jerarquia_de_las_leyes_piramide_de_hans_kelsen

ANEXOS

a) CUESTIONARIO



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
CUESTIONARIO

TEMA: Programa de seguridad y salud ocupacional, para controlar la higiene, las enfermedades y los accidentes laborales en los puestos de trabajo del Hospital Nacional “Santa Teresa” del municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz.

OBJETIVO: Obtener información de la muestra para su tabulación, vaciado en cuadros, su posterior graficación, interpretación y presentación de resultados con el fin de comprobar si es aplicable un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional para controlar la higiene, las enfermedades y los accidentes laborales en los puestos de trabajo del Hospital Nacional “Santa Teresa” del municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz.

DIRIGIDO A: Los trabajadores administrativos, hospitalarios y de servicios de apoyo del Hospital Nacional “Santa Teresa” del municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz.

INDICACIONES: De la manera más atenta colocar “x” a la respuesta que considere conveniente, toda información proporcionada por usted, será manejada con estricta confidencialidad por el grupo, ya que la investigación persigue fines académicos.

Generalidades

- a) Edad _____ años
- b) Género: Masculino Femenino
- c) Escolaridad: Primaria Básica Media Universitario Otro
- d) Cargo que ocupa: Administrativo Operativo Hospitalario

Específicas

1. ¿Se han realizado adecuaciones de los recursos materiales de los que dispone el hospital para la prevención de riesgos ocupacionales?

Sí No

Si su respuesta ha sido positiva, por favor indique el tipo de adecuaciones realizadas:_____

2. ¿Se le han proveído a los trabajadores del Hospital Nacional Santa Teresa capacitaciones sobre sus derechos de seguridad y salud ocupacional ante los riesgos de accidentes y enfermedades laborales?

Sí No

En caso de ser positiva la respuesta, por favor indique por quién fue proveída la capacitación y la frecuencia anual con la cual es realizada:_____

3. ¿Se realizan monitoreos constantes de las condiciones de trabajo que predominan en el Hospital Nacional Santa Teresa, en busca de insumos para prevenir riesgos ocupacionales?

Sí No

En caso de ser positiva la respuesta, por favor indique quién realiza dicho monitoreo:_____

4. ¿Se le informa al trabajador mediante adiestramiento o capacitación la forma correcta de realizar las labores que puedan representar un riesgo a la salud por las condiciones inseguras que puede representar para su integridad?

Sí No

Si su respuesta ha sido positiva, por favor indicar la/las personas que le han adiestrado y la frecuencia con la que se realizan retroalimentaciones:_____

5. ¿Se toman en cuenta las ideas del trabajador con respecto a análisis de riesgos inherentes a su actividad, métodos o procesos que lleven implícito el mejoramiento de la labor que se realiza?

Sí No

En caso de ser positiva la respuesta indique para qué área han sido tomadas sus ideas:_____

6. ¿Se lleva un registro de las causas principales de los accidentes y enfermedades laborales que han ocurrido en los trabajadores hospitalarios?

Sí No

7. ¿Se han realizado inversiones para la minimización de los lugares inseguros diagnosticados en el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional?

Sí No

En caso de ser positiva la respuesta indique, qué tipo de inversiones y si conoce su cuantía:_____

8. ¿Existen la señalización adecuada en etapas, procedimientos e instalaciones para prevenir, los accidentes y enfermedades laborales en el Hospital Nacional Santa Teresa?

Sí No

9. ¿Los trabajadores hospitalarios, tienen acceso a los manuales de procedimientos y de puesto como parte de la socialización de los conocimientos mínimos sobre seguridad y salud ocupacional?

Sí No

10. ¿Existen actualmente procedimientos escritos de seguridad para prevenir, los accidentes y enfermedades ocasionadas por los equipos y herramientas de trabajo?

Sí No

11. ¿Considera usted que existen factores causales de accidentes y enfermedades laborales?

Sí No

En caso de ser positiva la respuesta indique, qué factores ha identificado: _____

12. ¿Se lleva un registro pormenorizado de los accidentes y enfermedades laborales que han ocurrido en los trabajadores hospitalarios?

Sí No

En caso de ser positiva su respuesta, indique si lo conoce la persona encargada de elaborar dicho registro _____

13. ¿Considera necesario el apoyo en el desarrollo y la socialización del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Santa Teresa?

Sí No

14. ¿Considera que se deben mejorar las instalaciones para la prevención y el control de enfermedades, riesgos y accidentes laborales?

Sí No

Si su respuesta ha sido afirmativa, por favor indicar que aspectos considera se deben mejorar: _____

15. ¿Considera que para disminuir el riesgo de accidentes y enfermedades laborales se deben centrar los esfuerzos en la socialización de las medidas técnicas preventivas en el personal hospitalario?

Sí No

16. ¿Conoce usted de los Planes de Emergencia y Evacuación establecidos para el Hospital Nacional Santa Teresa?

Sí No

b) ENTREVISTA



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
ENTREVISTA

TEMA: Programa de seguridad y salud ocupacional, para controlar la higiene, las enfermedades y los accidentes laborales en los puestos de trabajo del Hospital Nacional "Santa Teresa" del municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz.

OBJETIVO: Obtener información de la muestra con el fin de comprobar si es aplicable un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional para controlar la higiene, las enfermedades y los accidentes laborales en los puestos de trabajo del Hospital Nacional "Santa Teresa" del municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz.

DIRIGIDO A: Director y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional "Santa Teresa" Municipio de Zacatecoluca.

INDICACIONES: De la manera más atenta complemente y justifique la respuesta que crea conveniente, toda información proporcionada por usted, será manejada con estricta confidencialidad por el grupo, ya que la investigación persigue fines académicos.

Generalidades

e) Edad _____ años

f) Género: Masculino Femenino

g) Escolaridad: Primaria Básica Media Universitario Otro

h) Cargo que ocupa: _____

Específicas

1. ¿Considera es eficaz el procedimiento actual de control del cumplimiento del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional en el Hospital Nacional Santa Teresa?

2. ¿Considera ha sido suficiente la provisión a los trabajadores hospitalarios de los conocimientos de los requerimientos legales y normativos que en materia preventiva?

3. ¿Se ha tomado como punto de partida la evaluación cualitativa y cuantitativa de los riesgos presentes para determinar las medidas de prevención a adoptar en casos de prevención de accidentes laborales?

4. ¿Considera que el trabajo en el Hospital Nacional Santa Teresa se realiza en condiciones inseguras?

5. ¿Se realiza un análisis exhaustivo de los riesgos existentes en el Hospital Nacional Santa Teresa para prevenir accidentes y enfermedades laborales?

6. ¿Se han realizado evaluaciones internas y externas de los lugares inseguros que causan accidentes y enfermedades laborales a los empleados del Hospital Nacional Santa Teresa?

7. ¿Existen actualmente la señalización adecuada para prevenir los accidentes y enfermedades ocasionadas por el trabajo en el Hospital Nacional Santa Teresa?

8. ¿Considera que las prácticas y procedimientos empíricos preventivos que poseen los trabajadores previenen los accidentes laborales?

9. ¿Se les provee a los trabajadores hospitalarios los procedimientos escritos de seguridad para prevenir, los accidentes y enfermedades ocasionadas por los equipos y herramientas de trabajo?

10. ¿Se han motivado a los trabajadores hospitalarios a la identificación de los peligros existentes en todas las actividades propias de la organización?

11. ¿De acuerdo con el registro de los accidentes y enfermedades laborales que han ocurrido en los trabajadores hospitalarios, cuales son las actividades que representan mayor riesgo para el trabajador?

12. ¿Se proveen de los recursos necesarios para el desarrollo y la socialización del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Santa Teresa?

13. ¿Se han realizado inversiones con el fin de mejorar las instalaciones para la prevención y el control de enfermedades, riesgos y accidentes laborales?

14. ¿Para usted es necesaria la socialización de Medidas preventivas de accidentes laborales, mediante algún medio escrito?

15. ¿Se le ha proveído a los trabajadores los Planes de Emergencia y Evacuación establecidos para el Hospital Nacional Santa Teresa?

16. ¿Posee un nivel de organización en su trabajo que le permita la ocurrencia nula de accidentes o enfermedades laborales?

**c) LISTA DE COTEJO
INSPECCIÓN DE ASPECTOS DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL**

CONDICIÓN	ADECUADA	DEFICIENTE	COMENTARIOS
Los empleados mantienen sus áreas de trabajo individual limpias y ordenadas.			
Las áreas de almacenaje se mantienen ordenadas y en condición higiénica.			
Cualquier material inflamable se almacena apropiadamente.			
Los cables eléctricos, de computadoras y otros peligros de tropiezos están fuera de los pasillos y áreas abiertas.			
Todos los cables eléctricos están en buenas condiciones.			
Todos los pasillos se mantienen despejados.			
Las puertas están libres de obstrucciones para permitir la salida en caso de una emergencia.			
Las bombillas dañadas se cambian con prontitud.			
Las áreas de trabajo tienen una iluminación adecuada.			
Las áreas de ventilación y registros no están obstruidos.			
Gavetas de archivos, escritorios se mantienen cerradas cuando no están en uso.			
Se distribuye el peso de los archivos para prevenir sobre cargarlos.			
Los empleados tienen prohibido los juegos.			
Los empleados han sido instruidos en técnicas de levantamiento apropiado.			

Las estaciones de trabajo han sido diseñadas usando principios ergonómicos.			
Los empleados tienen sillas ajustables.			
Las estaciones de computadoras han sido acomodadas apropiadamente.			
Durante proyectos de renovación se toman medidas para proteger a los empleados.			
Hay una escalera disponible para alcanzar materiales de áreas altas.			
Se colocan cobertores absorbentes sobre equipo ruidoso.			
Se toman medidas para minimizar fuentes de ruido, como aislar las máquinas.			
Los químicos usados son usados en áreas ventiladas.			
Las áreas de trabajo de empleados reciben regularmente, ventilación apropiada			
Si hay exposición rutinaria, a sustancias peligrosas, reciben adiestramiento.			
El equipo se limpia y mantiene según las guías del fabricante.			
Los extintores de fuego están disponibles.			
Hay planes de respuesta a emergencias.			
Las sustancias inflamables están almacenadas en gabinetes para inflamables.			
Están colocados cerca de los teléfonos los números de emergencia.			
Hay Planes de Emergencia establecidos.			
Están colocados los mapas con las rutas de salida principal y alterna identificadas.			

Existen letreros con señales Salida iluminadas.			
Los rótulos de SALIDA provistos tienen letras de al menos 6 pulg. de alto y al menos ¾ pulg. de ancho.			
El número de salidas es apropiada para el edificio y cantidad de ocupantes.			
Las puertas que abren hacia ambas direcciones entre cuartos donde hay tráfico frecuente están provistas con un panel de visibilidad en ambas puertas.			
Plan de Higiene Química escrito y disponible.			
Envases rotulados apropiadamente y en contenedores secundarios.			
Procedimientos de Operaciones Estándares disponible.			
Sustancias químicas se almacenan de acuerdo a la compatibilidad.			
No se tienen cantidades excesivas de sustancias químicas.			
Almacenaje de sustancias químicas a niveles seguros, en gabinetes o tablillas estables; ninguna en el piso.			
Desperdicios de sustancias químicas rotulados apropiadamente y segregados antes de su disposición, recogidos frecuentemente			
Personal trabajando en los laboratorios usan EPP (gafas, batas y zapatos cerrados)			
Reglas de seguridad visibles			
Hay cajas para la disposición de cristales			
Hay equipo de control de derrames			

d- TABULACIÓN ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

1. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

A continuación se presentan los resultados para la comprobación de la H_{e1} : La elaboración de una base de información teórica que sirva de guía para llevar a cabo la investigación, contribuirá desarrollo de un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional en los puestos de trabajo para controlar la higiene, las enfermedades y accidentes laborales en el Hospital Santa Teresa; donde las respuestas fueron obtenidas de los empleados de las Divisiones Hospitalaria, Administrativa y Servicios de Apoyo.

N°	Pregunta	Alternativas				Totales	
		Positiva		Negativa		N	%
		Sí		No			
		Fr	%	Fr	%		
1	¿Se han realizado adecuaciones de los recursos materiales de los que dispone el hospital para la prevención de riesgos ocupacionales?	10	5%	204	95%	214	100%
2	¿Se le han proveído a los trabajadores del Hospital Nacional Santa Teresa capacitaciones sobre sus derechos de seguridad y salud ocupacional ante los riesgos de accidentes y enfermedades laborales?	14	7%	200	93%	214	100%
3	¿Se realizan monitoreos constantes de las condiciones de trabajo que predominan en el Hospital Nacional Santa Teresa, en busca de insumos para prevenir riesgos ocupacionales?	12	6%	202	94%	214	100%
Totales		36	6%	606	94%	642	100%

Se procede a la utilización de la media aritmética, para el cálculo de los datos de comprobación, para la hipótesis, fundamentado en evidencia muestral para determinar si es razonable y no debe rechazarse, o si es irrazonable y debe ser rechazada.

$$\bar{X} = \frac{\sum f(i)}{N}$$

Dónde:

X: Representa la media aritmética o media porcentual.

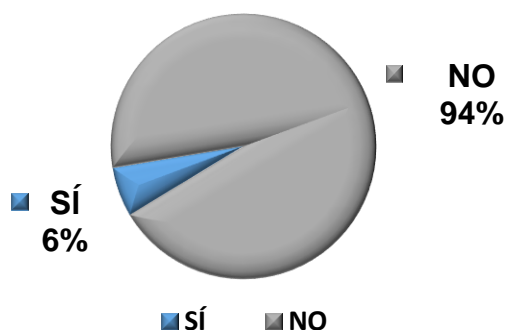
Σ= Sumatoria de los datos

f= valor que toman los datos extraídos

(i) constante de la muestra

N= Número de respuestas obtenidas.

Cálculo de parámetro positivo	Cálculo de parámetro negativo
X : ¿?	X : ¿?
xi : 36	xi : 606
n : 642	n : 642
Sustitución de los datos en la fórmula	
X = $\frac{36 \times 100}{642} = 6\%$	X = $\frac{606 \times 100}{642} = 94\%$
X = 6%	X = 94%



Análisis: De las 642 respuestas obtenidas, 36 fueron positivas y representan el 6%, mientras que las restantes 606 respuestas han sido negativas constituyen el residual 64%, tomando en cuenta los factores que el investigador desea comprobar o medir, el criterio de decisión para hipótesis específica uno, el parámetro de respuesta “NO”, favorece la Hipótesis y una respuesta “SI”, la rechaza; por tanto al ser las primeras mayores al estadígrafo establecido de 51%, se infiere que se acepta la **He₁**: La elaboración de una base de información teórica que sirva de guía para llevar a cabo la investigación, contribuirá desarrollo de un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional en los puestos de trabajo para controlar la higiene, las enfermedades y accidentes laborales en el Hospital Santa Teresa.

2. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

Para la comprobación de la **He₂**: La realización de un diagnóstico de campo en el Hospital, permitirá conocer la situación actual sobre la prevención de riesgos profesionales, enfermedades y accidentes en los puestos de trabajo del Hospital Santa Teresa del municipio de Zacatecoluca, departamento de La Paz, se presenta el cuadro siguiente:

N°	Pregunta	Alternativas				Totales	
		Positiva		Negativa			
		Sí		No		N	%
		Fr	%	Fr	%		
4	¿Se le informa al trabajador mediante adiestramiento o capacitación la forma correcta de realizar las labores que puedan representar un riesgo a la salud por las condiciones inseguras que puede representar para su integridad?	30	14%	184	86%	214	100%
5	¿Se toman en cuenta las ideas del trabajador con respecto a análisis de riesgos inherentes a su actividad, métodos o procesos que lleven implícito el mejoramiento de la labor que se realiza?	14	7%	200	93%	214	100%
6	¿Se lleva un registro de las causas principales de los accidentes y enfermedades laborales que han ocurrido en los trabajadores hospitalarios?	209	98%	5	2%	214	100%
7	¿Se han realizado inversiones para la minimización de los lugares inseguros diagnosticados en el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional?	10	5%	204	95%	214	100%
8	¿Existen la señalización adecuada en etapas, procedimientos e instalaciones para prevenir, los accidentes y enfermedades	14	7%	200	93%	214	100%

	laborales en el Hospital Nacional Santa Teresa?						
9	¿Los trabajadores hospitalarios, tienen acceso a los manuales de procedimientos y de puesto como parte de la socialización de los conocimientos mínimos sobre seguridad y salud ocupacional?	14	7%	200	93%	214	100%
10	¿Existen actualmente procedimientos escritos de seguridad para prevenir, los accidentes y enfermedades ocasionadas por los equipos y herramientas de trabajo?	12	6%	202	94%	214	100%
Totales		303	20%	1195	80%	1498	100%

Se procede a la utilización de la media aritmética, para el cálculo de los datos de comprobación, para la hipótesis, de acuerdo a los datos numéricos obtenidos, sustituyendo en la fórmula:

$$\bar{X} = \frac{\sum f(i)}{N}$$

Dónde:

X: Representa la media aritmética o media porcentual.

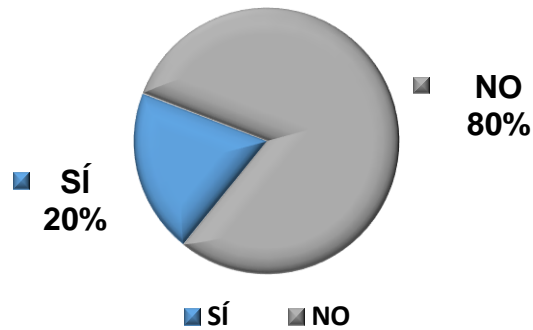
Σ= Sumatoria de los datos

f= valor que toman los datos extraídos

(i) constante de la muestra

N= Número de respuestas obtenidas.

Cálculo de parámetro positivo	Cálculo de parámetro negativo
X : ¿?	X : ¿?
xi : 303	xi : 1195
n : 1498	n : 1498
Sustitución de los datos en la fórmula	
X = $\frac{303 \times 100}{1498} = 20\%$	X = $\frac{1195 \times 100}{1498} = 80\%$
X = 20%	X = 80%



Con base a los resultados obtenidos, de 1498 respuestas, 303 fueron positivas y representan el 20%, mientras que las restantes 1195 respuestas han sido negativas y constituyen el 80%, al ser mayor al 51% determinado para aceptar las hipótesis, tomando en cuenta los factores que el investigador desea comprobar o medir, el criterio de decisión para hipótesis específica uno, el parámetro de respuesta “NO”, favorece la Hipótesis y una respuesta “SI”, la rechaza. Por tanto se acepta la **He₂** La realización de un diagnóstico de campo en el Hospital, permitirá conocer la situación actual sobre la prevención de riesgos profesionales, enfermedades y accidentes en los puestos de trabajo del Hospital Santa Teresa del municipio de Zacatecoluca, departamento de La Paz.

3. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

En tanto, para la comprobación de la **He₃**: La propuesta de un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional para controlar la higiene, las enfermedades y accidentes laborales en los puestos de trabajo del Hospital Nacional Santa Teresa del Municipio de Zacatecoluca, departamento de La Paz.

N°	Pregunta	Alternativas				Totales	
		Positiva		Negativa		N	%
		Sí		No			
		Fr	%	Fr	%		
11	¿Considera usted que existen factores causales de accidentes y enfermedades laborales?	210	95%	4	5%	214	100%

12	¿Se lleva un registro pormenorizado de los accidentes y enfermedades laborales que han ocurrido en los trabajadores hospitalarios?	209	98%	5	2%	214	100%
13	¿Considera necesario el apoyo en el desarrollo y la socialización del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Santa Teresa?	214	100%	0	0%	214	100%
14	¿Considera que se deben mejorar las instalaciones para la prevención y el control de enfermedades, riesgos y accidentes laborales?	214	100%	0	0%	214	100%
15	¿Considera que para disminuir el riesgo de accidentes y enfermedades laborales se deben centrar los esfuerzos en la socialización de las medidas técnicas preventivas en el personal hospitalario?	214	100%	0	0%	214	100%
16	¿Conoce usted de los Planes de Emergencia y Evacuación establecidos para el Hospital Nacional Santa Teresa	12	6%	202	94%	214	100%
Totales		1073	84%	211	16%	1284	100%

Se utilizará para la comprobación de la hipótesis el estadígrafo inferencial denominado media aritmética, el cual toma como base los datos numéricos obtenidos, sustituyendo en la fórmula:

$$\bar{X} = \frac{\sum f(i)}{N}$$

Dónde:

X: Representa la media aritmética o media porcentual.

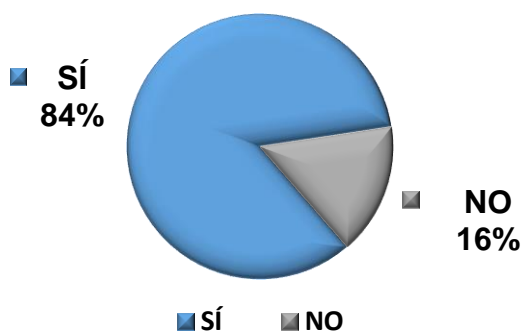
Σ= Sumatoria de los datos

f= valor que toman los datos extraídos

(i) constante de la muestra

N= Número de muestra que proporcionó los datos.

Cálculo de parámetro positivo	Cálculo de parámetro negativo
X : ¿?	X : ¿?
xi : 1073	xi : 211
n : 1284	n : 1284
Sustitución de los datos en la fórmula	
$X = \frac{1073 \times 100}{1284} = 84\%$	$X = \frac{211 \times 100}{1284} = 16\%$
X = 84%	X= 16%



Finalizada la aplicación de la media aritmética, se establece que de 1284 respuestas, 1073 de ellas, eran positivas, las cuales son equivalentes al 84% de los resultados obtenidos, en tanto las restantes 211 respuestas negativas, constituyen el 16%, al ser las primeras mayores al estadígrafo de comprobación establecido de 51%, se acepta la Hipótesis Específica tres, **He3**: La propuesta de un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional para controlar la higiene, las enfermedades y accidentes laborales en los puestos de trabajo del Hospital Nacional Santa Teresa del Municipio de Zacatecoluca, departamento de La Paz.

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

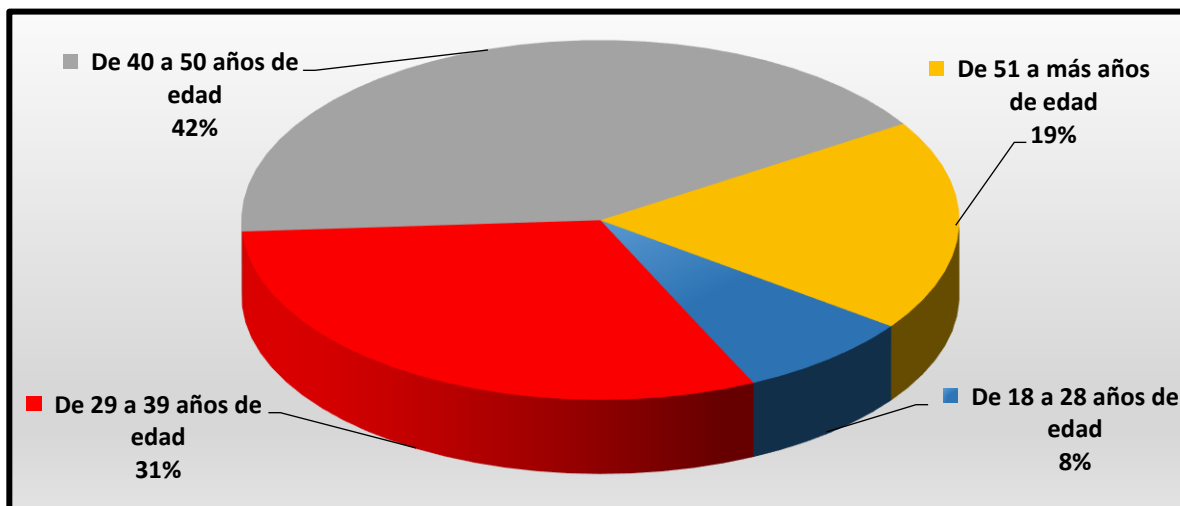
Generalidades

a) Edad

Objetivo: Determinar la edad de los empleados hospitalarios, administrativos y servicios de apoyo del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.

CUADRO N° 1

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
18-28 años de edad	18	8%
29-39 años de edad	66	31%
40-50 años de edad	90	42%
De 51- a más años de edad	40	19%
Totales	214	100%



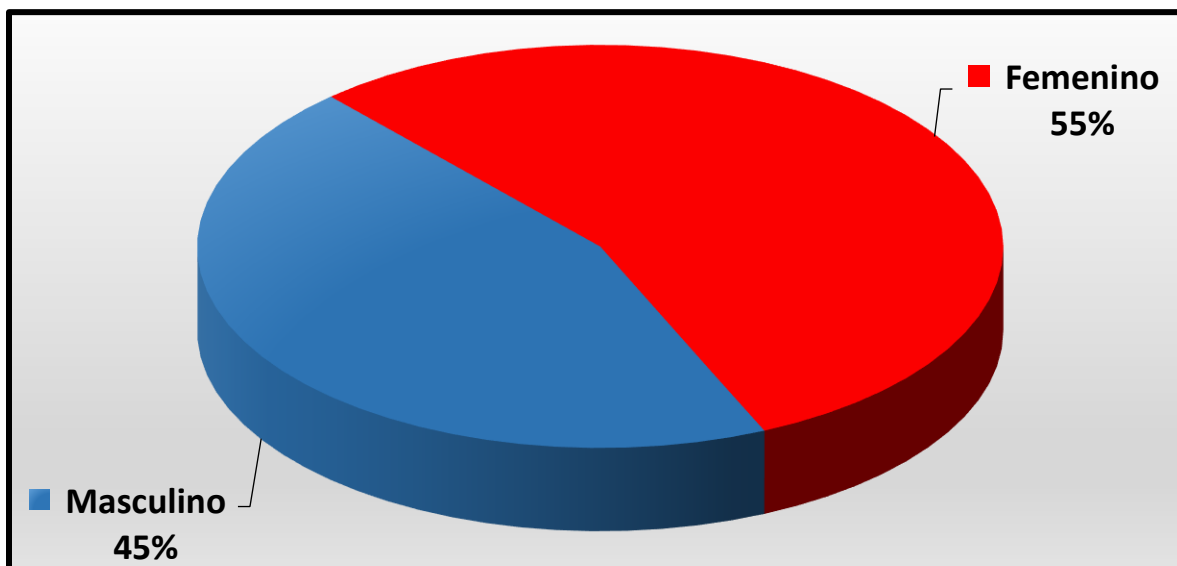
Interpretación: La muestra que se estudió se encuentra entre los rangos de edad predominantes de 29 a 39 años de edad, y en el rango de los 40 a 50 años de edad disminuyendo en cuanto al grupo de 51 a más años de edad, y en el último rango corresponde los 18 a 28 años de edad. Lo que indica es la urgencia con la que debe ser implementado el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional ante la senescencia de los beneficiarios, que evite la ocurrencia de los accidentes y enfermedades laborales que lesionen la calidad de vida o la integridad física de los mismos y proteja a los más jóvenes que se han integrado a la institución.

b) Género

Objetivo: Indagar el género al que pertenece la muestra seleccionada.

CUADRO N° 2

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Masculino	97	45%
Femenino	117	55%
Totales	214	100%



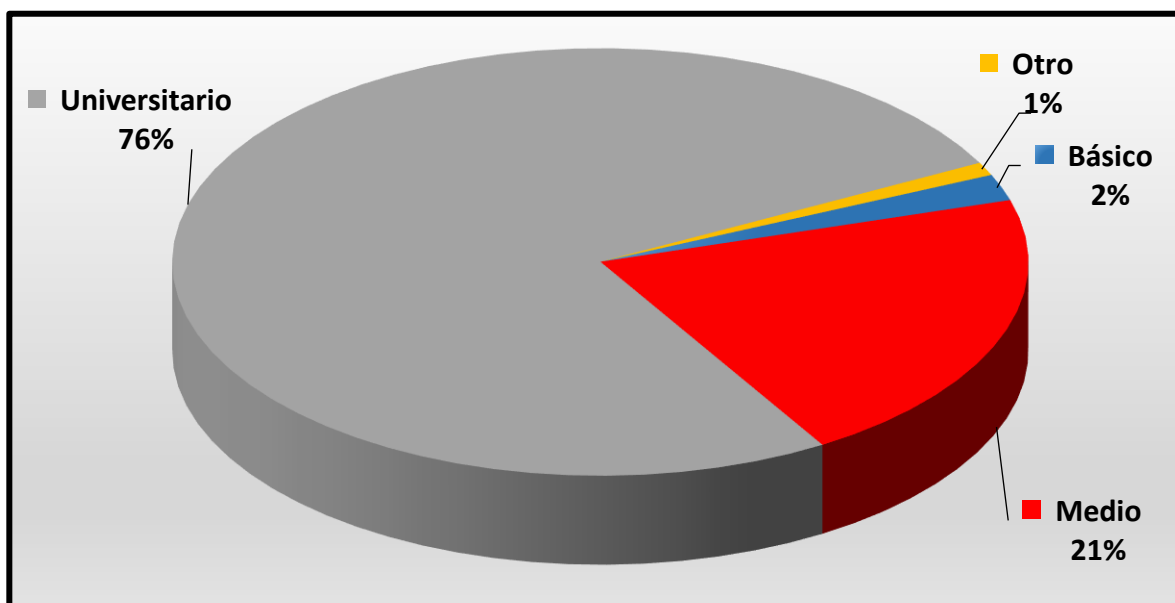
Interpretación: La población sujeto de investigación fueron 97 personas del género masculino que representan el 45% y 117 del género femenino que representa el restante 55%, los cuales totalizaron una población de 214 personas donde el dato más alto corresponde al género femenino seguido del masculino, detallando que la mayoría de los empleados de las Divisiones Hospitalaria, Administrativa y Servicios de Apoyo del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca son mujeres y en menor cantidad hombres, no se puede establecer o generalizar una preferencia por género, sin embargo en aras de la tradición predominante y yuxtaponiendo los resultados anteriores, se ha dado preferencia al personal femenino el cual debe ser cuidado tanto en su seguridad como su salud ocupacional en extremo por la fragilidad aparente.

c) Escolaridad

Objetivo: Indagar el nivel de escolaridad promedio de la muestra seleccionada.

CUADRO N° 3

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Básico	5	2%
Medio	45	21%
Universitario	163	76%
Otro	1	1%
Totales	214	100%



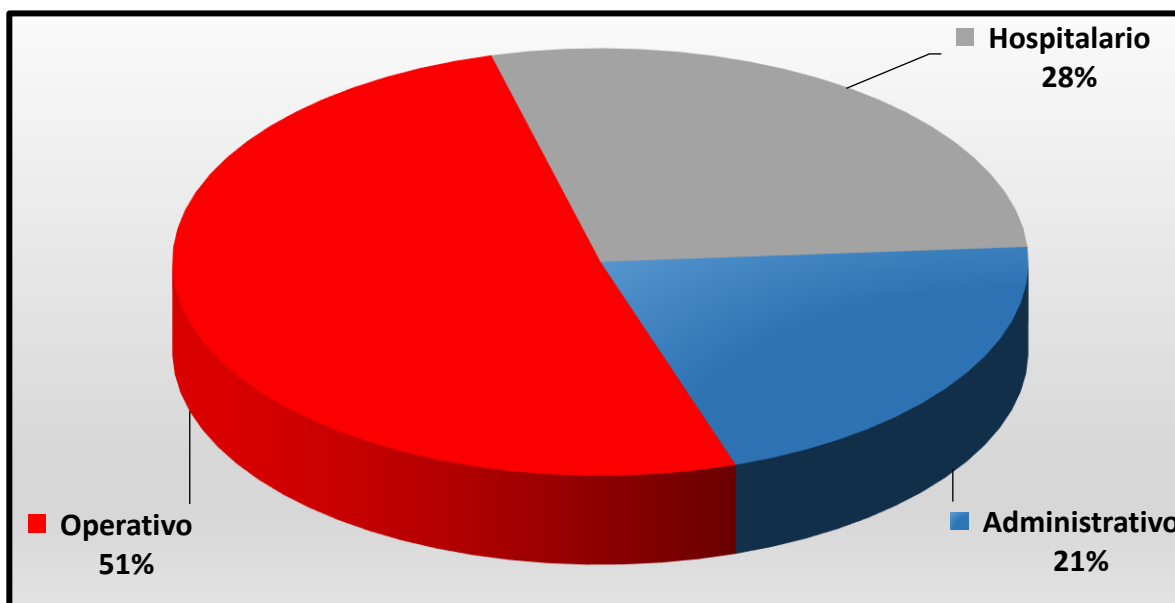
Interpretación: Los resultados indican que las personas encuestadas, en su gran mayoría cursaron el nivel Universitario de educación, luego de ello, le sigue la educación Media con un porcentaje menor que la tercera parte del anterior, finalmente porcentajes muy exigüos cursó la educación Básica y Otro tipo de profesionalización, detallándose en el nivel Técnico, estableciendo con ello que existe un grado educativo en la muestra que garantiza una atención oportuna y eficaz debido al nivel educativo que poseen los encuestados y cuya seguridad y salud debe ser prioridad.

d) Cargo que Ocupa

Objetivo: Conocer y detallar la tipología del cargo que ocupa la muestra seleccionada, ya sea Administrativa, Operativa u Hospitalaria, con el propósito de obtener una perspectiva completa de las áreas de las que se compone el Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.

CUADRO N° 4

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Administrativo	45	21%
Operativo	110	51%
Hospitalario	59	28%
Totales	214	100%



Interpretación: Se detalla que la mayoría de los encuestados, laboran predominantemente en el nivel operativo, seguido del nivel hospitalario, y finalmente con una representación menor en el nivel administrativo; lo que vuelve imperativo la realización del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional como herramienta para la masificación de contenidos que minimicen en los trabajadores las enfermedades y accidentes laborales especialmente en el nivel operativo.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA UNO

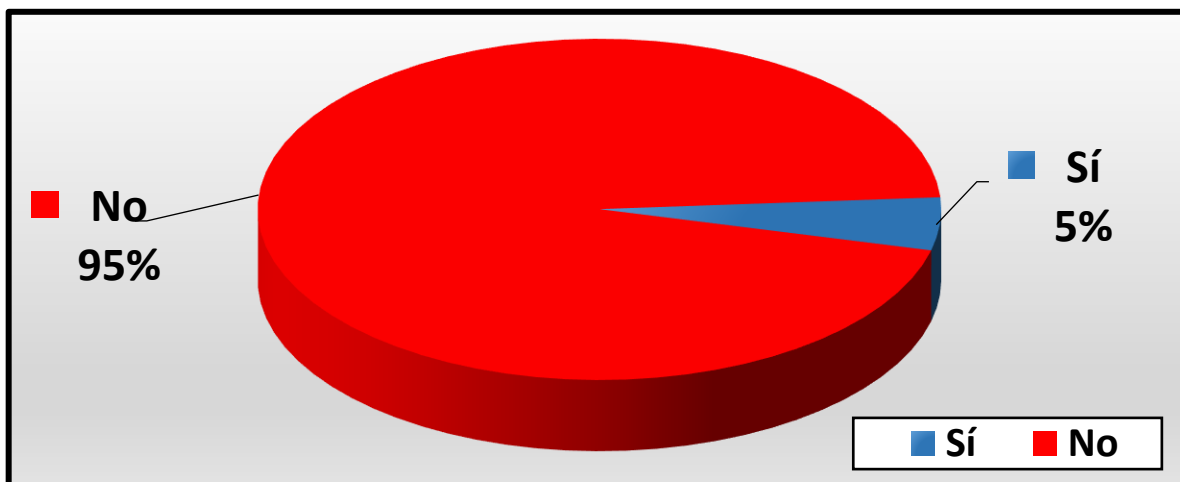
Pregunta N°1

¿Se han realizado adecuaciones de los recursos materiales de los que dispone el hospital para la prevención de riesgos ocupacionales?

Objetivo: Conocer si se han llevado a cabo adecuaciones de los recursos materiales, tal como el ordenamiento jurídico en la materia establece para la prevención de riesgos ocupacionales.

CUADRO N° 5

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	10	5%
No	204	95%
Totales	214	100%



Interpretación: No se han llevado a cabo adecuaciones de los recursos materiales en las instalaciones del Hospital Nacional "Santa Teresa" Municipio de Zacatecoluca con el fin de prevenir los riesgos ocupacionales, sin embargo un porcentaje significativo afirmó la existencia de dichas adecuaciones, extrapolarlo los resultados se encontró que pertenecieron a los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, escudándose de su inactividad, predominando la opción negativa que invalida lo manifestado por este grupo.

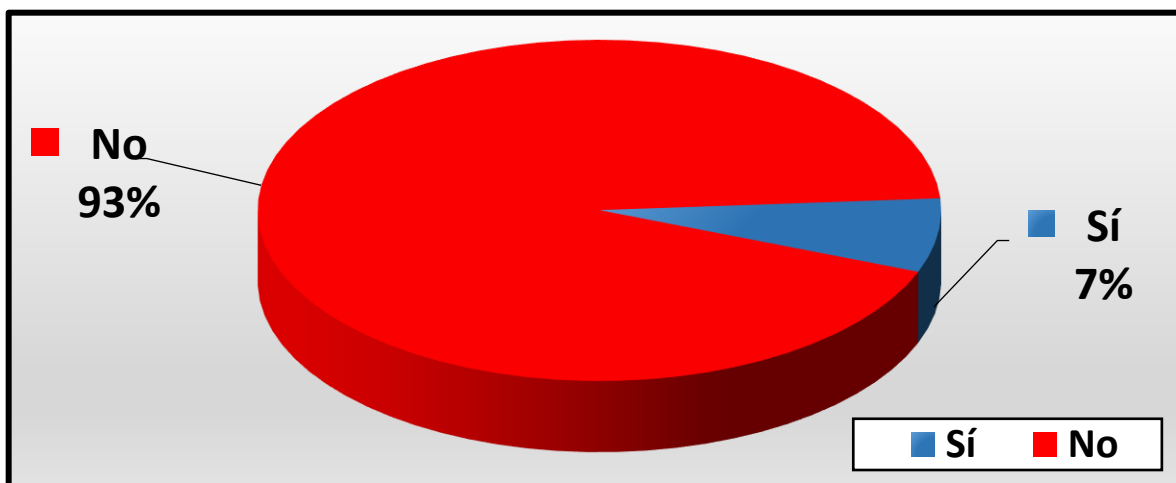
Pregunta N°2

¿Se le han proveído a los trabajadores del Hospital Nacional Santa Teresa capacitaciones sobre sus derechos de seguridad y salud ocupacional ante los riesgos de accidentes y enfermedades laborales?

Objetivo: Determinar si se han realizado capacitaciones sobre seguridad y salud ocupacional a los trabajadores del Hospital Nacional Santa Teresa ante los riesgos de accidentes y enfermedades laborales.

CUADRO N° 6

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	14	7%
No	200	93%
Totales	214	100%



Interpretación: Es observable la inclinación de las respuestas de los encuestados, indicando que no se han llevado a cabo las capacitaciones que establece la Ley para los trabajadores sobre seguridad y salud ocupacional, siendo tal descuido una causa y responsabilidad de la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales, y responsabilidad de las autoridades correspondientes, situación que puede ser revertida mediante el desarrollo Programa de Seguridad y Salud Ocupacional.

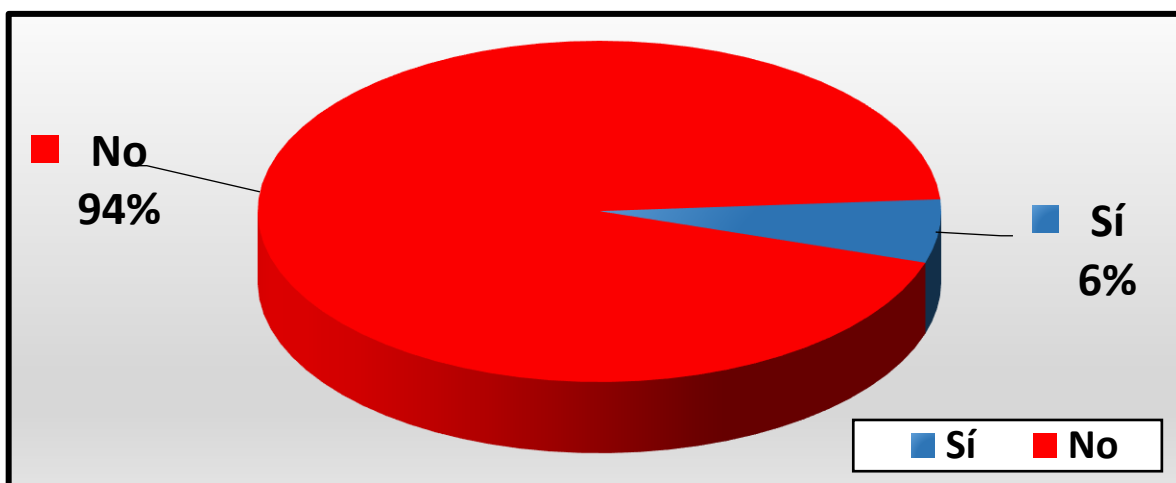
Pregunta N°3

¿Se realizan monitoreos constantes de las condiciones de trabajo que predominan en el Hospital Nacional Santa Teresa, en busca de insumos para prevenir riesgos ocupacionales?

Objetivo: Conocer sobre el cumplimiento en la realización de monitoreos periódicos de las condiciones de trabajo que predominan en el Hospital Nacional Santa Teresa.

CUADRO N° 7

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	12	6%
No	202	94%
Totales	214	100%



Interpretación: No existe monitoreo de las condiciones laborales en el Hospital Nacional Santa Teresa, debido a la ausencia del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, dicha negligencia provoca una errónea percepción de condiciones óptimas para la realización de labores que no permiten diagnosticar los riesgos ocupacionales que predominan, por tanto predisponen a la falta de conocimiento de la higiene, las enfermedades y accidentes laborales.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA DOS

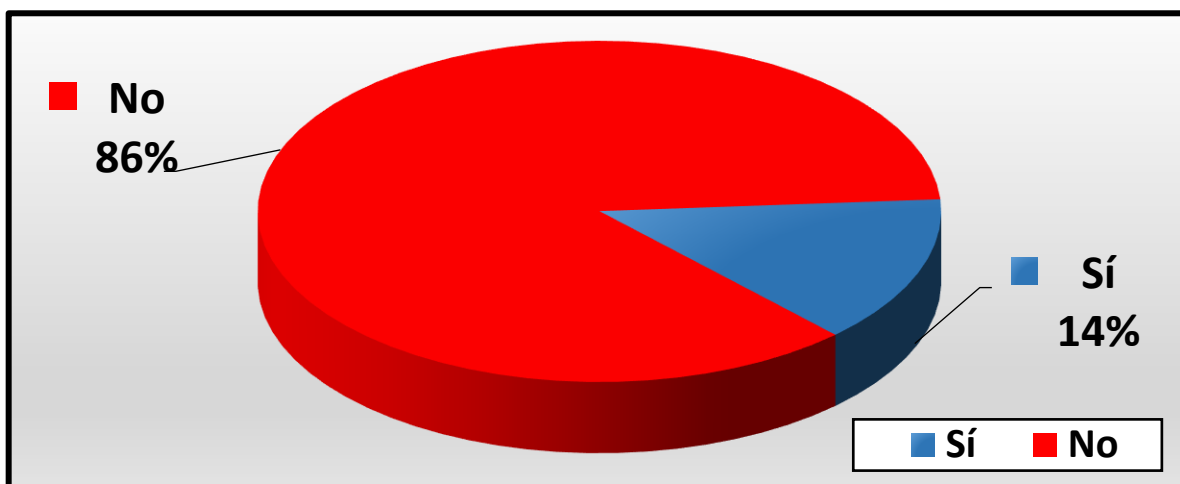
Pregunta N°4

¿Se le informa al trabajador mediante adiestramiento o capacitación la forma correcta de realizar las labores que puedan representar un riesgo a la salud por las condiciones inseguras que puede representar para su integridad?

Objetivo: Indagar si se le provee al trabajador de los conocimientos necesarios para la prevención de accidentes y enfermedades laborales que pongan en peligro su integridad física.

CUADRO N° 8

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	30	14%
No	184	86%
Totales	214	100%



Interpretación: No se le provee a los trabajadores del Hospital Nacional Santa Teresa, de las herramientas mínimas necesarias para la prevención de enfermedades y riesgos ocupacionales, como lo es el adiestramiento y capacitación, aumentando con ello la aparición de las mismas, poniendo en peligro la integridad física de los mismos, dicha negligencia es atribuible a la inactividad de las autoridades responsables.

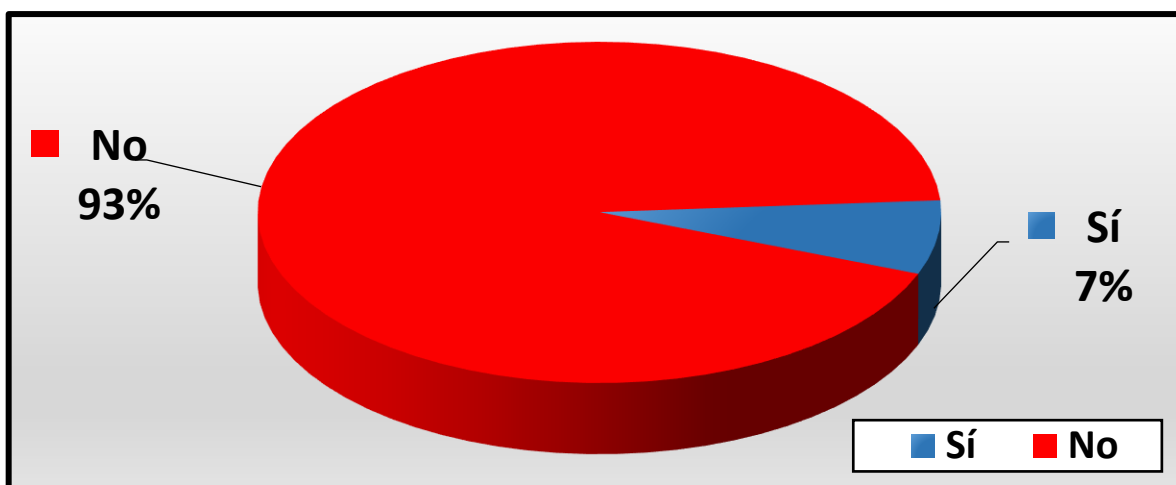
Pregunta N°5

¿Se toman en cuenta las ideas del trabajador con respecto a análisis de riesgos inherentes a su actividad, métodos o procesos que lleven implícito el mejoramiento de la labor que se realiza?

Objetivo: Establecer si son tomadas en cuenta las opiniones de los trabajadores en el diagnóstico de los riesgos ocupacionales relativos a su actividad, identificados por éstos para el mejoramiento de sus labores implícitas.

CUADRO N° 9

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	14	7%
No	200	93%
Totales	214	100%



Interpretación: No son tomadas en cuenta las opiniones de los trabajadores del Hospital Nacional Santa Teresa, en cuanto a los riesgos que han sido analizados por ellos en las actividades, métodos o procesos inherentes a su área de trabajo, por tanto los diagnósticos preliminares de riesgos y enfermedades ocupacionales, no cubren las expectativas al realizarse de forma teórica únicamente.

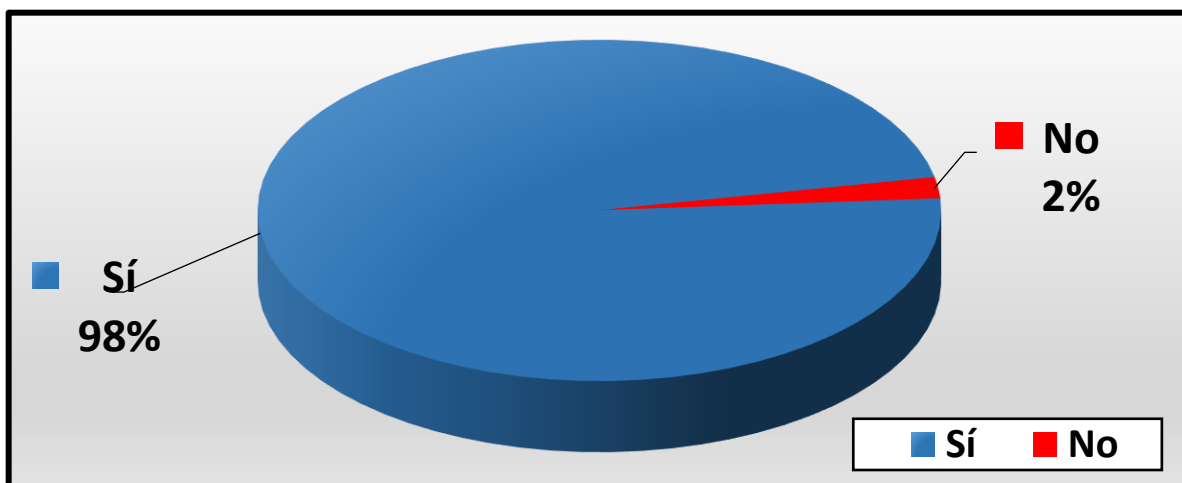
Pregunta N°6

¿Se lleva un registro de las causas principales de los accidentes y enfermedades laborales que han ocurrido en los trabajadores hospitalarios?

Objetivo: Conocer la realización de registro de las causas de los accidentes y enfermedades laborales que han ocurrido en los trabajadores del Hospital Nacional Santa Teresa que sirva de insumo para enfocar la prevención y disminuir su ocurrencia.

CUADRO N° 10

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	209	98%
No	5	2%
Totales	214	100%



Interpretación: Existe un registro de las causas de los accidentes y enfermedades laborales, no por la exigencia de la Ley, ni por responsabilidad del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, sino por la parte patronal como control de las ausencias, permisos e incapacidades, siendo una falencia que puede ser superada y que constituirá un insumo importante para el desarrollo del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA TRES

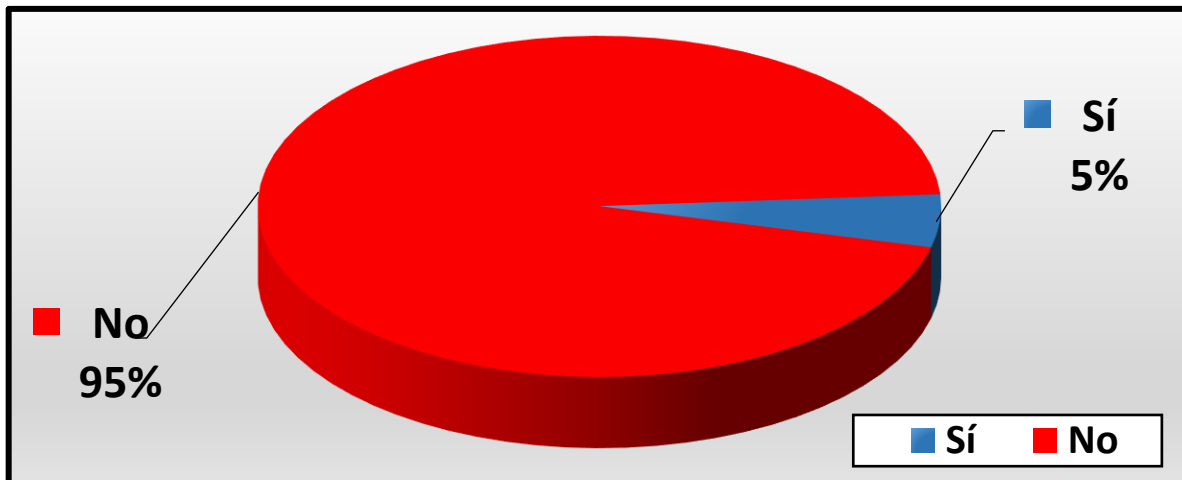
Pregunta N°7

¿Se han realizado inversiones para la minimización de los lugares inseguros diagnosticados en el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional?

Objetivo: Determinar la realización de inversiones en los lugares inseguros, como parte de la entrada en vigencia del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional.

CUADRO N° 11

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	10	5%
No	204	95%
Totales	214	100%



Interpretación: No se han hecho las erogaciones necesarias para la realización de inversiones para la minimización de los lugares inseguros, debido al destino de los recursos asignados, así como a la inactividad del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca lo que ante su ausencia provoca la aparición de las mismas de manera reiterada.

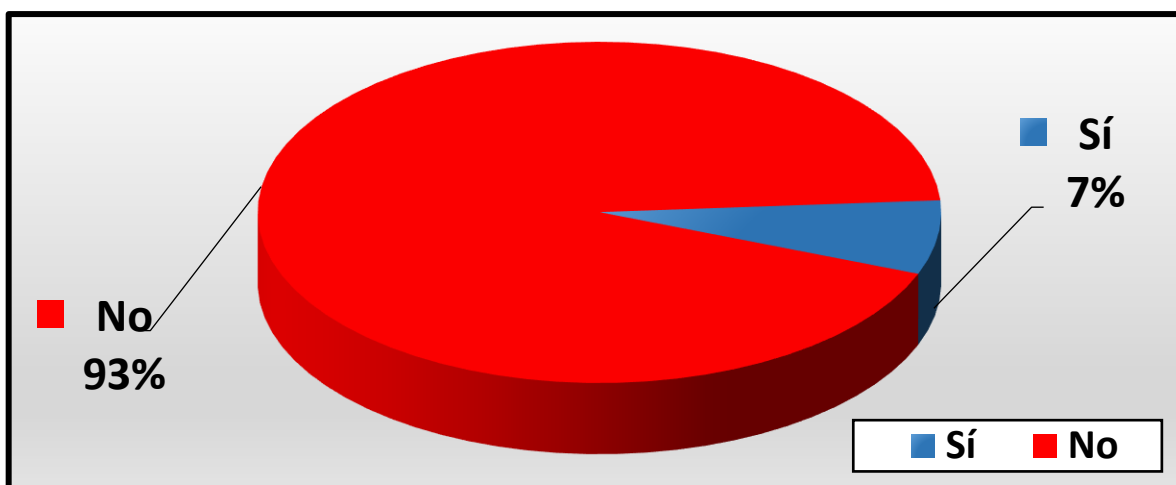
Pregunta N°8

¿Existen la señalización adecuada en etapas, procedimientos e instalaciones para prevenir, los accidentes y enfermedades laborales en el Hospital Nacional Santa Teresa?

Objetivo: Indagar la existencia de la señalética adecuada, necesaria y exigida en la legislación nacional vigente para la prevención de los accidentes y enfermedades laborales en el Hospital Nacional Santa Teresa.

CUADRO N° 12

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	14	7%
No	200	93%
Totales	214	100%



Interpretación: Con las técnicas de recolección de datos aplicadas por el grupo de trabajo y extrapolando sus resultados, se determina que la señalización de las zonas se realiza en un mínimo necesario, obsoleto y falta de diagnóstico debido a que se reduce a carteles estandarizados, sin la debida adecuación a las particularidades de las instalaciones del Hospital Nacional "Santa Teresa" Municipio de Zacatecoluca.

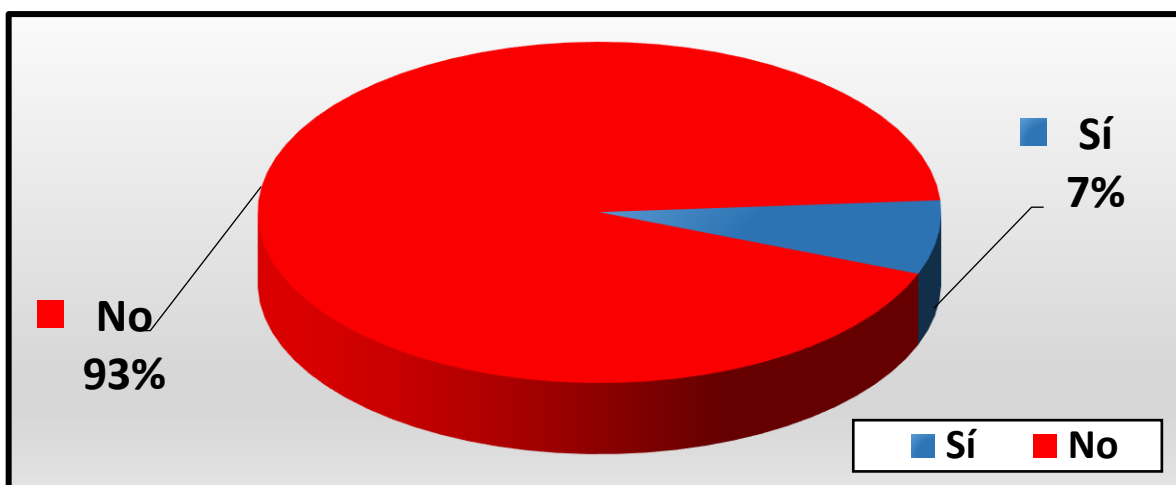
Pregunta N°9

¿Los trabajadores hospitalarios, tienen acceso a los manuales de procedimientos y de puesto como parte de la socialización de los conocimientos mínimos sobre seguridad y salud ocupacional?

Objetivo: Determinar la accesibilidad de los documentos de prevención de seguridad y salud ocupacional en los trabajadores del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.

CUADRO N° 13

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	14	7%
No	200	93%
Totales	214	100%



Interpretación: No existe una accesibilidad tangible a los manuales de procedimientos y de puesto por parte de los trabajadores del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca como resultado de una falta de desarrollo de los mismos, como de los recursos para masificarlo, causando una inadecuada socialización de los conocimientos mínimos sobre seguridad y salud ocupacional.

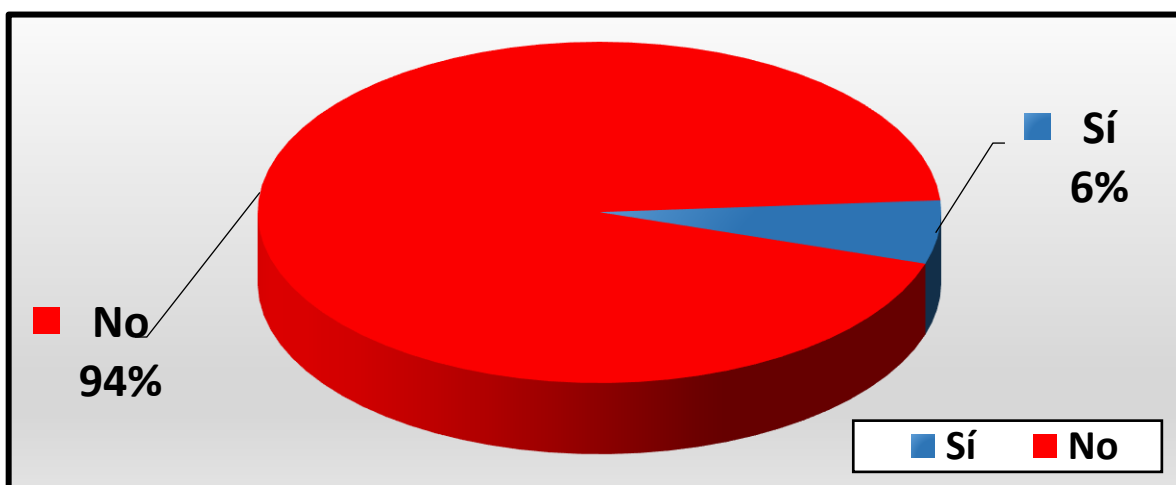
Pregunta N°10

¿Existen actualmente procedimientos escritos de seguridad para prevenir, los accidentes y enfermedades ocasionadas por los equipos y herramientas de trabajo?

Objetivo: Indagar la existencia de los manuales físicos para el trabajador para prevenir, los accidentes y enfermedades ocasionadas por los equipos y herramientas de trabajo.

CUADRO N° 14

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	12	6%
No	202	94%
Totales	214	100%



Interpretación: Son inexistentes los procedimientos escritos de seguridad y prevención disponibles para los trabajadores del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca con el fin de reducir los accidentes y enfermedades ocasionadas por los equipos y herramientas de trabajo, lo cual demuestra la inoperancia de los encargados de la Salud y Seguridad ocupacional, sino una total despreocupación de la integridad física de los trabajadores.

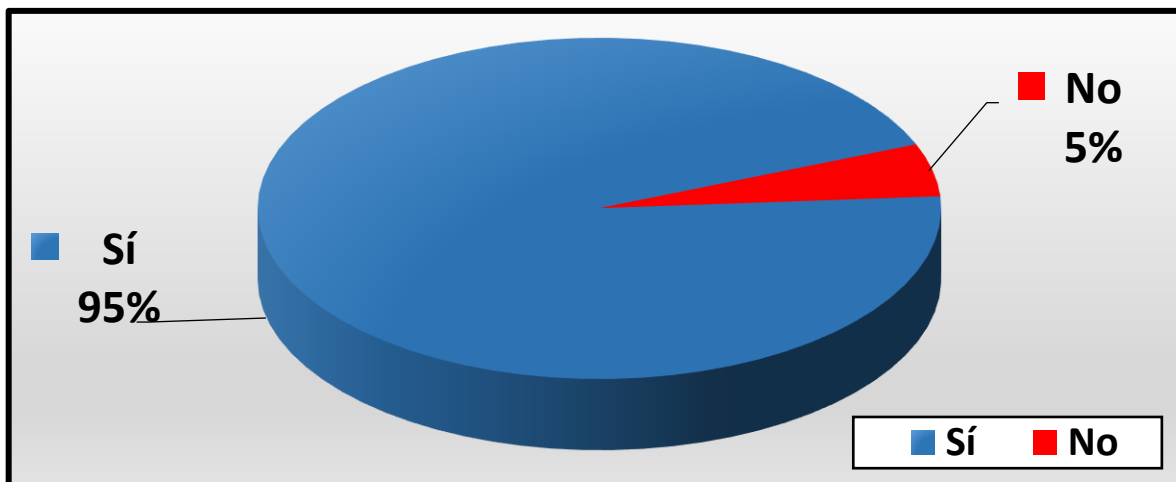
Pregunta N°11

¿Considera usted que existen factores causales de accidentes y enfermedades laborales?

Objetivo: Determinar la existencia de factores tanto infraestructurales, materiales o logísticos que permitan la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales en los trabajadores del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.

CUADRO N° 15

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	210	95%
No	4	5%
Totales	214	100%



Interpretación: Se determina que la inadecuada disposición física de las instalaciones, así como el descuido de aspectos ergonómicos, señalados por los trabajadores que posibilitan la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales, los cuales constituyen un insumo valioso para el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional y diagnóstico de intervención de las áreas de ocurrencia de los mismos, como de su prevención y minimización.

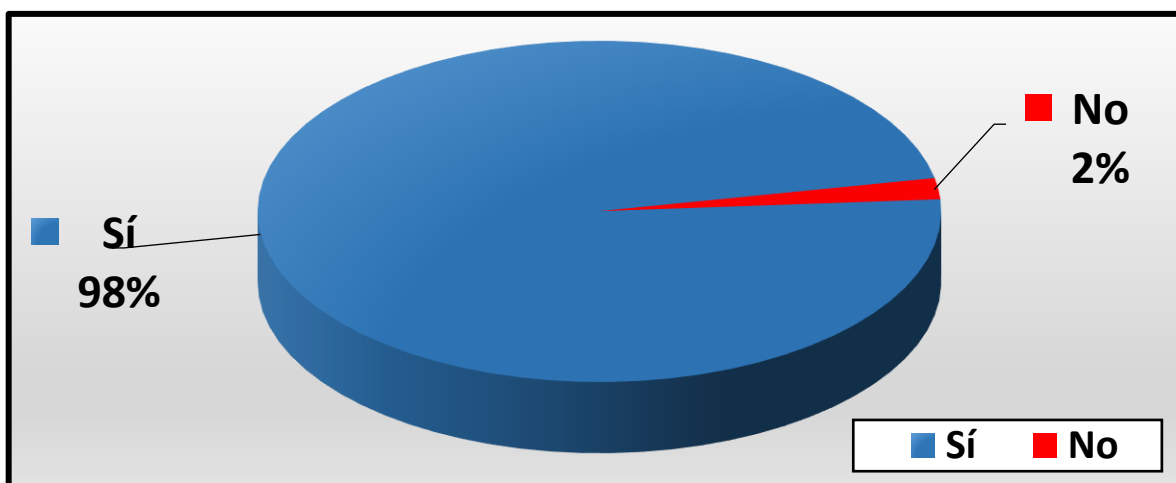
Pregunta N°12

¿Se lleva un registro pormenorizado de los accidentes y enfermedades laborales que han ocurrido en los trabajadores hospitalarios?

Objetivo: Indagar la existencia de un registro actualizado de los accidentes y enfermedades laborales que han ocurrido en el Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.

CUADRO N° 16

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	209	98%
No	5	2%
Totales	214	100%



Interpretación: Se establece la existencia de un registro de los accidentes ocurridos en las instalaciones del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca, lo cual proporcionará información de la frecuencia, factores internos y externos involucrados, así como las herramientas necesarias para socializar entre los trabajadores que permita la minimización y eliminación de las causas de los accidentes y las enfermedades laborales.

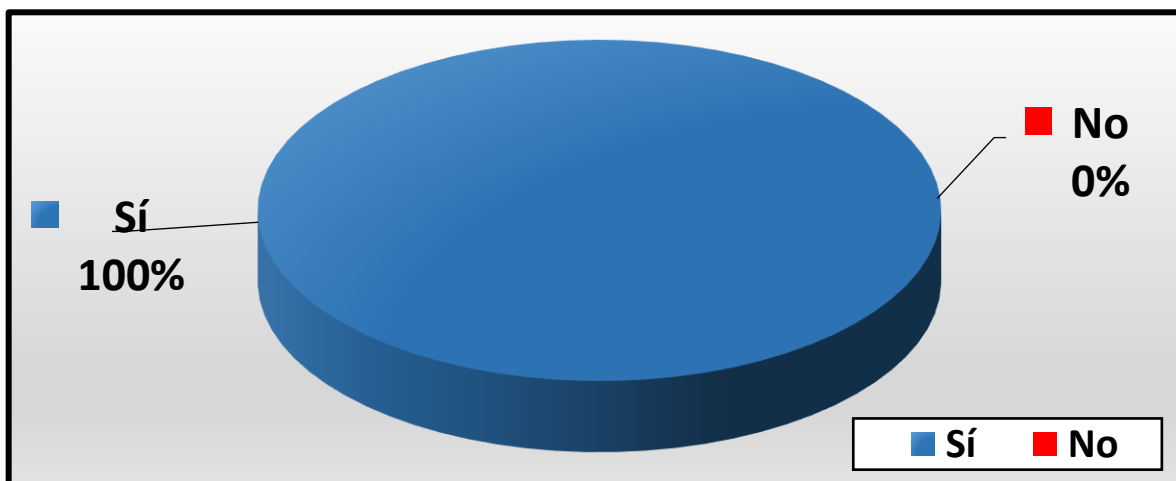
Pregunta N°13

¿Considera necesario el apoyo en el desarrollo y la socialización del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Santa Teresa?

Objetivo: Conocer la necesidad de apoyo en la realización, desarrollo y socialización del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Santa Teresa.

CUADRO N° 17

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	214	100%
No	0	0%
Totales	214	100%



Interpretación: Con la búsqueda de adecuada socialización de los contenidos del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional en los trabajadores de los niveles operativos, administrativos y hospitalarios se logrará disminuir los riesgos a los cuales se encuentran expuestos como la minimización de la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales.

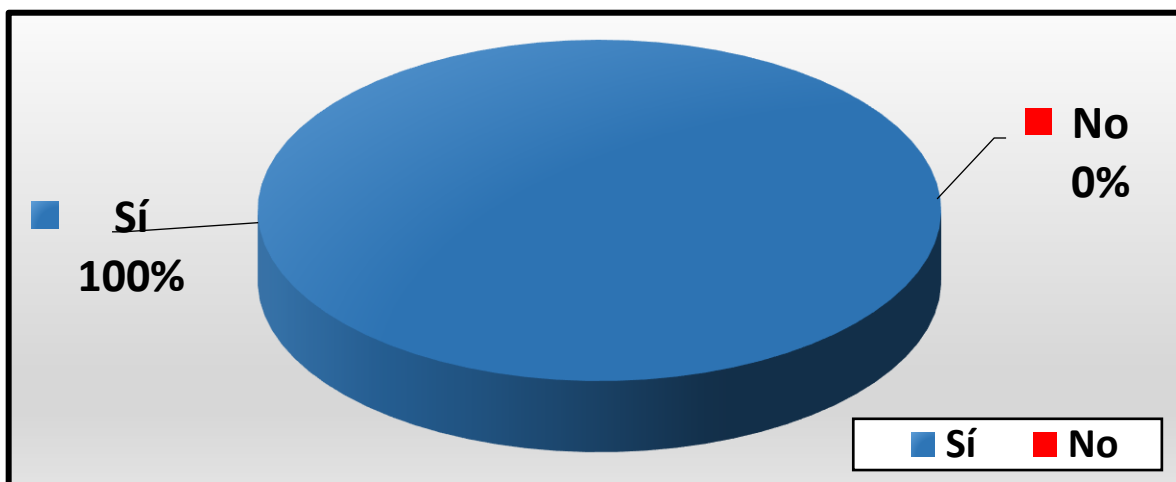
Pregunta N°14

¿Considera que se deben mejorar las instalaciones para la prevención y el control de enfermedades, riesgos y accidentes laborales?

Objetivo: Establecer las expectativas que tienen los trabajadores de mejoramiento de las instalaciones del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca, adaptándolas a la prevención de riesgos ocupacionales.

CUADRO N° 18

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	214	100%
No	0	0%
Totales	214	100%



Interpretación: Es necesario el mejoramiento de las áreas infraestructurales, logísticas y materiales del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca especialmente aquellas que conllevan a la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales, con el fin de prevenir su ocurrencia, los cuales serán identificados por el grupo de trabajo para cimentar el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional.

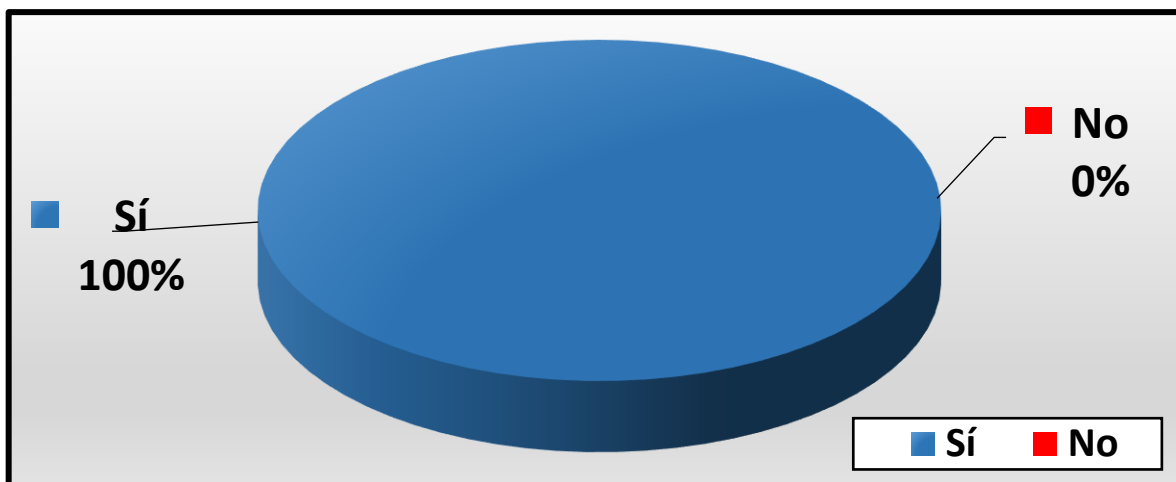
Pregunta N°15

¿Considera que para disminuir el riesgo de accidentes y enfermedades laborales se deben centrar los esfuerzos en la socialización de las medidas técnicas preventivas en el personal hospitalario?

Objetivo: Conocer la disposición a la socialización de las medidas técnicas preventivas en los trabajadores del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.

CUADRO N° 19

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	214	100%
No	0	0%
Totales	214	100%



Interpretación: Se evidencia una tangible necesidad de socialización de las medidas técnicas preventivas, lo que conllevará la minimización de accidentes y enfermedades laborales, contenidas en el Programa de Seguridad y Salud Ocupacional que será diseñado para fortalecer la labor del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

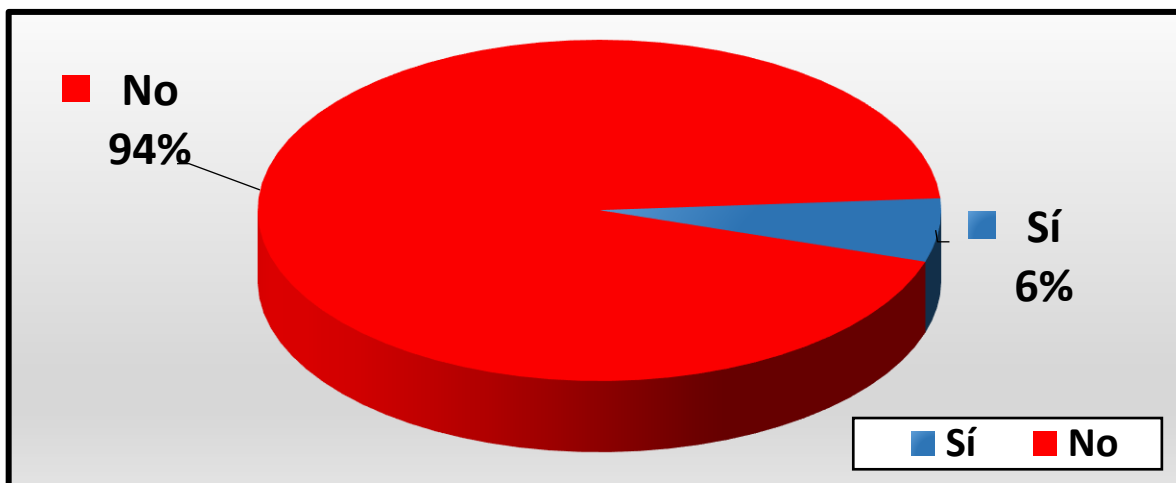
Pregunta N°16

¿Conoce usted de los Planes de Emergencia y Evacuación establecidos para el Hospital Nacional Santa Teresa?

Objetivo: Determinar si los trabajadores hospitalarios, administrativos y operativos conocen los Planes de Emergencia y Evacuación establecidos para el Hospital Nacional Santa Teresa.

CUADRO N° 20

Alternativas	Frecuencia	
	Relativa	Porcentual
Sí	12	6%
No	202	94%
Totales	214	100%



Interpretación: Los trabajadores hospitalarios, administrativos y operativos del Hospital Nacional "Santa Teresa" Municipio de Zacatecoluca, no conocen los Planes de Emergencia y Evacuación, lo cual es un acto negligente del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional ante la creciente necesidad de prevenir y minimizar los accidentes laborales, lo que factibiliza la realización del mismo como propuesta de la investigación.

5. Presentación de Resultados

Una vez finalizadas las actividades de campo y de acuerdo a las respuestas obtenidas de las unidades de observación, se puede hacer referencia a la importancia que tiene captar la información para lograr los objetivos propuestos, con el fin de aprobar o rechazar la hipótesis de una investigación, que puede estar basada en una conjetura, en el resultado de otros estudios, en la posibilidad de una relación semejante entre dos o más variables, para el presente trabajo, es preciso recordar que la investigación científica es un método riguroso en el cual se obtiene una serie de presupuestos de información, que comprobarían los antes propuestos.

Luego de haber señalado lo anterior, se recogen los datos mediante la administración de un cuestionario conformado por preguntas de respuesta abierta y de elección dicotómica, que incluye diferentes aspectos asociados con los componentes del tema, es oportuno decir, que en alguna medida la hipótesis planteada de forma general, incluyendo las específicas han sido constatadas mediante la utilización del método de comprobación de hipótesis denominada Media aritmética (\bar{X}), el cual es regido por la regla de decisión estadística, la cual sirve para aprobar ó rechazar las hipótesis, combinando la metodología cuantitativa y finalmente cualitativa.

Una vez realizado el contraste de hipótesis, es preciso mencionarse habrá optado por una de las dos hipótesis, la hipótesis específica o la hipótesis nula; la decisión escogida coincidirá o no con la que en realidad es cierta, con una disminución en la probabilidad de uno por lo general tiene como resultado un aumento en la probabilidad del otro; todo ello a través de la investigación de campo que proporcionó datos que permitirán redactar las conclusiones y recomendaciones.

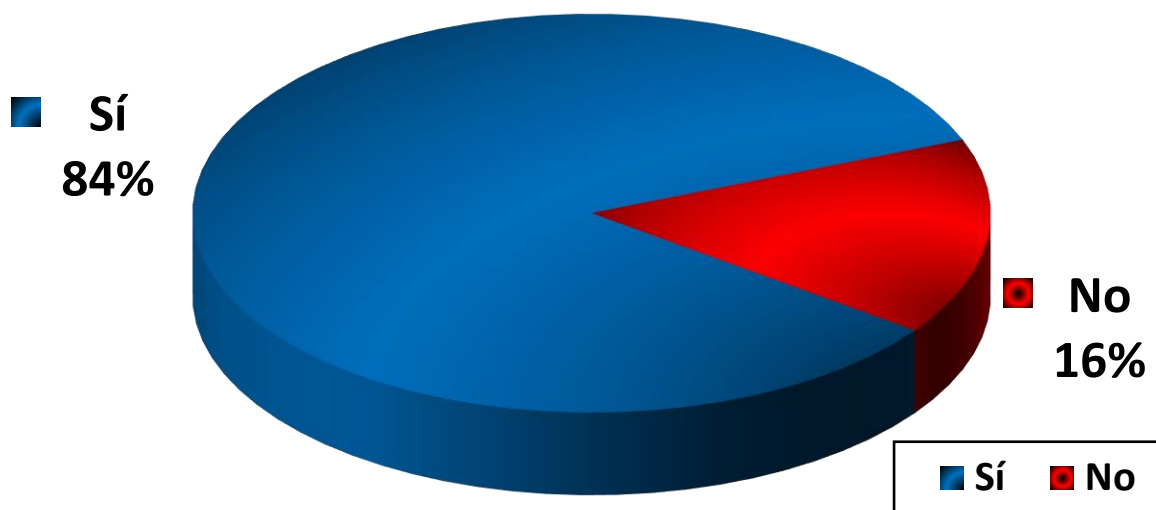
Para la comprobación de la Hipótesis General de la presente investigación fue requisito, que la mitad de los resultados sean positivos para comprobar la hipótesis general, caso contrario, se rechazará, atendiendo los resultados de las hipótesis específicas, los resultados obtenidos se encuentran de la siguiente manera:

Cuadro resumen para la comprobación de hipótesis

HIPÓTESIS	RESULTADOS FAVORABLES	RESULTADOS DESFAVORABLES	ACEPTACIÓN Ó RECHAZO
<p>Hipótesis especifica uno He₁ La elaboración de una base de información teórica que sirva de guía para llevar a cabo la investigación, contribuirá desarrollo de un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional en los puestos de trabajo para controlar la higiene, las enfermedades y accidentes laborales en el Hospital Santa Teresa.</p>	94%	6%	Se aceptó
<p>Hipótesis especifica dos He₂ : La realización de un diagnóstico de campo en el Hospital, permitirá conocer la situación actual sobre la prevención de riesgos profesionales, enfermedades y accidentes en los puestos de trabajo del Hospital Santa Teresa del municipio de Zacatecoluca, departamento de La Paz.</p>	80%	20%	Se aceptó
<p>Hipótesis especifica tres He₃ La propuesta de un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional para controlar la higiene, las enfermedades y accidentes laborales en los puestos de trabajo del Hospital Nacional Santa Teresa del Municipio de Zacatecoluca, departamento de La Paz</p>	84%	16%	Se aceptó
Promedio	86%	14%	Se comprobó

En el siguiente grafico se muestra el promedio obtenido en las tres hipótesis específicas:

Como la hipótesis general es la que genera las hipótesis específicas y en vista de que cada una de las hipótesis ya ha sido analizada en el presente estudio del promedio porcentual, de sus aspectos favorables, y los desfavorables, siendo mayor los primeros; por lo que se aprueba la hipótesis general.



Como se puede apreciar en el gráfico anterior el promedio de porcentajes favorables obtenidos de la suma de las tres Hipótesis Específicas es mayor al 84%, favorable, contra un 16% desfavorable, por lo que se comprueba la Hipótesis General que se enuncia: **H_G**. Al proponer un Programa de Seguridad y Salud Ocupacional se controlará la higiene, las enfermedades y los accidentes laborales en los puestos de trabajo del Hospital Nacional "Santa Teresa" del municipio de Zacatecoluca departamento de La Paz

6. DATOS DE ENTREVISTA

N°	Pregunta	Respuestas	
		Director del Hospital Nacional "Santa Teresa" Municipio de Zacatecoluca	Miembro del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional "Santa Teresa" Municipio de Zacatecoluca
1	¿Considera es eficaz el procedimiento actual de control del cumplimiento del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional en el Hospital Nacional Santa Teresa?	Sí, sin embargo hay que continuar con los esfuerzos para mejorar	Está completo desde el punto de vista teórico, lo que sucede es que los empleados tienen que ser conscientes de la importancia de la seguridad ocupacional y no utilizan al 100% los equipos de protección personal.
2	¿Considera ha sido suficiente la provisión a los trabajadores hospitalarios de los conocimientos de los requerimientos legales y normativos que en materia preventiva?	Sí, pero hay que tomar en cuenta que es necesario ir actualizándose de acuerdo a la realidad.	Sí, se les ha notificado las normativas y son conscientes de ello.
3	¿Se ha tomado como punto de partida la evaluación cualitativa y cuantitativa de los riesgos presentes para determinar las medidas de prevención a adoptar en casos de prevención de accidentes laborales?	Sí, según informen situacionales que cada jefatura presenta mientras se implementa el programa.	Sí, pero no en el 100% de los puestos de trabajo.

4	¿Considera que el trabajo en el Hospital Nacional Santa Teresa se realiza en condiciones inseguras?	No, ya que cada recurso contratado recibe inducción.	Más que condiciones inseguras, el personal no utiliza las medidas adecuadas para disminuir riesgos ni utiliza su equipo de protección personal EPP.
5	¿Se realiza un análisis exhaustivo de los riesgos existentes en el Hospital Nacional Santa Teresa para prevenir accidentes y enfermedades laborales?	No, esto es de acuerdo a las necesidades de cada servicio.	Sí, hay control y vigilancia.
6	¿Se han realizado evaluaciones internas y externas de los lugares inseguros que causan accidentes y enfermedades laborales a los empleados del Hospital Nacional Santa Teresa?	Sí, cada jefatura es responsable de cada área de servicios.	En algunos sí, no al 100%
7	¿Existen actualmente la señalización adecuada para prevenir los accidentes y enfermedades ocasionadas por el trabajo en el Hospital Nacional Santa Teresa?	Sí, pero es necesario mejorar y agregar en lugares específicos.	No. (No especifica más contenido)
8	¿Considera que las prácticas y procedimientos empíricos preventivos que poseen los trabajadores previenen los accidentes laborales?	No, suelen suceder por eventos externos.	No. (No especifica más contenido)
9	¿Se les provee a los trabajadores hospitalarios los procedimientos escritos de seguridad para prevenir, los accidentes y enfermedades ocasionadas por los equipos y herramientas de trabajo?	Sí. (No especifica más contenido)	Sí, porque es obligación de cada jefatura el verificar y concientizar respecto a los riesgos a los que su personal se expone y la utilización de los EP

10	¿Se han motivado a los trabajadores hospitalarios a la identificación de los peligros existentes en todas las actividades propias de la organización?	Sí. (No especifica más contenido).	Sí. (No especifica más contenido).
11	¿De acuerdo con el registro de los accidentes y enfermedades laborales que han ocurrido en los trabajadores hospitalarios, cuales son las actividades que representan mayor riesgo para el trabajador?	Riesgo de infectarse por enfermedades infecto-contagiosas, mal utilización de equipos de protección, entre otros.	No, se ha hecho estudio al respecto.
12	¿Se proveen de los recursos necesarios para el desarrollo y la socialización del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Santa Teresa?	Sí, sin embargo es necesario recursos económicos para desarrollar dicho programa.	No. (No especifica más contenido).
13	¿Se han realizado inversiones con el fin de mejorar las instalaciones para la prevención y el control de enfermedades, riesgos y accidentes laborales?	No. (No especifica más contenido).	Sí. (No especifica más contenido).
14	Para usted ¿Es necesaria la socialización de Medidas preventivas de accidentes laborales, mediante algún medio escrito?	Sí, la prevención es la mejor arma para evitar accidentes laborales.	Sí. (No especifica más contenido).
15	¿Se le ha proveído a los trabajadores los Planes de Emergencia y Evacuación establecidos para el Hospital Nacional Santa Teresa?	No. (No especifica más contenido).	No está actualizado.
16	¿Posee un nivel de organización en su trabajo que le permita la ocurrencia nula de accidentes o enfermedades laborales?	No, solamente iniciativas y propuestas de mejora.	No. (no especifica más contenido).

7. Análisis de las entrevistas realizadas.

Las personas entrevistadas, que corresponden al Director del Hospital Nacional "Santa Teresa" Municipio de Zacatecoluca y un miembro del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, consideran que es eficaz el procedimiento actual de control del cumplimiento del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional en el Hospital Nacional Santa Teresa, sin embargo es de aclarar que no existe tal documento lo cual es una flagrante negligencia a lo establecido en los estamentos jurídicos laborales en el país.

Indican que ha sido suficiente la provisión a los trabajadores hospitalarios de los conocimientos de los requerimientos legales y normativos que en materia preventiva, sin embargo al extrapolar las respuestas con las obtenidas en las encuestas por parte de los trabajadores hospitalarios, administrativos y operativos del Hospital Nacional "Santa Teresa" Municipio de Zacatecoluca, no existe dicha socialización de medidas preventivas de accidentes laborales.

No se ha tomado como punto de partida la evaluación cualitativa y cuantitativa de los riesgos laborales ni el análisis exhaustivo de los riesgos existentes en el Hospital Nacional Santa Teresa para prevenir accidentes y enfermedades laborales y determinar las medidas de prevención a adoptar en casos de prevención de accidentes laborales, pues desconocen las actuales actividades que representan mayor riesgo para el trabajador.

No se han realizado evaluaciones internas y externas de los lugares inseguros que causan accidentes y enfermedades laborales ni proveído a los trabajadores de los procedimientos escritos de seguridad para prevenir, los accidentes y enfermedades ocasionadas por los equipos y herramientas de trabajo, lo cual aunado al desconocimiento de los Planes de Emergencia y Evacuación, no permite una ocurrencia nula de accidentes o enfermedades laborales

8. RECOPIACIÓN DE DATOS DE LISTA DE COTEJO

ÁREA ADMINISTRATIVA

CONDICIÓN	ADECUADA	DEFICIENTE	COMENTARIOS
Los empleados mantienen sus áreas de trabajo individual limpias y ordenadas.	X		
Las áreas de almacenaje se mantienen ordenadas y en condición higiénica.			
Cualquier material inflamable se almacena apropiadamente.			
Los cables eléctricos, de computadoras y otros peligros de tropiezos están fuera de los pasillos y áreas abiertas.		X	
Todos los cables eléctricos están en buenas condiciones.		X	
Todos los pasillos se mantienen despejados.		X	
Las puertas están libres de obstrucciones para permitir la salida en caso de una emergencia.	X		
Las bombillas dañadas se cambian con prontitud.		X	Se tardan hasta un mes
Las áreas de trabajo tienen una iluminación adecuada.			
Las áreas de ventilación y registros no están obstruidos.		X	
Gavetas de archivos, escritorios se mantienen cerradas cuando no están en uso.		X	
Se distribuye el peso de los archivos para prevenir sobre cargarlos.		X	
Los empleados tienen prohibido los juegos.		X	

Los empleados han sido instruidos en técnicas de levantamiento apropiado.		X	
Las estaciones de trabajo han sido diseñadas usando principios ergonómicos.		X	
Los empleados tienen sillas ajustables.	X		
Las estaciones de computadoras han sido acomodadas apropiadamente.	X		
Durante proyectos de renovación se toman medidas para proteger a los empleados.		X	
Hay una escalera disponible para alcanzar materiales de áreas altas.		X	
Se colocan cobertores absorbentes sobre equipo ruidoso.		X	
Se toman medidas para minimizar fuentes de ruido, como aislar las máquinas.			
Los químicos usados son usados en áreas ventiladas.			
Las áreas de trabajo de empleados reciben regularmente, ventilación apropiada		X	
Si hay exposición rutinaria, a sustancias peligrosas, reciben adiestramiento.			
El equipo se limpia y mantiene según las guías del fabricante.		X	
Los extintores de fuego están disponibles.		X	Están pero no hay sujetadores para ponerlos. Permanecen en bodega
Hay planes de respuesta a emergencias.		X	

Las sustancias inflamables están almacenadas en gabinetes para inflamables.			
Están colocados cerca de los teléfonos los números de emergencia.		X	
Hay Planes de Emergencia establecidos.		X	
Están colocados los mapas con las rutas de salida principal y alterna identificadas.		X	
Existen letreros con señales Salida iluminadas.		X	
Los rótulos de SALIDA provistos tienen letras de al menos 6 pulg. de alto y al menos $\frac{3}{4}$ pulg. de ancho.		X	
El número de salidas es apropiada para el edificio y cantidad de ocupantes.		X	
Las puertas que abren hacia ambas direcciones entre cuartos donde hay tráfico frecuente están provistas con un panel de visibilidad en ambas puertas.			
Plan de Higiene Química escrito y disponible.			
Envases rotulados apropiadamente y en contenedores secundarios.			
Procedimientos de Operaciones Estándares disponible.			
Sustancias químicas se almacenan de acuerdo a la compatibilidad.			
No se tienen cantidades excesivas de sustancias químicas.			

Almacenaje de sustancias químicas a niveles seguros, en gabinetes o tablillas estables; ninguna en el piso.			
Desperdicios de sustancias químicas rotulados apropiadamente y segregados antes de su disposición, recogidos frecuentemente			
Personal trabajando en los laboratorios usan EPP (gafas, batas y zapatos cerrados)			
Reglas de seguridad visibles		X	
Hay cajas para la disposición de cristales			
Hay equipo de control de derrames			

Análisis de los hallazgos en lista de cotejo realizada a las áreas administrativas del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.

Aspectos positivos: Se observó que los empleados mantienen sus áreas de trabajo individual limpias y ordenadas, poseen estaciones de computadoras acomodadas apropiadamente y sillas ergonómicas; en dicha área, las puertas están libres de obstrucciones para permitir la salida en caso de una emergencia.

Aspectos negativos: al ser una lista de cotejo para ser aplicada a distintas áreas de las que se compone las instalaciones del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca, las casillas vacías no indican negatividad, sino que no corresponde al área en específico de observación, dentro de los aspectos negativos identificados por medio de la observación, se indica que los cables

eléctricos y de computadoras no se encuentran en buen estado y debido a su diseño son proclive a ser causa de tropiezos en los pasillos y áreas abiertas.

En cuanto a las técnicas de archivística y almacenaje de documentos, no existe una reglamentación sobre la distribución del peso de los archivos para prevenir sobre cargarlos, así como mantenerlos cerrados cuando no están en uso, ni han sido instruidos en técnicas de levantamiento apropiado, tampoco hay una escalera disponible para alcanzar materiales de áreas altas, ni se colocan cobertores absorbentes sobre equipo ruidoso.

También se pudo identificar que los números de emergencia, no están colocados cerca de los teléfonos, los extintores de fuego no están disponibles, ni hay colocados los mapas con las rutas de salida principal y alterna identificadas, con señales iluminadas, todo lo anterior debido a la inacción por parte del Director del Hospital y del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

ÁREA MÉDICO- HOSPITALARIA

CONDICIÓN	ADECUADA	DEFICIENTE	COMENTARIOS
Los empleados mantienen sus áreas de trabajo individual limpias y ordenadas.		X	
Las áreas de almacenaje se mantienen ordenadas y en condición higiénica.	X		
Cualquier material inflamable se almacena apropiadamente.	X		
Los cables eléctricos, de computadoras y otros peligros de tropiezos están fuera de los pasillos y áreas abiertas.	X		

<p>Todos los cables eléctricos están en buenas condiciones.</p>	X		
<p>Todos los pasillos se mantienen despejados.</p>		X	
<p>Las puertas están libres de obstrucciones para permitir la salida en caso de una emergencia.</p>	X		
<p>Las bombillas dañadas se cambian con prontitud.</p>		X	El personal de mantenimiento hospitalario es ineficientes
<p>Las áreas de trabajo tienen una iluminación adecuada.</p>		X	
<p>Las áreas de ventilación y registros no están obstruidos.</p>		X	
<p>Gavetas de archivos, escritorios se mantienen cerradas cuando no están en uso.</p>	X		
<p>Se distribuye el peso de los archivos para prevenir sobre cargarlos.</p>	X		
<p>Los empleados tienen prohibido los juegos.</p>			
<p>Los empleados han sido instruidos en técnicas de levantamiento apropiado.</p>		X	
<p>Las estaciones de trabajo han sido diseñadas usando principios ergonómicos.</p>		X	
<p>Los empleados tienen sillas ajustables.</p>		X	No todos los empleados tienen sillas ergonómicas
<p>Las estaciones de computadoras han sido acomodadas apropiadamente.</p>			
<p>Durante proyectos de renovación se toman medidas para proteger a los empleados.</p>		X	

Hay una escalera disponible para alcanzar materiales de áreas altas.		X	
Se colocan cobertores absorbentes sobre equipo ruidoso.		X	
Se toman medidas para minimizar fuentes de ruido, como aislar las máquinas.		X	
Los químicos usados son usados en áreas ventiladas.	X		
Las áreas de trabajo de empleados reciben regularmente, ventilación apropiada		X	
Si hay exposición rutinaria, a sustancias peligrosas, reciben adiestramiento.		X	
El equipo se limpia y mantiene según las guías del fabricante.		X	
Los extintores de fuego están disponibles.	X		
Hay planes de respuesta a emergencias.	X		
Las sustancias inflamables están almacenadas en gabinetes para inflamables.		X	
Están colocados cerca de los teléfonos los números de emergencia.	X		
Hay Planes de Emergencia establecidos.	X		
Están colocados los mapas con las rutas de salida principal y alterna identificadas.		X	
Existen letreros con señales Salida iluminadas.		X	
Los rótulos de SALIDA provistos tienen letras de al menos 6 pulg. de alto y al menos ¾ pulg. de ancho.		X	

El número de salidas es apropiada para el edificio y cantidad de ocupantes.	X		
Las puertas que abren hacia ambas direcciones entre cuartos donde hay tráfico frecuente están provistas con un panel de visibilidad en ambas puertas.	X		
Plan de Higiene Química escrito y disponible.		X	
Envases rotulados apropiadamente y en contenedores secundarios.		X	
Procedimientos de Operaciones Estándares disponible.	X		
Sustancias químicas se almacenan de acuerdo a la compatibilidad.	X		
No se tienen cantidades excesivas de sustancias químicas.	X		
Almacenaje de sustancias químicas a niveles seguros, en gabinetes o tablillas estables; ninguna en el piso.		X	
Desperdicios de sustancias químicas rotulados apropiadamente y segregados antes de su disposición, recogidos frecuentemente		X	
Personal trabajando en los laboratorios usan EPP (gafas, batas y zapatos cerrados)		X	
Reglas de seguridad visibles		X	
Hay cajas para la disposición de cristales		X	
Hay equipo de control de derrames		X	

Análisis de los hallazgos en lista de cotejo realizada al área Médico-Hospitalaria del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.

Aspectos positivos: Las áreas de almacenaje en especial de material inflamable se mantienen ordenadas y en condición higiénica no existiendo peligros de tropiezos con cables u otros objetos fuera de los pasillos y áreas abiertas, las puertas están libres de obstrucciones para permitir la salida en caso de una emergencia. En su área personal de trabajo, las gavetas de archivos, escritorios se mantienen cerradas cuando no están en uso, en los cuales se distribuye el peso para prevenir sobre cargarlos.

Entro otros aspectos positivos encontrados que pertenecen al área en observación por medio de la lista de cotejo, se infiere que las sustancias químicas se almacenan de acuerdo a la compatibilidad y con un adecuado control de sus cantidades, los cuales son usados en áreas ventiladas, siguiendo los procedimientos de operaciones estándares disponible y con extintores de fuego disponibles, además, los números de emergencia, están colocados cerca de los teléfonos, y sus puertas que abren hacia ambas direcciones están provistas con un panel de visibilidad en ambas puertas.

Aspectos negativos:

Los empleados del área médico-hospitalaria no mantienen sus áreas de trabajo individual limpias y ordenadas, lo que provoca pérdidas de tiempo y esfuerzo, en el caso de las instalaciones, las bombillas dañadas no se cambian con prontitud debido a ineficiencia en el personal de mantenimiento, lo que provoca que existan áreas de trabajo con una iluminación inadecuada, tampoco existe una escalera disponible para alcanzar materiales de áreas altas, ni cobertores absorbentes sobre equipo ruidoso para aislar las máquinas. En el caso de las instalaciones

físicas, tampoco están colocados los mapas con las rutas de salida principal y alterna identificadas. Ni existen letreros con señales de Salida iluminadas.

En cuanto a medidas de protección los empleados no han recibido adiestramiento sobre el manejo y exposición rutinaria a sustancias peligrosas, esto en ausencia de reglas de seguridad, ni Plan de Higiene Química escrito, disponible y visible, tampoco usan su equipo de protección personal, que consiste en (gafas, batas y zapatos cerrados) igualmente no se les ha socializado el protocolo de desperdicios de sustancias químicas, ni de técnicas de almacenamiento llegando a almacenarse inadecuadamente sustancias inflamables inclusive en el piso,

ÁREAS DE SERVICIO DE APOYO, OPERATIVO Y LABORATORIO.

CONDICIÓN	ADECUADA	DEFICIENTE	COMENTARIOS
Los empleados mantienen sus áreas de trabajo individual limpias y ordenadas.	X		
Las áreas de almacenaje se mantienen ordenadas y en condición higiénica.	X		
Cualquier material inflamable se almacena apropiadamente.	X		
Los cables eléctricos, de computadoras y otros peligros de tropiezos están fuera de los pasillos y áreas abiertas.	X		
Todos los cables eléctricos están en buenas condiciones.	X		
Todos los pasillos se mantienen despejados.	X		
Las puertas están libres de obstrucciones para permitir la salida en caso de una emergencia.	X		

Las bombillas dañadas se cambian con prontitud.		X	
Las áreas de trabajo tienen una iluminación adecuada.	X		
Las áreas de ventilación y registros no están obstruidos.			Cerrado por tener aire acondicionado
Gavetas de archivos, escritorios se mantienen cerradas cuando no están en uso.	X		
Se distribuye el peso de los archivos para prevenir sobre cargarlos.		X	
Los empleados tienen prohibido los juegos.			
Los empleados han sido instruidos en técnicas de levantamiento apropiado.			
Las estaciones de trabajo han sido diseñadas usando principios ergonómicos.			
Los empleados tienen sillas ajustables.	X		
Las estaciones de computadoras han sido acomodadas apropiadamente.	X		
Durante proyectos de renovación se toman medidas para proteger a los empleados.	X		
Hay una escalera disponible para alcanzar materiales de áreas altas.		X	Se solicita a mantenimiento cuando es necesario.
Se colocan cobertores absorbentes sobre equipo ruidoso.			
Se toman medidas para minimizar fuentes de ruido, como aislar las máquinas.			
Los químicos usados son usados en áreas ventiladas.			

Las áreas de trabajo de empleados reciben regularmente, ventilación apropiada			Cerrado por tener aire acondicionado
Si hay exposición rutinaria, a sustancias peligrosas, reciben adiestramiento.	X		
El equipo se limpia y mantiene según las guías del fabricante.	X		
Los extintores de fuego están disponibles.	X		
Hay planes de respuesta a emergencias.	X		
Las sustancias inflamables están almacenadas en gabinetes para inflamables.		X	No se cuenta con gabinetes para sustancias inflamables
Están colocados cerca de los teléfonos los números de emergencia.	X		
Hay Planes de Emergencia establecidos.	X		
Están colocados los mapas con las rutas de salida principal y alterna identificadas.	X		
Existen letreros con señales Salida iluminadas.	X		
Los rótulos de SALIDA provistos tienen letras de al menos 6 pulg. de alto y al menos ¾ pulg. de ancho.	X		
El número de salidas es apropiada para el edificio y cantidad de ocupantes.	X		
Las puertas que abren hacia ambas direcciones entre cuartos donde hay tráfico frecuente están provistas con un panel de visibilidad en ambas puertas.	X		
Plan de Higiene Química escrito y disponible.			

Envases rotulados apropiadamente y en contenedores secundarios.	X		
Procedimientos de Operaciones Estándares disponible.	X		
Sustancias químicas se almacenan de acuerdo a la compatibilidad.	X		
No se tienen cantidades excesivas de sustancias químicas.	X		
Almacenaje de sustancias químicas a niveles seguros, en gabinetes o tablillas estables; ninguna en el piso.		X	Se tienen en el piso
Desperdicios de sustancias químicas rotulados apropiadamente y segregados antes de su disposición, recogidos frecuentemente	X		
Personal trabajando en los laboratorios usan EPP (gafas, batas y zapatos cerrados)	X		
Reglas de seguridad visibles	X		
Hay cajas para la disposición de cristales	X		
Hay equipo de control de derrames			

Análisis de los hallazgos en lista de cotejo realizada a las áreas de servicio de apoyo, operativo y laboratorio del Hospital Nacional “Santa Teresa” Municipio de Zacatecoluca.

Aspectos positivos: En las áreas de trabajo, los empleados las mantienen limpias y ordenadas, poseyendo además una iluminación adecuada, en aspectos de seguridad, las gavetas de archivos, escritorios se mantienen cerradas cuando no

están en uso, todos los cables eléctricos están en buenas condiciones y fuera de los pasillos y áreas abiertas, infraestructuralmente las puertas están libres de obstrucciones para permitir la salida en caso de una emergencia, existen letreros con señales Salida iluminadas con letras de al menos 6 pulg. de alto y al menos $\frac{3}{4}$ pulg. de ancho, donde el número de salidas es apropiada para el edificio y cantidad de ocupantes.

Se observó además que las áreas de almacenaje se mantienen ordenadas y en condición higiénica, donde cualquier material inflamable se almacena apropiadamente en envases rotulados apropiadamente y en contenedores secundarios de acuerdo a la compatibilidad, no se tienen cantidades excesivas de sustancias químicas y los desperdicios rotulados apropiadamente y segregados antes de su disposición, recogidos frecuentemente, pues manifiestan han recibido adiestramiento en caso de exposición rutinaria a sustancias peligrosas.

En aspectos de ergonomía, prevención y seguridad, los empleados tienen sillas ajustables, y sus estaciones de trabajo han sido acomodadas apropiadamente, los extintores de fuego están disponibles, lo mismo que colocados cerca de los teléfonos los números de emergencia, existe visibilidad de los mapas con las rutas de salida principal y alterna identificadas, de la misma manera que los Procedimientos de Operaciones Estándares disponible, las reglas de seguridad y el Plan de Higiene Química

Aspectos negativos: una de las constantes en las áreas observadas ha sido la falta de diligencia e ineficiencia del personal para el cambio de bombillas dañadas con prontitud, al igual que la distribución del peso de los archivos para prevenir sobrecargarlos, ambos son parte de un proceso normado de prevención de accidentes y enfermedades laborales, cuyo desconocimiento y falta de aplicación

es comprensible pues no hay indicios de la existencia y aplicación Programa de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Santa Teresa.

Un aspecto preocupantes es el almacenamiento inadecuado de las sustancias inflamables y sustancias químicas en gabinetes, ya que la ausencia de éstos ha inducido a que sean almacenadas en el piso, contraviniendo con ello los protocolos mínimos de prevención de accidentes por manejo, almacenamiento y disposición de sustancias a pesar del adiestramiento empírico recibido para tales actividades, lo que sustenta la falta de socialización adecuada de la forma correcta de realizar las labores que puedan representar un riesgo a la salud por las condiciones inseguras que puede representar para su integridad.

GLOSARIO

- **A.C.:** Antes de Cristo
- **C:** Consecuencia
- **CR:** Clasificación de Riesgo
- **CSSO:** Comité de Seguridad y Salud Ocupacional
- **D.C.:** Después de Cristo
- **DUI:** Documento Único de Identidad
- **E:** Exposición
- **EPP:** Equipo de Protección Personal
- **ETS:** Enfermedades de Transmisión Sexual
- **FODA:** Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas.
- **GP:** Grado de Peligrosidad
- **ISSS:** Instituto Salvadoreño del Seguro Social
- **LGPRLT:** Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo
- **MINSAL:** Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- **N°:** Número
- **OIT:** Organización Internacional del Trabajo
- **OMS:** Organización Mundial para la Salud
- **P:** Probabilidad
- **PSSO:** Programa de Seguridad y Salud Ocupacional
- **RGPRLT:** Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo
- **SIDA:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
- **VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humana

MAPA DE UBICACIÓN

