

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA
ESCUELA DE INGENIERIA INDUSTRIAL



**“SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD
OCUPACIONAL PARA EL HOSPITAL NACIONAL
ROSALES”**

PRESENTADO POR:

**SONIA CAROLINA COLATO LINARES
ARIELA LYNETTE GARCÍA MÉNDEZ
JOSE GERMAN GRANADOS HERNANDEZ**

PARA OPTAR AL TITULO DE:

INGENIERO INDUSTRIAL

CIUDAD UNIVERSITARIA, AGOSTO 2012.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR :

ING. MARIO ROBERTO NIETO LOVO

SECRETARIA GENERAL :

DRA. ANA LETICIA ZA VALETA DE AMAYA

FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA

DECANO :

ING. FRANCISCO ANTONIO ALARCÓN SANDOVAL

SECRETARIO :

ING. JULIO ALBERTO PORTILLO

ESCUELA DE INGENIERIA INDUSTRIAL

DIRECTOR :

ING. MANUEL ROBERTO MONTEJO SANTOS

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA
ESCUELA DE INGENIERIA INDUSTRIAL

Trabajo de Graduación previo a la opción al Grado de:

INGENIERO INDUSTRIAL

Título :

**“SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD
OCUPACIONAL PARA EL HOSPITAL NACIONAL
ROSALES”**

Presentado por :

SONIA CAROLINA COLATO LINARES

ARIELA LYNETTE GARCÍA MÉNDEZ

JOSE GERMAN GRANADOS HERNANDEZ

Trabajo de Graduación Aprobado por:

Docentes Directores :

ING. SAUL ALFONSO GRANADOS

ING. ANDRES OMAR AGUILAR MENENDEZ

San Salvador, Agosto 2012

Trabajo de Graduación Aprobado por:

Docentes Directores :

ING. SAUL ALFONSO GRANADOS

ING. ANDRES OMAR AGUILAR MENENDEZ

Agradecimientos:

A Dios Todopoderoso por todas sus bendiciones, sin las cuales nada de esto hubiera sido posible.

A mi madre, que siempre me brindó su apoyo incondicional.

A mi abuela, que siempre se mantuvo pendiente de cada uno de mis pasos.

A mi hermana, que siempre estuvo a mi lado.

A mis demás familiares, que siempre tuvieron palabras de aliento para mí.

A mis amigos, con los cuales compartí cada momento de mi formación profesional.

A mis compañeros de tesis, por su esfuerzo y dedicación para sacar adelante este último tramo de nuestra carrera.

A mis asesores, cuyos consejos y guías nos trazaron el camino para culminar con éxito nuestro trabajo de graduación.

A cada uno de los docentes que aportaron las enseñanzas y los conocimientos que me permitieron llegar al final de este proceso.

Y a todas aquellas personas que de una u otra forma, colaboraron o participaron en la realización de este trabajo de graduación, hago extensivo mi más sincero agradecimiento.

SONIA CAROLINA COLATO LINARES

“No solo no hubiera sido nada sin ustedes, sino con toda la gente que estuvo a mi alrededor desde el comienzo; algunos siguen hasta hoy. ¡Gracias totales!”

Agradecimientos a:

A Dios Todopoderoso por ser mi fortaleza y darme los medios necesarios para culminar mi carrera universitaria.

A mi madre por sus consejos y orientaciones que me ha brindado en cada uno de los momentos de mi vida y por su apoyo incondicional.

A mis hermanos quienes siempre han estado a mi lado y me dieron palabras de aliento.

A mis compañeros de tesis, por el esfuerzo realizado para la culminación del presente trabajo de graduación.

A los docentes asesores quienes nos compartieron sus conocimientos y quienes nos guiaron en este último tramo de nuestra carrera universitaria.

A mis Amigos a los cuales conocí a lo largo de mi formación profesional y con quienes compartí valiosos momentos.

ARIELA LYNETTE GARCIA MENDEZ.

“El éxito se alcanza convirtiendo cada paso en una meta y cada meta en un paso”.

AGRADECIMIENTOS A:

A DIOS: Como creador de todo, por haber puesto todos los elementos necesarios para la culminación de la carrera y ser mi guía en los momentos difíciles de mi vida.

A mi padre, Luis Eduardo Granados Solano, Por ser un ejemplo de persona a seguir y apoyarme día a día de una u otra forma.

A mi madre, Olga Maribel Hernández Rodríguez, Por su apoyo y sacrificio continuo que solo una madre puede dar.

A mis hermanos, Lucina, Eduardo y Remberto, Por el de apoyo aportado, también hicieron su parte.

A mis primos, Kevin, Vladimir, Anderson, por inspirar el esfuerzo y compartir momentos divertidos.

A mi tío René y familia. Por el cariño que me han brindado siempre.

A los catedráticos que formaron parte del proceso de aprendizaje, por regalar sus conocimientos día a día.

A nuestros Asesores de tesis; por regalarnos sus aportes por más de un año...

A las compañeras de tesis, por el esfuerzo puesto para el desarrollo del proyecto y finalizar con armonía que es lo más importante del caso.

A todos mis amigos, Por regalar instantes de su vida divirtiéndonos o compartiendo distintos intereses... por ser mis amigos.

JOSE GERMAN GRANADOS HERNANDEZ

Cinco panes y dos peces...

“Pongamos nuestra parte que Dios pondrá lo que falta y aun mas”

INDICE

INTRODUCCIÓN.	i
OBJETIVOS DEL ESTUDIO.	iii
Objetivo General.	iii
Objetivos Específicos.	iii
ALCANCES Y LIMITACIONES.	iv
Alcances.	iv
Limitaciones.	iv
CAPITULO I: MARCO TEORICO, MARCO CONCEPTUAL Y MARCO LEGAL.	1
A. MARCO TEORICO.	2
1. Origen y evolución de la seguridad y salud ocupacional.	2
2. Seguridad y salud ocupacional en El Salvador.	3
3. Antecedentes del Hospital Nacional Rosales.	5
3.1 Historia.	5
3.2.1 Aspectos Organizacionales.	6
3.2.1 Misión.	6
3.2.2 Visión.	6
3.2.3 Recurso Humano.	6
3.2.4 Estructura organizativa.	7
3.2.5 Servicios actuales del hospital.	8
3.3 Evolución de la Seguridad y Salud Ocupacional en el Hospital Nacional Rosales.	10
3.4 Datos estadísticos.	10
3.4.1 Incapacidades de Enero a Abril del año 2011.	10
3.4.2 Resumen de Total de Incapacidades de Enero a Abril del año 2011.	16
3.4.3 Incapacidades largas.	16
3.4.4 Comparación de Incapacidades Largas de Enero a Abril entre el año 2010 y 2011.	17

3.4.5	Causas de incapacidades largas asociadas al lugar de trabajo por división año 2010.....	19
3.4.6	Causas de incapacidades largas asociadas al lugar de trabajo por división de enero a Abril año 2011.....	24
3.5	Interrelación entre las divisiones del hospital.	25
3.6	Investigación en el Ministerio de Salud sobre la Seguridad y Salud Ocupacional.	27
B.	MARCO CONCEPTUAL.	29
1.	Concepto de Salud.	29
2.	Salud ocupacional.	29
2.1	Concepto.	29
2.2	Objetivo de la Salud Ocupacional.	30
2.3	Aplicación de la Salud Ocupacional.	30
2.4	Disciplinas de la Salud Ocupacional.	31
3.	Seguridad Ocupacional.	33
3.1	Concepto.	33
3.2	Objetivo de la seguridad ocupacional.	34
4.	Riesgos Laborales.	34
4.1	Concepto de Riesgo.	34
4.2	Concepto de Peligro.	35
4.3	Factores de riesgo laboral.	35
5.	Accidente e Incidentes de Trabajo.	36
5.1	Concepto de Incidente de Trabajo.	36
5.2	Concepto de Accidente.	37
5.3	Secuencia del accidente.	38
6.	Enfermedad Profesional.	40
6.1	Factores que permiten atribuir el carácter de profesional a una enfermedad.	40
6.2	Conceptos.	41
7.	Contaminantes.	42

7.1	Concepto.	42
7.2	Clasificación de los contaminantes.	42
7.3	Dosis.	43
8.	Concepto de Sistema.	44
8.1	Características de los sistemas.	44
8.2	Tipos de sistemas.	46
8.3	Clasificación de los sistemas.	47
8.4	Aspectos comunes a los sistemas.	47
8.5	Concepto de gestión.	48
8.6	Sistemas de gestión.	49
8.6.1	Operatividad de los sistemas de gestión.	49
8.6.2	Tipos de sistemas de gestión.	49
8.7	Definición de Sistemas de gestión de la seguridad y salud ocupacional.	50
8.7.1	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional según OMS y OPS.	50
8.8	Definición general de sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional.	51
8.8.1	Objetivo de los sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.	51
8.9	Normas que Rigen los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.	51
9.	Selección de la Norma a utilizar para el diseño del Sistema de la Seguridad y Salud Ocupacional.	52
9.1	Comparación entre requisitos de la Ley general de prevención de riesgos en los Lugares de trabajo y los requisitos generales para diseñar un sistema de gestión.	52
9.2	Comparación del cumplimiento de las normas OHSAS, UNE 81900:1996, BS 8800:1996, ILO-OSH2001 y ANIS/AIHAZ10 con los requisitos de la Ley General de Prevención de Riesgo.	55
C.	MARCO LEGAL.	61
1.	Organismos reguladores.	61
2.	Legislación reguladora de la Seguridad y Salud Ocupacional en El Salvador.	63
2.1	Constitución Política de la República de El Salvador.	63
2.2	Ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.	63

2.3 Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS).	64
2.4 Ley de organización y funciones del sector trabajo.	65
2.5 Código de trabajo.	66
2.6 Código de salud.	68
2.7 Convenio 155 de la OIT.	68
3. Normativa del Hospital Nacional Rosales.	69
3.1 Reglamento de seguridad e higiene ocupacional del Hospital Nacional Rosales.	69
3.2 Reglamento Interno de la Unidad y Departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud.	72
CAPITULO II: DIAGNOSTICO.	73
A. PLANIFICACIÓN DEL DIAGNOSTICO.	74
1. Metodología de desarrollo del diagnostico.	74
2. Descripción de la Metodología de desarrollo del diagnóstico.	75
3. Tipo de investigación a realizar.	76
4. Selección de la metodología de evaluación de riesgos laborales.	77
4.1 Comparación de Metodologías para la evaluación de riesgos laborales.	79
4.2 Criterios para selección de la metodología de evaluación de riesgos laborales.	82
5. Descripción de la metodología seleccionada: Método de William Fine.	84
6. Definición de la Información a recolectar.	87
7. Descripción de metodología de recolección de información.	89
7.1 Metodología de recolección de información para Verificar el cumplimiento de los requisitos según la Ley General de Prevención de Riesgos y las normas OHSAS en el HNR.	89
7.1.1 Determinación de la población.	89
7.1.2 Tipo de muestreo a utilizar.	90
7.1.3 Elección de la muestra.	90
7.1.4 Estratificación de la muestra.	93
7.2 Metodología para realizar la identificación de peligros y evaluación de riesgos.	95

8. Diseño de instrumentos de investigación.	96
8.1 Ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos.	96
8.1.1 Diseño de la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos.	99
8.1.2 Indicaciones para el llenado de la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos.	103
8.2 Ficha de descripción de peligros.	117
8.2.1 Diseño de Ficha de descripción de peligros.	117
8.3 Cuestionario para verificar cumplimiento de los requisitos según las normas OSHAS 18001:2007 y la Ley General de Prevención de Riesgos Laborales.	119
8.3.1 Metodología para el diseño del cuestionario.	119
8.3.2 Metodología de llenado del cuestionario.	129
8.3.3 Diseño del cuestionario.	129
B. RESULTADOS OBTENIDOS DEL DIAGNOSTICO.	138
1. Revisión de documentación de Salud y Seguridad Ocupacional en el Hospital Nacional Rosales.	139
2. Resultados obtenidos de la situación actual del Hospital Nacional Rosales en cuanto al cumplimiento de los requisitos de las normas OSHAS 18001:2007 y la LGPRL.	140
3. Resultados de las mediciones de iluminación y ruido en las diferentes áreas del Hospital Nacional Rosales.	147
3.1 Mediciones de iluminación en las áreas del Hospital Nacional Rosales.	148
3.1.1 Análisis de las mediciones de iluminación realizadas en el HNR.	153
3.1.2 Mediciones de ruido en las áreas del Hospital Nacional Rosales.	154
3.1.3 Análisis de las mediciones de ruido realizadas en el Hospital Nacional Rosales.	158
4. Peligros encontrados en las diferentes áreas del Hospital Nacional Rosales.	158
4.1 Descripción de Peligros de la división administrativa.	159
4.2 Descripción de Peligros de la división de diagnostico y servicios de apoyo.	183
4.3 Descripción de Peligros de la división medica.	195
4.4 Análisis de los riesgos identificados a través de las fichas de evaluación de riesgos	238
4.4.1 Tabulación de riesgos.	238

4.4.2	Análisis de riesgos.	241
5.	Análisis general de la situación actual del Hospital Nacional Rosales, en cuanto a Salud y seguridad Ocupacional.	248
5.1	Situación actual del Hospital Nacional Rosales respecto a las normas OHSAS 18001:2007.	248
5.2	Situación actual del Hospital Nacional Rosales respecto a la identificación de peligros y evaluación de riesgos existentes.	248
5.3	Matriz de relación del diagnóstico con el diseño del sistema de gestión.	249
CAPITULO III: DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN.		258
A.	METODOLOGÍA DE DESARROLLO DEL DISEÑO.	259
1.	Descripción de la metodología de desarrollo del diseño.	259
B.	REVISION INICIAL.	261
C.	ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.	307
1.	Definición de formas de organización	307
2.	Análisis y evaluación de la forma de organización.	309
3.	Jerarquización de criterios.	312
4.	Evaluación de alternativas.	313
4.1	Selección de la forma de organización.	314
5.	Estructura organizativa del HNR.	315
6.	Organización del Comité de SSO.	317
6.1	Funciones del comité de salud y seguridad ocupacional.	318
6.2	Comparación de funciones y actividades según las OHSAS y la LGPRL.	320
D.	DESARROLLO DE LA PROPUESTA DE DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN.	324
CAPITULO IV: EVALUACIONES DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN.		643
A.	METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN.	644

B. ASPECTOS A CONSIDERERAR EN LA EVALUACION DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.	645
C. EVALUACIÓN ECONÓMICA DEL DISEÑO SISTEMA DE GESTION DE SSO	647
1. Costo de inversión del proyecto	647
1.1. Costos de investigación y estudios previos del diseño del Sistema de gestión.	647
1.1.1 Resumen del costo	649
1.2 Costos de capacitación	650
1.3 Costos de papelería.	654
1.4 Costos de equipo y materiales de seguridad.	657
1.5 Costo de documentación del Sistema de Gestión.	659
1.6 Costo de Implementación.	659
1.7 Resumen de costos de inversión	660
2. Costos de operación	661
2.1. Costos de documentos y formularios del sistema.	661
2.1.1. Costos de documentos del Sistema de Gestión	661
2.1.2. Costos de formularios del Sistema de Gestión.	663
2.1.3. Costo total de documentos y formularios.	665
2.2. Costos de personal	665
2.2.1. Costo de personal para el escenario 1: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.	665
2.2.2. Costo de personal para el escenario 2: Sección de Seguridad y Salud Ocupacional.	670
3. Costo de mantenimiento del equipo.	671
4. Resumen de costos de operación.	672
4.1 Costos totales de operación para el escenario 1: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.	672
4.2 Costo total de operación para el escenario 2: Sección de Seguridad y Salud Ocupacional.	672
5. Resumen de costos del proyecto	673
6. Beneficio - Costo.	676

6.1 Ahorro por reducción del número de incapacidades.	676
6.2 Ahorro por posibles infracciones a la Ley general de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.	677
6.3 Resumen de ahorros obtenidos con la implementación del SGSSO.	681
6.4 Análisis beneficio costo.	682
7. ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD	684
8. FUENTES DE FINANCIAMIENTO.	686
E. OTRAS EVALUACIONES.	686
1. Evaluación social	686
2. Evaluación jurídica.	691
3. Valoración de género	694
4. Evaluación ambiental	698
CAPITULO V: PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN.	701
A. METODOLOGIA DE DISEÑO DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN.	702
B. RESULTADOS ESPERADOS DE LA IMPLANTACIÓN.	702
C. PLANIFICACIÓN.	703
1. DESGLOSE ANALÍTICO DEL PROYECTO.	703
Descripción de subsistemas y Paquetes de Trabajo.	703
2. Políticas y Estrategias de implantación.	705
2.1 Políticas de Implantación.	705
2.2 Estrategias de Implantación.	705
3. Actividades de implementación.	709
3.1 Listado y Secuencia de Actividades.	709
3.2 Descripción de las actividades de Implantación.	712
4. Tiempos de las actividades.	719
5. Cálculo de tiempos por actividad, holguras, desviaciones y duración total del proyecto.	721

6. Asignación de responsabilidades.....	725
D. PROGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN EL HOSPITAL NACIONAL ROSALES.	727
E. COSTOS DE IMPLANTACIÓN DEL PROYECTO.	730
F. CONTROL DE LA IMPLANTACIÓN.	737
G. INDICADORES DE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN.	739
1. Actividades implementadas en el Hospital.	742
CONCLUSIONES.	743
RECOMENDACIONES.	747
BIBLIOGRAFÍA.	749
GLOSARIO TÉCNICO.	751
ANEXOS.	758

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: CONVENIOS SOBRE SSO DE LA OIT RATIFICADOS POR EL SALVADOR.	5
TABLA 2: TOTAL DE EMPLEADOS DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES.	6
TABLA 3: SERVICIOS DE LA DIVISIÓN ADMINISTRATIVA.....	8
TABLA 4: INCAPACIDADES DE DIVISIÓN ADMINISTRATIVA, AÑO 2011.	11
TABLA 5: INCAPACIDADES DE LA DIVISIÓN MEDICA, AÑO 2011.....	13
TABLA 6: INCAPACIDADES DE LA DIVISIÓN DE DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO, AÑO 2011.	14
TABLA 7: TOTAL DE INCAPACIDADES POR DIVISIÓN, AÑO 2011.....	16
TABLA 8: TOTAL DE INCAPACIDADES LARGAS POR DIVISIÓN EN EL AÑO 2010.....	16
TABLA 9: INCAPACIDADES LARGAS DE ENERO A ABRIL DEL AÑO 2010 Y 2011.....	17
TABLA 10: INCAPACIDADES LARGAS ASOCIADAS AL LUGAR DE TRABAJO DE ENERO A ABRIL DE 2010 Y 2011	17
TABLA 11 CAUSAS DE INCAPACIDADES LARGAS ASOCIADAS AL LUGAR DE TRABAJO EN DIVISIÓN MÉDICA EN EL AÑO 2010.	19

TABLA 12 CAUSAS DE INCAPACIDADES LARGAS ASOCIADAS AL LUGAR DE TRABAJO EN DIVISIÓN ADMINISTRATIVA EN EL AÑO 2010.....	21
TABLA 13 CAUSAS DE INCAPACIDADES LARGAS ASOCIADAS AL LUGAR DE TRABAJO EN DIVISIÓN DE DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO EN EL AÑO 2010.	23
TABLA 14 CAUSAS DE INCAPACIDADES LARGAS ASOCIADAS AL LUGAR DE TRABAJO EN DIVISIÓN MÉDICA DE ENERO A ABRIL 2011.	24
TABLA 15 CAUSAS DE INCAPACIDADES LARGAS ASOCIADAS AL LUGAR DE TRABAJO EN DIVISIÓN ADMINISTRATIVA DE ENERO A ABRIL 2011.....	25
TABLA 16 CAUSAS DE INCAPACIDADES LARGAS ASOCIADAS AL LUGAR DE TRABAJO EN DIVISIÓN DE DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO DE ENERO A ABRIL 2011	25
TABLA 17 COMPARACION DE REQUISITOS EXIGIDOS POR LA LEY GENERAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y REQUISITOS PARA DISEÑAR UN SISTEMA DE GESTION	53
TABLA 18 ORGANISMOS QUE REGULAN LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN EL SALVADOR.....	61
TABLA 19 TIPOS DE INVESTIGACIÓN.....	76
TABLA 20 METODOLOGÍAS PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES.	79
TABLA 21 PONDERACIÓN DE LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN A UTILIZAR.	83
TABLA 22 ESCALA PARA VALORAR CRITERIOS DE METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES.	83
TABLA 23 MATRIZ MULTICRITERIO PARA LA SELECCIÓN DEL MÉTODO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES.	84
TABLA 24 VALORACIÓN DE LA EXPOSICIÓN DEL RIESGO.	85
TABLA 25 VALORACIÓN DE LA CONSECUENCIA DEL RIESGO.....	85
TABLA 26 VALORACIÓN DE LA PROBABILIDAD DEL RIESGO.....	86
TABLA 27 CLASIFICACIÓN DEL GRADO DE PELIGROSIDAD.....	86
TABLA 28 REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN SEGÚN OHSAS Y LGPRLT.....	88
TABLA 29 REQUERIMIENTOS DE INFORMACIÓN POR TIPO DE INVESTIGACIÓN.	88
TABLA 30 TIPOS DE MUESTREO PROBABILÍSTICOS.	90
TABLA 31 NÚMERO DE EMPLEADOS A ENTREVISTAR POR CADA ÁREA DE LA DIVISIÓN ADMINISTRATIVA...	93
TABLA 32 NÚMERO DE EMPLEADOS A ENTREVISTAR POR CADA ÁREA DE LA DIVISIÓN DE DIAGNÓSTICO Y SERVICIOS DE APOYO.....	94
TABLA 33 NÚMERO DE EMPLEADOS A ENTREVISTAR POR CADA ÁREA DE LA DIVISIÓN MÉDICA.....	94
TABLA 34 INVENTARIO Y CODIFICACIÓN DE ÁREAS FÍSICAS DE LA DIVISIÓN ADMINISTRATIVA.....	103

TABLA 35 INVENTARIO Y CODIFICACIÓN DE ÁREAS FÍSICAS DE LA DIVISIÓN DE DIAGNÓSTICO Y SERVICIO DE APOYO.....	104
TABLA 36 INVENTARIO Y CODIFICACIÓN DE ÁREAS FÍSICAS DE LA DIVISIÓN MÉDICA.	104
TABLA 37 MATRIZ DE CONGRUENCIA.	120
TABLA 38 MEDICIONES DE ILUMINACIÓN EN LAS ÁREAS DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES.....	152
TABLA 39 MEDICIONES DE RUIDO EN LAS ÁREAS DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES.	157
TABLA 40 CLASIFICACIÓN DE LOS PELIGROS IDENTIFICADOS EN LAS DIFERENTES ÁREAS DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES.....	238
TABLA 41 RIESGOS POR DIVISIÓN.....	240
TABLA 42 TABULACION DE PELIGROS POR ÁREA.....	242
TABLA 43 MATRIZ DE RELACIÓN DEL DIAGNÓSTICO CON EL DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN.....	257
TABLA 44 CARACTERÍSTICAS DE LOS TIPOS DE UNIDADES ORGANIZACIONALES.....	308
TABLA 45 TIPOS DE RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL ROSALES.	310
TABLA 46 NÚMERO DE DELEGADOS DE PREVENCIÓN POR CANTIDAD DE EMPLEADOS.	311
TABLA 47 PONDERACIÓN DE LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL TIPO DE ORGANIZACIÓN.....	313
TABLA 48 MECANISMO DE PUNTUACIÓN DE LAS ALTERNATIVAS EVALUADAS.....	313
TABLA 49 EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE ORGANIZACIÓN.	313
TABLA 50 COMPARACIÓN DE FUNCIONES DEL COMITÉ SEGÚN LA LGPRLT VS. REQUISITOS DE LA NORMA	320
TABLA 51 COSTO DE PAPELERÍA UTILIZADA PARA EL DISEÑO DEL SISTEMA.	648
TABLA 52 COSTO DE IMPRESIONES PARA EL DISEÑO DEL SISTEMA.....	648
TABLA 53 COSTOS DE ASESORÍA.	649
TABLA 54 COSTO DE CAPACITACIONES.	653
TABLA 55 COSTO DEL MATERIAL DIDÁCTICO PARA LAS CAPACITACIONES.....	655
TABLA 56 COSTO DE LOS REFRIGERIOS PARA LAS CAPACITACIONES.....	655
TABLA 57 COSTO DE OPORTUNIDAD DE LAS CAPACITACIONES.....	656
TABLA 58 COSTO DE OPORTUNIDAD POR CAPACITACIONES DEL PERSONAL.....	657
TABLA 59 COSTO TOTAL DE LAS CAPACITACIONES.	657
TABLA 60 COSTO DEL EQUIPO Y MATERIAL DE SEGURIDAD.....	658
TABLA 61 COSTOS TOTALES DE DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA.	659
TABLA 62 RESUMEN DE COSTOS DE INVERSIÓN PARA ESCENARIO A	660
TABLA 63 COSTO TOTAL REAL DE INVERSIÓN PARA ESCENARIO A.....	660

TABLA 64 RESUMEN DE COSTOS DE INVERSIÓN PARA ESCENARIO B	660
TABLA 65 COSTO TOTAL REAL DE INVERSIÓN PARA ESCENARIO B.....	661
TABLA 66 COSTO DE ELABORACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA.....	663
TABLA 67 COSTO DE USO DE LOS FORMULARIOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN.	664
TABLA 68 COSTO TOTAL DE LOS RECURSOS TECNOLÓGICOS.	665
TABLA 69 COSTOS DE OPORTUNIDAD POR REUNIONES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ.....	666
TABLA 70 COSTO DE OPORTUNIDAD POR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA.....	669
TABLA 71 COSTO TOTAL DEL PERSONAL ENCARGADO DEL SISTEMA DE GESTIÓN (ESCENARIO 1).	669
TABLA 72 COSTOS DEL PERSONAL DE LA SECCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.....	670
TABLA 73 COSTO TOTAL DEL ESCENARIO 2 (SECCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL).	671
TABLA 74 COSTO DE MANTENIMIENTO Y RECARGA DE EXTINTORES.	672
TABLA 75 COSTO TOTAL ANUAL DEL ESCENARIO 1.	672
TABLA 76 COSTO TOTAL ANUAL DEL ESCENARIO 2.	673
TABLA 77 TASAS DE INTERÉS ANUAL DE ENTIDADES BANCARIAS Y TASA PROMEDIO.	673
TABLA 78 RESUMEN DEL COSTO TOTAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN (ESCENARIO A-1).....	674
TABLA 79 RESUMEN DEL COSTO TOTAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN (ESCENARIO A-2).....	674
TABLA 80 RESUMEN DEL COSTO TOTAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN (ESCENARIO B-1).....	675
TABLA 81 RESUMEN DEL COSTO TOTAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN (ESCENARIO B-2).....	675
TABLA 82 COSTO TOTAL DE CADA UNO DE LOS ESCENARIOS PLANTEADOS.....	676
TABLA 83 REDUCCIÓN DE AUSENTISMO EN EMPRESAS TIPO.....	677
TABLA 84 AHORRO POR REDUCCIÓN DE LAS INCAPACIDADES.	677
TABLA 85 INFRACCIONES A LA LGPRLT IDENTIFICADAS EN EL HOSPITAL.....	681
TABLA 86 AHORROS OBTENIDOS CON LA IMPLEMENTACIÓN DEL SGSSO.....	681
TABLA 87 CUANTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DIRECTOS E INDIRECTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN.....	690
TABLA 88 LISTADO DE RIESGOS INTOLERABLES E IMPORTANTES Y ÁREAS AFECTADAS.....	691
TABLA 89 REQUERIMIENTOS DE LA LGPRLT Y LOS ELEMENTOS DEL SISTEMA QUE LOS VERIFICAN.....	694
TABLA 90 RELACIÓN DE CARGOS DEL COMITÉ DE IMPLANTACIÓN CON EL COMITÉ DE SSO.....	715
TABLA 91 TIEMPOS ESPERADOS DE LAS ACTIVIDADES DE IMPLANTACIÓN.	719
TABLA 92 PROGRAMACIÓN PARA LAS ACTIVIDADES DEL SSO.....	727
TABLA 93 FORMATO DE SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE IMPLANTACIÓN	737

INDICE DE GRAFICOS.

GRAFICO 1: INCAPACIDADES DE LA DIVISIÓN ADMINISTRATIVA REPORTADAS DE ENERO A ABRIL DEL AÑO 2011.....	12
GRAFICO 2: INCAPACIDADES DE LA DIVISIÓN DE DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO REPORTADOS DE ENERO A ABRIL DEL AÑO 2011.....	15
GRAFICO 3: COMPARACIÓN DE INCAPACIDADES DEL AÑO 2010 Y AÑO 2011.....	18
GRAFICO 4 : NIVEL DE ILUMINACIÓN EN LAS ÁREAS DEL HNR.....	153
GRAFICO 5 NIVEL DE RUIDO EN LAS ÁREAS DEL HNR.....	158
GRAFICO 6 RIESGOS POR DIVISIÓN.....	241
GRAFICO 7 GRÁFICO DE CLASIFICACIÓN DE RIESGOS.....	242
GRAFICO 8 RIESGOS POR ÁREA.....	245
GRAFICO 9 CLASIFICACIÓN DE RIESGOS EN LA DIVISIÓN MÉDICA.....	246
GRAFICO 10 CLASIFICACIÓN DE RIESGOS EN LA DIVISIÓN ADMINISTRATIVA.....	247
GRAFICO 11 CLASIFICACIÓN DE RIESGOS EN LA DIVISIÓN DE DIAGNÓSTICO Y SERVICIO DE APOYO.....	247
GRAFICO 12 ESQUEMATIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE ORGANIZACIÓN.....	314

INDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1: ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES.....	7
ILUSTRACIÓN 2: SECUENCIA DEL ACCIDENTE	38
ILUSTRACIÓN 3 METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DEL DIAGNOSTICO.....	74
ILUSTRACIÓN 4 PROCESO DE EVALUACIÓN DE RIESGOS LABORALES.....	78
ILUSTRACIÓN 5 FORMATO DE FICHA DE INSPECCIÓN DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS.....	102
ILUSTRACIÓN 6: METODOLOGÍA DE DESARROLLO DEL DISEÑO.....	259
ILUSTRACIÓN 7 DESGLOSE ANALÍTICO PARA LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL COMITÉ DE SGSSO.....	317
ILUSTRACIÓN 8: COMPOSICIÓN DE LA ORGANIZACIÓN DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.....	318
ILUSTRACIÓN 9 MODELO DE GESTIÓN DE LA SSO SEGÚN LA NORMA OHSAS 18001:2008.....	324
ILUSTRACIÓN 10: DIAGRAMA DE DESARROLLO DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN.....	325
ILUSTRACIÓN 11: REPRESENTACIÓN ESQUEMÁTICA DE LA ETAPA DE EVALUACIONES DEL SISTEMA DE GESTIÓN.....	644
ILUSTRACIÓN 12 REPRESENTACIÓN ESQUEMÁTICA DEL DISEÑO DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN	702
ILUSTRACIÓN 13 DESGLOSE ANALÍTICO DE LA IMPLANTACIÓN DEL PROYECTO	703
ILUSTRACIÓN 14 ORGANIZACIÓN DEL COMITÉ DE IMPLANTACIÓN DEL SGSSO PARA EL HNR.....	713

INTRODUCCIÓN.

Actualmente en El Salvador la defensa de los derechos de los trabajadores ha ido en aumento, lo que ha derivado en aumentos al salario mínimo, ampliación de los beneficios del ISSS a una mayor diversidad de derechohabientes y de beneficiarios de los mismos servicios, entre otras acciones a favor de los trabajadores, por lo cual el tema de la Seguridad Ocupacional ampliamente difundida en países industrializados debía afinarse en el país, ya que se contaba desde hace muchos años con leyes que en verdad solo presentaban recomendaciones sobre este tema a los empleadores; pero ahora se adopta una nueva Ley que penalizara su incumplimiento, lo que da herramientas legales a los entes competentes para poder exigir que se cumplan las medidas de seguridad laboral dictada por la ley y sus reglamentos.

En este sentido el estudio de la seguridad y salud ocupacional, por ser amplio puede ser abordado desde diferentes puntos de vista, uno de estos es a través del estudio de las normas relacionadas con esta área, cuya finalidad es determinar los parámetros necesarios para proporcionarles a los trabajadores las condiciones de seguridad necesarias para que desarrollen sus actividades de la mejor manera; por ello se remarca la importancia del conocimiento de la existencia y aplicación de cada una de estas normas. Los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional representan una herramienta ideal para la implantación de una administración de los riesgos, ya que proveen a las organizaciones las herramientas para lograrlo de una manera eficiente. En la actualidad uno de los sistemas más reconocido y difundido a nivel mundial es la especificación OHSAS 18001 (Occupational Health And Safety Assessment Series), el fin de esta especificación consiste en proporcionar a las organizaciones un modelo de sistema "Proactivo", que permita por una parte identificar y evaluar los riesgos laborales, definiendo la planificación de las actividades necesarias que permitan una eficaz administración de los riesgos laborales.

El presente estudio, denominado "SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA EL HOSPITAL NACIONAL ROSALES", se realiza como una forma de aportar al Hospital un diseño estándar de un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, con el propósito de facilitar el cumplimiento de la Ley General de Prevención de

Riesgos en los Lugares de Trabajo, por medio de la aplicación de un sistema completo y de fácil adaptación a las características propias de la institución.

La propuesta presentada en este documento, pretende brindar al Hospital una herramienta que le permita identificar, evaluar y minimizar los riesgos a través de una estructura organizada, fomentando una cultura de prevención entre sus empleados. Al ser implementada esta propuesta, la institución no solo logrará la disminución de riesgos y accidentes, sino que también logrará mejorar su imagen y eficiencia en el manejo de sus riesgos, pero sobre todo cumplirá con mayor alcance los requisitos que la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo exigirá de manera permanente. Además también se contará con una ventaja en la aplicación del sistema, pues al estar en conformidad a una normativa como las OHSAS 18001-2007, podrán en la medida que lo deseen obtener una certificación sobre este sistema, aspecto que les ampliará los horizontes de mejora continua que las instituciones de la red pública muchas veces no alcanzan.

El actual trabajo de grado lo conforman cinco capítulos:

El Capítulo I: Contiene el Marco Teórico, Marco Legal y Marco Conceptual del estudio, con lo cual se exponen los conceptos básicos y la información inicial necesaria para dar paso al desarrollo del trabajo de graduación.

El Capítulo II: Contiene el desarrollo del Diagnóstico dentro de la institución, éste presenta los resultados obtenidos acerca de la realidad dentro del Hospital Nacional Rosales en materia de SSO, identificando así los diferentes riesgos existentes y realizando la propuesta de Diseño del Sistema Gestión.

El Capítulo III: Contiene el desarrollo del diseño Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales.

En el Capítulo IV: Se realizarán las diferentes evaluaciones necesarias para el proyecto, mediante la identificación de los diferentes costos en los que se incurrirá y los beneficios que se generarán, así como otras evaluaciones no económicas que también son necesarias para evaluar la factibilidad del Sistema de Gestión:

Por último se presenta el Capítulo V, en donde se presenta el plan de implementación del sistema propuesto para dicha institución.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO.

Objetivo General.

- ✚ Diseñar un sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales, el cual permita alcanzar los requisitos laborales establecidos por la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

Objetivos Específicos.

- ✚ Evaluar las condiciones actuales de seguridad y salud ocupacional en el Hospital Nacional Rosales para obtener las bases del diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.
- ✚ Identificar, clasificar y evaluar los riesgos o condiciones inseguras que aumenten la posibilidad de accidentes laborales, para la elaboración del mapa de riesgos del Hospital Nacional Rosales.
- ✚ Diseñar un plan de acción que permita reducir y/o eliminar riesgos y accidentes en el Hospital Nacional Rosales.
- ✚ Determinar y evaluar la necesidad de recursos humano, financiero y físico para la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional.
- ✚ Determinar y evaluar el impacto económico y laboral, generado por el sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional a diseñar y así visualizar los beneficios de su implementación en el Hospital Nacional Rosales.
- ✚ Diseñar un plan de implementación que sirva de guía para que la contraparte ponga en práctica las acciones sugeridas.

ALCANCES Y LIMITACIONES.

Alcances.

- ✚ Con el estudio se pretende diseñar un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud ocupacional para el Hospital Nacional Rosales.
- ✚ El sistema a diseñar se basará en lo que establece la “Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de Trabajo” y Normas Internacionales.
- ✚ El estudio a realizar comprenderá las siguientes etapas: Diagnóstico de la situación actual del Hospital, Diseño del Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional, Evaluaciones y Diseño del plan de implementación del sistema.

Limitaciones.

- ✚ El estudio abarcará hasta la fase de diseño del plan de implementación, la puesta en marcha del Sistema de Gestión a diseñar la realizará la contraparte, es decir, el personal del hospital asignado para dicho fin.
- ✚ El tiempo disponible para la recolección de información estará restringido por la disponibilidad de tiempo del personal, y los horarios en los cuales se les brinda servicio a los usuarios.

**CAPITULO I: MARCO TEORICO,
MARCO CONCEPTUAL Y MARCO
LEGAL.**

A. MARCO TEORICO.

1. Origen y evolución de la seguridad y salud ocupacional.

Desde la aparición del hombre y su relación con el trabajo, éste ha tratado de defender su salud amenazada por el riesgo de las actividades que realizaba con las primeras herramientas que creó durante la Edad de Piedra y con las que sin duda alguna sufrió lesiones al manipularlas. En la Edad de Bronce, se inició en el desarrollo de prácticas artesanales y la agricultura donde se expuso a riesgos diferentes y adquirió conciencia de los peligros que implicaban.

Probablemente el primer antecedente legal de protección y seguridad haya sido el Código de Hammurabi del año 2100 a C, nada más y nada menos que 4100 años de antigüedad. En el mismo se detalla la indemnización por pérdidas e incluso la existencia de tribunales para conciliar las demandas al respecto. ¹

En el siglo IV AC el griego Hipócrates de Cos menciona enfermedades que presentan solo los trabajadores mineros de entonces, llamados “trabajadores de las canteras”. Luego en la era cristiana Plinio el Viejo, describió las enfermedades pulmonares entre los mineros y los envenenamientos por azufre y zinc; posteriormente en el siglo II Galeno describe las enfermedades ocupacionales entre los trabajadores del mediterráneo. Así mismo en el tratado “De la Res Metálica” (De la Cosa Metálica) del autor Agrícola, cuya obra fue publicada póstumamente en 1556, menciona las enfermedades que afectan a los mineros como la Neumoconiosis.

En el mismo siglo XVI Paracelso escribe la primera monografía que relaciona la acción de las sustancias usadas en el trabajo y la enfermedad en el trabajador, describe la toxicidad del mercurio, mencionando los principales síntomas.

En el año 1700 Bernardino Ramazzini (Italia), a quien se le conoce como el Padre de la Medicina del Trabajo publica el libro “De Morbis Artificum Diatriba”, en el que señala la

¹ Seguridad Industrial y su administración, Grimaldi-Simonds.

² La Prevención de los accidentes; OIT; Ginebra

³ Seguridad Industrial y su administración, Grimaldi-Simonds

relación entre riesgo y enfermedad, basado en la observación y en respuesta a una pregunta simple que recomienda no olvidar: ¿Cuál es tu ocupación?.

Ya en el siglo XIX se comenzaron a tomar medidas eficaces como el establecimiento de inspecciones en fábricas, como en Inglaterra con la Ley de Fábricas, extendida a otros países y el nacimiento de asociaciones en diferentes naciones con la finalidad de prevenir los accidentes.²

A finales del siglo XIX y principios del XX los gobiernos de muchos países Americanos se preocuparon por desarrollar, gradualmente, legislación sobre la salud ocupacional, iniciando Estados Unidos en 1890, siguiéndole El Salvador y Perú en 1911, hasta 1920 se unió Uruguay, Argentina, Chile, Colombia, Panamá y Brasil. Hasta 1952 eran 20 países los que desarrollaron legislación laboral.³

En la actualidad la OIT, Oficina Internacional del Trabajo creada en 1918, constituye el organismo rector y guardián de los principios e inquietudes referentes a la seguridad del trabajador en todos los aspectos y niveles.

En 1948 entro en vigor la OMS responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales. Es así como en 1950 el comité mixto de la OIT/OMS define los objetivos de la Salud Ocupacional.

2. Seguridad y salud ocupacional en El Salvador.

El Salvador ha realizado diferentes esfuerzos para que se brinden ambientes laborales apropiados en las empresas, entre ellos se encuentran 26 convenios de la OIT ratificados por El Salvador y que han entrado en vigor del año 1955 a 2004; los cuales se mencionan a continuación.⁴

² La Prevención de los accidentes; OIT; Ginebra

³ Seguridad Industrial y su administración, Grimaldi-Simonds

⁴Convenios de la OIT ratificados por la Republica de El Salvador, Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

N°	Convenio	Sobre	Fecha de entrada en Vigor en el país.
1	12	Indemnización por accidentes de trabajo en la Agricultura.	Oct. 11,1955
2	104	Abolición de las sanciones penales por incumplimiento del contrato de trabajo por parte de los trabajadores indígenas.	Nov. 18, 1958
3	105	Abolición del trabajo forzoso.	Nov. 18, 1958
4	107	Protección e integración de las poblaciones indígenas y de otras poblaciones tribuales y semi-tribuales en los países independientes.	Nov. 18, 1958
5	159	Readaptación y empleo de personas inválidas.	Dic. 19, 1986
6	160	Estadísticas de trabajo.	Abr. 24, 1987
7	29	Trabajo forzoso u obligatorio.	Jun. 15, 1995
8	77	Examen médico de aptitudes para el empleo de los menores en la industria.	Jun. 15, 1995
9	78	Examen médico de aptitudes para el empleo de los menores en trabajos no industriales.	Jun. 15, 1995
10	81	Inspección del trabajo en la industria y el comercio.	Jun. 15, 1995
11	88	Organización del servicio de empleo.	Jun. 15, 1995
12	99	Métodos para la fijación de salarios mínimos en la agricultura.	Jun. 15, 1995
13	111	Discriminación en materia de empleo y ocupación.	Jun. 15, 1995
14	122	Política de empleo.	Jun. 15, 1995
15	129	Inspección del trabajo en la Agricultura.	Jun. 15, 1995
16	131	Fijación de salarios mínimos con especial referencia a los países en vías de desarrollo.	Jun. 15, 1995
17	141	Organizaciones de trabajadores rurales y su función en el desarrollo económico y social.	Jun. 15, 1995
18	142	Orientación profesional y la formación profesional en el desarrollo de los recursos humanos.	Jun. 15, 1995

19	144	Consultas tripartitas para promover la aplicación de normas internacionales de trabajo.	Jun. 15, 1995
20	138	Edad mínima de admisión en el empleo.	Ene. 23, 1996
21	100	Igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina por un trabajo de igual valor.	Oct. 12, 2000.
22	155	Seguridad y Salud de los trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo.	Oct. 12, 2000.
23	156	Igualdad de oportunidades y de trato entre trabajadores y trabajadoras; Trabajadores con responsabilidades familiares.	Oct. 12, 2000.
24	182	Prohibición de las peores formas de trabajo infantil y la acción inmediata para su eliminación.	Oct. 12, 2000.
25	150	Sobre la Administración del Trabajo.	Feb. 2, 2001.
26	155	Protocolo del Convenio 155 sobre Seguridad y Salud de los trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo.	Abril, 2004

Tabla 1: Convenios sobre SSO de la OIT ratificados por El Salvador.

Fuente: Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

3. Antecedentes del Hospital Nacional Rosales.

3.1 Historia.

La edificación del Hospital que inicio con la colocación de la primera piedra, el 9 de Abril del año 1891. Durante la ceremonia se depositó una caja metálica que contiene una plancha de cobre con la siguiente inscripción: "Bajo la protección de Dios todopoderoso, y con los cuantiosos recursos donados por Don José Rosales, se comienza la obra de éste Hospital, siendo presidente Don Carlos Ezeta, quien puso la primera piedra; y bendijo la obra el ilustrísimo señor obispo Adolfo Pérez y Aguilar. San Salvador, Abril 9 de 1891".

Para la construcción del Hospital Nacional Rosales se contrató la Cocieté Forges d'Aiseau, de Bélgica, casa que estaba representada por el señor Carlos Kimps, siendo su apoderado el doctor Hermógenes Alvarado P., escritura que se firmó el 1° de Junio de 1892. Finalmente el 13 de Julio de 1902, se inauguró el edificio, siendo de esta manera que en el año de 2002, se cumplieron 100 años desde su inauguración, siendo el máximo Centro Hospitalario de Beneficencia del país.

Se considera al Hospital Nacional Rosales (HNR) como un centro de referencia para atención de pacientes de tercer nivel de complejidad.

3.2.1 Aspectos Organizacionales.

3.2.1 Misión.

Proveer servicios de salud en medicina interna, cirugía y sus especialidades con eficiencia, eficacia, efectividad, calidad y calidez; tanto en emergencias, hospitalización y consulta externa, para satisfacer necesidades de salud a la población salvadoreña mayor de 12 años de edad; y ser el principal hospital escuela del país.

3.2.2 Visión.

Constituirse en un modelo de hospital escuela de referencia dentro del sistema nacional de salud y satisfacer la demanda del tercer nivel de atención en las especialidades de medicina y cirugía.

3.2.3 Recurso Humano.

Actualmente en el Hospital Nacional Rosales tiene un total de 2,109 empleados, la tabla 4 muestra la cantidad de empleados por división del hospital.

DIVISION	CANTIDAD DE EMPLEADOS
División medica	1279
División de diagnostico y servicios de apoyo	288
División administrativa.	542
TOTAL DE EMPLEADOS	2,109

Tabla 2: Total de empleados del Hospital Nacional Rosales.

Fuente: Elaboración propia.

3.2.4 Estructura organizativa.

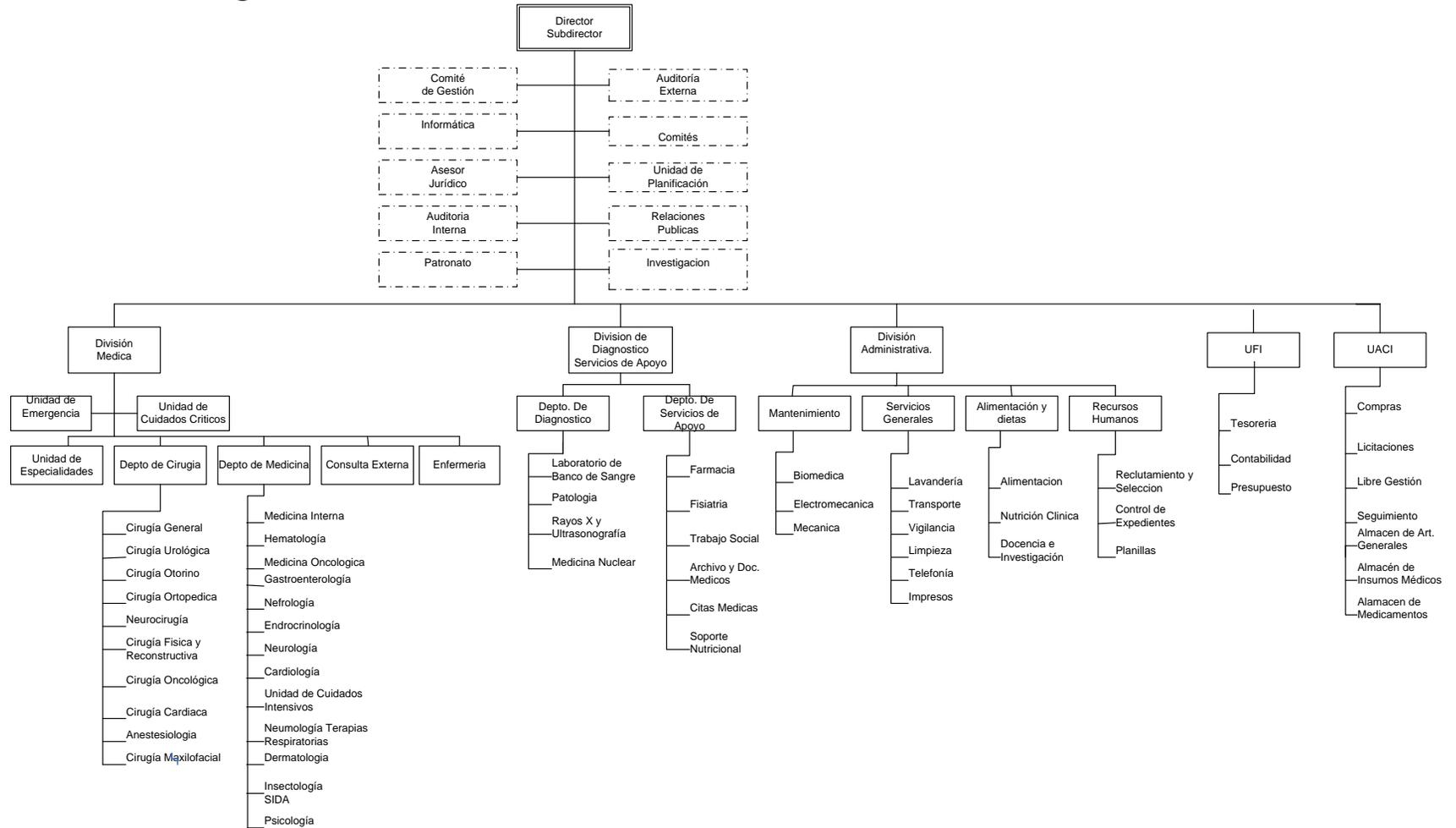


Ilustración 1: Estructura Organizativa del Hospital Nacional Rosales.

Fuente: Departamento de Recursos Humanos del HNR.

3.2.5 Servicios actuales del hospital.

La estructura organizativa del Hospital Nacional Rosales está compuesta por tres grandes divisiones las cuales son:

- ✚ **División administrativa.** Es la responsable de la gestión administrativa institucional. Los servicios administrativos son los siguientes:

SERVICIOS DE LA DIVISIÓN ADMINISTRATIVA	
Servicios Generales	<ul style="list-style-type: none">- Servicio de Transporte- Servicio de Lavandería y Costurería- Vigilancia y Protección de Bienes Institucionales- Servicio de Limpieza y Jardinería del Hospital- Morgue
Servicios de Mantenimiento Hospitalario	<ul style="list-style-type: none">- Servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo.- Mantenimiento de Infraestructura: Electricidad, Fontanería, Albañilería, otros.- Mantenimiento de Mobiliario Y Equipo médico, biomédico, muebles de oficina, aire acondicionado, etc.
Servicios de Alimentación y Dietas	<ul style="list-style-type: none">- Abastecimiento de alimentos- Preparación de alimentos- Distribución de Alimentos- Atención de Usuarios- Atención dieto-terapéutica
Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none">- Reclutamiento y Selección- Rotación y desarrollo del personal- Salarios y prestaciones salariales

Tabla 3: Servicios de la división administrativa.

Fuente: Elaboración propia.

División médica.⁵

Esta división participa directamente en la atención de los pacientes, ya sea aportando el servicio de cabecera o interviniendo en establecimientos de diagnóstico hasta llegar a la aplicación de la terapia. Los servicios por los que está compuesta la división médica son:

- a) Servicios de Cirugía.
- b) Servicios de Medicina.
- c) Servicios de Emergencia.
- d) Atención de Cuidados Críticos.
- e) Atención de Consulta Externa.
- f) Servicios de Enfermería.

División de diagnóstico y servicios de apoyo.

Los servicios de diagnóstico, facilitan la toma de decisiones, previo a la terapia que se le indica al paciente, esta división brinda los siguientes servicios:

- a) Laboratorio clínico.
- b) Banco de Sangre.
- c) Radiología.
- d) Medicina Nuclear.

Mientras que los servicios de apoyo se refieren a toda la logística que posee el hospital para complementar los tratamientos o facilitar el servicio a los pacientes. Dichos servicios son:

- a) Farmacia
- b) Fisiatría y Fisioterapia
- c) Trabajo Social
- d) Estadísticas y Documentos
- e) Soporte Nutricional.

⁵ Ver Anexo N°1: Especialidades de la división Médica.

3.3 Evolución de la Seguridad y Salud Ocupacional en el Hospital Nacional Rosales.

Desde el año 2007 se comenzó dentro del hospital iniciativas para la formación de comités denominados “comités de higiene y seguridad ocupacional”, sin embargo estos se desintegraban por falta de tiempo e interés de sus miembros. Fue hasta el año 2009 que se formo un comité conformado por 13 miembros que aún permanecen ejerciendo sus funciones. Estas personas son empleados del hospital, por lo que no dedican el 100% de su jornada laboral a las actividades del comité.

Si bien existe un comité encargado de las actividades de seguridad y salud ocupacional, solo se han llevado a cabo iniciativas de acción, no se ha podido diseñar un sistema de gestión, debido a que los recursos humanos y financieros no son suficientes para abarcar la totalidad de las necesidades del hospital. Las actividades llevadas a cabo por el comité son las siguientes:

- a) Elaboración de planes operativos anuales.
- b) Capacitaciones en los siguientes temas: desechos Bio-infecciosos, Ergonomía, método Kaisen, método de las 5S's, equipo de protección personal, auto-cuido, estrés, mecánica corporal y manipulación de cargas. Estas capacitaciones se planean para 100 personas, divididas en grupos de 25. Sin embargo, solo el 30% de las personas asisten a ellas.
- c) Inspección de riesgos en una pequeña parte del hospital.

3.4 Datos estadísticos.

3.4.1 Incapacidades de Enero a Abril del año 2011.

A continuación se muestran datos estadísticos sobre la cantidad de veces que el hospital ha otorgado incapacidades a los empleados de las diferentes divisiones durante los primeros 4 meses del año 2011, las cuales se deben a diversas causas, los siguientes datos incluyen incapacidades cortas (máximo 4 días) y largas (5 días o más).

INCAPACIDADES DE DIVISION ADMINISTRATIVA					
Áreas	MESES				Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	
Mantenimiento	23	15	18	16	72
Biomédica	0	0	0	0	0
Electromecánica	0	0	0	0	0
Mecánica General	0	0	0	0	0
Servicios Generales	0	2	10	5	17
Lavandería	26	26	14	21	87
Costurería	3	7	1	3	14
Transporte	0	2	0	3	5
Vigilancia	2	5	8	0	15
Limpieza	47	59	57	67	230
Telefonía	0	0	3	0	3
Impresos	0	0	0	0	0
UACI	6	0	5	0	11
Compras	0	0	0	0	0
Almacén de Medicamentos	2	0	6	0	8
Almacén de Insumos Médicos	0	0	0	0	0
Almacén de Artículos Generales	0	0	11	0	11
Alimentación y Dietas	33	53	24	35	145
Recursos Humanos	2	6	4	2	14
TOTAL DE INCAPACIDADES.					632

Tabla 4: Incapacidades de división administrativa, año 2011.
Fuente: Departamento de RRHH del Hospital Nacional Rosales.

Según se muestra en la tabla 4, la división administrativa tiene un total de 632 incapacidades registradas en los primeros 4 meses del año, las áreas en donde existen más incapacidades son: Limpieza, Alimentación y Dietas, Lavandería y Mantenimiento con 230, 145, 87 y 72 incapacidades respectivamente, como se observa en el siguiente gráfico:

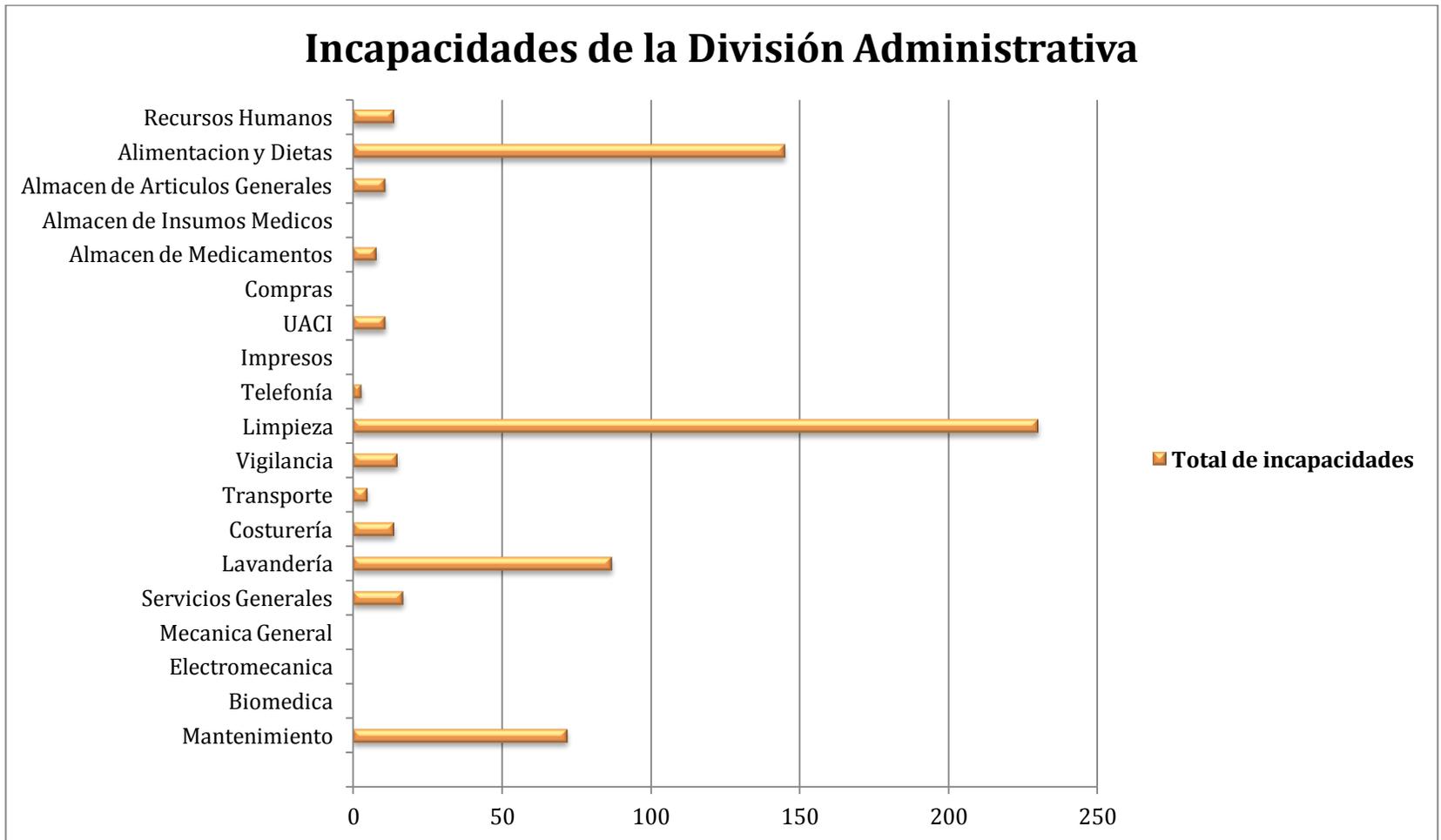


Grafico 1: Incapacidades de la División Administrativa reportadas de Enero a Abril del año 2011.

Fuente: Elaboración propia

INCAPACIDADES DE DIVISION MEDICA					
ÁREAS	MESES				TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	
Unidad de Emergencia	0	0	1	4	5
Departamento de Cirugía	11	0	5	2	18
Cirugía General	0	0	0	0	0
Cirugía Urológica	0	0	0	0	0
Cirugía de Otorrino	0	0	0	0	0
Cirugía Oftalmológica	0	0	3	0	3
Cirugía Ortopédica	0	0	0	0	0
Neurocirugía	0	0	0	0	0
Cirugía Física y Reconstructiva	0	0	0	0	0
Cirugía Oncológica	0	0	0	0	0
Cirugía Cardíaca	0	0	0	0	0
Maxilofacial	0	0	0	0	0
Anestesiología	10	25	26	5	66
Departamento de Medicina	3	0	5	0	8
Medicina Interna	0	0	0	0	0
Hematología	0	0	0	0	0
Medicina Oncológica	0	0	0	0	0
Gastroenterología	0	0	0	0	0
Nefrología	0	0	0	0	0
Endocrinología	0	0	0	0	0
Neurología	0	0	0	0	0
Cardiología	0	0	0	0	0
Unidad de Cuidados Intensivos	0	0	0	0	0
Neumología	0	0	0	0	0
Dermatología	0	0	0	0	0
Infectología-Sida	0	0	8	7	15
Psicología	5	0	2	5	12
Consulta Externa	3	4	0	3	10
Departamento de Enfermería	230	275	289	256	1050
TOTAL DE INCAPACIDADES					1187

Tabla 5: Incapacidades de la división médica, año 2011.
Fuente: Departamento de RRHH del Hospital Nacional Rosales.

La tabla 5 indica que de la división médica tiene un total de 1187 incapacidades registradas, el departamento que más incapacidades registra es el de Enfermería con 1050 incapacidades registradas.

INCAPACIDADES DE DIVISION DE DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO					
Áreas	MESES				Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	
Departamento de Diagnostico	0	0	0	0	0
Laboratorio	6	11	13	8	38
Banco de Sangre	4	7	9	5	25
Rayos X y Ultrasonografía	3	11	15	2	31
Medicina Nuclear	0	0	2	0	2
Departamento de Servicios de Apoyo	0	0	0	0	0
Farmacia	15	8	18	3	44
Fisiatría	0	5	2	2	9
Trabajo Social	15	5	9	11	40
Archivo y Documentos Médicos	2	2	5	4	13
Citas Medicas	3	4	0	3	10
Soporte Nutricional	0	0	0	0	0
TOTAL DE INCAPACIDADES					212

Tabla 6: Incapacidades de la división de diagnostico y servicios de apoyo, año 2011.
Fuente: Departamento de RRHH del Hospital Nacional Rosales

En la tabla 6, la división de diagnostico y servicios de apoyo tiene un total de 212 incapacidades registradas de enero a abril de 2011. El siguiente grafico muestra de forma más representativa las áreas con más cantidad de incapacidades reportadas.

Incapacidades de la División de Diagnóstico y Servicio de Apoyo

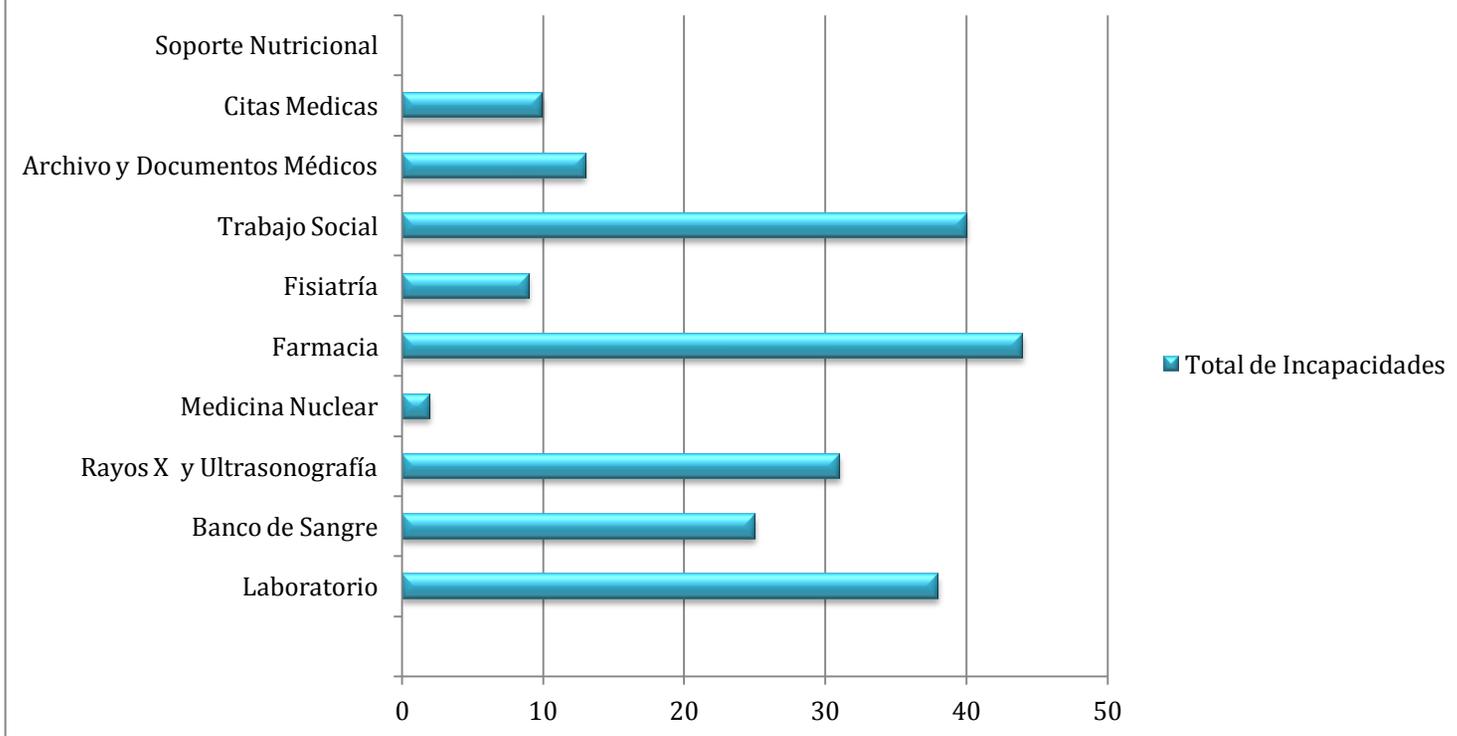


Grafico 2: Incapacidades de la División de diagnóstico y servicios de apoyo reportados de Enero a Abril del año 2011.

Fuente: Elaboración Propia

Como se indica en el gráfico 2, en el departamento de Diagnóstico las áreas que registran más incapacidades son: Laboratorio, Rayos X y Banco de Sangre. Mientras que en el Departamento de Servicios de Apoyo las áreas con más incapacidades son: Farmacia y Trabajo Social.

3.4.2 Resumen de Total de Incapacidades de Enero a Abril del año 2011.

De acuerdo a la información mostrada en las tablas 4, 5 y 6, en resumen el Hospital Nacional Rosales durante los primeros 4 meses del año 2011 ha registrado un total de 2,032 Incapacidades, esta cantidad incluye las incapacidades largas y cortas. El siguiente cuadro muestra las incapacidades clasificadas por división.

División	Total de incapacidades
Medica	1187
Administrativa	632
Diagnostico y servicios de apoyo	212
Total	2032

Tabla 7: Total de incapacidades por división, año 2011.

Fuente: Elaboración propia.

3.4.3 Incapacidades largas.

Según se observa en la tabla 8, durante el año 2010 se reportaron 463 incapacidades largas, de las cuales un total de 230 incapacidades son asociadas al trabajo, es decir un 49.68%, siendo las divisiones médica y administrativa las que más incapacidades representan.

TOTAL DE INCAPACIDADES LARGAS POR DIVISIÓN EN EL AÑO 2010			
División.	Incapacidades Largas.	Incapacidades Largas Asociadas al Trabajo.	Porcentaje de incapacidades.
Medica.	271	158	58.30
Administrativa.	137	61	44.53
Diagnostico y servicio de apoyo.	55	11	20.00
Total de Incapacidades	463	230	49.68%

Tabla 8: Total de Incapacidades largas por División en el año 2010.

Fuente: Elaboración Propia.

3.4.4 Comparación de Incapacidades Largas de Enero a Abril entre el año 2010 y 2011.

Tabla 9: Incapacidades Largas de Enero a Abril del año 2010 y 2011				
Mes	Año 2010.		Año 2011.	
	Total de incapacidades largas	Duración total de las incapacidades (días)	Total de incapacidades largas	Duración total de las incapacidades (días)
Enero	43	606	17	410
Febrero	49	654	11	249
Marzo	34	379	19	377
Abril	31	258	1	90
Total	157	1897	48	1126

Fuente: Elaboración Propia.

La tabla 9 indica que durante los primeros 4 meses del 2010 se reportaron 157 incapacidades largas, las cuales equivalen a 1897 días de incapacidad. Si bien en los primeros 4 meses del 2011 se han reportado únicamente 48 incapacidades, estas se han incrementado en su duración, ya que equivalen a 1,126 días de incapacidad.

Tabla 10: Incapacidades largas asociadas al lugar de trabajo de Enero a Abril de 2010 y 2011				
División	Año 2010		Año 2011	
	Incapacidades largas asociadas al Trabajo	Duración de las incapacidades (Días)	Incapacidades largas asociadas al trabajo	Duración de las incapacidades (Días)
Medica	32	308	23	319
Administrativa	18	242	3	47
Diagnostico y Servicios de Apoyo	5	50	5	42
Total	55	600	31	408

Fuente: Elaboración Propia.

Como se observa en la tabla 10, de Enero a Abril del año 2010 se reportaron 55 incapacidades largas asociadas al lugar de trabajo, las cuales equivalen a 600 días de incapacidad, mientras que en el año 2011 se han reportado 31 incapacidades, lo cual significa que de un total de 48 (ver tabla 9) incapacidades del presente año más del 50% equivalen a incapacidades asociadas al lugar de trabajo.

El siguiente grafico muestra el total de incapacidades de Enero a Abril del año 2010 y año 2011, así como las incapacidades asociadas al trabajo.

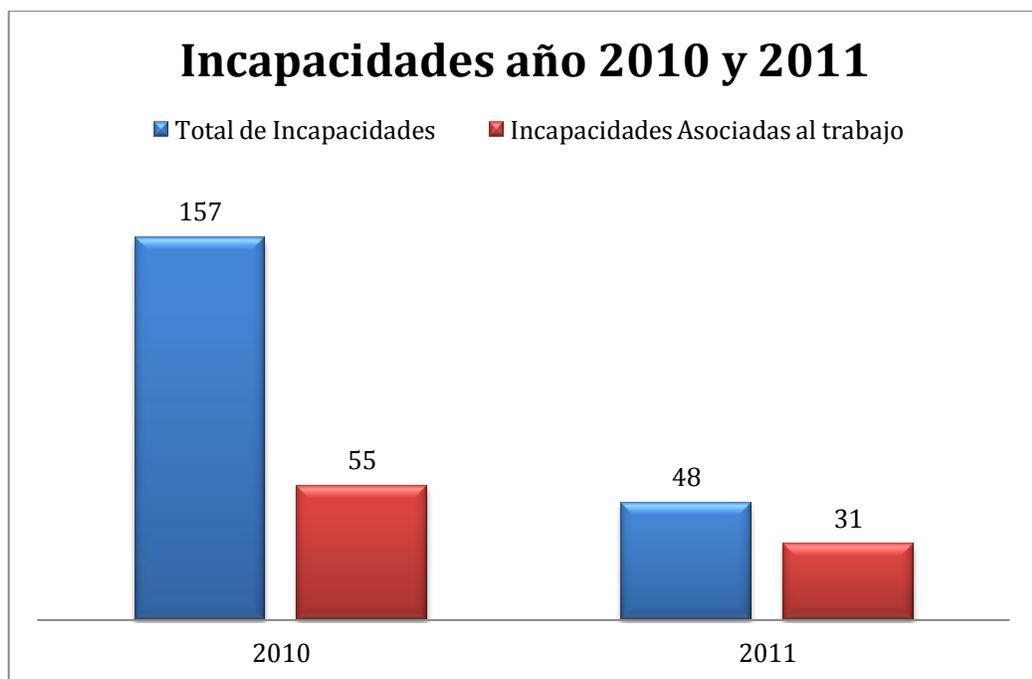


Grafico 3: Comparación de Incapacidades del año 2010 y año 2011.

Fuente: Elaboración Propia.

3.4.5 Causas de incapacidades largas asociadas al lugar de trabajo por división año 2010.

Tabla 11 Causas de Incapacidades Largas asociadas al lugar de trabajo en División Médica en el año 2010.						
Diagnostico \ Puesto	Enfermera	Auxiliar de enfermería	Técnico en arsenal y central de esterilización	Médico especialista	Médico residente	TOTAL
Amenaza de aborto	0	1	0	0	0	1
Amenaza parto prematuro	0	1	0	0	0	1
Artralgia	1	1	0	0	0	2
Bursitis de hombro	1	0	0	0	0	1
Cervicalgia	2	8	0	0	0	10
Cervicobraquialgia	5	0	0	0	0	5
Cervicodorsalgia	1	2	0	0	0	3
Epicondilitis de codo	0	1	0	0	0	1
Esguince de mano	1	0	0	0	0	1
Esguince de pie		2	0	0	0	2
Esguince rodilla	8	3	0	1	0	12
Esguince tobillo	1	7	0	0	0	8
Espasmo cervical	1	0	0	0	0	1
Espasmo muscular de hombro	0	0	1	0	0	1
Fractura de coxis	0	1	0	0	0	1
Fractura de pie	1	0	0	0	0	1
Fractura de radio	1	0	0	0	0	1
Fractura dedo pie	0	1	0	0	0	1
Fractura en la base quinto metatarsiano	0	0	0	1	0	1
Fractura falange		0	0	1	0	1
Fractura muñeca	1	0	0	0	0	1
Herida de mano		1	0	0	0	1
Hernia de Disco cervical	5	0	0	0	0	5
Lumbago	14	22	3	0	0	39
Lumbociatica	7	9	0	0	0	16
Luxación de coxis	0	1	0	0	0	1

Neumonitis por inhalación de químicos	1	0	0	0	0	1
Neuropatía	0	3	0	0	0	3
Parálisis facial	0	0	0	1	0	1
Síndrome del tunel carpiano	0	3	0	0	0	3
Sinovitis de rodilla	0	1	0	0	0	1
Tendinitis de hombro	3	7	0	0	0	10
Trauma cervical	2	0	0	0	0	2
Trauma de mano	0	4	0	0	0	4
Trauma de pie	0	2	0	0	0	2
Trauma dedo pulgar	0	2	0	0	0	2
Trauma en la región coccigea	0	1	0	0	0	1
Trauma falange	1	0	0	0	0	1
Trauma hombro	0	3	0	0	0	3
Trauma muñeca	1	2	0	0	0	3
Trauma ocular	0	1	0	0	0	1
Trauma rodilla	0	1	0	0	1	2
TOTAL	58	91	4	4	1	158

Fuente: Elaboración Propia

Como se muestra en la tabla 11, en la división médica los puestos de trabajo con más incapacidades largas asociadas al lugar de trabajo durante todo el año 2010 fueron: Auxiliares de enfermería con una frecuencia de 91 incapacidades, y enfermeras con una frecuencia de 58 incapacidades largas a lo largo de todo el año 2010.

Durante todo el año 2010 las principales causas por las cuales se otorgó incapacidad larga asociada al lugar de trabajo al personal de la división médica fueron:

- ✚ Lumbago con una frecuencia de 39 incapacidades largas.
- ✚ Lumbociática, con una frecuencia de 16 incapacidades
- ✚ Esguince de rodilla, con una frecuencia de 12 incapacidades largas
- ✚ Tendinitis de hombro y cervicalgia, con una frecuencia de 10 incapacidades respectivamente.

Tabla 12 Causas de Incapacidades Largas asociadas al lugar de trabajo en División Administrativa en el año 2010.										
Diagnostico	Puesto Auxiliar de servicio	Auxiliar de Almacén	Auxiliar Administra tivo	Cocinero	Costurera	Lavandera y Planchadora	Secretaria	Operador de Sistemas	Orden anza	Total
Bronquitos Aguda	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Cervicalgia	0	0	0	0	2	1	0	1	0	4
Esguince de tobillo	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
Fractura de Codo	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Fractura de Coxis	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Fractura de Falange	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Fractura Nasal	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Fractura de Pie	5	0	0	0	0	0	0	0	0	5
Herida	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
Infección de vías Urinarias	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Lumbalgia	2	0	1	9	1	6	0	0	0	19
Lumbociatica	1	0	0	0	0	0	2	0	0	3
Luxación de Hombro	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
Quemadura física Grado 2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2

Síndrome del Túnel Carpiano	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Tendinitis de Hombro	0	0	0	4	0	1	0	0	1	6
Tendinitis de mano	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
Trauma de Mano	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Trauma de Rodilla	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
Trauma del Muslo	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	9	1	2	24	3	14	4	1	3	61

Fuente: Elaboración Propia

Como se muestra en la tabla 12, en la división administrativa durante todo el año 2010 los puestos de trabajo con más incapacidades largas asociadas al lugar de trabajo fueron:

En primeros lugares los “Cocineros”, pertenecientes al “área de alimentación y dietas” con una frecuencia total de 24 Incapacidades largas, en segundo lugar “Lavandera y Planchadora” los cuales pertenecen al área de “Servicios Generales” con una frecuencia total de 14 incapacidades largas.

Durante todo el año 2010 las principales causas por las cuales se otorgó incapacidad larga asociada al lugar de trabajo al personal de la división administrativa fueron:

- ✚ Lumbalgia con una frecuencia total de 19 incapacidades largas.
- ✚ Tendinitis de Hombro se reportaron en total de 6 incapacidades largas.
- ✚ Fractura de Pie con un total de 6 incapacidades
- ✚ Cervicalgia con una frecuencia de 5 incapacidades.
- ✚ Esguince de Tobillo, con una frecuencia total de 4 incapacidades.

Tabla 13 Causas de Incapacidades Largas asociadas al lugar de trabajo en División de Diagnostico y Servicios de Apoyo en el año 2010.

Puesto	Técnico en gammagrafía	Tecnólogo en Fisioterapia	Tecnólogo en radiología	Profesional en laboratorio clínico	Jefe de Laboratorio	Total
Esguince de Tobillo	2	1	0	0	0	3
Fractura de falange	0	1	1	0	0	2
Lumbociatica	0	0	0	2	0	2
Herida de mano	0	0	0	1	0	1
Espasmo lumbar	0	0	0	1	0	1
Traumatismo cervical	0	0	0	1	0	1
Trauma ocular	0	0	0	0	1	1
Total	2	2	1	5	1	11

Fuente: Elaboración Propia

Como se puede observar en la tabla 13, la división de Diagnostico y Servicios de apoyo es la división que menos incapacidades asociadas a lugar de trabajo reporto durante todo el año 2010.

En dicha división durante el año 2010, los puestos de trabajo con más incapacidades asociadas a lugar de trabajo fueron: “Profesional en laboratorio Clínico” con un total de 5 incapacidades largas y en segundo lugar “Tecnólogo en radiología” y “Técnico en Gammografía” ambos con una frecuencia total de 2 incapacidades largas.

Las principales causas por las cuales se otorgo “incapacidad asociada al lugar de trabajo” durante el año 2010 al personal de la división de Diagnostico y Servicios de Apoyo fueron:

“Esguince de Tobillo”, “Fractura de Falange”, y “Lumbociatica” con una frecuencia total de 3 y 2 incapacidades respectivamente.

3.4.6 Causas de incapacidades largas asociadas al lugar de trabajo por división de enero a Abril año 2011.

Tabla 14 Causas de Incapacidades Largas asociadas al lugar de trabajo en División Médica de Enero a Abril 2011.			
Diagnostico \ Puesto	Enfermera	Auxiliar de Enfermería	Total
Lumbociatica	0	5	5
Lumbalgía	3	2	5
Cervicalgia	2	1	3
Cervicobraquialgia	0	1	1
Paralipsis facial	0	2	2
herida de mano	0	2	2
espasmo cervical	0	1	1
Hipertensión arterial	0	1	1
fractura de pie	0	1	1
esguince de tobillo	0	1	1
Luxación de radio cubital	0	1	1
TOTAL	5	18	23

Fuente: Elaboración Propia

Como se observa en la tabla 14 en la división médica del mes de Enero a Abril de 2011 el puesto de Auxiliar de Enfermería es el que más incapacidades largas asociadas al lugar de trabajo reporto con un total de 18 incapacidades.

Las principales causas de las “incapacidades asociadas al lugar de trabajo” de Enero a Abril de 2011 del personal de la división médica son: “Lumbociatica”, “Lumbalgia” y “Cervicalgia”

Tabla 15 Causas de Incapacidades Largas asociadas al lugar de trabajo en División Administrativa de Enero a Abril 2011.			
Diagnostico \ Puesto	Auxiliar de Servicio	Ordenanza	Total
Lesión ligadura de rodilla	0	1	1
Lumbalgia	2	0	2
Total	2	1	3

Fuente: Elaboración Propia.

En la tabla 15, las principales causas por las cuales se han otorgado incapacidades largas asociadas al lugar de trabajo de Enero a Abril de 2011 fueron: “Lumbalgía” y “Lesión ligadura de Rodilla”.

Tabla 16 Causas de Incapacidades Largas asociadas al lugar de trabajo en División de Diagnostico y Servicios de Apoyo de Enero a Abril 2011		
Diagnostico \ Puesto	Profesional en Laboratorio Clínico	Total
Lumbalgia	1	1
Lumbociatica	2	2
Tendinitis Rodilla	2	2
Total	5	5

Fuente: Elaboración Propia.

Como se observa en la tabla 16, las principales causas por las cuales se han otorgado incapacidades largas asociadas al lugar de trabajo de Enero a Abril de 2011 fueron: “Lumbalgía” y “Lumbociatica” y “Tendinitis de rodilla” con una frecuencia total de incapacidades de 1, 2 y 2 respectivamente.

3.5 Interrelación entre las divisiones del hospital.

A través de lo observado en las diferentes visitas al hospital y lo expresado por empleados en dichas visitas, a continuación se presenta el siguiente análisis que describe la interrelación entre las divisiones del hospital.

Dependencias jerárquicas: Las tres divisiones poseen el mismo nivel jerárquico y están bajo un mismo mando, ya que las tres dependen directamente de la dirección y la subdirección del hospital, pero ninguna de ellas tiene autoridad sobre las demás divisiones.

Comunicación: La comunicación formal entre las divisiones se hace a través de documentación como memorandos, requerimientos, órdenes de trabajo, recetas médicas,

solicitudes de exámenes, documento de resultado de examen, etc. La comunicación informal se lleva a cabo verbalmente cara a cara y a través de llamadas telefónicas.

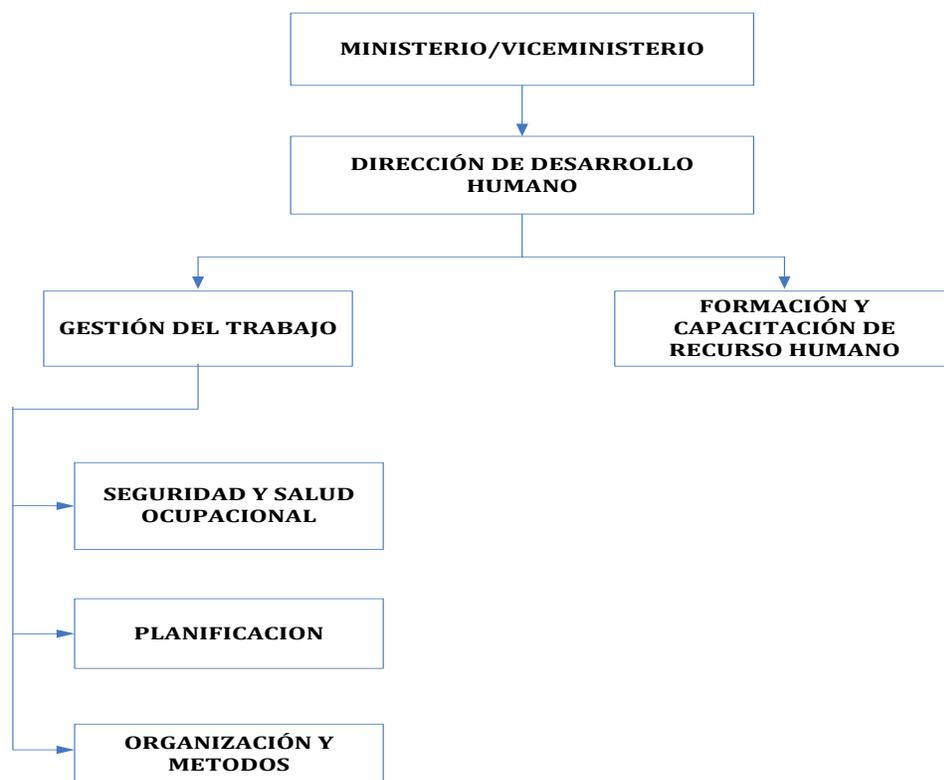
Operación: La División de Diagnóstico y Servicios de Apoyo, como su nombre lo indica, funge como apoyo a las operaciones de la División Médica, entre sus funciones relacionales con esta última están: toma y análisis de exámenes médicos, toma y análisis de radiografías, tratamientos especiales, despacho de medicamentos, programación de citas, resguardo de archivos. Por otro lado, la División Administrativa se encarga de la administración de todo el personal del hospital, sin importar a que división pertenezca, además de otras funciones complementarias como reparación de mobiliario y equipo y preparación de alimentos.

Ubicación: Las tres divisiones comparten infraestructura y espacio, ya que las áreas que las conforman se encuentran ubicadas en los dos edificios contiguos del hospital.

Con relación a los aspectos listados anteriormente, las directrices de acción de cada división están bien formuladas, la parte que considera la interacción entre ellas no es cumplida, y debido a escasez de recursos y problemas de comunicación principalmente se cae en una lucha por recursos y se dan casos en los que las necesidades más urgentes no pueden ser solventadas en el tiempo requerido. Se recomienda establecer y estandarizar un método de comunicación efectivo entre las tres divisiones del hospital, que considere tiempos de respuesta, disponibilidad de recursos y priorización de actividades, por lo que se considera factible el diseño de un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional para el hospital, ya que este contiene un subsistema que se encarga del diseño de procedimientos de comunicación efectivos para la institución. Esto se tratará con más detalle en la etapa de diseño de este trabajo de graduación.

3.6 Investigación en el Ministerio de Salud sobre la Seguridad y Salud Ocupacional.⁶

Actualmente el Ministerio de salud cuenta con una unidad dedicada al tema de seguridad y salud ocupacional. Dicha unidad pertenece al departamento de Recursos Humanos específicamente dentro del área Gestión del Trabajo. A continuación se muestra de forma grafica la ubicación funcional de dicha unidad.



Fuente: Elaboración Propia

Objetivo de la unidad.

Dar lineamientos generales sobre SSO a los hospitales nacionales y en las unidades de salud sobre la aplicación de la Ley General de Prevención de Riesgos Laborales en los lugares de trabajo.

⁶ Entrevista realizada a la Ing. Elsy Aviles quien es la persona encargada de la unidad de SSO del Ministerio de Salud.

Actividades Realizadas.

Se entrevistó a la, ella menciona que las actividades principales que realiza dicha unidad son:

1. Elaborar planes anuales para monitorear y asesorar a la red de hospitales nacionales y las unidades de salud sobre las actividades sobre SSO que son llevadas a cabo.
2. Monitorear las actividades que realizan los comités de SSO pertenecientes a la red de hospitales nacionales
3. Diseñar instrumentos para monitorear el funcionamiento de los comités.
4. Realizar estudios sobre clima organizacional.
5. Elaborar programas de prevención de riesgos ocupacionales en específico para las oficinas administrativas del ministerio de salud.
6. Campañas de sensibilización a la salud de los trabajadores.

Las dificultades a las cuales se enfrenta la unidad encargada de la SSO es que actualmente cuenta con 3 empleados, lo cual dificulta monitorear continuamente la función que los comités de SSO están realizando en los diferentes hospitales públicos y unidades de salud a nivel nacional, razón por la cual se ha realizado un plan de visitas programadas a dichos lugares. El objetivo de realizar el monitoreo a los comités es presentar al ministro(a) de salud y ministerio de trabajo dichos informes de los resultados obtenidos por parte de los comités, los resultados se obtienen a través de instrumentos que elabora la unidad encargada de SSO por parte del MINSAL.

Con respecto a la existencia de partidas presupuestarias para los Hospitales Públicos específicamente para SSO actualmente no existe un presupuesto asignado.

B. MARCO CONCEPTUAL.

1. Concepto de Salud.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1946 la salud como: *“El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente ausencia de enfermedades y afecciones”*.

En el año 2000, la misma OMS define la salud como: *“El grado en que una persona o grupo es capaz de realizar sus aspiraciones y de satisfacer sus necesidades y enfrentarse adecuadamente al ambiente”*.

Milton Terris ⁷ propuso definirla como: *“un estado de bienestar físico, mental y social con capacidad de funcionamiento y no solamente ausencia de enfermedades y afecciones”*.

En el manual de salud pública, la salud se define como: *“El logro del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y la capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que viven inmersos los individuos y la colectividad”*.

Finalmente podemos definir Salud como el nivel de bienestar físico, mental y social y la capacidad de funcionamiento que permitan los factores sociales en los que viven inmersos los individuos y la colectividad.

2. Salud ocupacional.

2.1 Concepto.

 **Según la Organización Mundial de la Salud (OMS):**

“Actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y seguridad en el trabajo. Además procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo”.

⁷ Presidente de la American Public Health Association

✚ **Según la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo:**

“Todas las acciones que tienen como objetivo promover y mantener el mayor grado posible de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones y ocupaciones; prevenir todo daño a la salud de estos por las condiciones de su trabajo; protegerlos en su trabajo contra los riesgos”.

✚ **Según el Consejo Superior Centroamericano.**

“La condición física y psíquica que se da en el trabajador como resultado de los riesgos a los que se expone derivados de su trabajo en un proceso laboral específico”.

2.2 Objetivo de la Salud Ocupacional.

El objetivo de la salud ocupacional es: Promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas sus profesiones; prevenir todo daño causado a la salud de estos por las condiciones de trabajo; protegerlos en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos para la salud; colocar y mantener el trabajador en un empleo acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas, es decir, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su trabajo.⁸

2.3 Aplicación de la Salud Ocupacional.

La aplicación de la salud ocupacional se divide en tres fases de prevención que se mencionan a continuación:

- ✚ **Fase I:** prevención primaria. Fase en la que se pretende que el trabajador sano no llegue a enfermarse.
- ✚ **Fase II:** Prevención secundaria. se trata de conseguir diagnósticos precoces para tratar oportunamente, es decir exámenes periódicos de control: audiometría, espirómetro.
- ✚ **Fase III:** Prevención Terciaria. Se trata de que las lesiones o limitaciones residuales que persistan tras la curación clínica de un paciente lo incapaciten lo menos posible.

⁸ Según OMS-OIT.

2.4 Disciplinas de la Salud Ocupacional.

La salud ocupacional demanda la intervención de diversas disciplinas, por lo que a continuación se mencionan las diferentes áreas de la salud ocupacional.⁹

Medicina del trabajo.

Según la OMS la medicina del trabajo es: “La especialidad médica que, actuando aislada o comunitariamente, estudia los medios preventivos para conseguir el más alto grado posible de bienestar físico, psíquico y social de los trabajadores, en relación con la capacidad de estos, con las características y riesgos de su trabajo, el ambiente laboral y la influencia de este en su entorno; así como promueve los medios para el diagnóstico, tratamiento, adaptación, rehabilitación y calificación de la patología producida o condicionada por el trabajo”¹⁰.

Campo específico que se ocupa de la evaluación, promoción, mantenimiento y mejoramiento de la salud del trabajador, mediante la aplicación de principios de la medicina preventiva, asistencia médica de urgencias, rehabilitación y salud ambiental.¹¹

Higiene Industrial.

Ciencia dedicada al reconocimiento, evaluación y control de factores ambientales que se originan en o por los lugares de trabajo, los cuales pueden provocar perjuicios o patologías entre trabajadores o ciudadanos de la comunidad.¹²

Idalberto Chiavenato define la higiene industrial como: “Un conjunto de normas y procedimientos tendientes a la protección de la integridad física y mental del trabajador, preservándolo de los riesgos inherentes a las tareas del cargo y al ambiente físico donde se ejecutan”.

⁹ Fundamentos en Salud Ocupacional, María Adíela Madin Blandón. Ed. Universidad de Caldas, Ciencias para la Salud.

¹⁰ Definición utilizada para referirnos a la Medicina del trabajo en el presente documento.

¹¹ Fundamentos en Salud Ocupacional, María Adíela Madin Blandón. Ed. Universidad de Caldas, Ciencias para la Salud.

¹² Fundamentos en Salud Ocupacional, María Adíela Madin Blandón. Ed. Universidad de Caldas, Ciencias para la Salud.

Seguridad industrial.

“Es el conjunto de normas y procedimientos encaminados a prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, mantener las instalaciones, materiales, maquinaria, equipo y herramientas en buenas condiciones para su uso”.¹³

La seguridad industrial se dedica a la prevención de accidentes de trabajo mediante medidas de carácter técnico, organizacional y humano, a fin de proteger la fuerza laboral en los procesos productivos.

Arias Galicia define la Seguridad industrial como: El conjunto de conocimientos técnicos y su aplicación para el control, reducción y eliminación de accidentes en el trabajo, por medio de sus causas.

Idalberto Chiavenato la define como: “El conjunto de medidas técnicas, educativas, médicas y psicológicas empleadas para prevenir accidentes y eliminar las condiciones inseguras del ambiente, para influir o convencer a las personas acerca de la necesidad de implantar prácticas preventivas”¹⁴.

Ergonomía.

“Disciplina que estudia al hombre en sus aspectos fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociológicos en su relación con el empleo de objetos y sistemas propuestos enmarcados en un medio para un fin determinado”.

La ergonomía aplica un conjunto de conocimientos científicos en busca de la optimización del sistema hombre-objeto-medio para lograr un máximo de seguridad, confort y eficiencia, acorde con el desarrollo tecnológico.

La asociación Internacional de Ergonomía la define como: “La disciplina científica relacionada con la comprensión de interacción entre los seres humanos y otros elementos del sistema, y la

¹³ Fundamentos en Salud Ocupacional, María Adíela Madin Blandón. Ed. Universidad de Caldas, Ciencias para la Salud.

¹⁴ Definición utilizada para referirnos a la seguridad Industrial en el presente documento.

profesión que aplica principios teóricos, información y métodos de diseño con el fin de optimizar el bienestar del hombre y el desempeño de los sistemas en su conjunto”.¹⁵

Psicología del trabajo.

Se relaciona con el estudio de las capacidades mentales, psicológicas y sensoriales, del hombre para que este logre desempeñarse adecuadamente en su oficio, profesión, dentro de la organización de la cual forma parte.¹⁶

3. Seguridad Ocupacional.

3.1 Concepto.

Según la Organización Mundial de la Salud.

“La Seguridad Ocupacional comprende un conjunto de actividades de orden técnico, legal, humano y económico, para la protección del trabajador, la propiedad física de la empresa mediante la prevención y el control de las acciones del hombre, de las máquinas y del medio ambiente de trabajo, con la finalidad de prevenir y corregir las condiciones y actos inseguros que pueden causar accidentes”.

Según la Ley General de Prevención de Riesgos Laborales.

“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”.

Según el campo de actuación se cuenta con técnicas generales de la seguridad, como la organización, economía, estadística, señalización, etc., y con técnicas específicas, como la seguridad química, la seguridad eléctrica, prevención y lucha contra incendios, la seguridad de las máquinas, etc. o por sectores de actividad, como la seguridad en la construcción, la seguridad minera, la seguridad en la agricultura, la seguridad en el transporte, etc.

¹⁵ Definición utilizada para referirnos a Ergonomía en este documento.

¹⁶ Fundamentos en Salud Ocupacional, María Adíela Madin Blandón. Ed. Universidad de Caldas, Ciencias para la Salud.

3.2 Objetivo de la seguridad ocupacional.

“El objetivo general de la seguridad ocupacional es mantener un ambiente laboral seguro, mediante el control de las causas básicas que potencialmente pueden causar daño a la integridad física del trabajador o a los recursos de la empresa”.

Actividades a desarrollar.

Algunas de las actividades que se desarrollan en cuanto a la seguridad ocupacional son las siguientes:

- ✚ Identificar, valorar y controlar las causas básicas de accidentes.
- ✚ Implementar mecanismos periódicos de monitoreo y control permanente de los factores que tengan un alto potencial de pérdida para la empresa.
- ✚ Relacionar actividades con los otros subprogramas para asegurar la adecuada protección de los empleados.
- ✚ Elaborar y capacitar en procedimientos adecuados de trabajo con criterios de seguridad, calidad y producción.

4. Riesgos Laborales.

El hombre en su trabajo diario produce una serie de modificaciones en el ambiente de trabajo que van a actuar sobre el individuo, ejerciendo sobre él una influencia que puede dar lugar a la pérdida de equilibrio de la salud y a lo que conocemos como: “Patologías o Daños en el trabajo que son enfermedades o lesiones sufridas con motivo u ocasión del trabajo”.¹⁷

Un dato a tener en cuenta es el tiempo que una persona dedica estrictamente al trabajo aproximadamente un tercio de todo su tiempo. Es por ello que una buena calidad de vida en el trabajo influirá de una forma positiva en el individuo, de igual forma una mala calidad de vida en el trabajo repercutirá negativamente en la Salud.

4.1 Concepto de Riesgo.

A continuación se muestran diferentes definiciones de riesgo laboral:

¹⁷ Manual Básico de Prevención de Riesgos Laborales, Ramón González Muñiz

1. “Combinación de la probabilidad de que ocurra un suceso o exposición peligrosa y la severidad del daño o deterioro de la salud que puede causar el suceso o exposición”¹⁸.
2. “Posibilidad que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo”¹⁹.

4.2 Concepto de Peligro.

Íntimamente relacionado con el riesgo se encuentra el peligro según las OHSAS 18002:2008 se puede definir el peligro como: “Fuente, situación o acto con potencial para causar daño en términos de daño humano o deterioro de la salud, o una combinación de estos”.

Cuando se habla de peligro se habla de la propiedad o aptitud intrínseca de algo (Por ejemplo material de trabajo, equipos, métodos o prácticas laborales) para ocasionar daños.²⁰

4.3 Factores de riesgo laboral.

A partir de las condiciones en las que se trabaja aparecen los llamados **Factores de Riesgo Laboral**; cuando se habla de factores de riesgo se hace referencia a todo elemento que puede provocar un riesgo al realizar una tarea de forma incorrecta, dando lugar a diferentes tipos de accidentes, enfermedades profesionales, y efectos para la salud, tales como: fatiga, estrés, etc.

Estos factores pueden clasificarse de la siguiente forma:

Factores de Seguridad.

Se refieren a las condiciones materiales que influyen en los accidentes laborales como por ejemplo, los pasillos y las superficies de tránsito, los equipos y los aparatos de elevación, los vehículos de transporte, las máquinas, las herramientas, los espacios en los que se trabaja, las instalaciones eléctricas, etc.

Entre las consecuencias más habituales que se producen por la existencia de este tipo de factores de riesgo encontramos las lesiones del trabajador originadas por los elementos móviles de las máquinas, golpes, atrapamientos, cortes, caídas de materiales, lesiones por herramientas manuales o mecánicas, lesiones oculares, esquinces, caídas, etc.

¹⁸ OHSAS 18002:2008.

¹⁹ Manual Básico de Prevención de Riesgos Laborales, Ramón González Muñiz.

²⁰ Manual Básico de Prevención de Riesgos Laborales, Ramón González Muñiz.

Factores derivados de las características de trabajo.

Contemplan los esfuerzos, la manipulación de cargas, las posturas de trabajo, los niveles de atención requerida, la carga mental, etc asociados a cada tipo de actividad.

Las consecuencias pueden ser: irritabilidad, falta de energía y voluntad, depresión, dolores de cabeza, mareos, insomnio, problemas digestivos.

Factores derivados de la organización del trabajo.

Se integran las tareas a los trabajadores asignados a ellas, los horarios, las relaciones jerárquicas, la velocidad de ejecución.

Las consecuencias pueden ser: fatiga, insatisfacción, estrés, problemas psicológicos, etc.

Factores de origen físico, químico o biológico.

Los factores de riesgo físico hacen referencia a los contaminantes físicos como el ruido, las vibraciones, la iluminación, la temperatura, la humedad, las radiaciones, etc.

Los factores de riesgo químico son los que están presentes en el ambiente de trabajo en forma de gases, vapores, nieblas, aerosoles, humos, polvos, y que se combinan en aire respirable.

Los contaminantes biológicos están constituidos por bacterias, virus, hongos, etc. Causantes de las enfermedades profesionales, la consecuencia de su existencia pueden ser sordera, aumento de ritmo cardiaco, irritación de piel, tuberculosis, cáncer, etc.

5. Accidente e Incidentes de Trabajo.

5.1 Concepto de Incidente de Trabajo.

A continuación se muestran diferentes definiciones de incidente de Trabajo:

1. "Suceso o sucesos relacionados con el trabajo en el cual ocurre o podría haber ocurrido un daño o deterioro de la salud o una fatalidad"²¹.

²¹ Normas OHSAS 18002:2008

2. “Es un acontecimiento no deseado que bajo circunstancias ligeramente diferentes hubiese dado por resultado una lesión o un daño a la propiedad”²²

De acuerdo a las definiciones anteriores, se estableció la siguiente definición de incidente de trabajo:

“Suceso repentino no deseado que se presenta en una actividad laboral y que no desencadena lesiones en las personas o daños a la propiedad”.

5.2 Concepto de Accidente.

Con el objetivo de conocer diferentes puntos de vista de autores, a continuación se muestran diferentes conceptos de accidentes de trabajo:

1. “Es un suceso no querido ni deseado, que rompe la continuidad del trabajo y que tiene por resultado una lesión, enfermedad ocupacional a una persona o un daño a la propiedad”²³.
2. “Un accidente es un incidente que ha dado lugar a un daño, deterioro de la salud o a una fatalidad”²⁴.
3. Desde el punto de vista legal se considera accidente de trabajo a “Toda lesión orgánica, perturbación funcional o muerte, que el trabajador sufra a causa, con ocasión, o por motivo del trabajo. Dicha lesión, perturbación o muerte ha de ser producida por la acción repentina y violenta de una causa exterior o del esfuerzo realizado”.²⁵

En base a las definiciones mencionadas anteriormente, se ha formulado la siguiente definición de accidente:

“Suceso indeseado, no planificado que ocurre de forma repentina por motivos de trabajo, que interrumpe la continuidad del trabajo, y causa deterioro en la salud de la persona o daño en los bienes de la organización, dicho suceso puede ser evitable”.

²² Seguridad e Higiene Industrial, Alfonso Hernández

²³ Seguridad e Higiene Industrial, Alfonso Hernández

²⁴ Normas OHSAS 18002:2008

²⁵Código de trabajo Artículo 317.

5.3 Secuencia del accidente.²⁶



Ilustración 2: Secuencia del accidente
Fuente: Seguridad e Higiene Industrial, Alfonso Hernández.

✚ Fallas en la administración.

El control es una de las cuatro funciones esenciales de la administración las cuales son: Planeación, Organización, Dirección y Control.

La persona que administra profesionalmente conoce el programa de seguridad, conoce estándares, planifica y organiza el trabajo, guía a su grupo de acuerdo a las normas, evalúa su desempeño y el de los demás, pondera los resultados y necesidades. A esto se le conoce como control administrativo. Sin él se inicia la secuencia de lo que puede llegar a ser un accidente.

Existen tres razones comunes que originan una falta de control:

1. Programas Inadecuados.
2. Normas y Estándares inadecuados
3. Cumplimiento Inadecuado.

✚ Causas Básicas.

Son el conjunto de factores tanto personales como factores de trabajo.

Los **factores personales** por los que puede producirse un accidente/incidente son:

- a) Falta de conocimiento o habilidad.(La persona no sabe)
- b) Problemas físicos o mentales. (La persona no puede)
- c) Motivación Incorrecta o conflicto mental. (La persona no quiere).

²⁶ Seguridad e Higiene Industrial, Alfonso Hernández

Los **factores de trabajo**, son los que se deben a:

- a) Mantenimiento inadecuado o inexistente
- b) Diseño inadecuado del equipo, o equipo en malas condiciones
- c) Políticas inadecuadas.

Condiciones y Actos inseguros.

Las **Condiciones inseguras**, se refieren al medio, es decir cualquier condición física del medio con una alta probabilidad de provocar un accidente o incidente. Las condiciones inseguras más frecuentes son:

- a) Estructuras o instalaciones de los edificios y locales impropriadamente diseñados, construidos, instalados o deteriorados.
- b) Faltas de medidas de prevención y de protección.

Para eliminar las condiciones inseguras se recurre a sistemas de seguridad, resguardo de maquinaria, normas de seguridad, protecciones colectivas, señalización, etc.

Actos inseguros, son acciones que desarrolla una persona con una alta probabilidad de que suceda un accidente.

Los actos inseguros más frecuentes que los trabajadores realizan en el desempeño de sus labores son:

- a) Llevar a cabo operaciones sin previo adiestramiento
- b) Operar equipos sin autorización
- c) Ejecutar el trabajo a velocidad no indicada
- d) Bloquear o quitar dispositivos de seguridad
- e) Limpiar, engrasar o reparar la maquinaria cuando se encuentre en movimiento.

Para actuar en contra de los actos inseguros se utilizan técnicas tendientes a conseguir el cambio de comportamientos de los trabajadores: formación, adiestramiento, propaganda, disciplina, incentivos.

En todo accidente se encontraran siempre estos dos tipos de causas: Condiciones Inseguras y Actos Inseguros.

✚ **Incidente/Accidente.**

Un incidente es un casi accidente, es decir un suceso no deseado que no desencadena un deterioro en la salud o daño a la propiedad, mientras que un accidente es un incidente materializado, es decir un suceso no deseado que desencadena un deterioro en la salud o daño a la propiedad o ambas.

✚ **Consecuencias.**

Se refiere a las pérdidas o resultado negativos y estos pueden ser de dos clases, por un lado el **daño**, como la consecuencia material negativa derivada del accidente (pérdidas de tiempo, daño a los productos, etc.) y por otro lado la lesión, que es la consecuencia negativa personal derivada del accidente, pudiendo ser lesiones funcionales, psíquicas y orgánicas.

Otras consecuencias derivadas de los accidentes.

Algunas repercusiones que conlleva un accidente para la empresa son:

- ✚ Gastos derivados de los daños materiales y patrimoniales.
- ✚ Tiempo perdido como consecuencia del accidente.
- ✚ Cargas Sociales.
- ✚ Gastos de atención sanitaria.
- ✚ Desmoralización en el trabajo.
- ✚ Contratación de mano de obra en sustitución del trabajador accidentado.

6. Enfermedad Profesional.

El concepto de enfermedad profesional se origina en la necesidad de distinguir las enfermedades que afectan aleatoriamente al conjunto de la población, de aquellas que surgen o se desarrollan a causa del trabajo que realiza una persona.

6.1 Factores que permiten atribuir el carácter de profesional a una enfermedad.²⁷

La conjunción de cuatro elementos básicos permite distinguir cuando una enfermedad es profesional o no profesional, se describen a continuación:

²⁷ Tratado de Medicina del Trabajo, Fernando Gil Hernández, P.58

- a) **Agente:** Debe existir un agente en el ambiente de trabajo que por sus propiedades puede producir un daño a la salud.
- b) **Exposición:** Debe demostrarse que el trabajador afectado estuvo expuesto al agente o condiciones de trabajo nocivas que fueron capaces de provocar daño a su salud.
- c) **Enfermedad:** Debe haber una enfermedad claramente definida en todos sus elementos clínicos anátomo- patológico y terapéutico, o un daño al organismo del o los trabajadores expuestos a los agentes o condiciones señalados antes.
- d) **Causalidad:** Deben existir pruebas de orden clínico, patológico, experimental o epidemiológico, consideradas aislada o concurrentemente, que permitan establecer una sensación de causa-efecto, entre la patología definida y la presencia en el trabajo.

6.2 Conceptos.

Según diversos autores, a continuación se muestran diferentes definiciones sobre enfermedad profesional:

1. "Consiste en el deterioro lento de la salud del trabajador, producido por una exposición continuada a lo largo del tiempo a determinados contaminantes presentes en el ambiente de trabajo".²⁸
2. "Cualquier estado patológico sobrevenido por la acción mantenida, repetida o progresiva de una causa que provenga directamente de la clase de trabajo que desempeñe o 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".²⁹
3. "Resultado de un acontecimiento no deseado que se caracteriza por ocasionar un deterioro lento y paulatino de la salud del trabajador producido por una exposición continua a situaciones adversas en el ambiente que provocan daños en la salud".³⁰

²⁸ Manual para el técnico en Prevención de riesgos laborales, Agustín González Ruiz, Pedro Mateo Floría, Diego González Maestre.

²⁹ Código de Trabajo, Artículo 319

³⁰ Salud y Seguridad en el Trabajo, Ryan Chinchilla Sibaja.

En relación a las definiciones anteriormente mencionadas se ha formulado la siguiente definición de enfermedad profesional:

“Es aquella que ocurre como consecuencia de una exposición continua de determinados factores o contaminantes que están presentes en la clase de trabajo desempeñado o en las condiciones del medio laboral y que provocan un deterioro en la salud del trabajadores”

Desde el punto de vista legal es importante considerar lo siguiente³¹:

“Para que la enfermedad profesional de un trabajador acarree responsabilidad al patrono, es necesario:

- a) Que la enfermedad esté comprendida en la lista del Art. 332;
- b) Que el trabajo que se desempeñe o se haya desempeñado sea capaz de producirla; y
- c) Que se acredite un tiempo mínimo de servicios que a juicio de peritos sea suficiente para contraerse.

7. Contaminantes³².

La causa de las enfermedades profesionales es la exposición continua a los contaminantes.

7.1 Concepto.

“Los contaminantes son aquellas formas de energía, productos químicos o seres vivos cuya presencia en el ambiente de trabajo puede ocasionar daño a la salud de los trabajadores”.

7.2 Clasificación de los contaminantes.

Atendiendo a la naturaleza de los contaminantes estos pueden clasificarse en tres grupos:

- a) Contaminantes químicos.
- b) Contaminantes Físicos.
- c) Contaminantes Biológicos.

³¹ Código de Trabajo, Artículo 322

³² Manual para el técnico en prevención de riesgos laborales, Agustín González Ruiz, Pedro Mateo Floría, Diego González Maestre.

Contaminantes Químicos.

Los contaminantes químicos están constituidos, por materia inerte es decir que no tiene vida.

Los contaminantes químicos se clasifican atendiendo en la forma que se presentan:

- a) Gases y Vapores
- b) Nieblas
- c) Partículas y Fibras.

Contaminantes Físicos.

Son distintas formas de energía mecánica, térmica o electromagnética, que pueden afectar a la salud de los trabajadores que se encuentran expuestos a las mismas como consecuencia de su generación en el entorno de trabajo. Estos contaminantes pueden clasificarse como se muestra a continuación:

Energía Mecánica	a. Ruido b. Vibraciones.
Energía Térmica.	a. Ambiente térmico(temperatura)
Energía Electromagnética	a. Radiaciones no ionizantes b. Radiaciones ionizantes.

Contaminantes Biológicos.

Son seres vivos microscópicos que pueden estar presentes en el ambiente de trabajo y que tienen capacidad para producir enfermedades en los trabajadores. Los contaminantes biológicos pueden clasificarse en: virus, bacterias, hongos y parásitos.

7.3 Dosis.

Para que un contaminante pueda afectar la salud del trabajador es necesario que entre en contacto con su organismo. Se llama dosis a la cantidad de contaminante que alcanza al organismo de la persona expuesta.

La dosis depende de dos factores:

-  La concentración del contaminante en el ambiente de trabajo.
-  El tiempo de exposición del trabajador al contaminante.

La concentración es la cantidad de contaminante presente en el ambiente de trabajo. Cuanto mayor es la concentración, a igualdad de tiempo de exposición, mayor es la dosis.

El tiempo de exposición es la duración del contacto entre el contaminante y el organismo del trabajador, cuanto mayor es el tiempo de exposición a igualdad de la concentración, mayor es la dosis.

8. Concepto de Sistema.

Según varios autores, se tienen los siguientes conceptos de sistema:

1. "Un todo unitario, organizado, compuesto por dos o más partes y delineado por los límites identificables expresamente de un entorno o de un suprasistema que procuran un objetivo en común"³³.
2. "Grupo de componentes interrelacionados que trabajan juntos hacia un fin común, aceptando entradas y produciendo salidas en un proceso de transformación organizado."³⁴
3. "Conjunto organizado de cosas o partes interactuantes e interdependientes, que se relacionan formando un todo unitario y complejo."³⁵

En resumen, un sistema puede definirse de la siguiente manera:

*"Conjunto de 2 o más componentes interrelacionados delineados por límites identificables expresamente de un entorno, que aceptan entradas y producen salidas, en un proceso de transformación organizado, formando un todo unitario y procurando un objetivo en común."*³⁶

8.1 Características de los sistemas³⁷.

a) Propósito u objetivo.

Todo sistema tiene uno o algunos propósitos u objetivos. Las unidades o elementos, como también las relaciones, definen una distribución que trata siempre de alcanzar un objetivo.

³³ Ludwig Von Bertalanffy, biólogo alemán: La Teoría General de los Sistemas (TGS).

³⁴ James O' Brien: Sistemas de Información Gerencial.

³⁵ Oscar Johansen Bertoglio: Introducción a la Teoría General de Sistemas.

³⁶ Elaboración propia.

³⁷ Ludwig Von Bertalanffy, biólogo alemán: La Teoría General de los Sistemas (TGS).

b) Globalismo o totalidad.

Todo sistema tiene una naturaleza orgánica, por la cual una acción que produzca cambio en una de las unidades del sistema, con mucha probabilidad producirá cambios en todas las otras unidades de éste. En otros términos, cualquier estimulación en cualquier unidad del sistema afectará todas las demás unidades, debido a la relación existente entre ellas. El efecto total de esos cambios o alteraciones se presentará como un ajuste del todo al sistema.

El sistema siempre reaccionará globalmente a cualquier estímulo producido en cualquier parte o unidad. Existe una relación de causa y efecto entre las diferentes partes del sistema. Así, el sistema sufre cambios y el ajuste sistemático es continuo. De los cambios y de los ajustes continuos del sistema se derivan dos fenómenos, el de la entropía y el de la homeostasia.

c) Entropía.

Es la tendencia que los sistemas tienen al desgaste, a la desintegración, para el relajamiento de los estándares y para un aumento de la aleatoriedad. A medida que la entropía aumenta, los sistemas se descomponen en estados más simples. La segunda ley de la termodinámica explica que la entropía en los sistemas aumenta con el correr del tiempo. A medida que aumenta la información, disminuye la entropía, pues la información es la base de la configuración y del orden.

Si por falta de comunicación o por ignorancia, los estándares de autoridad, las funciones, la jerarquía, etc. de una organización formal pasan a ser gradualmente abandonados, la entropía aumenta y la organización se va reduciendo a formas gradualmente más simples y rudimentarias de individuos y de grupos. De ahí el concepto de negentropía o sea, la información como medio o instrumento de ordenación del sistema.

d) Homeostasis.

Es el equilibrio dinámico entre las partes del sistema. Los sistemas tienen una tendencia a adaptarse con el fin de alcanzar un equilibrio interno frente a los cambios externos del medio ambiente.

8.2 Tipos de sistemas.

Existe una gran variedad de sistemas y una amplia gama de tipologías para clasificarlos, de acuerdo con ciertas características básicas.

En cuanto a su constitución, los sistemas pueden ser físicos o abstractos:

a) Sistemas físicos o concretos: Cuando están compuestos por equipos, por maquinaria y por objetos y cosas reales. Pueden ser descritos en términos cuantitativos de desempeño.

b) Sistemas abstractos: Cuando están compuestos por conceptos, planes, hipótesis e ideas. Aquí, los símbolos representan atributos y objetos, que muchas veces sólo existen en el pensamiento de las personas.

En cuanto a su naturaleza, los sistemas pueden ser cerrados o abiertos:

a) Sistemas cerrados: Son los sistemas que no presentan intercambio con el medio ambiente que los rodea, pues son herméticos a cualquier influencia ambiental. Así, los sistemas cerrados no reciben ninguna influencia del ambiente, y por otro lado tampoco influyen al ambiente. Los autores han dado el nombre de sistema cerrado a aquellos sistemas cuyo comportamiento es totalmente determinístico y programado y que operan con muy pequeño intercambio de materia y energía con el medio ambiente.

El término también es utilizado para los sistemas completamente estructurados, donde los elementos y relaciones se combinan de una manera peculiar y rígida produciendo una salida invariable. Son los llamados sistemas mecánicos, como las máquinas.

b) Sistemas abiertos: Son los sistemas que presentan relaciones de intercambio con el ambiente, a través de entradas y salidas. Los sistemas abiertos intercambian materia y energía regularmente con el medio ambiente. Son eminentemente adaptativos, esto es, para sobrevivir deben reajustarse constantemente a las condiciones del medio.

Mantienen un juego recíproco con las fuerzas del ambiente y la calidad de su estructura es óptima cuando el conjunto de elementos del sistema se organiza, aproximándose a una operación adaptativa. La adaptabilidad es un continuo proceso de aprendizaje y de auto-organización.

8.3 Clasificación de los sistemas.

a) Según su origen:

Con relación a su origen los sistemas pueden ser naturales o artificiales, distinción que apunta a destacar la dependencia o no en su estructuración por parte de otros sistemas.

b) Según el enfoque de los sistemas:

Es una manera de enfrentar un problema que toma una amplia visión, que trata de abarcar todos los aspectos, que se concentra en las interacciones entre las partes de un problema considerado como “el todo”.

Se requiere de un enfoque integral, porque al utilizar simultáneamente los puntos de vista de diversas disciplinas, se tiende hacia el análisis de la totalidad de los componentes o aspectos bajo estudio, así como de sus interrelaciones.

Tiende hacia la aplicación de una perspectiva global en el sentido que no aborda detalladamente un subsistema o aspecto específico del sistema sin no cuenta previamente con sus objetivos, recursos y principales características.

8.4 Aspectos comunes a los sistemas.

Todos los sistemas tienen una serie de aspectos en común que son aquellos que permiten estudiarlos en forma uniforme y que permiten integrarlos a los efectos de su gestión. Estos aspectos son, entre otros:

- ✚ Establecer una política.
- ✚ Fijar objetivos definir responsabilidades y autoridades.
- ✚ Efectuar la documentación de los procesos, actividades o tareas a realizar y mantener dicha documentación controlada.
- ✚ Planificar las actividades y tareas a llevar a cabo para lograr los objetivos establecer procesos clave.
- ✚ Efectuar mediciones y seguimiento o monitoreo de procesos, actividades y tareas, llevar registros como evidencia de las actividades ejecutadas y controlar la gestión de los mismos.
- ✚ Tomar precauciones para controlar aquellos resultados o procesos que no satisfacen las especificaciones.

- ✚ Tener prevista la toma de acciones correctivas y preventivas cuando alguna situación no funciona de acuerdo a lo planificado.
- ✚ Efectuar la evaluación del desempeño del sistema a través de auditorías.
- ✚ Revisar el sistema en forma periódica por parte de la dirección.

8.5 Concepto de gestión.

Según varios autores, se tienen los siguientes conceptos de gestión:

1. “Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.”³⁸
2. “La gestión es dirigir las acciones que constituyan la puesta en marcha concreta de la política general de la empresa, es tomar decisiones orientadas a alcanzar los objetivos marcados.”³⁹
3. “La gestión es el proceso mediante el cual se formulan objetivos y luego se miden los resultados obtenidos para finalmente orientar la acción hacia la mejora permanente de los resultados”.⁴⁰
4. “Dirigir las acciones que constituyan la puesta en marcha concreta de la política general de la empresa y tomar decisiones orientadas a alcanzar los objetivos marcados”.⁴¹

Como resumen se puede plantear que:

“Por gestión se entiende, la dirección de las acciones que contribuyan a tomar decisiones orientadas a alcanzar los objetivos trazados, medir los resultados obtenidos, para finalmente, orientar la acción hacia la mejora permanente del sistema.”⁴²

³⁸ UNE-EN ISO 9000:2000.

³⁹ Boris Avgraffof.

⁴⁰ Maritza Hernández: Tesis de Doctorado en Gestión (1997).

⁴¹ Hugues Jordan: Control de Gestión (1996).

⁴² Elaboración propia.

8.6 Sistemas de gestión⁴³.

El documento ISO 9000:2000 define Sistema de Gestión como "Sistema para establecer la política y los objetivos y para el logro de dichos objetivos"

Los Sistemas de Gestión, fundamentados en normas internacionales universalmente reconocidas y aceptadas, proporcionan una verdadera opción para instrumentar un excelente control de todas las actividades que pueden conducir a riesgos operativos altos, producto de muy variadas actividades de diferentes grados de probabilidad de ocurrencia y severidad e inclusive la posibilidad de ejecutar las correcciones necesarias, para encauzar cualquier desviación que pudiera ocurrir.

8.6.1 Operatividad de los sistemas de gestión.

Los Sistemas de Gestión adaptados al tipo particular de organización, deben operar de tal manera que se dé la confianza apropiada que:

- a) Sean bien comprendidos por la totalidad de los protagonistas,
- b) Operen en forma eficaz,
- c) Los resultados satisfacen las expectativas de las partes interesadas,
- d) Se enfatiza las acciones preventivas ante cualquier clase de problemas.

8.6.2 Tipos de sistemas de gestión⁴⁴.

A continuación se define cada uno de estos tipos de sistemas:

a) Sistema de gestión de calidad.

El Sistema de gestión de la calidad es el conjunto de elementos interrelacionados de una empresa u organización por los cuales se administra de forma planificada la calidad de la misma, en la búsqueda de la satisfacción de sus clientes.

b) Sistema de Gestión Ambiental.

El Sistema de Gestión Medioambiental (SGA) puede ser descrito cómo el complejo de acciones gestionables, programadas y coordinadas, procedimientos operativos, implementados de una específica estructura organizativa, dotada de recursos y credibilidad, y con responsabilidades definidas, y dirigidas a: la prevención de los efectos negativos, riesgos de accidentes para los trabajadores, a las comunidades y al entorno circundante, pérdidas de producción, desechos,

⁴³ Información contenida en documento ISO 9000:2000.

⁴⁴ Clasificación según las normas ISO 9000:2000.

entre otros, y a la promoción de actividad que mantengan y/o mejoren la calidad medioambiental y como resultado la calidad de vida.

c) Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

Parte del sistema de gestión total⁴⁵, que facilita la administración de los riesgos de Seguridad y salud Ocupacional (S & SO) asociados con el negocio de la organización. Incluye la estructura organizacional, actividades de planificación, responsabilidades, prácticas, procedimientos, procesos y recursos, para establecer, implementar, cumplir, revisar y mantener la política y objetivos de SSO.

8.7 Definición de Sistemas de gestión de la seguridad y salud ocupacional.

Un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional es un sistema dinámico, de enfoque integral a todos los riesgos laborales, integrado a la gestión y administración general de la empresa, participativo y sistemático, de carácter multidisciplinario, que contempla medidas para proteger, mantener y promover la salud, el auto cuidado y el bienestar de los trabajadores. Incluye la estructura organizacional, actividades de planificación, responsabilidades, prácticas, procedimientos, procesos y recursos, para establecer, implementar, cumplir, revisar y mantener la política y objetivos de la Seguridad y Salud Ocupacional.

8.7.1 Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional según OMS y OPS.

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud brindan la siguiente definición sobre los sistemas de la seguridad y salud ocupacional:

Conjunto de elementos interrelacionados o interactivos que tienen por objeto establecer una política y objetivos de seguridad y salud en el trabajo, y los mecanismos y acciones necesarios para alcanzar dichos objetivos, estando íntimamente relacionado con el concepto de responsabilidad social empresarial, en el orden de crear conciencia sobre el ofrecimiento de buenas condiciones laborales en los trabajadores, mejorando de este modo la calidad de vida de los mismos, así como promoviendo la competitividad de las empresas en el mercado.

⁴⁵ Con gestión total se refiere a la totalidad de la gestión requerida para el funcionamiento de una empresa o institución, tomando en cuenta los diferentes recursos de la misma.

8.8 Definición general de sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional.

A partir de las diferentes definiciones de sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional que proporcionan los organismos internacionales como la OPS y la OIT, se ha formulado la siguiente definición general de los sistemas de gestión de la seguridad y salud ocupacional:

“Sistema dinámico, que forma parte del sistema de gestión medioambiental global,⁴⁶ de enfoque integral a todos los riesgos laborales, integrado a la gestión y administración general de la empresa, participativo y sistemático, de carácter multidisciplinario, que contempla medidas para proteger, mantener y promover la salud, el auto cuidado y el bienestar de los trabajadores. Esto incluye la definición de responsabilidades y estructura de la organización, actividades de planificación, responsabilidades, prácticas, procedimientos y recursos para desarrollar, implantar, alcanzar, revisar y mantener la política de prevención de riesgos laborales de la organización”⁴⁷.

8.8.1 Objetivo de los sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

Los objetivos básicos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional son *“la mejora y el mantenimiento de la salud y el bienestar de los trabajadores a todos los niveles, la prevención de la enfermedad y la incapacidad, y el alivio de la carga que recae sobre individuos y organizaciones cuando ésta no puede evitarse”*. Para esto los sistemas de la seguridad y salud en el ocupacional deben enfocarse en los factores que, en este entorno, pueden afectar a la salud de los trabajadores.

8.9 Normas que Rigen los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

De entre todas las normas que pertenecen a la familia que rige los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional SGSSO se destacan las siguientes:

✚ *La guía Británica (BS 8800:1996)*

⁴⁶ Gestión medioambiental global es un término utilizado para referirse a los sistemas de gestión ambientales (SGA).

⁴⁷ Elaboración Propia

- ✚ *La norma experimental Española (UNE 81900 Prevención de riesgos laborales, reglas generales para la implantación de un sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales (SGPRL))*
- ✚ *La Norma OHSAS 18000 (Occupational Health and Safety Management Systems)*
- ✚ *Normas ANSI/AIHAZ10 (2005)*
- ✚ *Directrices ILO-OSH 2001*

Estas son genéricas e independientes de cualquier organización o sector de actividad económica. Proporcionan una guía para gestionar la seguridad y salud con criterios de calidad. Describen los elementos que deberían componer un S.G.S.S.O., pero no especifican cómo debería implantarse en una organización específica.

Debido a que las necesidades de cada organización varían, el objeto de estas familias de normas no es imponer una uniformidad en los S.G.S.S.O. ya que su diseño e implantación están influidos por la legislación vigente, los riesgos laborales presentes, los objetivos, los productos, procesos y prácticas individuales de cada organización.

9. Selección de la Norma a utilizar para el diseño del Sistema de la Seguridad y Salud Ocupacional.

9.1 Comparación entre requisitos de la Ley general de prevención de riesgos en los Lugares de trabajo y los requisitos generales para diseñar un sistema de gestión.

Requisitos generales para diseñar un sistema de gestión (RGDS)⁴⁸

1. Establecer una política.
2. Fijar objetivos definir responsabilidades y autoridades.
3. Efectuar la documentación de los procesos, actividades o tareas a realizar y mantener dicha documentación controlada.
4. Planificar las actividades y tareas a llevar a cabo para lograr los objetivos y establecer procesos clave.
5. Efectuar mediciones y seguimiento o monitoreo de procesos, actividades y tareas, llevar registros como evidencia de las actividades ejecutadas y controlar la gestión de los mismos.

⁴⁸Guillermo Gómez Ceja. Sistemas Administrativos Análisis y Diseño, Mc Graw Hill

6. Tomar precauciones para controlar aquellos resultados o procesos que no satisfacen las especificaciones.
7. Tener prevista la toma de acciones correctivas y preventivas cuando alguna situación no funciona de acuerdo a lo planificado.
8. Efectuar la evaluación del desempeño del sistema a través de auditorías.
9. Revisar el sistema en forma periódica por parte de la dirección.

A continuación se muestra una tabla en donde se comparan los requisitos exigidos por la ley de prevención de riesgos en los lugares de trabajo y los requisitos generales para diseñar un sistema.

Tabla 17 Comparación de requisitos exigidos por la Ley General de Prevención de Riesgos y requisitos para diseñar un sistema de gestión	
REQUISITOS DE LA LEY GENERAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LOS LUGARES DE TRABAJO (LGPRLT).	REQUISITO GENERAL PARA DISEÑO DE SISTEMAS QUE CUMPLE CON REQUISITO DE LA LGPRLT.
1. Formulación y ejecución del programa de prevención de riesgos ocupacionales.	Los requisitos generales para diseño de un sistema (RGDS) 2, 3, 4 y 7 hacen referencia al diseño de un plan, mencionando que se deben fijar autoridades y responsabilidades, planificar las tareas a llevar a cabo y documentar.
2. Mecanismos de evaluación periódica del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales.	Los RGDS 8 y 9 indican que se deben efectuar evaluaciones del desempeño del sistema a través de auditoría.
3. 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 postparto y la lactancia.	Este es un requisito específico de la LGPRLT , el cual se cumple con los requisitos generales para diseño de sistema 4, 5, 6 y 7, es decir con la planificación y tareas a llevar a cabo, efectuar mediciones y seguimiento de procesos, actividades y tareas, tomar precaución para controlar resultados no deseados y tener previstas acciones correctivas y preventivas.
4. Registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos, a fin de investigar si estos están vinculados con el desempeño del trabajo y tomar las correspondientes medidas preventivas.	El requisito 5 establece que se deben realizar mediciones y se debe llevar registro de las actividades ejecutadas

5. Diseño e implementación de su propio plan de emergencia y evacuación.	Al igual que en el punto 1.1 se tomarían los requisitos 2, 3, 4 y 7 para la elaboración de este plan
6. 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.	Estos requisitos de la LGPRLT como tal no lo exige el sistema, pero permite llevarlo a cabo al planificar las tareas en la elaboración del programa de prevención de riesgos laborales con los requisitos para diseño de sistemas 2, 3, 4 y 7.
7. Establecimiento del programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.	
8. Establecimiento de programas complementarios sobre consumo de alcohol y drogas, prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, salud mental y salud reproductiva.	
9. 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.	
10. 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.	
11. 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.	

Fuente: Elaboración Propia.

En la tabla 17 se puede observar que: todo lo que la ley menciona como requisitos para la gestión de la seguridad y salud ocupacional se puede realizar por medio del diseño de un sistema, además los requisitos generales para el diseño de un sistema mencionan el establecimiento de objetivos, los cuales no son mencionados en la *Ley General de Prevención de Riesgos*.

9.2 Comparación del cumplimiento de las normas OHSAS, UNE 81900:1996, BS 8800:1996, ILO-OSH2001 y ANIS/AIHAZ10 con los requisitos de la Ley General de Prevención de Riesgo.

REQUISITOS DE LA LEY GENERAL DE PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LOS LUGARES DE TRABAJO.	OSHAS.	UNE 81900:1996	BS 8800:1996	ILO-OSH 2001	ANSI/AIHAZ10 (2005)
1. Formulación y ejecución del programa de prevención de riesgos ocupacionales	4.3.3 Objetivos y programas.	4.5.2. El programa de gestión de la prevención de riesgos laborales.	4.2.4. Preparativos de la gestión de la seguridad y salud ocupacional.	3.8. Planificación, desarrollo y aplicación del sistema	4.4 Planes de implementación y asignación de recursos
2. Mecanismos de evaluación periódica del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales.	4.5.1. Medición y seguimiento del desempeño. 4.5.2. Evaluación del cumplimiento legal. 4.5.3. Investigación de Accidentes, incidentes,	4.3.2. Revisión por la dirección. 4.7.2.El control activo 4.7.3. Verificación. 4.7.4. El control reactivo 4.7.5. Casos de no conformidad y acciones correctoras.	4.4.1. Seguimiento y medición 4.4.2 Acciones correctoras. 4.4.3. Registros. 4.4.4. Auditoría. 4.5. Revisiones Periódicas	3.11. Supervisión y medición de los resultados 3.13. Auditoría 3.16. Mejora continua	4.1 Revisión inicial y revisiones periódicas 6.3 Auditorías. 6.4 Acciones correctivas y preventivas. 6.5 Retroalimentación al proceso de planificación.

	<p>no conformidades y acciones preventivas y correctoras.</p> <p>4.5.4. Control de los registros</p> <p>4.5.5 Auditoría interna.</p> <p>4.6. REVISIÓN DE LA GESTIÓN</p>	<p>4.8. Registros de la PRL.</p> <p>4.9.1. Auditorías del SGPRL.</p> <p>4.9.2. Revisión del sistema de gestión de PRL.</p>			<p>7.0 Revisión por la Gerencia</p> <p>7.1 Proceso de Revisión.</p> <p>7.2 Resultados de la Revisión y seguimiento.</p>
<p>3. 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</p>	<p>4.1.3 identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles.</p>	<p>4.4.2. Evaluación y control de los riesgos.</p> <p>4.4.2.1. Identificar los peligros.</p> <p>4.4.2.2. Evaluar los riesgos</p> <p>4.4.2.3. Controlar los Riesgos</p>	<p>4.2.1. Generalidades.</p> <p>4.2.2. Evaluación del riesgo</p>	<p>3.12. Investigación de las lesiones, dolencias e incidentes relacionados con el trabajo y su efecto en la seguridad y la</p>	<p>4.2 Evaluación y priorización.</p> <p>5.4 Proceso de documentación y control de registros.</p> <p>6.0 Evaluación y acción Correctiva</p> <p>6.1 Monitoreo y</p>

hacer especial énfasis en la protección de la salud reproductiva, principalmente durante el embarazo, el postparto y la lactancia.		4.4.2.4. Mantener las medidas de control de riesgos.		salud	medición. 6.2 Investigación de incidente.
4. Registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos, a fin de investigar si estos están vinculados con el desempeño del trabajo y tomar las correspondientes medidas preventivas.	4.5.3.1 investigación de incidentes	4.8. Registros de la PRL.	i. Registros.	3.5. Documentación del sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo, 3.5.5, b)	5.4 Proceso de documentación y control de registros. 6.0 Evaluación y acción Correctiva. 6.4 Acciones correctivas y Preventivas.
5. Diseño e implementación de su propio plan de emergencia y evacuación.	4.4.7 preparación y respuesta ante emergencias.	4.3.1. Responsabilidades de la dirección y recursos (f)	4.3.7. Prevención y respuesta ante las emergencias.	3.10.3. Prevención, preparación y respuesta respecto de situaciones de emergencia	5.1.5 Preparación para emergencias

6. 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.	4.4.2 Competencia, formación y toma de conciencia.	4.3.2. Competencias, formación y concienciación.	4.3.3. Responsabilidad del personal	3.4. Competencia y capacitación	5.2 Educación, entrenamiento y concientización.
7. Establecimiento del programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.	4.3.3 Objetivos y programas.	4.5.1. Los objetivos y metas en la prevención de riesgos laborales.	4.2.4. Preparativos de la gestión de la seguridad y salud ocupacional.	3.10.1. Medidas de prevención y control	3.1.2 Responsabilidad y autoridad.
8. Establecimiento de programas complementarios sobre consumo de alcohol y drogas, prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, salud mental y salud reproductiva.	4.4.3.2. El programa de gestión de la prevención de riesgos laborales.	4.5.2. El programa de gestión de la prevención de riesgos laborales.	4.2.4. Preparativos de la gestión de la seguridad y salud ocupacional.	3.10.1. Medidas de prevención y control, 3.10.2, c)	3.2 Participación de los Trabajadores
9. Planificación de las actividades y reuniones del Comité de Seguridad y Salud					4.4 Planes de implementación y asignación de recursos.

<p>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.</p>					
<p>10. 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.</p>					

<p>11. Formulación de programas preventivos, y desensibilización 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.</p>					
--	--	--	--	--	--

Fuente: Elaboración Propia

Como se puede verificar en la tabla anterior las cinco normas evaluadas cumplen con los requisitos mencionados en la Ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, aunque las normas OSHAS son las que detallan mas los requisitos que debe contener un sistema de gestión en SSO, reconociendo que estas se elaboraron con asistencia de diferentes organizaciones internacionales expertos en la materia, abarcando más de 15 países, lo que le da un carácter de aceptación internacional y tomando como base las BS 8800:1996. Las normas evaluadas están definidas bajo el enfoque del círculo de Deming (planear, hacer, verificar y controlar).

Las normas OHSAS y la ILO-OSH 2001 dejan claro que el diseño de un sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional basado en las OHSAS o ILO-OSH 2001 no limita el cumplimiento de requisitos de cualquier ley local, pues estas son de carácter internacional e indican que se debe cumplir con la ley local, a diferencia de las UNE 81900:1996 que son para el cumplimiento de requisitos legales en España y se consideran para uso únicamente español, al igual que las BS 8800:1996 para el Reino Unido. Por lo expuesto anteriormente, para el diseño del sistema de gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional en el Hospital Nacional Rosales se tomaran de guía las normas OHSAS.

C. MARCO LEGAL.

1. Organismos reguladores.

Las Instituciones encargadas de velar por la seguridad ocupacional en El Salvador son las siguientes:

INSTITUCIÓN	NORMATIVA BAJO LA CUAL SE RIGE	FUNCIÓN Y RESPONSABILIDADES
Ministerio de Trabajo y Previsión Social	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Constitución de la República. ✚ Ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo. ✚ Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo y Previsión Social ✚ Convenios Ratificados de la OIT. ✚ Código de Trabajo. ✚ Reglamento de Seguridad en Labores de Excavación. 	Fomentar las relaciones laborales entre empleadores y trabajadores, además de formular y supervisar las políticas de Seguridad y Salud Ocupacionales.
Instituto Salvadoreño del Seguro Social.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Constitución de la República. ✚ Ley y Reglamentos del Seguro Social. 	Proveer de los beneficios en la rama de salud derivados de la cobertura de riesgos comunes, riesgos profesionales y maternidad principalmente.
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Constitución de la República. ✚ Código de Salud. 	Desarrollar los principios constitucionales relacionados con la salud pública y la asistencia social de toda la población.

Tabla 18: Organismos que regulan la Seguridad y Salud Ocupacional en El Salvador.

Fuente: Elaboración propia.

Otros organismos.

✚ Consejo Superior del Trabajo.

En Mayo de 1994, se creó el Consejo Superior del Trabajo (CST), organismo tripartito encargado de promover el diálogo y la concertación en temas económicos y sociales.

✚ Comisión Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional.

En el año 2001, se juramentó la Comisión Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (CONASSO), la cual es un Organismo Consultivo, dependiente del Consejo Superior del Trabajo.

✚ Consejo Superior de Salud Pública.⁴⁹

Creado por mandato constitucional el 24 de agosto de 1956. Una de sus tres políticas es Autorizar, controlar, y vigilar, los establecimientos de salud, medicamentos y otros, así como también la vigilancia del ejercicio de las profesiones relacionadas de modo inmediato con la salud del pueblo, implementando mecanismos y controles que garanticen que se recibe un servicio oportuno y que los productos farmacéuticos y servicios de salud sean suministrados de acuerdo a lo establecido, en las regulaciones de la materia.⁵⁰

✚ Organización Panamericana de la Salud.

Creado en 1950 a través de un Convenio de Cooperación entre el Gobierno de El Salvador y la Organización Mundial de la Salud, que fue ratificado el 30 de julio de 1954. Encargada de velar por la salud de la población de la región.

✚ Organización Internacional del Trabajo.

La OIT, fundada en 1919 es la institución mundial responsable de la elaboración y supervisión de las Normas Internacionales del Trabajo. Es la única agencia de las Naciones Unidas de carácter “tripartito” ya que representantes de gobiernos, empleadores y trabajadores participan en conjunto en la elaboración de sus políticas y programas así como la promoción del trabajo decente para todos.

⁴⁹ Regulado Por Ley del Consejo Superior de Salud Pública y de las Juntas de Vigilancia de las Profesiones de Salud

⁵⁰ Esta política está amparada por el artículo 11, literal d), de la Ley del Consejo Superior de Salud Pública y de las Juntas de Vigilancia de las Profesiones de Salud.

✚ Organización Mundial de la Salud.

La OMS entro en vigor el 7 de abril de 1948 es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas. Es la responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales

✚ Centro Regional de Seguridad y Salud Ocupacional.

El Centro Regional de Seguridad y Salud Ocupacional (CERSSO) fue un Proyecto creado en 1999 Para apoyo a los países en la formulación de estrategias nacionales de SSO.

2. Legislación reguladora de la Seguridad y Salud Ocupacional en El Salvador.

2.1 Constitución Política de la República de El Salvador.

En el régimen de derechos sociales se encuentra el Capítulo II, denominado Trabajo y seguridad social, que a su vez está constituido por dieciséis artículos que regulan el trabajo como una función social. Entre los más importantes están los siguientes artículos:

- ✚ Art. 38. Menciona la existencia de un código, el cual será el encargado de armonizar las relaciones laborales entre patronos y trabajadores siendo este el Código de Trabajo, que además regirá los derechos y obligaciones tanto de patronos como de trabajadores.
- ✚ Art. 44. En éste se hace mención de las condiciones que deben reunir los talleres, fábricas y locales de trabajo. Así como también, que será el Estado el ente encargado de velar que estas condiciones se cumplan.
- ✚ Art. 50. En él se establece que la seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio, y que debe darse por parte de patrones y trabajadores la importancia que se merece.

2.2 Ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

A través de la ratificación del convenio 155 de la OIT, nace la Ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, la cual es una ley especial sobre la seguridad y salud de los

trabajadores. El objeto dicha ley es establecer las condiciones y requisitos que deben reunirse en los lugares de trabajo.

2.3 Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS).

El objetivo de esta ley es velar por la seguridad social de todos los habitantes de la República, según el Artículo 1 de la misma. Ésta se fundamentó en el Artículo 186 de la Constitución Política de El Salvador, en el cual se establece que el seguro social es un servicio obligatorio. A continuación se presentan los más importantes de esta ley que tienen relación con la seguridad y salud ocupacional.

Art. 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,*
- c) Maternidad;*
- ch) Invalidez;*
- d) Vejez;*
- e) Muerte; y*
- f) Cesantía involuntaria."*

El capítulo V, denominado beneficios, incluye 9 secciones: Beneficios por enfermedad y accidente común, beneficios por riesgo profesional, beneficios por maternidad, beneficios por invalidez, beneficios por vejez, beneficios por muerte, cesantía involuntaria, medicina preventiva, disposiciones comunes a todos los beneficios. De las secciones anteriormente mencionadas, debido al enfoque de este estudio, se le prestará especial atención a la sección segunda, por ser la que regula los beneficios por riesgos profesionales, y en su Artículo 53 estipula lo siguiente: *"en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, los asegurados tendrán derecho a las prestaciones consignadas en el Artículo 48, el cual establece que: "en caso de enfermedad, las persona cubiertas por el Seguro Social, tendrán derechos dentro de las limitaciones que fijen los reglamentos farmacéuticos, odontológicos, hospitalarios y de laboratorio y los aparatos de prótesis y ortopedia que se juzguen necesarios".*

Por otro lado, el artículo 56 de esta misma sección segunda establece lo siguiente: *"Si el accidente de trabajo o la enfermedad profesional fueren debidos a infracción por parte del*

patrono, de las normas que sobre Seguridad Industrial o Higiene de Trabajo fueren obligatorias, dicho patrono estará obligado a restituir al Instituto la totalidad de los gastos que el accidente o la enfermedad del asegurado le ocasionaren.”

Además de la ley del seguro social, es necesario tener en cuenta lo establecido por el reglamento para la aplicación del régimen del seguro social y el reglamento de evaluación de incapacidades por riesgos profesionales. A continuación se describe el contenido de cada uno de ellos en materia de salud y seguridad ocupacional:

En el **Reglamento para la aplicación del régimen del Seguro Social**, el capítulo IV denominado “Prestaciones de Salud” y el capítulo VI denominado “Prestaciones pecuniarias en caso de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales”, hacen mención de las prestaciones de salud a que tienen derecho los trabajadores en caso de que presenten situación de riesgo, que ocasionen un accidente o enfermedad profesional que disminuya la capacidad de desempeño de éste en sus labores o que le imposibilite llevarlas a cabo.

El Reglamento de evaluación de incapacidades por riesgo profesional está constituido por 3 capítulos:

- ✚ Capítulo I denominado: Disposiciones preliminares,
- ✚ Capítulo II: De la evaluación de incapacidades
- ✚ Capítulo III: Disposiciones generales. En este ultimo capitulo se establece que el Instituto Salvadoreño del Seguro Social regulará las incapacidades ocasionadas por riesgos profesionales (se entenderá accidente de trabajo y enfermedad profesional, además se utilizará como base una tabla de evaluación de incapacidades para graduar la incapacidad acorde al daño sufrido, dependiendo de la labor que realice el trabajador).

Además las incapacidades por riesgos profesionales deberán ser comprobadas por una autoridad respectiva, y eliminar la posibilidad de que el accidente fue provocado por negligencia del trabajador.

2.4 Ley de organización y funciones del sector trabajo.

Dicha ley tiene como finalidad: “Determinar el ámbito y composición del sector trabajo y previsión social; así como también la competencia, funciones y estructura orgánica del

Ministerio de Trabajo y Previsión Social; y su vinculación con las instituciones pertenecientes a dicho sector”.⁵¹

Uno de los ámbitos dentro de los cuales tiene a cargo el Sector Trabajo y previsión social es el de “Seguridad e Higiene Ocupacional”⁵².

La ley también hace referencia a las competencias y funciones del Ministerio de Trabajo y previsión social, las cuales están contenidas en el título II, Capítulo I.

En el capítulo VII, sección II menciona sobre la “Dirección General de Inspección de Trabajo”, la cual será la responsable de vigilar el cumplimiento de las normas laborales; dicha dirección deberá contar con departamentos de Inspección conformados por supervisores e inspectores los cuales una de sus funciones es: *“Velar por el cumplimiento de las disposiciones legales de trabajo y las normas básicas de higiene y seguridad ocupacionales, como medio de prevenir los conflictos laborales y velar por la seguridad en el centro de trabajo.”*⁵³, en dicha sección además de mencionar las funciones de los inspectores también se indican sus obligaciones y prohibiciones. Y finalmente en dicha sección se menciona sobre los tipos de inspección que se pueden realizar, el proceso de inspección y las sanciones que se pueden realizar en los centros de trabajo.

El capítulo VII, sección III menciona las funciones de la “Dirección General de Previsión Social”⁵⁴, las funciones que se refieren específicamente al tema de “Seguridad y Salud Ocupacional”.

2.5 Código de trabajo.

El objetivo principal del código de trabajo es⁵⁵: “Armonizar las relaciones entre patronos y trabajadores, estableciendo sus derechos, obligaciones y se funda en principios que tiendan al mejoramiento de las condiciones de vida de los trabajadores”.

⁵¹ Artículo 1 Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo

⁵² Artículo 2 Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo

⁵³ Artículo 34 Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo

⁵⁴ Artículo 61 Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo.

⁵⁵ Artículo 1 Código de Trabajo.

El título II denominado “Seguridad e Higiene en el trabajo”, menciona las obligaciones de los empleados y patronos en dicho tema.

El artículo 314 menciona que: *“Todo patrono debe adoptar y poner en práctica medidas adecuadas de seguridad e higiene en los lugares de trabajo, para proteger la vida, la salud y la integridad corporal de sus trabajadores”.*

Mientras que el artículo 315 dice que: *“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”.*

El título III denominado: **“Riesgos Profesionales”** está compuesto por los siguientes capítulos:

- ✚ Capítulo I: Comprende definiciones sobre Riesgo Profesional, Accidente de Trabajo, Enfermedad Profesional, así como también las circunstancias en las cuales se considerara un accidente de trabajo;
- ✚ Capítulo II: Menciona sobre los tipos de incapacidades (Total, Permanente o Temporal), muestra diferentes tablas para evaluar el tipo de incapacidad con el objetivo de que el patrono pueda calcular la indemnización correspondiente y finalmente muestra un listado de las diferentes enfermedades profesionales a causa de las diferentes actividades que se realicen en los centros de trabajo.
- ✚ Capítulo III: Hace referencia a las diferentes obligaciones que tiene el patrono con el empleador a causa de riesgos y/o enfermedades profesionales.
- ✚ Capítulo IV: Establece que los patronos están obligados a asegurar a aquellos trabajadores que realicen actividades que por su propia naturaleza ocasionen un daño a la salud.

2.6 Código de salud.

A partir de la sección Dieciséis denominada: “Seguridad e Higiene del trabajo”, se mencionan las acciones que realizará el Ministerio de Salud en lo que respecta a Seguridad y Salud ocupacional, las cuales principalmente son:

- ✚ Establecer condiciones de saneamiento y de seguridad contra los accidentes y las enfermedades en todos los lugares de producción, elaboración y comercio.
- ✚ Ejecución de medidas generales y especiales sobre protección de los trabajadores y población en general, en cuanto a prevenir enfermedades y accidentes.
- ✚ Autorizar la instalación y funcionamiento de las fábricas y demás establecimientos industriales, en tal forma que no constituya un peligro para la salud de los trabajadores y la población general.
- ✚ Cancelar las autorizaciones correspondientes y ordenar la clausura de los establecimientos industriales, cuando su funcionamiento constituya grave peligro para la salud.

2.7 Convenio 155 de la OIT.

El convenio 155 de la OIT, adoptado en fecha 22 de junio de mil novecientos ochenta y uno, citado como el convenio de seguridad y salud de los trabajadores, comprende cinco partes que se describen a continuación.

PARTE I. Campo de Aplicación y Definiciones.

En esta parte el convenio indica que se aplicara a todas las ramas económicas, permitiendo excluir ramas previo acuerdo entre el estado, empleadores y trabajadores. Además aclara que la administración pública es considerada una rama económica, es decir enfatiza en la no exclusión del sector público a la aplicación de ley o reglamento sobre higiene y seguridad ocupacional.

PARTE II. Principios de una Política Nacional.

En la parte II, establece que todo miembro que ratifique el convenio deberá formular una política de seguridad y salud de los trabajadores, teniendo por objeto la prevención de

accidentes y daños para la salud. Además indica que esta política debe ser consultada con las organizaciones más representativas de empleadores y trabajadores, precisando sobre las responsabilidades de cada uno de ellos.

PARTE III. Acción a Nivel Nacional.

Se establece que la acción nacional debe ser a través de la vía legislativa, en consulta con las organizaciones más representativas de empleadores y trabajadores, considerando un sistema de control e inspección suficiente para asegurar el cumplimiento de la misma. Además se establece considerar el apoyo que se otorgara para el cumplimiento de las condiciones establecidas.

PARTE IV. Acción a Nivel de Empresa.

Se indican las exigencias para los empleadores y trabajadores dentro de la empresa, a fin de evitar daños para la salud de los trabajadores. Además se obliga la existencia de comunicación entre empleador y representante de trabajadores y viceversa, sobre medidas tomadas para asegurar condiciones y ambiente de trabajo adecuado, recalando que estos no tendrán carga financiera para los trabajadores.

PARTE V. Disposiciones Finales.

La ultima parte del convenio establece la duración de tiempo para que entre en vigencia y las condiciones a cumplir para registrar el convenio.

3. Normativa del Hospital Nacional Rosales.

3.1 Reglamento de seguridad e higiene ocupacional del Hospital Nacional Rosales.

Aprobado en el año 2007, dicho reglamento tiene por objeto: *“Establecer medidas mínimas necesarias para prevenir y evitar los riesgos de trabajo y lograr que este se presente en condiciones que aseguren la vida y la salud de los trabajadores”*. Dicho reglamento contempla los siguientes apartados:

1. Políticas de Seguridad.

Las políticas referentes al tema de seguridad ocupacional el reglamento contempla las siguientes políticas:

- ✚ Ningún trabajador deberá permanecer en su área de trabajo o dentro de la institución fuera de su horario de trabajo, salvo previa autorización de su jefe inmediato.
- ✚ Es obligación de los empleados someterse a los exámenes médicos y de diagnóstico que el hospital requiera para el desenvolvimiento de sus labores.
- ✚ Todo trabajador debe ejecutar sus labores de modo que no se exponga innecesariamente al peligro, ni exponga a los demás.
- ✚ Al ocurrir un accidente de trabajo, el representante de cada área deberá informar y junto con el comité deberá de participar en la investigación del percance.
- ✚ El hospital proporcionara a sus trabajadores el equipo de protección que sea necesario en cada área y es obligación del personal utilizarlo y mantenerlo en buen estado.

2. Reglas a Seguir.

Se refiere a indicaciones básicas que el personal debe de seguir:

- ✚ Si el empleado ve algo que pone en riesgo la salud del personal, avisar de inmediato a su jefe y al comité de “Seguridad e Higiene”. Así como los accidentes ocurridos en su área.
- ✚ Mantenga los pasillos libres de obstáculos.
- ✚ Mantenga las herramientas de trabajo en el lugar destinado, luego de utilizarlas.
- ✚ Mantenga limpia y ordenada su área de trabajo.

3. Orden y Limpieza.

Este apartado menciona una serie de recomendaciones que los empleados deben de tomar en consideración sobre el orden y limpieza del lugar de trabajo, por ejemplo algunas de estas recomendaciones son:

- ✚ Deje limpio el lugar de trabajo, después de finalizado la jornada de trabajo y regrese las herramientas o instrumentos al lugar correspondiente.
- ✚ Ponga atención a las áreas marcadas con simbología que indica peligro.
- ✚ Mantenga libres los pasillos de obstáculos, etc.

4. Medidas de Seguridad.

Dicho apartado contiene recomendaciones básicas sobre medidas de seguridad que se deben de considerar para el personal que labora en el HNR estas medidas contemplan el uso de Equipo de Protección Personal algunos ejemplos de estas medidas son:

- ✚ Utilizar guantes apropiados para proteger las manos de cortaduras, raspones o lesiones que puedan ser causados por químicos, microbios o bacterias.
- ✚ Utilizar gafas para proteger los ojos de partículas que puedan causar lesiones o ceguera.
- ✚ Utilizar casco cuando se realicen trabajos de altura o exista el riesgo que caigan piezas a lo alto.
- ✚ Utilizar arnés de seguridad a 2.5 metros de altura, etc.

5. Equipos contra Incendios.

En tal apartado se hace una breve descripción de los tipos de extintores los cuales son: de agua, de polvo químico y de dióxido de carbono.

6. Productos Químicos.

Se mencionan las precauciones que se deben de considerar con el uso y manejo de sustancias químicas, ejemplos de estas precauciones son:

- ✚ Rotular todos los recipientes con el nombre de lo que contienen.
- ✚ La clase y el nivel de peligro que involucran deben de estar disponibles en la etiqueta.
- ✚ Las hojas de especificación de cada sustancia utilizada en la compañía deben de ser entregados al supervisor o jefe del servicio, etc.

7. Servicios especializados de riesgo.

Este apartado menciona las medidas a considerar en específico para los servicios especializados de riesgo los cuales son:

- ✚ **Rayos X.**

Las personas que laboran en este servicio deben portar el medidor de radiación y procurar que el ambiente de trabajo se encuentre debidamente plomado para no sobrepasar el riesgo permitido.

✚ Medicina Nuclear.

Utilizar guantes, delantal plomado, lentes plomados al momento de manipular dosis de radiofármacos para una contaminación radioactiva o biológica.

✚ Laboratorio clínico y banco de sangre.

Protegerse con los implementos adecuados, al momento de manipular las muestras.

✚ Terapia respiratoria.

Protegerse con guantes y mascarillas durante el lavado del material, así como al momento de realizar los procedimientos a los pacientes.

✚ Morgue.

Utilizar guantes, mascarillas, gabachones, y botas al momento de recibir y entregar cadáveres y al hacer limpieza.

3.2 Reglamento Interno de la Unidad y Departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud.

Dicho reglamento es el que se utiliza en toda la red de hospitales nacionales, incluidos el Hospital Nacional Rosales, los tipos de licencias que existen para los empleados en dicha institución son: licencias por enfermedad, por enfermedad prolongada, de tipo formal e informal.

CAPITULO II: DIAGNOSTICO.

A. PLANIFICACIÓN DEL DIAGNOSTICO.

1. Metodología de desarrollo del diagnostico.

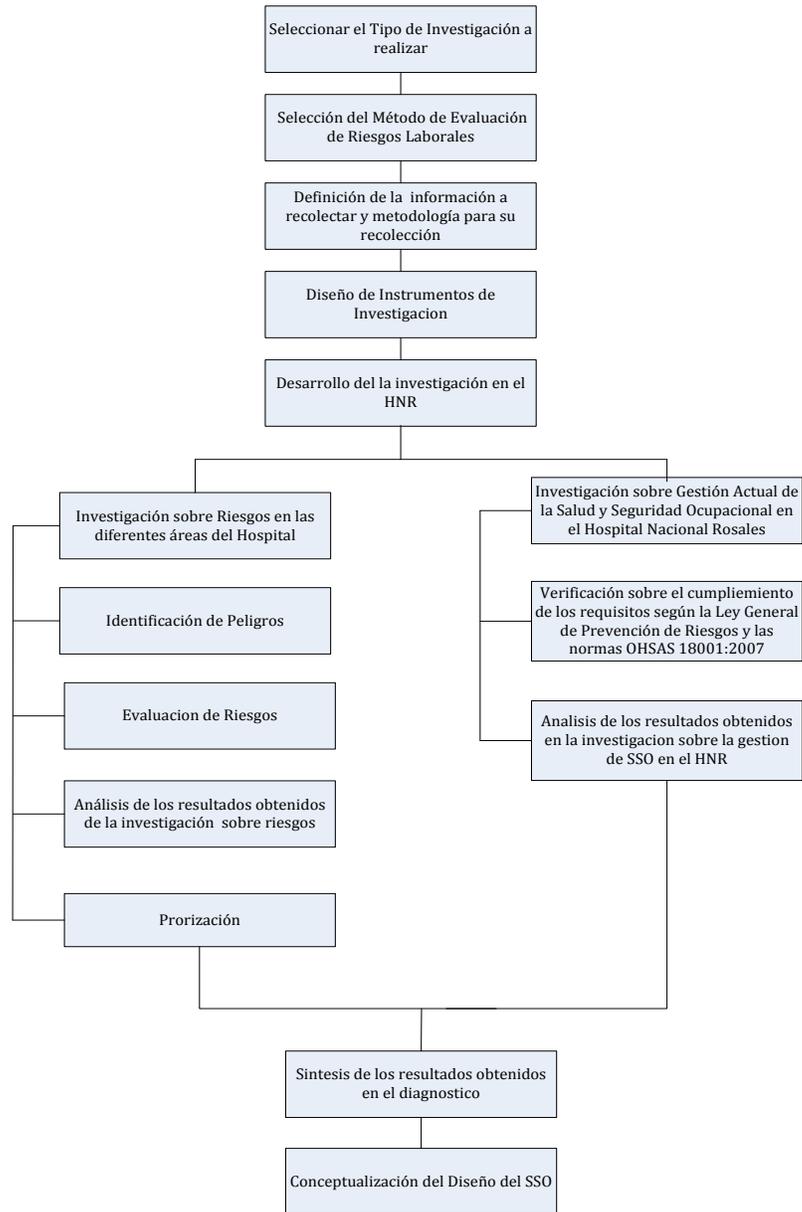


Ilustración 3 Metodología para el desarrollo del diagnostico.

Fuente: Elaboración Propia.

2. Descripción de la Metodología de desarrollo del diagnóstico.

En la ilustración 3 se esquematiza la metodología a seguir para desarrollar el diagnóstico de la situación actual sobre seguridad y salud ocupacional en el Hospital Nacional Rosales, a continuación se describen cada una de las fases por las cuales está compuesta la metodología anteriormente esquematizada.

+ Seleccionar el tipo de Investigación a realizar.

Se escogerá el tipo de investigación a realizar para desarrollar el diagnóstico del presente trabajo de graduación.

+ Selección del método de Evaluación de riesgos laborales.

De las diferentes metodologías para evaluar riesgos laborales se realizará una evaluación para seleccionar el método más adecuado para estimar los riesgos a los cuales están expuestos los trabajadores del Hospital Nacional Rosales.

+ Definición de la información a recolectar y metodología para su recolección.

En esta fase del desarrollo del diagnóstico se definirá el tipo de información a investigar para verificar el cumplimiento de los requisitos según la Ley General de Prevención de Riesgos y las normas OHSAS 18001:2007 en el Hospital Nacional Rosales y también para la investigación sobre los riesgos en las diferentes áreas de dicho hospital además se describirá la metodología para su recolección.

+ Diseño de Instrumentos de Investigación.

Se diseñarán los diferentes instrumentos para recolectar información que se utilizará para analizar el cumplimiento de los requisitos según la Ley General de Prevención de Riesgos y las normas OHSAS 18001:2007, así como para evaluar los diferentes riesgos en las áreas del Hospital Nacional Rosales.

+ Desarrollo de la investigación.

La investigación a desarrollarse sobre la situación actual de la seguridad y salud ocupacional en el Hospital Nacional Rosales se compone de dos apartados los cuales son:

✚ Investigación sobre los riesgos en las diferentes áreas del hospital.

Esta investigación consistirá en identificar los peligros, evaluar, analizar y priorizar los diferentes riesgos existentes en las distintas áreas del hospital.

✚ Investigación sobre gestión actual de la seguridad y salud ocupacional en el Hospital Nacional Rosales.

Dicha investigación consistirá en verificar en qué medida el hospital está cumpliendo los requisitos según la ley general de prevención de riesgos laborales y las normas OSHAS 18001:2007.

3. Tipo de investigación a realizar.

La escogencia del tipo de investigación determinará los pasos a seguir del estudio, sus técnicas y métodos que se pueden emplear en el mismo. En general determina todo el enfoque de la investigación influyendo en instrumentos, y hasta la manera de cómo se analiza los datos recaudados.

Así, el punto de los tipos de investigación va a constituir un paso importante en la metodología, pues éste va a determinar el enfoque de la misma.

A continuación se presenta un resumen de los diferentes tipos de investigación que por las características de la investigación podrían emplearse.

Tabla 19: Tipos de investigación.

TIPOS DE INVESTIGACIÓN	CARACTERÍSTICAS
Investigación exploratoria	<ul style="list-style-type: none">✓ Flexible en su metodología en comparación con los estudios descriptivos o explicativos, y son más amplios y dispersos que estos otros dos tipos, buscan observar tantas manifestaciones del fenómeno estudiado como sea posible.✓ Aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos.✓ Investigar problemas cruciales profesionales de determinada área.
Investigación Descriptiva	✓ Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier fenómeno que sea sometido a análisis. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así describir lo que se investiga.
Investigación Experimental	✓ La investigación experimental, permite al investigador controlar la situación de investigación de tal manera que pueda evaluar las relaciones causales entre las variables.
Investigación Explicativa	✓ Se encarga de buscar el porqué de los hechos mediante el establecimiento de relaciones causa-efecto.

Fuente: Namakforoosh, Metodología de la Investigación

De acuerdo al los tipos de investigación presentado en la tabla anterior, el tipo de investigación que por sus características se asemeja o puede generar mejores resultados para la consecución de los objetivos del presente diagnóstico es la **Investigación Tipo Descriptiva**, ya que proporciona al investigador mayor información sobre el problema; es decir, mediante esta investigación, se define clara y profundamente la situación problema, identificando las variables de mayor importancia que afecten directa e indirectamente al desarrollo de la investigación y por supuesto ayudar a obtener mayor conocimiento de aquello que estamos estudiando a fin de obtener los mayores beneficios con esta investigación.

4. Selección de la metodología de evaluación de riesgos laborales.

La evaluación de riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que la organización esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse.

El proceso de evaluación de riesgos se compone de las siguientes fases:⁵⁶

1. Análisis de riesgos.

Esta fase comprende la **identificación del peligro**, entendiendo como tal la fuente o situación con capacidad de daño en términos de lesiones a la salud del trabajador o daños a la propiedad o bien una combinación de ambos. Una vez identificado el Peligro, se ha de describir, el daño resultante y los acontecimientos que han de suceder desde la situación inicial hasta que se materializa el accidente.

Para cada uno de los Peligros identificados se deberá **estimar el Riesgo**, determinando la Severidad del daño (Consecuencias), y la Probabilidad de que ocurra el daño.

⁵⁶ http://www.upv.es/ccoo/Salud_Laboral/Manual_Evaluacion_Riesgos/evaluacion.html

La probabilidad puede ser determinada en función de las probabilidades del suceso inicial que lo genera y la de los siguientes sucesos desencadenantes. En cuanto a las consecuencias, la materialización de un peligro en accidente puede generar distintas consecuencias (Ci), cada una de ellas con una probabilidad (Pi), por lo que el daño esperado de un accidente, daño promedio, vendrá determinado por la expresión $(P_i)(C_i)$.

2. Evaluación de riesgos.

Tras efectuar el Análisis de Riesgos, y con el orden de magnitud que se ha obtenido para el Riesgo, hay que **Valorarlo**, es decir emitir un juicio sobre la tolerabilidad o no del mismo, hablándose en el caso afirmativo de Riesgo Controlado, y finalizando con ello la **Evaluación del Riesgo**.

A partir de lo mencionado anteriormente, la ilustración 6 muestra las etapas del proceso de evaluación de riesgos laborales.

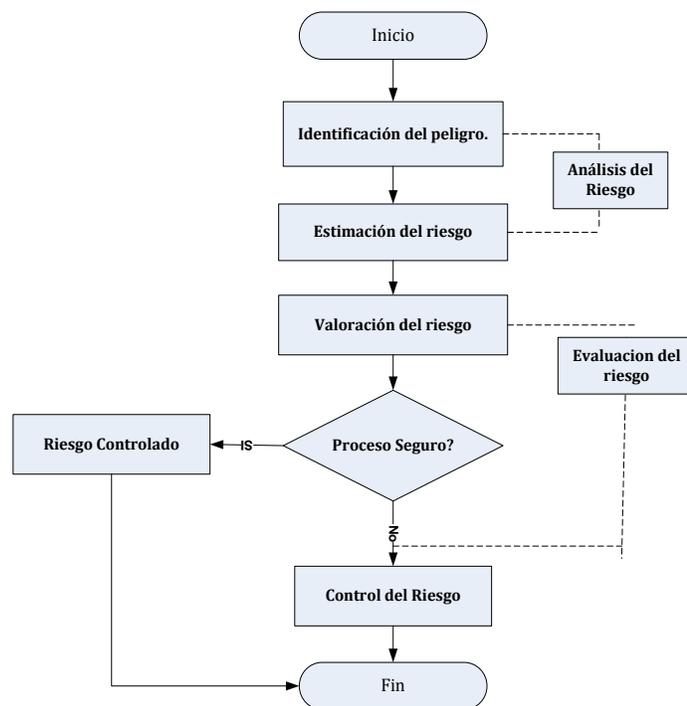


Ilustración 4 Proceso de Evaluación de Riesgos Laborales⁵⁷

⁵⁷ Fuente: http://www.upv.es/ccoo/Salud_Laboral/Manual_Evaluacion_Riesgos/evaluacion.html

4.1 Comparación de Metodologías para la evaluación de riesgos laborales.

Tabla 20 Metodologías para la evaluación de riesgos laborales.			
Nombre del Método	Descripción.	Ventajas.	Desventajas.
1. Análisis por árbol de sucesos.	<p>Es una técnica de prevención a partir de un accidente real ya sucedido, el cual se investiga sobre las circunstancias desencadenantes que han confluído en el mismo a fin de determinar sus causas primarias.</p> <p>Como cada accidente es único, el árbol causal también reproducirá con fidelidad tan solo lo que sucedió y no lo que pudiera haber acontecido adicionalmente.</p>	El árbol causal con fidelidad tan solo lo que sucedió y no lo que pudiera haber acontecido adicionalmente.	<p>Se deben de tener documentación sin errores sobre registros de accidentes reales ya sucedidos, así como de las circunstancias que lo originaron.</p> <p>Si el árbol es grande su tratamiento puede hacerse laborioso.</p>
2. Análisis de los modos de Fallos y Efectos (AMFE).	El AMFE consiste en sistematizar el estudio de un proceso/producto, identificar los puntos de fallo potenciales, y elaborar planes de acción para combatir los riesgos.	<p>Este método es válido para cualquier tipo de proceso o situación.</p> <p>Emplea criterios de clasificación que también son propios de la Seguridad en el Trabajo, como la posibilidad de acontecimiento de los fallos o hechos indeseados y la severidad o gravedad de sus consecuencias.</p>	Un equipo multidisciplinario debe de realizar el AMFE.

		<p>Mejora la calidad de los productos y los procesos.</p> <p>Introduce un factor de especial interés no utilizado normalmente en las evaluaciones simplificadas de riesgos de accidente, que es la <i>capacidad de detección del fallo</i> producido por el destinatario o usuario del equipo o proceso analizado, al que el método originario denomina cliente.</p>	
3. Método de William Fine.	<p>Método matemático que permite calcular el grado de peligrosidad de los riesgos en función de las variables: "Consecuencia", "Exposición" y "Probabilidad", además el método permite ordenar los riesgos en función de su importancia.</p>	<p>Cuantifica el Grado de Peligrosidad de cada uno de los riesgos detectados.</p> <p>Permite ordenar según la gravedad relativa de sus peligros, comenzando por el riesgo del que se ha obtenido el valor más alto en el Grado de Peligrosidad.</p>	<p>Pueden existir sesgos en la información obtenida si no se realiza una adecuada valoración del riesgo.</p>

<p>4. Análisis por árbol de fallos (AAF).</p>	<p>Tiene como objetivo reproducir todas las vías posibles que puedan conducir a un acontecimiento final antes de que éste suceda.</p>	<p>Ante un determinado y posible accidente (normalmente grave) que puede ser generado por una multiplicidad de causas y circunstancias adversas, trata de conocer todas las posibles vías desencadenantes, identificando los fallos básicos y originarios.</p>	<p>Un análisis por árbol de fallos debe ser elaborado por personas profundamente conocedoras de la instalación o proceso a analizar y que a su vez conozcan el método y tengan experiencia en su aplicación; por lo que, si se precisa, se deberán constituir equipos de trabajo pluridisciplinarios para proceder a la reflexión conjunta que el método propicia.</p> <p>Es, una técnica inductiva de tipo cualitativo y cuantitativo, más compleja que el árbol causal, debido a que incorpora el análisis probabilístico.</p> <p>La probabilidad de materialización de tales fallos también deberá ser averiguada, para poder estimar cuál es la del acontecimiento final en cuestión.</p>
---	---	--	---

Fuente: Elaboración Propia.

4.2 Criterios para selección de la metodología de evaluación de riesgos laborales.

Para seleccionar el método con el cual se realizara la evaluación de riesgos laborales en el Hospital Nacional Rosales, se utilizara la matriz multicriterio, ya que esta es una herramienta utilizada para la toma de decisiones en base a factores cualitativos.

Criterios de evaluación.

Los criterios de evaluación para la selección del método toman en cuenta lo establecido por las etapas del proceso general de evaluación de riesgos laborales⁵⁸, esto con el fin de obtener una evaluación de los riesgos que se apegue a la metodología general establecida, lo cual a su vez evitará seleccionar criterios que favorezcan o rechacen de antemano las características específicas de alguno de los métodos a evaluar.

A continuación se establecen los criterios según lo mencionado anteriormente:

1. **Identificación del peligro:** Evalúa qué método identifica de manera más precisa los peligros.
2. **Estimación del riesgo:** Evalúa cual de los métodos realiza de manera más apropiada la estimación de los riesgos asociados a los peligros identificados.
3. **Valoración del riesgo:** Evalúa la manera más adecuada de valorar un riesgo, para evitar sobrevalorar riesgos leves o subestimar los de mayor gravedad.
4. **Control del riesgo:** Evalúa cuál de los métodos proporciona la manera más eficaz de controlar los riesgos.

Ponderación de criterios de evaluación.

Atendiendo a la importancia de cada una de las etapas del proceso general de evaluación de riesgos laborales, los criterios establecidos se ponderan de la siguiente manera:

⁵⁸ Ver ilustración 4: Etapas del proceso general de evaluación de riesgos laborales.

Criterios	Descripción	Puntaje
1. Identificación del peligro.	Es un factor importante, ya que evalúa como el método da la pauta para la estimación del riesgo.	0.20
2. Estimación del riesgo.	Es determinante para evaluar de que manera cada uno de los métodos permite conocer la severidad del daño y la probabilidad de ocurrencia del daño.	0.30
3. Valoración del riesgo	Es sumamente importante, ya que con este criterio se evalúa como los métodos emiten un juicio sobre la tolerabilidad o no del riesgo.	0.40
4. Control del riesgo	Con este criterio se evalúa si el método define de una manera apropiada cuándo el proceso es seguro o no, para determinar si el riesgo está controlado o debe controlarse.	0.10

Tabla 21: Ponderación de los criterios de selección a utilizar.

Fuente: Elaboración propia.

Escala para evaluar los criterios.

La tabla 22 muestra la escala que se utilizara para evaluar como los diferentes métodos cumplen cada uno de los criterios definidos anteriormente.

Escala	Valor
Completamente Satisfactorio	4
Satisface	3
Satisface Superficialmente	2
No Satisface	1

Tabla 22: Escala para valorar criterios de metodología de evaluación de riesgos laborales.

Fuente: Elaboración Propia.

Selección del Metodología.

1. Se puntuará con la escala definida en la tabla 21, como cada método satisface cada uno de los criterios definidos anteriormente en la tabla 22, dicho valor se colocara en la columna "V".

2. Luego se multiplica el valor de la columna “V” por el valor de ponderación del criterio y se anota el resultado en la columna “V x P”.
3. Finalmente por cada método se suman los valores “VXP” y se anota el resultado en la columna “Total”. La puntuación alcanzada por cada factor establece el orden de prioridad.

Métodos de Evaluación	Criterios								TOTAL (ΣVXP)
	Identificación del Peligro P=0.20		Estimación del riesgo P=0.30		Valoración del riesgo P=0.40		Control del riesgo P=0.10		
	V	VXP	V	VXP	V	VXP	V	VXP	
1. Análisis por árbol de sucesos.	2	0.4	1	0.30	1	0.40	1	0.10	1.20
2. Análisis de los modos de Fallos y Efectos.	3	0.6	3	0.90	2	0.80	2	0.20	2.5
3. Método de William Fine.	3	0.6	3	0.90	3	1.20	2	0.20	2.9
4. Análisis por árbol de fallos (AAF)	3	0.6	1	0.30	1	0.40	1	0.10	1.4

Tabla 23 Matriz Multicriterio para la selección del método de evaluación de riesgos laborales.

Fuente: Elaboración propia.

Según los criterios evaluados se puede afirmar que el método de William fine es el método más apropiado para la evaluación de riesgos laborales que se realizará en el Hospital Nacional Rosales.

5. Descripción de la metodología seleccionada: Método de William Fine.

La metodología de William Fine es un método matemático que permite calcular el grado de peligrosidad de los riesgos, para ello se consideran tres variables las cuales son: *Consecuencias, Exposición y Probabilidad*. A continuación se describen dichas variables y se define una escala de valoración para cada una de ellas.

✚ **Exposición:** Es la frecuencia con que se presenta la situación de riesgo. Siendo tal que el primer acontecimiento indeseado iniciaría la secuencia del accidente.

INDICADOR	DESCRIPCION	CALIFICACION
Continuamente	Muchas veces al día	10
Frecuentemente	Aproximadamente una vez al día.	6
Ocasionalmente	De una vez por semana a una vez por día.	3
Poco usual	Una vez por mes.	2
Remotamente.	Pocas, una vez en el año, o nunca ocurre.	1

Tabla 24 Valoración de la exposición del riesgo.

Fuente: Elaboración Propia.

✚ **Consecuencias:** Se definen como el daño, debido al riesgo que se considera, más grave razonablemente posible, incluyendo desgracias personales y daños materiales.

INDICADOR	DESCRIPCION	CALIFICACION
Catastrófica	Numerosas muertes y grandes daños a la propiedad.	100
Muy seria	Muertes y/o daños la propiedad.	40
Seria	Lesión grave, amputación, invalidez permanente.	15
Importantes	Incapacidad, lesiones con baja, incapacidad temporal.	7
Leve	Herida leve, contusiones, golpes y pequeños daños.	1

Tabla 25 Valoración de la consecuencia del riesgo.

Fuente: Elaboración Propia.

✚ **Probabilidad:** La posibilidad de que, una vez presentada la situación de riesgo, se origine el accidente.

INDICADOR	DESCRIPCION	CALIFICACION
Casi seguro	Resultado más probable y esperado si se presenta la situación del riesgo.	1.0
Muy posible	Es completamente posible, no sería nada extraño.	0.5
Posible	Sería una coincidencia rara pero posible. Ha ocurrido.	0.3
Remota	Extremadamente rara, no ha sucedido hasta el momento o difícilmente va a ocurrir.	0.10

Tabla 26 Valoración de la probabilidad del riesgo.

Fuente: Elaboración propia.

✚ **Clasificación del grado de peligrosidad.**

Una vez asignada la puntuación a cada variable se puede calcular el grado de peligrosidad del riesgo, aplicando la siguiente fórmula:

$$\text{Grado de peligrosidad} = \text{Exposicion}(E) \times \text{Consecuencia}(C) \times \text{Probabilidad}(P)$$

Una vez se ha determinado el grado de peligrosidad del riesgo es posible clasificarlo y así determinar la acción a tomar, para que la acción a tomar sea más objetiva se describe a continuación una escala de clasificación del riesgo en función del valor obtenido del grado de peligrosidad.

Tabla 27 Clasificación del grado de peligrosidad.

CLASIFICACION	VALOR DE EVALUACION	ACCION A TOMAR
Trivial	Menos de 2	No se requiere acción específica
Tolerable	Entre 2 y 7	No se necesita mejorar la acción preventiva, sin embargo se deben considerar soluciones más rentables o mejoras que no supongan una carga económica importante. Se requiere comprobaciones periódicas para asegurar que se mantiene la eficacia de las medidas de control.
Moderado.	Entre 7 y 20	Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, determinando las inversiones precisas. Las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un periodo determinado. Cuando el riesgo moderado está asociado como consecuencia extremadamente dañina, se precisara

		una acción posterior para establecer, con más precisión, la probabilidad de daño, como base para determinar la necesidad de mejora de las medidas de control.
Importante	Entre 20 y 40	No debe comenzar el trabajo hasta que haya reducido el riesgo. Puede que se precisen recursos considerables para controlarlo.
Intolerable	Mayor a 40	No debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo. Si no es posible reducir el riesgo, incluso con recursos limitados, debe prohibirse el trabajo.

Fuente: Elaboración Propia.

Una vez identificados y valorados los riesgos, se debe de tomar la decisión de cuáles son los riesgos sobre los que se debe actuar primero, lo que se conoce como *PRIORIZACIÓN*.

6. Definición de la Información a recolectar.

Para desarrollar un completo diagnóstico de la situación actual del Hospital Nacional Rosales en cuanto a la Seguridad y Salud Ocupacional, se requiere obtener la siguiente información:

- ✚ Información del grado de cumplimiento de los requisitos según la Ley General de Prevención de Riesgos y las normas OHSAS en el HNR.

Para realizar la investigación sobre el grado de cumplimiento de los requisitos según la Ley General de Prevención de Riesgos y las normas OHSAS en el HNR se tienen los siguientes requerimientos de información:

INFORMACIÓN REQUERIDA	FUENTE DE INFORMACIÓN	
	PRIMARIA	SECUNDARIA
Políticas de prevención de riesgos laborales.	✚ Cuestionario a empleados del hospital.	✚ Consulta al documento sobre la Política de prevención de riesgos del HNR.

Planificación para la identificación de peligros y la evaluación y control de riesgos. Registros existentes de incidentes, accidentes, no conformidades y resultados de auditorías efectuadas. Perspectiva de los empleados en cuanto a la salud y seguridad dentro del hospital.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Cuestionario a empleados del hospital. ✚ Observación directa con listas fichas de inspección. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Consulta de documentación respecto a planificación y registros, si esta existe.
Requisitos legales que deben cumplir las unidades en estudio.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Cuestionario a empleados del hospital. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Leyes y Normas Nacionales y del HNR.
Programas actuales de prevención de riesgos laborales y otros tipos de programas requeridos por la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Cuestionario a empleados del hospital. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Revisión de documentación.

Tabla 28: Requerimientos de información según OHSAS y LGPRLT.
Fuente: Elaboración Propia.

✚ Identificación peligros y evaluación de riesgos que se presentan en las diferentes áreas de trabajo del Hospital Nacional Rosales, para ello se requiere la siguiente información:

INFORMACION REQUERIDA	FUENTES DE INFORMACION	
	PRIMARIA	SECUNDARIA
Identificación de procesos, materiales, maquinaria y herramientas utilizadas en cada unidad.	<ul style="list-style-type: none"> -Entrevistas con los empleados de cada unidad. -Observación directa. 	<ul style="list-style-type: none"> Manuales de procesos y procedimientos de cada unidad.
Investigación de las condiciones actuales de la seguridad y salud ocupacional en cada unidad.	<ul style="list-style-type: none"> -Entrevistas con los empleados de cada unidad. -Observación directa. 	

Tabla 29: Requerimientos de información por tipo de investigación.
Fuente: Elaboración Propia

7. Descripción de metodología de recolección de información.

7.1 Metodología de recolección de información para Verificar el cumplimiento de los requisitos según la Ley General de Prevención de Riesgos y las normas OHSAS en el HNR.

La verificación del grado de cumplimiento de los requisitos tanto de las normas OHSAS como de la Ley se investigará de la siguiente manera:

- Revisión de la documentación sobre Salud y Seguridad Ocupacional con la que cuenta el hospital.
- Entrevistas realizadas a jefes y empleados del hospital.

Justificación de encuestas:

Se realizarán 2 tipos de entrevistas, una dirigida a jefes de área y otra dirigida a los demás empleados del hospital. Esto es debido a que se necesita obtener información administrativa requerida por la norma que solo es conocida por jefes de área. Por otro lado, existe información como las condiciones actuales de los puestos físicos de trabajo y sus carencias, que es mejor conocida por los empleados del área.

Para llevar a cabo estas encuestas se tomara una muestra representativa de empleados de cada una de las divisiones que conforman el hospital, y se llevará a cabo una estratificación de las muestras obtenidas para determinar el número de empleados a entrevistar en cada una de las unidades existentes.

7.1.1 Determinación de la población.

La población sujeta a estudio comprenderá al personal del Hospital Nacional Rosales. Este personal realiza sus actividades dentro de 3 divisiones: médica, de diagnóstico y servicio de apoyo, y administrativa, y están distribuidos de la siguiente manera:

DIVISION	CANTIDAD DE EMPLEADOS
División médica	1279
División de diagnóstico y servicios de apoyo	288
División administrativa.	542
TOTAL DE EMPLEADOS	2,109

7.1.2 Tipo de muestreo a utilizar.

A continuación se muestra un cuadro comparativo con tres tipos diferentes tipos de muestreo.

	CARACTERISTICAS	VENTAJAS	INCONVENIENTES
Aleatorio Simple	Se selecciona una muestra de tamaño n de una población de N unidades, cada elemento tiene una probabilidad de inclusión igual y conocida de n/N .	Sencillo y de fácil comprensión. Cálculo rápido de medias y varianzas. Se basa en la teoría estadística, y por tanto existen paquetes informáticos para analizar los datos.	Requiere que se posea de antemano un listado completo de toda la población. Cuando se trabaja con muestras pequeñas es posible que no represente a la población adecuadamente.
Sistemático	Conseguir un listado de los N elementos de la población. Determinar tamaño muestral n . Definir un intervalo $k = N/n$. Elegir un número aleatorio, r , entre 1 y k ($r =$ arranque aleatorio). Seleccionar los elementos de la lista.	Fácil de aplicar. No siempre es necesario tener un listado de toda la población. Cuando la población está ordenada siguiendo una tendencia conocida, asegura una cobertura de unidades de todos los tipos.	Si la constante de muestreo está asociada con el fenómeno de interés, las estimaciones obtenidas a partir de la muestra pueden contener sesgo de selección.
Estratificado	En ciertas ocasiones resultará conveniente estratificar la muestra según ciertas variables de interés.	Tiende a asegurar que la muestra represente adecuadamente a la población en función de unas variables seleccionadas.	Se ha de conocer la distribución en la población de las variables utilizadas para la estratificación.

Tabla 30: Tipos de muestreo probabilísticos.

Fuente: Elaboración Propia

De lo anterior el método probabilístico seleccionado es el **estratificado**, el cual se adecua más a la naturaleza y características de la población sujeta a estudio, que para el caso será el personal asignado en las 3 divisiones que conforman el Hospital Nacional Rosales.

7.1.3 Elección de la muestra.

Para poder seleccionar la muestra se utilizara el tipo de muestreo aleatorio estratificado, usando como criterio para seleccionar los estratos “*El número de personal que trabaja en cada una de las 3 divisiones del hospital*”; el universo como se menciono anteriormente, está compuesto por todos los empleados del Hospital Nacional Rosales.

Para el estudio que se realiza se tiene un universo definido y finito en cuanto al número de empleados que trabajan en cada división, por esta razón es que se utilizara la siguiente ecuación para poder sacar el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{z^2 pqN}{(N - 1)E^2 + z^2 pq}$$

Donde:

- ✚ n: Tamaño de la muestra
- ✚ N: Tamaño de la Población
- ✚ Z: Nivel de confianza de la investigación
- ✚ E: Error muestral
- ✚ P: probabilidad de ocurrencia del evento
- ✚ Q: probabilidad de la no ocurrencia de un evento.

Ahora que se conoce la ecuación a utilizar, se deben determinar y justificar los valores de cada elemento que conforma la ecuación:

- ✚ Nivel de Confianza (Z): Se estima en 1.96 para un nivel de confianza de 95%, se utilizará este valor debido a que en la institución no se han realizado estudios de este tipo, además por una institución nacional, los empleados pueden estar a la defensiva al pensar que se les juzga por su manera de trabajar.
- ✚ Error Muestral (E): se tomara un valor de 10% que nos brindara una precisión aceptable para desarrollar el estudio.
- ✚ Tamaño de la Población (N): Se estiman tres poblaciones debido a que se tomarán completamente las 3 divisiones del hospital, para cada una de las poblaciones se sacara una muestra para poder estudiarlas y poder inferir en el universo al que pertenecen.
- ✚ Probabilidad de Ocurrencia del Evento (P): Será la probabilidad de que cada uno de los empleados sufra algún accidente, debido a los riesgos en cada división. El valor de 0.5 de P indica que los empleados tienen un 50% de probabilidades de sufrir un accidente, y se utilizará este valor para denotar que los accidentes tienen iguales probabilidades de ocurrir o no.

- ✚ Probabilidad de no ocurrencia del Evento (Q): Será la probabilidad de que cada uno de los empleados no sufra ningún accidente, a pesar de los riesgos en cada división. Q es la diferencia de restar 1-P.

Muestra para la división médica, con un universo de 1279 empleados:

$$n = \frac{1.96^2 (0.5)(0.5)(1279)}{(1279 - 1)(0.1)^2 + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 89.40$$

$$n = 90$$

Para esta división se evaluarán 90 empleados que se distribuirán de acuerdo al criterio con el que se estratificará la población.

Muestra para la división de diagnóstico y servicio de apoyo, con un universo de 288 empleados:

$$n = \frac{1.96^2 (0.5)(0.5)(288)}{(288 - 1)(0.1)^2 + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 9.32$$

$$n = 10$$

Para esta división se evaluarán 10 empleados que se distribuirán de acuerdo al criterio con el que se estratificará a la población.

Muestra para la división administrativa, con un universo de 542 empleados:

$$n = \frac{1.96^2 (0.5)(0.5)(542)}{(542 - 1)(0.1)^2 + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 81.72$$

$$n = 82$$

Para esta división se evaluarán 82 empleados que se distribuirán de acuerdo al criterio con el que se estratificará a la población.

7.1.4 Estratificación de la muestra.

Entrevistas a empleados.

Para la estratificación de las muestras se utilizará el criterio del número de empleados que conforman cada una de las unidades que se encuentran dentro de las tres divisiones del hospital. A continuación se presenta como se distribuirán las encuestas de acuerdo a lo planteado:

Tabla 31: Número de empleados a entrevistar por cada área de la División Administrativa.

DIVISIÓN ADMINISTRATIVA			
Área	Nº de Empleados	% de Empleados por Área	Nº de Empleados a Evaluar por Área
Almacén de medicamentos	12	2,21	2
Cafetines 1	10	1,85	2
Cafetines 2	15	2,77	2
Capilla	3	0,55	0
Cocina/alimentación y dietas	42	7,75	6
Compras (UACI)	14	2,58	2
Costura	30	5,54	5
Dirección	20	3,69	3
Impresos	21	3,87	3
Informática	10	1,85	2
Jurídico	10	1,85	2
Lavandería	26	4,80	4
Limpieza	134	24,72	20
Mantenimiento	38	7,01	6
Morgue	6	1,11	1
Oficina de división administrativa	5	0,92	1
RRHH	21	3,87	3
Telefonía	30	5,54	5
Tesorería	10	1,85	2
Unidad de planificación	5	0,92	1
Unidad Financiera (UFI)	5	0,92	1
Vigilancia	75	13,84	11
TOTAL	542	100,00	82

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 32: Número de empleados a entrevistar por cada área de la División de Diagnóstico y Servicios de Apoyo.

DIVISIÓN DE DIAGNÓSTICO Y SERVICIO DE APOYO			
Área	Nº de Empleados	% de Empleados por Área	Nº de Empleados a Evaluar por Área
Banco de sangre	49	17,01	2
Farmacia central	14	4,86	0
Medicina nuclear	13	4,51	0
Rayos x centrales	54	18,75	2
Rayos x de emergencia	33	11,46	1
Fisioterapia	29	10,07	1
Psicología	29	10,07	1
Trabajo social	24	8,33	1
Archivo	20	6,94	1
Rayos x de fisioterapia	23	7,99	1
TOTAL	288	100	10

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 33: Número de empleados a entrevistar por cada área de la División Médica.

DIVISIÓN MÉDICA			
Área	Nº de Empleados	% de Empleados por Área	Nº de Empleados a Evaluar por Área
Cirugía maxilofacial	30	2,35	2
Clínica del tabaco	30	2,35	2
Consulta externa	116	9,07	8
Consulta externa de cardiología	40	3,13	3
Consulta externa de ojos	40	3,13	3
Consulta empresarial	30	2,35	2
Departamento de cirugía.	180	14,07	13
Departamento de medicina	25	1,95	2
Dermatología	45	3,52	3
Emergencia	163	12,74	11
Ictus	30	2,35	2
Infectología	24	1,88	2
Nefrología y Ortopedia.	30	2,35	2
Cirugía y neurocirugía mujeres.	30	2,35	2
Oficina de división medica	18	1,41	1
Oncología	30	2,35	2

Otorrino	30	2,35	2
Primero cirugía mujeres	30	2,35	2
Quirófano de emergencia	43	3,36	3
Quirófano de oftalmología	35	2,74	2
Quirófanos centrales	75	5,86	5
Segundo cirugía hombres	30	2,35	2
Segundo cirugía mujeres	30	2,35	2
Servicio cirugía plástica	30	2,35	2
Servicio de respuesta rápida	60	4,69	4
Unidad de cuidados intensivos	25	1,95	2
Cirugía maxilofacial	30	2,35	2
TOTAL	1279	100	90

Fuente: Elaboración Propia

Entrevistas a jefes de área y miembros del comité de seguridad y salud ocupacional.

Se realizarán encuestas personales a todos los jefes de cada una de las áreas del hospital, incluyendo a aquellos que forman parte del comité de seguridad y salud ocupacional. El total de entrevistas a jefes de área y miembros del comité coincide con el número de áreas del hospital:

Total de entrevistas a jefes de área: 58

7.2 Metodología para realizar la identificación de peligros y evaluación de riesgos.

La identificación de peligros y la evaluación de la gravedad de los riesgos se llevará a cabo a través de observación directa. La información así obtenida se recolectará en fichas de identificación de peligros y evaluación de riesgos.

Para llenar la ficha de identificación de peligros y evaluación de riesgos se realizará la observación in situ en cada área del Hospital Nacional Rosales; se contestarán cada uno de los ítems planteados por cada riesgo y de ser necesario se colocarán observaciones en cada una de las fichas.

Para la visita a cada área se seguirá un plan para reconocimiento de peligros, en caso de encontrar obstáculos que no permitan realizar el reconocimiento de esa área, se procederá a reconocer los peligros de otra, dando por entendido que un área no sustituye a otra y que todas serán inspeccionadas.

8. Diseño de instrumentos de investigación.

8.1 Ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos.

El objetivo de la ficha de inspección es evaluar y clasificar los riesgos laborales presentes en las diferentes áreas de trabajo para tomar las medidas necesarias para su reducción o eliminación.

Factores de riesgo a evaluar.

Los factores de riesgo ocupacionales se clasifican en ocho categorías diferentes, que se detallan a continuación:

1. Físicos

Se clasifican aquí los factores ambientales de naturaleza física, que cuando entran en contacto con las personas pueden tener efectos nocivos sobre su salud dependiendo de su intensidad y exposición.

1.1 Ruido

1.2 Vibración

1.3 Iluminación

1.4 Temperaturas extremas

1.5 Radiaciones (ionizantes y no ionizantes)

1.6 Presiones anormales

2. Químicos.

Están constituidos por elementos y sustancias que al entrar en contacto con el organismo, mediante inhalación, absorción cutánea o ingestión, pueden provocar intoxicación, quemaduras, irritaciones o lesiones sistémicas, dependiendo del grado de concentración y el tiempo de exposición.

De acuerdo con sus efectos en el organismo pueden ser irritantes, asfixiantes, anestésicos y narcóticos, tóxicos, sistémicos, productores de neumoconiosis, productores de alergias y cancerígenos. De acuerdo con el estado físico en que se encuentran pueden ser:

2.1 Polvos.

2.2 Humos.

2.3 Neblinas.

2.4 Gases y vapores.

2.5 Líquidos.

2.6 Sólidos.

3. Biológicos.

Están constituidos por un conjunto de microorganismos, toxinas, secreciones biológicas, tejidos y órganos corporales humanos, animales y vegetales, presentes en determinados ambientes laborales, que al entrar en contacto con el organismo pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas o también intoxicaciones. Son susceptibles de encontrarse en los servicios sanitarios, en las cocinas, en los comedores, vestidores, en los depósitos de materias primas de origen animal o vegetal y en sus procesos, en los desechos líquidos y sólidos y en los instrumentos de atención en salud.

Se clasifican entonces en:

3.1 Virus.

3.2 Bacterias.

3.3 Hongos.

3.4 Parásitos.

4. Ergonómicos.

Aquí se consideran todos aquellos elementos relacionados con la carga física de trabajo, con las posturas de trabajo, con los movimientos, con los esfuerzos para el movimiento de cargas y en general aquellos que pueden provocar fatiga física o lesiones en el sistema osteomuscular.

4.1 Posturas inadecuadas.

4.2 Sobreesfuerzos.

4.3 Movimientos forzados.

4.4 Dimensiones inadecuadas.

- 4.5 Distribución del espacio.
- 4.6 Organización del trabajo.
- 4.7 Trabajos prolongados con flexión de miembros superiores e inferiores.
- 4.8 Plano de trabajo inadecuado.
- 4.9 Controles de mando mal ubicados o mal diseñados.
- 4.10 Mostradores mal ubicados o mal diseñados.

5. Mecánicos.

Se entienden como tal a aquellas condiciones peligrosas originadas en un mecanismo, equipo u objeto, que al entrar en contacto, golpear o atrapar a una persona le puede provocar un daño físico.

Estos factores de riesgo se encuentran en gran cantidad de partes de una empresa, ya que son derivados de aspectos como el diseño, el tamaño, la velocidad de operación, el modelo del equipo, el prototipo tecnológico, la procedencia geográfica, la forma como fue instalado, el tipo de mantenimiento, etc.

- 5.1 Herramienta defectuosa
- 5.2 Máquina sin protección
- 5.3 Equipo defectuoso o sin protección
- 5.4 Vehículos en mal estado

6. Eléctricos.

Están constituidos por los sistemas eléctricos de los equipos, máquinas e instalaciones locativas, que cuando entran en contacto con las personas les puede ocasionar quemaduras, choque o fibrilación ventricular, de acuerdo con la intensidad y el tiempo de contacto.

- 6.1 Electricidad dinámica.
- 6.2 Electricidad estática.

7. Fisicoquímicos

En este factor se consideran los elementos, las sustancias, las fuentes de calor y los sistemas eléctricos, que bajo ciertas circunstancias de inflamabilidad y combustibilidad pueden ocasionar incendios o explosiones, que a su vez pueden traer consecuencias de lesiones personales y daños a materiales, equipos e instalaciones.

7.1 Incendios

7.2 Explosiones

8. Locativos.

Este tipo de factor de riesgo se caracteriza por encontrarse presente en las estructuras de las construcciones y edificaciones y en el mantenimiento de las mismas, de tal manera que pueden ocasionar atascamiento, caídas, golpes, que a su vez pueden provocar lesiones personales.

8.1 Falta de señalización.

8.2 Falta de orden y aseo.

8.3 Almacenamiento inadecuado.

8.4 Superficies de trabajo defectuosas.

8.5 Escaleras, escalas y rampas inadecuadas.

8.6 Andamios inseguros.

8.7 Techos defectuosos.

8.8 Arrumes elevados sin estibas.

8.9 Cargas o apilamientos no trabados.

8.10 Cargas apoyadas contra muros.

8.1.1 Diseño de la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos.

La ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos contiene los siguientes campos:

ENCABEZADO. En el encabezado se presentan datos de identificación que son iguales para cada inspección, es decir estos datos estarán presentes en cada ficha, independientemente de la unidad donde se realiza el inspección.

✚ Nombre de la institución.

✚ Nombre del sistema.

✚ Nombre de la ficha.

✚ Versión.

IDENTIFICACION. La parte de la ficha que llamamos identificación, presenta los campos necesarios para colocar los datos que permitan conocer, el lugar y momento donde se realiza el inspección, los afectados y responsable de la inspección.

- + División.
- + Área física.
- + N° de trabajadores.
- + Turnos de trabajo.
- + Horario de trabajo.
- + Encargado de la inspección.
- + Fecha de la inspección.

DESCRIPTIVA. La parte descriptiva contiene tres secciones que son las siguientes.

Sección I: Generalidades. Se presentan aspectos generales del área, que servirán para determinar o concluir si estos son fuentes de riesgos. La identificación de la fuente será importante para definir las acciones a seguir en la reducción de los riesgos.

- + Maquinaria, equipo y herramientas.
- + Materiales.
- + Manejo de desechos.
- + Tipo.

Sección II. Factores ambientales. Los factores ambientales a evaluar, muestran de manera cuantitativa la existencia de un peligro, el cual será evaluado en la sección III. La medición de estos factores darán respuestas a los ítems que se utilizan para evaluar si es o no adecuada la magnitud percibida en cada área. Los campos de esta sección se presentan a continuación.

- + Factor
- + Unidad.
- + Magnitud.
- + Observación.

Sección III. Inspección de peligros. En esta sección se evalúan diferentes ítems de cada factor de riesgo, para determinar las acciones a tomar para la eliminación o reducción. Los campos de esta sección se presentan a continuación.

- ✚ **Ítems.** En esta columna se presentan los ítems a verificar en cada factor de riesgo.
- ✚ **Número de afectados.** En esta columna se colocara el número de afectados del ítem en cuestión.
- ✚ **Exposición.** Comprende diferentes rangos de frecuencia de exposición.
- ✚ **Consecuencia.** Se evalúan posibles consecuencias al estar expuestos a cierto riesgo en base a los criterios definidos en la descripción de la metodología seleccionada para la evaluación de riesgos.
- ✚ **Probabilidad de accidente.** En esa columna se evalúa la probabilidad de accidente de acuerdo a los ítems.
- ✚ **Valor.** Se colocara un valor que resulta de evaluar la peligrosidad utilizando la formula: *exposición x consecuencia x probabilidad* de accidente, y se clasifica el riesgo de acuerdo a la peligrosidad.
- ✚ **Clasificación.** Se clasifica cada riesgo de acuerdo a la tabla 28 del presente trabajo de graduación.

A continuación se presenta el formato de ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES															
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL															
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS															
DIVISION:					AREA:										
UNIDAD:					N° DE TRABAJADORES:										
TURNOS DE TRABAJO:					HORARIO DE TRABAJO:										
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:					FECHA:										
SECCION I: GENERALIDADES															
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO											
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8				
- MAQUINARIA															
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES															
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION										
ILUMINACION															
RUIDO															
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.															
ITEMS	N° DE AFECTADOS	EXPOSICION					CONSECUENCIA			PROBABILIDAD DE ACCIDENTE	PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E* C*P
FACTOR:															

Ilustración 5 Formato de ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos.
Fuente: Elaboración Propia

8.1.2 Indicaciones para el llenado de la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos.

El llenado de la ficha se realizara mediante la observación in situ, es decir observación directa a través de la visita de campo a cada área física del Hospital Nacional Rosales. A continuación se muestra el listado de dichas áreas.

Tabla 34: Inventario y codificación de áreas físicas de la División Administrativa.

DIVISIÓN ADMINISTRATIVA		
Correlativo	Código	Área
1	ADM001	Almacén de medicamentos
2	ADM002	Cafetines 1
3	ADM003	Cafetines 2
4	ADM004	Capilla
5	ADM005	Cocina/alimentación y dietas
6	ADM006	Compras (UACI)
7	ADM007	Costura
8	ADM008	Dirección
9	ADM009	Impresos
10	ADM010	Informática
11	ADM011	Jurídico
12	ADM012	Lavandería
13	ADM013	Limpieza
14	ADM014	Mantenimiento
15	ADM015	Morgue
16	ADM016	Oficina de división administrativa
17	ADM017	RRHH
18	ADM018	Telefonía
19	ADM019	Tesorería
20	ADM020	Unidad de planificación

21	ADM021	Unidad Financiera (UFI)
22	ADM022	Vigilancia

Tabla 35: Inventario y codificación de áreas físicas de la División de Diagnóstico y Servicio de Apoyo.

DIVISIÓN DE DIAGNÓSTICO Y SERVICIO DE APOYO		
Correlativo	Código	Área
1	DSA001	Banco de sangre
2	DSA002	Farmacia central
3	DSA003	Medicina nuclear
4	DSA004	Rayos x centrales
5	DSA005	Rayos x de emergencia
6	DSA006	Fisioterapia
7	DSA007	Psicología
8	DSA008	Trabajo social
9	DSA009	Archivo
10	DSA010	Rayos x de fisioterapia

Fuente: Elaboración Propia.

Tabla 36: Inventario y codificación de áreas físicas de la División Médica.

DIVISIÓN MÉDICA		
Correlativo	Código	Área
1	MED001	Cirugía maxilofacial
2	MED002	Clínica del tabaco
3	MED003	Consulta externa
4	MED004	Consulta externa de cardiología
5	MED005	Consulta externa de ojos
6	MED006	Consulta empresarial
7	MED007	Departamento de cirugía
8	MED008	Departamento de medicina
9	MED009	Dermatología
10	MED010	Emergencia

11	MED011	Ictus
12	MED012	Infectología
13	MED013	Nefrología y Ortopedia
14	MED014	Cirugía y neurocirugía mujeres
15	MED015	Oficina de división medica
16	MED016	Oncología
17	MED017	Otorrino
18	MED018	Primero cirugía mujeres
19	MED019	Quirófano de emergencia
20	MED020	Quirófano de oftalmología
21	MED021	Quirófanos centrales
22	MED022	Segundo cirugía hombres
23	MED023	Segundo cirugía mujeres
24	MED024	Servicio cirugía plástica
25	MED025	Servicio de respuesta rápida
26	MED026	Unidad de cuidados intensivos
27	MED027	Cirugía maxilofacial

Fuente: Elaboración Propia.

La forma en la que se procederá para llenar cada campo de la ficha es la siguiente:

1. IDENTIFICACION.

La primera parte de la ficha a llenar es la de identificación, los campos a llenar son los siguientes.

- ✚ División. Se indicara el nombre de la división a la que pertenece la unidad que se está evaluando.
- ✚ Área. Dentro de la división existen diferentes áreas y este campo se colocara el nombre del área a la que pertenece la unidad en evaluación.
- ✚ N° de trabajadores. Se debe colocar el número total de trabajadores que pertenecen a la unidad evaluada.
- ✚ Turnos de trabajo. Se indican el número de turnos de trabajo por día.
- ✚ Horario de trabajo. se coloca el horario laboral, por turno de trabajo.

- ✚ Encargado de la inspección. Se identifica el encargado de la inspección, identificaremos al encargado de la inspección a través del carnet de universitario.
- ✚ Fecha de la inspección. Se coloca la fecha en la que se está realizando la inspección de peligros.

2. DESCRIPTIVA.

La siguiente parte a llenar es la descriptiva la cual se ha dividido en las siguientes secciones.

Sección I: Generalidades.

- ✚ *Maquinaria, equipo y herramientas.* En este campo se colocara el nombre de la maquinaria, el equipo y las herramientas que se utilizan.
- ✚ *Materiales.* Se escribirá el nombre de los materiales que se utilizan en la unidad evaluada.
- ✚ *Manejo de desechos.* Este campo cuenta con dos opciones que son de respuesta, SI o NO, solo puede haber una de las dos. Esta se marcara con una "X" y en caso de marcarse con "X" el campo de la opción SI, se procederá a identificar el tipo de residuo según las categorías descritas en el Anexo N°2 si no se manejan residuos, se procederá con el llenado de la sección II.
- ✚ *Tipo.* Se marcara con "X" el tipo de residuo que maneja la unidad.

Sección II. Factores ambientales.

- ✚ *Factor.* En este campo se encuentra el nombre del factor ambiental a evaluar, iluminación y ruido.
- ✚ *Unidad.* En esta sección, la unidad se refiere a la unidad de medida utilizada en cada medición.
- ✚ *Magnitud.* Para la magnitud se han considerado tres campos, considerando hacer más de una medición en las unidades que se requiera, esto nos ayuda a determinar la variación existente y sobre todos si toda la unidad evaluada se encuentra en el rango permitido. En este campo se debe colocar los valores obtenidos de cada medición. Las mediciones se realizaran en la entrada de la unidad, al centro y al fondo o final de esta.

- ✚ *Observación.* En este campo se escribirán detalles cuando un factor ambiental no cumple con los límites permitidos y la fuente o causas que dan origen.

Sección III. Inspección de peligros.

- ✚ *Ítems.* En esta columna se presentan los diferentes ítems a verificar en cada sub factor de riesgo.
- ✚ *Número de afectados.* En esta columna se colocara el número de afectados del ítem en cuestión, en caso de existir cero afectados no se llenaran los campos de probabilidad, consecuencia y exposición, dando por entendido que el ítems evaluado no aplica para esa unidad.
- ✚ *Exposición, consecuencia y probabilidad de accidente.* Se llenara solo una alternativa de cada criterio, colocando el valor que corresponde.⁵⁹
- ✚ *Grado de Peligrosidad.* Se colocara un valor que resulta de evaluar la peligrosidad utilizando la formula: *exposición x consecuencia x probabilidad* de accidente. Este campo se llenara cuando se tabule la información, es decir, después de realizar la inspección.
- ✚ *Clasificación.* Este campo se llenara con las clasificaciones de riesgos expuestas anteriormente y se hará después de de colocar el valor.⁶⁰

A continuación se presenta un ejemplo de una ficha de peligros y evaluación de riesgos.

⁵⁹ Ver tabla 24, 25 y 26

⁶⁰ Ver tabla 27

HOSPITAL NACIONAL ROSALES							SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL					1.0
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS												
DIVISION:			ADMINISTRATIVA			AREA:			ALMACEN DE MEDICAMENTOS			
UNIDAD:			ALMACEN DE MEDICAMENTOS			N° DE TRABAJADORES:			12			
TURNOS DE TRABAJO:			1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00 AM-3:00 PM			
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			05/10/2011			
SECCION I: GENERALIDADES												
-MAQUINARIA -EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO						
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7
-MAQUINARIA - EQUIPO: Computadora, artículos de oficina, equipo de limpieza. - HERRAMIENTA		Papel bond, materiales de oficina, material para limpieza.		X		X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES.												
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION		Lux										
RUIDO		Decibeles (Db)										

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.																	
ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOSICION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD		
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	12	10							15					0.3		45	Int
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	12	10							15					0.3		45	Int
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	N/A																
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	12	10								7				0.3		21	Imp.
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	12		6							7				0.3		12.6	Mod.

1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	12	10							15					0.3		45	Int
1.7. Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	N/A																
1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad.	N/A																
1.9. Las puertas no facilitan el acceso y la salida	N/A																
1.10. No se tiene salida de Emergencia.	12	10						40						0.3		120	Int
1.11. Las tuberías no se encuentran debidamente señalizadas	N/A																
1.12. Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas	N/A																
1.13. La iluminación en las gradas no es la adecuada.	N/A																
1.14. No existe un número adecuado de extintores	12	10						40						0.3		120	Int
1.15. Hay obstáculos que impiden tener acceso rápido de los extintores	N/A																
1.16. La ficha de mantenimiento del extintor no es visible o esta desactualizada	N/A																
1.17. La altura de ubicación de los extintores no es la correcta	N/A																

1.18. La escalera utilizada para trabajos a altura no es la adecuada	N/A																	
1.19. La inclinación de las rampas no es adecuada	N/A																	
1.20. Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados	N/A																	
FACTOR:		2. FISICO																
2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido	N/A																	
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.	N/A																	
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido	N/A																	
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	N/A																	
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																	
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																	
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																	
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																	

2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																
1.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																
FACTOR:		3. QUIMICO															
3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	12	10							15					0.3		45	Int
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas.	12	10							15					0.3		45	Int
FACTOR:		4. BIOLÓGICO															
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños.	N/A																
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																

4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																	
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																	
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																	
FACTOR:		5. ERGONOMICO																
5.1. No se permite modificar el ritmo de trabajo	N/A																	
5.2. La tarea se realiza en posición inadecuada	N/A																	
5.3. Se levantan cargas con pesos mayores a las recomendadas por la OMS	N/A																	
5.4. No se utiliza cinturón de seguridad para levantar cargas	N/A																	
5.5. No se cuenta con carretillas o montacargas para desplazar cargas con pesos mayores a los permitidos	N/A																	
5.6. Las dimensiones del puesto de trabajo no son las adecuadas para la labor que se realiza	N/A																	
5.7. La realización de tareas implica esfuerzo y posiciones incorrectas.	N/A																	

FACTOR:		6. MECANICO															
6.1. Las herramientas de trabajo no están en buen estado	N/A																
6.2. La maquinaria que se utiliza presenta defectos	N/A																
6.3. No se encuentran ordenados las herramientas e instrumentos de trabajo.	N/A																
6.4. No hay espacio asignado para la ubicación de herramientas y equipos.	N/A																
6.5. Hay derrame de aceite o combustible de la maquinaria	N/A																
6.6. No se cuenta con un plan de mantenimiento de la maquinaria y equipo.	N/A																
6.7. Se sobrepasa la capacidad de la maquinaria según especificaciones de fabricación	N/A																
6.8. La maquinaria no cuenta con todas sus partes	N/A																
6.9. Se tienen registros de la intensidad de la vibración de la maquinaria	N/A																
6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo	N/A																

6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.	N/A																
FACTOR:		7. ELECTRICOS															
7.1. Se realizan labores con objetos conductores de corrientes como anillos, cadenas, reloj u otro objeto metálico	N/A																
7.2. no se utiliza el equipo de protección para la elaboración del trabajo	N/A																
7.3. No se verifica el estado de los equipos de protección personal	N/A																
7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	N/A																
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	12	10						40						0.3		120	Int
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																

7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																	
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo.	N/A																	
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																	
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																	
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																	
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																	
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																	
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	12	10						40							0.3		120	Int

8.2 Ficha de descripción de peligros.

8.2.1 Diseño de Ficha de descripción de peligros.

La ficha de descripción de peligros se utilizara para dar a conocer ciertas características específicas del peligro evaluado y dar a conocer cuál es la clasificación de este después de haberse evaluado. La utilidad de esta ficha es la de ubicar cual es el peligro que se ha evaluado, identificar la evaluación en la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos, verificar su clasificación e identificarlo en el mapa de riesgo. Las partes que contendrá esta ficha son las siguientes

Sección I. ENCABEZADO. El encabezado contendrá los mismos datos y utilidad que el de la ficha de inspección de peligros y Evaluación de riesgos. Estos datos son los siguientes

- ✚ Nombre de la institución.
- ✚ Nombre del sistema.
- ✚ Nombre de la ficha.
- ✚ Versión.

Sección II. IDENTIFICACION. La parte de la ficha que llamamos identificación, presenta los campos necesarios para colocar los datos que permitan conocer, el lugar y momento donde se realiza el inspección, los afectados y responsable de la inspección.

- ✚ División.
- ✚ Área física.
- ✚ Nº de trabajadores.
- ✚ Turnos de trabajo.
- ✚ Horario de trabajo.
- ✚ Encargado de la inspección.
- ✚ Fecha de la inspección.

Sección III. Descripción de peligros. En esta sección se describen los peligros identificados en cada área, se coloca la referencia con respecto a la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos y se coloca la clasificación del riesgo. Los campos contenidos son los siguientes.

- ✚ **Peligro.** En esta columna se presentan todos los peligros encontrados en el área inspeccionada.

- ✚ **Referencia.** En esta columna se colocara el número de ítem al que corresponde este peligro cuando se evaluó en la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos, este valor permite conocer como se evaluó el peligro.
- ✚ **Clasificación.** En esta columna se trasladara la clasificación del riesgo desde la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos.
- ✚ **Observaciones.** En este campo se colocara cualquier observación o comentario para aclarar o dar a conocer algún aspecto de la salud y seguridad ocupacional que no se haya descrito antes.

El formato de la ficha de descripción de peligros es el siguiente.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES		Versión: 1.0	
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:		AREA:	
UNIDAD:		N° DE TRABAJADORES:	
TURNOS DE TRABAJO:		HORARIO DE TRABAJO:	
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:		FECHA:	
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
OBSERVACIONES:			

8.3 Cuestionario para verificar cumplimiento de los requisitos según las normas OSHAS 18001:2007 y la Ley General de Prevención de Riesgos Laborales.

8.3.1 Metodología para el diseño del cuestionario.

Para diseñar el cuestionario se llevo a cabo una matriz de congruencia, en la cual se detallan los siguientes aspectos:

- ✚ **Problema general:** Se describe el problema principal encontrado en el Hospital Nacional Rosales en materia de Seguridad y Salud Ocupacional.

- ✚ **Objetivos:** Se detallan los objetivos generales y específicos del presente diagnóstico.

- ✚ **Variables:** En las variables se incluyen todos los requerimientos establecidos tanto por las normas OHSAS 18001:2007 como por la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, en los aspectos de planeación, implementación, ejecución y control.

- ✚ **Indicadores:** Los indicadores son aspectos con los cuales se podrá verificar el grado de cumplimiento de cada uno de los requisitos establecidos (variables).

- ✚ **Item:** En esta categoría se listan las preguntas que se llevaran a cabo en el cuestionario, atendiendo a las variables establecidas.

A continuación se presenta la matriz antes mencionada:

Tabla 37: MATRIZ DE CONGRUENCIA.

TEMA	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	ITEM		
SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA EL HOSPITAL NACIONAL ROSALES	Las iniciativas sobre Seguridad y Salud Ocupacional que actualmente se llevan a cabo en el Hospital Nacional Rosales no son suficientes para generar los requisitos de trabajo exigidos por la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo	OG. Evaluar las condiciones actuales de seguridad y salud ocupacional en el Hospital Nacional Rosales para obtener las bases del diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.	Política de Salud y Seguridad Ocupacional	Entrevista con comité de SSO	¿Conoce de la existencia de una Política de Prevención de Riesgos Laborales en el Hospital Nacionales Rosales?		
		OE.		Encuesta con Empleados del HNR			
		Definir la metodología a utilizar para realizar la evaluación de la situación actual.		Revisión de documentos de SSO			
					Objetivos de Sistema de SSO	Revisión de documentos de SSO	Hay objetivos orientados hacia la salud y seguridad de los empleados del HNR
				Diseñar las herramientas y los instrumentos que se utilizaran para llevar a cabo la evaluación.	Identificación de peligros	Encuesta con Empleados del HNR	¿Conoce Ud. Los peligros que existen en su área de trabajo? ¿Se han realizado acciones para identificar los peligros que existen en su área de trabajo?
				Revisión de documentos de SSO			
				Identificar peligros y evaluar los riesgos que aumenten la posibilidad de accidentes laborales,	Evaluación de Riesgos	Reconocimiento de peligro	¿Conoce los riesgos a los peligros identificados? ¿Cómo se analizan las situaciones de riesgo?

		<p>para verificar si se cumplen los estándares internacionales sobre SS</p> <p>Analizar los resultados obtenidos en la investigación, para poder diseñar el mapa de riesgos de la institución.</p> <p>Realizar una síntesis de los resultados de la evaluación llevada a cabo, para visualizarlos de una mejor manera y obtener las bases del diseño del sistema.</p>		<p>Evaluación de grado de peligrosidad.</p> <p>Evaluación de probabilidad de accidente</p> <p>Evaluación de exposición</p>	<p>¿Conoce la existencia de un mapa de riesgos?</p> <p>¿Se tienen identificados y documentados los riesgos asociados a las tareas y actividades que realizan los empleados?</p>
			Control de riesgos.	<p>Revisión de documentos de SSO</p> <p>Entrevista con comité de SSO</p> <p>Encuesta con Empleados del HNR</p>	<p>¿Qué acciones se realizan en área para disminuir los riesgos asociados a sus actividades?</p> <p>¿Considera que el área cuenta con los recursos materiales necesarios para la prevención de riesgos en el trabajo?</p>
		Realizar la conceptualización del diseño del sistema, para poder proponer un diseño preliminar y así establecer los lineamientos del mismo.	Registro y estadísticas de accidentes	<p>Revisión de documentos de SSO</p> <p>Entrevista con los empleados</p> <p>Entrevista con el comité de SSO</p>	<p>¿Se tienen registros de los accidentes, incidentes, enfermedades y ausentismo referentes a la SSO?</p> <p>¿Se utiliza algún método para clasificar el tipo de accidente sufrido o el riesgo encontrado?</p>

			Plan de capacitación al personal sobre SSO		¿Existen programas de capacitación continua del personal?
			Programa de Exámenes Médicos y Primeros auxilios		
			Programas sobre consumo de alcohol y drogas.		
			Programas de transmisión sexual, VIH/SIDA	Revisión de documentos de SSO	¿Qué programas conoce dentro del HNR?
			Programa de salud mental y salud reproductiva.	Entrevista con los empleados	¿Existen programas de inspección rutinarios sobre seguridad y salud ocupacional para el área?
			Planificación de actividades del comité de SSO	Entrevista con el comité de SSO	¿Existen planes de Emergencia y de evacuación y debidamente documentados?
			Programa de promoción y difusión de actividades preventivas		¿Se realizan simulacros periódicamente?
			Programa preventivo y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres y acoso sexual.		¿Se realiza y documenta la planificación de actividades del comité?
			Plan de evacuación y emergencia		
			Mecanismos de evaluación periódica del programa de gestión		¿Existe una revisión periódica de los procesos, equipos e instalaciones utilizadas por los empleados?

			Requisitos legales y otros requisitos	Revisión de documentos de SSO Entrevista con los empleados Entrevista con el comité de SSO	¿Existen algún tipo de normas o disposiciones institucionales documentadas referentes a aspectos tales como seguridad y salud ocupacional en el HNR? ¿Conoce usted si la normativa que se sigue en lo que respecta a seguridad y salud ocupacional (en caso de que se cuente con ella) cumple con la normativa nacional o los estándares internacionales?
			Recursos, funciones, responsabilidades y autoridad	Revisión de documentos de SSO Entrevista con los empleados Entrevista con el comité de SSO	¿Se han definido procedimientos referentes a la Seguridad y Salud ocupacional, incluyendo las responsabilidades y autoridades asignadas? ¿Las responsabilidades asignadas al personal están indicadas y documentadas en un manual?
			Competencia, formación y toma de conciencia	Revisión de documentos de SSO Entrevista con los empleados Entrevista con el comité de SSO	¿Ha recibido capacitaciones sobre toma de conciencia en materia de Salud y Seguridad Ocupacional? ¿Ha recibido capacitaciones en materia de formación sobre las actividades que realiza en su puesto de

					trabajo? ¿Con que frecuencia recibe estas capacitaciones (en caso de recibirlas)?
			Comunicación	Revisión de documentos de SSO Entrevista con los empleados Entrevista con el comité de SSO	¿Existe comunicación con los contratistas y otros visitantes del HNR para informarles de las medidas adoptadas en materia de seguridad y salud ocupacional? ¿Qué procedimientos de comunicación interna existen con otros niveles de la organización? ¿Con qué medios cuenta usted para hacer llegar sus inquietudes y sugerencias referentes a la Seguridad y Salud Ocupacional?
			Participación y consulta	Revisión de documentos de SSO Entrevista con los empleados Entrevista con el comité de SSO	¿Existen comités de seguridad conformados por personal de diferentes áreas para la identificación de peligro y evaluación de riesgos? ¿La dirección del HNR se involucra en la investigación de incidentes o en otros aspectos sobre Salud y Seguridad?

			Documentación	<p>Revisión de documentos de SSO</p> <p>Entrevista con los empleados</p> <p>Entrevista con el comité de SSO</p>	<p>¿Se cuenta con algún manual referente a la Seguridad y Salud Ocupacional?</p> <p>¿Se tienen registros de los accidentes, incidentes, enfermedades y ausentismo ocasionados por las condiciones de Seguridad y Salud Ocupacional</p>
			Control de documentos	<p>Revisión de documentos de SSO</p> <p>Entrevista con los empleados</p> <p>Entrevista con el comité de SSO</p>	<p>¿Los procedimientos de Seguridad y Salud Ocupacional son constantemente revisados y actualizados para mantener una mejora continua de los procesos?</p>
			Control operacional	<p>Revisión de documentos de SSO</p> <p>Entrevista con los empleados</p> <p>Entrevista con el comité de SSO</p>	<p>¿En su unidad existen procedimientos para el control de los equipos y bienes utilizados?</p> <p>¿Existen medidas de control para los procedimientos llevados a cabo en su unidad?</p>
			Preparación y respuesta ante emergencias	<p>Revisión de documentos de SSO</p> <p>Entrevista con los empleados</p> <p>Entrevista con el comité de SSO</p>	<p>¿Existen planes de emergencia en caso de desastres naturales o desastres provocados por el hombre?</p>

			Medición y seguimiento del desempeño	<p>Revisión de documentos de SSO</p> <p>Entrevista con los empleados</p> <p>Entrevista con el comité de SSO</p>	<p>¿Existe algún procedimiento de control o medición referente a lo alcanzado en Seguridad y Salud Ocupacional por la unidad?</p> <p>¿Se utiliza algún equipo de medición (Por ejemplo: sonómetro, luxómetro o equipo de toma de aire) para evaluar las condiciones de seguridad y salud ocupacional?</p> <p>¿Existen programas de inspección rutinarios sobre seguridad y salud ocupacional para la unidad?</p>
			Evaluación del cumplimiento legal	<p>Revisión de documentos de SSO</p> <p>Entrevista con los empleados</p> <p>Entrevista con el comité de SSO</p>	<p>¿En la unidad a la que usted pertenece se cumplen los requisitos legales sobre Seguridad y Salud Ocupacional para los empleados?</p> <p>¿Existen procedimientos internos para evaluar el grado de cumplimiento de los requisitos legales sobre Seguridad y Salud ocupacional?</p>

			Investigación de incidentes	<p>Revisión de documentos de SSO</p> <p>Entrevista con los empleados</p> <p>Entrevista con el comité de SSO</p>	<p>¿Se cuenta con procedimientos para la investigación y análisis de los incidentes ocasionados en el lugar de trabajo?</p> <p>¿Se realizan informes sobre la investigación de incidentes?</p>
			No conformidad, acción correctiva y acción preventiva	<p>Revisión de documentos de SSO</p> <p>Entrevista con los empleados</p> <p>Entrevista con el comité de SSO</p>	<p>¿Se toman acciones correctivas de los accidentes e incidentes ocurridos?</p> <p>¿Cuándo se identifica un riesgo en las tareas o actividades, se toman acciones preventivas para que los empleados no sufran ningún accidente cuando esta se realice?</p> <p>¿Se realizan evaluaciones de la efectividad de las acciones preventivas y correctivas llevadas a cabo?</p> <p>¿Se toman acciones correctivas a las no conformidades (todas aquellas situaciones que no han sido consideradas para el desempeño seguro de las funciones del trabajador) en los procedimientos de trabajo para los empleados al no brindarles condiciones seguras para desarrollar sus labores?</p>

			Control de los registros	<p>Revisión de documentos de SSO</p> <p>Entrevista con los empleados</p> <p>Entrevista con el comité de SSO</p>	<p>¿Se cuenta con procedimientos para el control de los registros de las actividades llevadas a cabo en la unidad?</p> <p>¿Se cuenta con procedimientos para el control de los registros de las actividades sobre Seguridad y Salud Ocupacional llevadas a cabo en la unidad?</p>
			Auditoría interna	<p>Revisión de documentos de SSO</p> <p>Entrevista con los empleados</p> <p>Entrevista con el comité de SSO</p>	<p>¿Se cuenta con un plan/programa de auditoría en Seguridad y Salud Ocupacional?</p> <p>De contar con un plan de auditoría, ¿con qué frecuencia son llevadas a cabo las auditorías?</p> <p>De contar con un plan de auditoría, ¿qué divisiones o áreas son sujetas a estas auditorías?</p>
			Revisión por la dirección	<p>Revisión de documentos de SSO</p> <p>Entrevista con los empleados</p> <p>Entrevista con el comité de SSO</p>	<p>¿La dirección del HNR se encarga de revisar los resultados obtenidos en materia de Seguridad y Salud Ocupacional a través de las medidas, programas y auditorías llevadas a cabo?</p>

Fuente: Elaboración Propia

8.3.2 Metodología de llenado del cuestionario.

Para realizar la medición de la percepción de los empleados del Hospital Nacional Rosales respecto a las condiciones de Seguridad y Salud Ocupacional se procederá de la siguiente manera:

1. Identificar al personal del área de servicio.
2. Pasar el cuestionario a los trabajadores del área de servicio.
3. Realizar el reporte de la información obtenida.

8.3.3 Diseño del cuestionario.

A continuación se muestra el formato de los cuestionarios que se han diseñado para verificar el cumplimiento de los requisitos según las normas OSHAS 18001:2007 y la LGPRL en el Hospital Nacional Rosales.

El primer cuestionario mostrado es el realizado a empleados, el segundo es el que se llevó a cabo con jefes de área y miembros del comité de salud y seguridad ocupacional.



Diseño de un sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales.

CUESTIONARIO BASADO EN LAS NORMAS OSHAS 18001:2007. DIRIGIDO A: EMPLEADOS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

Objetivo del cuestionario: Verificar el cumplimiento de los requisitos que establecen las normas OSHAS 18001:2007 y la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo en el Hospital Nacional Rosales, así como indagar el conocimiento del personal en cuanto al tema de Salud y Seguridad Ocupacional en el lugar de trabajo.

Indicaciones: A continuación se presentan una serie de preguntas que buscan conocer aspectos de Seguridad y Salud Ocupacional relacionados con su unidad. Por lo que solicitamos su colaboración al responderlas.

1. ¿Conoce la existencia de una Política de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Nacional Rosales?

SI NO

Si su respuesta fue "SI" continúe en la siguiente pregunta; si su respuesta fue "NO", pase a la pregunta 4.

2. ¿Cómo se entero de la existencia de la Política de Prevención de Riesgos Laborales?

Por medio de afiches colocados en los murales del hospital.

A través de compañeros de trabajo.

A través de información proporcionada por su jefe.

A través de capacitaciones recibidas.

A través del comité de higiene y seguridad ocupacional del hospital

A través de otros medios. Especifique: _____

3. ¿Conoce de la existencia de objetivos orientados hacia la salud y seguridad de los empleados del Hospital Nacional Rosales?

SI NO

Si su respuesta fue "SI", continúe en la siguiente pregunta; si su respuesta fue "NO" pase a la pregunta 6.

4. Describa los aspectos que recuerde de los objetivos sobre Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Rosales:

5. ¿Conoce Ud. los peligros que existen en su área de trabajo?

SI NO

6. ¿Se han realizado acciones para identificar los peligros que existen en su área de trabajo?

SI NO NO SABE

Si su respuesta fue "SI", continúe en la siguiente pregunta; si su respuesta fue "NO" o "NO SABE", pase a la pregunta 10.

7. ¿Se han determinado los riesgos asociados a los peligros identificados?

SI NO NO SABE

9. ¿Conoce de la existencia de documentos que registren los riesgos asociados a las actividades que realiza?

SI NO

10. ¿Conoce la existencia de un mapa de riesgos de la unidad a la que pertenece?

SI NO

11. ¿Qué acciones se realizan en esta unidad para disminuir los riesgos asociados con sus actividades?

Se promueve el uso de equipo de protección personal

- Programas informativos para el personal
- Restricciones en las áreas de trabajo
- Inspección y control frecuente de las fuentes de riesgo
- Recomendaciones verbales
- Ninguna
- Otras, especifique: _____

12. ¿Considera que la unidad cuenta con los recursos materiales necesarios para la prevención de riesgos en el trabajo?

SI NO

13. ¿Ha recibido programas de capacitación sobre Seguridad y Salud Ocupacional?

SI NO

Si su respuesta fue "SI", continúe en la siguiente pregunta; si su respuesta fue "NO" pase a la pregunta 16.

14. Seleccione de las siguientes opciones sobre los temas recibidos en las capacitaciones:

- Manejo de Desechos Bioinfecciosos
- Ergonomía
- Equipo de Protección Individual
- Auto cuidado
- Mecánica corporal y manipulación de cargas
- Toma de conciencia en aspectos de Seguridad y Salud Ocupacional
- Formación sobre las actividades que realiza en su puesto de trabajo
- Otros, especifique: _____

15. ¿Con que frecuencia recibe estas capacitaciones?

- Quincenalmente
- Mensualmente
- Cada 3 meses
- Cada 6 meses
- Una vez al año
- Otra, especifique: _____

16. ¿Conoce la existencia de algunos de estos programas dentro del Hospital Nacional Rosales?

Programa de exámenes médicos y primeros auxilios

Programa sobre consumo de alcohol y drogas

Programa sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.

Programa de salud mental y reproductiva

Programa de promoción y difusión de actividades preventivas en los lugares de trabajo.

Programa preventivo y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres y acoso sexual.

Ninguno

Otros, especifique: _____

17. ¿Conoce de la existencia de planes de emergencia y evacuación en caso de desastres naturales o desastres provocados por el hombre?

SI NO

18. ¿Se realizan simulacros periódicamente?

SI NO

Si su respuesta fue "SI" continúe en la siguiente pregunta; si su respuesta fue "NO," pase a la pregunta 23.

19. ¿Con que frecuencia se realizan los simulacros?

Mensualmente

Cada 3 meses

Cada 4 meses

Cada 6 meses

1 vez al año

Otros, especifique: _____

20. ¿Se realizan inspecciones rutinarias sobre seguridad y salud ocupacional para el área?

SI NO NO SABE

21. ¿Existe una revisión periódica de las actividades laborales diarias, equipos e instalaciones utilizados en su lugar de trabajo?

SI NO NO SABE

22. ¿Existen algún tipo de normas o disposiciones institucionales documentadas referentes a aspectos tales como seguridad y salud ocupacional en el HNR?

SI NO NO SABE

Si su respuesta fue "SI", continúe en la siguiente pregunta; si su respuesta fue "NO" o "NO SABE" pase a la pregunta 25.

23. ¿Cuáles de estas normativas o disposiciones conoce usted?

24. ¿Conoce de un documento que muestre las responsabilidades en cuanto a seguridad y salud ocupacional asignadas al personal?

SI NO NO SABE

25. ¿Qué instrumentos de comunicación interna existen y/o utiliza para dar a conocer sus inquietudes y sugerencias con respecto a la seguridad y salud ocupacional a otros niveles de la organización?

Informes

Correo electrónico

Memorándums

Hojas de requerimientos

Solicitud de servicios

Reuniones

Otros, especifique: _____

26. ¿Existen comités de seguridad y salud ocupacional conformados por personal de diferentes áreas para la identificación de peligro y evaluación de riesgos?

SI NO NO SABE

27. ¿La dirección del HNR se involucra en la investigación de incidentes o en otros aspectos sobre Salud y Seguridad?

SI NO NO SABE

28. ¿Se cuenta con algún manual referente a la Seguridad y Salud Ocupacional?

SI NO NO SABE

29. ¿Existen controles de seguridad para el uso de maquinaria, equipo, así como de las actividades laborales diarias llevadas a cabo en su unidad?

SI NO NO SABE

30. ¿Se utiliza algún equipo de medición (Por ejemplo: sonómetro, luxómetro o equipo de toma de aire) para evaluar las condiciones de seguridad y salud ocupacional?

SI NO NO SABE

31. ¿Conoce la existencia de procedimientos para la investigación y análisis de los incidentes ocasionados en el lugar de trabajo?

SI NO NO SABE

32. ¿Se toman acciones correctivas de los accidentes e incidentes ocurridos?

SI NO NO SABE

33. ¿Cuándo se identifica un riesgo en las tareas o actividades laborales diarias, se toman acciones preventivas para que los empleados no sufran ningún accidente cuando esta se realice?

SI NO NO SABE

**FIN DE LA ENCUESTA
MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION**

FICHA TECNICA.

Unidad a la que pertenece: _____

Puesto de trabajo: _____



Diseño de un sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales.

CUESTIONARIO BASADO EN LAS NORMAS OHSAS 18001:2007. DIRIGIDO A: JEFES DE AREAS Y PERSONAL DEL COMITÉ DE HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL.

Objetivo del cuestionario: Verificar el cumplimiento de los requisitos que establecen las normas OSHAS 18001:2007 y la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo en el Hospital Nacional Rosales.

Indicaciones: A continuación se presentan una serie de preguntas que buscan conocer aspectos de Seguridad y Salud Ocupacional relacionados con su unidad. Por lo que solicitamos su colaboración al responderlas.

1. ¿Cómo se analizan las situaciones de riesgo?
Bajo un reglamento Conocimiento de algún miembro de la unidad
Conocimiento empírico Ninguno
Institución relacionada Otros, especifique: _____

2. ¿Se tienen registros de los accidentes, incidentes, enfermedades y ausentismo referentes a la Seguridad y Salud Ocupacional?
SI NO NO SABE

3. ¿Se utiliza algún método para clasificar el tipo de accidente sufrido o el riesgo encontrado?
SI NO NO SABE

4. ¿Existen programas de inspección rutinarios sobre seguridad y salud ocupacional para el área?
SI NO NO SABE

5. ¿Existe una revisión periódica de los procesos, equipos e instalaciones utilizados en su lugar de trabajo?
SI NO NO SABE

6. ¿Conoce usted si la normativa que se sigue en lo que respecta a seguridad y salud ocupacional cumple con la normativa nacional o los estándares internacionales?
SI NO NO SABE

Si su respuesta fue "SI" continúe en la siguiente pregunta; si su respuesta fue "NO" o "NO SABE", pase a la pregunta 8.

7. ¿Qué normativas o estándares internacionales se cumplen?

8. ¿Se han definido procedimientos referentes a la Seguridad y Salud ocupacional, incluyendo las responsabilidades y autoridades asignadas?

SI NO NO SABE

9. ¿Las responsabilidades asignadas al personal están indicadas y documentadas en un manual?

SI NO NO SABE

10. ¿Existe comunicación con los contratistas y otros visitantes del HNR para informarles de las medidas adoptadas en materia de seguridad y salud ocupacional?

SI NO NO SABE

11. ¿Los procedimientos de Seguridad y Salud Ocupacional son constantemente revisados y actualizados para mantener una mejora continua de los procesos?

SI NO NO SABE

12. ¿En su unidad existen procedimientos para el control de la seguridad al utilizar equipos y bienes?

SI NO NO SABE

13. ¿Existen medidas de control de la seguridad para las actividades laborales llevados a cabo en su unidad?

SI NO NO SABE

14. ¿Existe algún procedimiento de control o medición referente a lo alcanzado en Seguridad y Salud Ocupacional por la unidad?

SI NO NO SABE

15. ¿En la unidad a la que usted pertenece se cumplen los requisitos legales sobre Seguridad y Salud Ocupacional para los empleados?

SI NO NO SABE

16. ¿Existen procedimientos internos para evaluar el grado de cumplimiento de los requisitos legales sobre Seguridad y Salud ocupacional?

SI NO NO SABE

17. ¿Se cuenta con procedimientos para la investigación y análisis de los incidentes ocasionados en el lugar de trabajo?

SI NO NO SABE

18. ¿Se realizan informes sobre la investigación de incidentes?

SI NO NO SABE

19. ¿Se toman acciones correctivas de los accidentes e incidentes ocurridos?

SI NO NO SABE

20. ¿Cuándo se identifica un riesgo en las tareas o actividades, se toman acciones preventivas para que los empleados no sufran ningún accidente cuando esta se realice?

SI NO NO SABE

21. ¿Se realizan evaluaciones de la efectividad de las acciones preventivas y correctivas llevadas a cabo?

SI NO NO SABE

22. ¿Se toman acciones correctivas a las no conformidades (todas aquellas situaciones que no han sido consideradas para el desempeño seguro de las funciones del trabajador) en los procedimientos de trabajo para los empleados al no brindarles condiciones seguras para desarrollar sus labores?

SI NO NO SABE

23. ¿Se cuenta con procedimientos para el control de los registros de las actividades sobre Seguridad y Salud Ocupacional llevadas a cabo en la unidad?

SI NO NO SABE

24. ¿Se cuenta con un plan/programa de auditoría en Seguridad y Salud Ocupacional?

SI NO NO SABE

Si su respuesta fue "SI", continúe en la siguiente pregunta; si su respuesta fue "NO" o "NO SABE" pase a la pregunta 27.

25. ¿Con qué frecuencia son llevadas a cabo las auditorías?

Mensualmente

Cada 3 meses

Cada 4 meses

Cada 6 meses

1 vez al año

Otro, especifique: _____

26. ¿Qué divisiones o áreas son sujetas a estas auditorías?

27. ¿La dirección del HNR se encarga de revisar los resultados obtenidos en materia de Seguridad y Salud Ocupacional a través de las medidas, programas y/o auditorías llevadas a cabo?

SI NO NO SABE

**FIN DE LA ENCUESTA
MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION**

FICHA TECNICA.

Unidad a la que pertenece: _____

Puesto de trabajo: _____

B. RESULTADOS OBTENIDOS DEL DIAGNOSTICO.

Luego de llevar a cabo las entrevistas a empleados y jefes de área, y de haber realizado la investigación in situ y el llenado de las fichas, se logró tabular y analizar la información referente a la situación actual del Hospital Nacional Rosales en cuanto a la Seguridad y Salud Ocupacional, y el grado de cumplimiento de las Normas OHSAS 18001 y de la Nueva Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

1. Revisión de documentación de Salud y Seguridad Ocupacional en el Hospital Nacional Rosales.

El objetivo de revisar la documentación existente sobre seguridad y salud ocupacional es conocer si se cumplen los requisitos que exigen las normas OHSAS de la documentación de un sistema de gestión de SSO para determinar cuáles son los aspectos a trabajar de la documentación existente y cuales habrá que diseñar como propuesta del sistema.

Para ello se ha elaborado una lista de verificación que contiene los aspectos que comprende un sistema de SSO según las normas OHSAS, detallando la existencia o no del documento y las observaciones respectivas. La lista de verificación se presenta a continuación.

ASPECTO A EVALUAR	EXISTE	NO EXISTE.	OBSERVACIÓN
1. Política de salud y seguridad ocupacional documentada y divulgada.		✓	Las encuestas lo confirman.
2. Objetivos de salud y seguridad ocupacional documentada y divulgada.		✓	
3. Definición de responsabilidades y autoridades.		✓	Se ha conformado el comité de salud y ocupacional y se siguen las funciones que indica la ley, internamente no existe un documento donde se haya establecido.
4. Documentación de los procesos, actividades o tareas a realizar y mantener dicha documentación controlada.		✓	No hay un plan de actividades a realizar en materia de SSO
5. Registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos, a fin de investigar si estos están vinculados con el desempeño del trabajo y tomar las correspondientes medidas preventivas.		✓	Se tiene registro pero no se realiza investigación sobre los accidentes.
6. Planificación de las actividades y tareas a llevar a cabo para lograr los objetivos y establecer procesos clave.		✓	No hay un plan de actividades.
7. Efectuar mediciones y seguimiento o monitoreo de procesos, actividades y tareas, llevar registros como evidencia de las actividades ejecutadas y controlar la gestión de los mismos.		✓	No se realiza

8. Tomar precauciones para controlar aquellos resultados o procesos que no satisfacen las especificaciones		✓	No se tienen especificaciones o estándares, pero se realizan observaciones acerca de los riesgos de ciertas áreas visitadas
9. Tener prevista la toma de acciones correctivas y preventivas cuando alguna situación no funciona de acuerdo a lo planificado.		✓	No se tiene un plan, tampoco un plan de contingencia.
10. Diseño e implementación de su propio plan de emergencia y evacuación.		✓	
11. 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.		✓	
12. 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.		✓	
13. 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.		✓	
14. Efectuar la evaluación del desempeño del sistema a través de auditorías.		N/A	
15. Revisar el sistema en forma periódica por parte de la dirección.		N/A	

Fuente: Elaboración Propia

2. Resultados obtenidos de la situación actual del Hospital Nacional Rosales en cuanto al cumplimiento de los requisitos de las normas OSHAS 18001:2007 y la LGPRL.

Los resultados obtenidos de la situación actual del Hospital Nacional Rosales respecto al cumplimiento de los requerimientos de la norma y la ley se muestran a continuación⁶¹:

⁶¹ Ver anexo N°3: Resultados de encuestas a los empleados, jefes y miembros del comité de SSO en el HNR.

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
Nº	Requerimiento	Descripción	Resultado
4.1	Requisitos generales	La norma exige a la organización que se debe de establecer, documentar, mantener y mejorar continuamente el S.G.S.S.O ⁶² , de acuerdo con los requisitos del estándar OHSAS y determinar cómo cumplirá estos requisitos. Además se debe definir y documentar el alcance del S.G.S.S.O.	Actualmente el hospital no cuenta con un S.G.S.S.O, únicamente se han hecho esfuerzos aislados por identificar los riesgos en algunas áreas del hospital.
4.2	Política	La dirección de la organización debe ser la encargada de definir y autorizar la política. Esta debe de ser apropiada a la naturaleza y magnitud de los riesgos. Debe de incluir un compromiso de prevención de los daños o deterioro de la salud, compromisos de cumplir al menos con los requisitos legales aplicables y con otros requisitos que se suscriban relacionados con sus peligros. Debe de proporcionar un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos del S.G.S.S.O. La política se debe de comunicar a todas las personas que trabajan en la organización, con el propósito de hacerles conciencia y debe de ser revisada periódicamente para asegurar que sigue siendo pertinente y apropiada para la organización.	El Hospital Nacional Rosales cuenta con una política sobre seguridad y salud ocupacional, sin embargo, esta cuenta con vacíos ya que no contiene algunos de los aspectos requeridos según la norma y la ley. Otro problema detectado respecto a la política con la que cuenta el hospital, es que la mayoría de empleados no la conoce, por lo cual lógicamente no es puesta en práctica. Esto evidencia fallas en la comunicación y en la divulgación de la política.
4.3	PLANIFICACIÓN		
4.3.1	Planificación para la identificación de peligros y la evaluación y control de riesgos.	La norma exige a la organización establecer y mantener uno o varios procedimientos para la identificación continua de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles necesarios. Los procedimientos para la identificación de peligros y la evaluación de riesgos debe tomar en cuenta: Las actividades o tareas de todas las personas que tengan acceso al lugar de trabajo (incluyendo contratistas y visitantes). La infraestructura, el equipamiento y los materiales en el	La mayoría del personal del hospital tiene conocimiento de los peligros que existen en su lugar de trabajo, y por parte del comité se han realizado esfuerzos por identificar los peligros y determinar sus riesgos asociados en al menos la mitad del hospital. Sin embargo, no existe un documento que plasme esta información, y no se cuenta con un mapa de riesgos en donde se represente de manera visual lo encontrado, además, no se realizan inspecciones ni

⁶² S.G.S.S.O: Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

		lugar de trabajo, los peligros identificados originados fuera del lugar de trabajo, que sean capaces de afectar adversidades a la salud y seguridad de las personas bajo el control de la organización en el lugar de trabajo.	controles de riesgos y son pocas las actividades de disminución de riesgos, y se llevan a cabo de manera aislada en una pequeña parte del hospital.
4.3.2	Requisitos legales y otros requisitos	La organización debe de asegurarse de que los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba se tengan en cuenta en el establecimiento, implementación y mantenimiento del sistema de gestión.	En el hospital no hay una divulgación apropiada de los requisitos legales y la forma de evaluar su cumplimiento, o los procedimientos de medición del cumplimiento son realizados parcialmente en el hospital.
4.3.3	Objetivos y programas	Se debe establecer objetivos medibles y que sean coherentes con la política establecida, estos objetivos deben incluir compromisos de prevención de los daños y deterioro de la salud. En el caso de los programas para lograr alcanzar los objetivos trazados deberán incluir la asignación de responsabilidades y autoridad para lograr los objetivos en las funciones y niveles pertinentes de la organización, así como los medios y plazos para lograr estos objetivos. Los programas deberán ser revisados en intervalos de tiempo regular y planificado, para asegurarse que se alcancen los objetivos.	Los objetivos establecidos en el Hospital Nacional Rosales no han sido divulgados al personal, por lo que la gran mayoría no los conoce. Además, no se han formulado programas para el alcance de estos objetivos.
4.4	IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN		
4.4.1	Recursos, Funciones, Responsabilidad y Autoridad.	La alta dirección debe de ser la responsable en última instancia de la seguridad y salud en el trabajo y del S.G.S.S.O. La organización debe designar a uno o varios miembros de la alta dirección con responsabilidad específica en S.G.S.S.O, independientemente de otras responsabilidades, y que debe tener definidas sus funciones y autoridad. Todos aquellos con responsabilidades en la gestión deben demostrar su compromiso con la mejora continua del desempeño del S.G.S.S.O. La organización debe asegurarse de que las personas en el lugar del	La dirección realiza esfuerzos por involucrarse en tales revisiones, sin embargo sus esfuerzos no llegan a la totalidad del hospital.

		trabajo asuman la responsabilidad de los temas del S.G.S.S.O sobre los que tienen control.	
4.4.2	Competencia, formación y toma de conciencia	La organización debe asegurarse de que cualquier persona que trabaje para ella y que realice tareas que puedan causar impactos en el S.G.S.S.O, sea competente tomando como base una educación, formación o experiencia adecuadas, y deben mantener los registros asociados. La organización debe identificar las necesidades de formación relacionadas con sus riesgos para el S.G.S.S.O. Debe proporcionar formación o emprender otras acciones para satisfacer estas necesidades, evaluar la eficacia de la formación o de las acciones tomadas, y debe mantener los registros asociados. Los procedimientos de formación deben de tener en cuenta los diferentes niveles de: responsabilidad, aptitud, dominio del idioma (del sistema), alfabetización y riesgo.	En el Hospital Nacional Rosales se realizan programas de capacitación aproximadamente una vez al año, sin embargo, no se proporcionan todos los temas requeridos, y el cupo en estas capacitaciones no abarca ni a la mitad de los empleados del hospital, además, estos programas no se mantienen de forma constante.
4.4.3	COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y CONSULTA		
4.4.3.1	Comunicación	Se debe establecer y mantener procedimientos para que exista una comunicación interna entre los diversos niveles y funciones de la organización. Se debe establecer comunicación con los contratistas y otros visitantes al lugar e informarles de las normativas que rigen el S.G.S.S.O, las cuales deberán acatarse.	No existe un medio de comunicación establecido para tratar el tema de la seguridad y salud ocupacional, por lo que los empleados utilizan los medios que están a su alcance para comunicarlo. Además, la comunicación con los contratistas y otros visitantes del hospital, con el fin de informarles las medidas a tomar en materia de salud y seguridad, no se lleva a cabo en la totalidad del hospital, sino más bien en una mínima parte del mismo.
4.4.3.2	Participación y consulta	La organización debe establecer y mantener procedimientos: de involucrar al personal en la identificación de los peligros, la evaluación de riesgos y la determinación de los controles, participación en la investigación de incidentes, participación en el desarrollo y la revisión de las	En el hospital no existen procedimientos de involucramiento del personal en temas de seguridad y salud ocupacional, ya que la mayoría del personal ni siquiera está enterado de las acciones que se toman al respecto.

		políticas y objetivos del S.G.S.S.O. En el caso que sea necesario se debe de consultar con los contratistas cuando haya un cambio que afecte su sistema de gestión de seguridad que ellos manejen	
4.4.4	Documentación	La documentación del S.G.S.S.O, debe incluir según la norma: La política y los objetivos del S.G.S.S.O, la descripción del alcance del sistema de gestión. La descripción de los elementos principales y su interacción, así como la referencia a los documentos relacionados. Los documentos deben incluir los registros determinados por la organización como necesarios para asegurar la eficacia de la planificación operación y control de los procesos relacionados con la gestión de los riesgos.	El Hospital Nacional Rosales no cuenta con la documentación establecida por la norma y la ley, respecto al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.
4.4.5	Control de documentos	En este punto se debe establecer y mantener los procedimientos para: aprobar los documentos con relación a su adecuación antes de su emisión. Se debe de revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente. Se debe asegurar que las versiones de los documentos aplicables estén disponibles en los puntos de uso y que estos documentos sean legibles y fácilmente identificables.	Debido a que en el hospital no se cuenta con la documentación requerida por los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, tampoco se tienen procedimientos para su aprobación, actualización y divulgación.
4.4.6	Control operacional	La organización debe identificar aquellas operaciones y actividades que están asociadas con los peligros identificados para los que es necesaria la implementación de controles. Los controles serán sobre los bienes, equipamiento, servicios adquiridos, contratista y otros visitantes que visiten los lugares de trabajo o las instalaciones. El no realizar un control operacional podría llevar a desviaciones de su política y de sus objetivos.	El Hospital Nacional Rosales no cuenta con procedimientos para el control de la seguridad en equipos y bienes, medidas de control de la seguridad para las actividades llevadas a cabo ni con procedimientos de medición del avance en materia de seguridad.

4.4.7	Preparación y respuesta ante emergencias	La organización debe establecer y mantener los procedimientos para identificar situaciones de emergencia potenciales y responder a tales situaciones de emergencia. La organización también debe realizar pruebas periódicas de sus procedimientos para responder a situaciones de emergencia, cuando sea factible, implicando a las partes interesadas pertinentes según sea apropiado. Al planificar su respuesta ante emergencias, la organización debe tener en cuenta las necesidades de las partes interesadas pertinentes, por ejemplo, los servicios de emergencia y los vecinos.	A pesar de que existe un plan de emergencia y evacuación en caso de desastres, no es conocido por el personal, por lo que al momento de una emergencia de esta naturaleza los empleados no estarán capacitados para actuar de una manera segura. Aunado a esto no se llevan a cabo simulacros en caso de emergencias.
4.5	VERIFICACIÓN		
4.5.1	Medición y desempeño del seguimiento	La medición se debe establecer y mantener varios procedimientos, para hacer el seguimiento del grado de cumplimiento de los objetivos, de la eficacia de los controles (tantos para la salud como para la seguridad). El registro de los datos y los resultados del seguimiento y medición, facilitaran un análisis posterior de las acciones correctivas y acciones preventivas.	En el hospital no existe una manera específica de medir el grado de avance en cuanto a seguridad y salud ocupacional, o solo lo conocen las personas encargadas de llevarlo a cabo.
4.5.2	Evaluación del cumplimiento legal	La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables a la reglamentación del país.	En el hospital no hay una divulgación apropiada de los requisitos legales y la forma de evaluar su cumplimiento, o los procedimientos de medición del cumplimiento son realizados parcialmente en el hospital.
4.5.3	INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, NO CONFORMIDADES, ACCIÓN CORRECTIVA Y ACCIÓN PREVENTIVA		
4.5.3.1	Investigación de incidentes	En este apartado la norma debe de identificar: las necesidades de una acción correctiva, las oportunidades para una acción preventiva, las oportunidades de mejora continua y la forma de comunicar los resultados de las investigaciones, las cuales deben de hacerse en el momento oportuno.	En el hospital se evidencia un profundo desconocimiento en todos los niveles jerárquicos sobre la manera de proceder al presentarse un incidente en el trabajo. Además, solo un pequeño segmento del hospital toma medidas correctivas para los accidentes e incidentes ocurridos.

4.5.3.2	No conformidad, acción correctiva y acción preventiva	<p>La organización debe establecer y mantener procedimientos para tratar las no conformidades reales o potenciales y para tomar acciones correctivas y acciones preventivas. Los procedimientos a seguir son:</p> <p>La identificación y corrección de las no conformidades y la toma de acciones para mitigar sus consecuencias; la investigación de las no conformidades, determinando sus causas y tomando las acciones con el fin de prevenir que vuelvan a ocurrir; la evaluación de la necesidad de acciones para prevenir las no conformidades y la implementación de las acciones apropiadas definidas para prevenir su ocurrencia; y la revisión de la eficacia de las acciones preventivas y acciones correctivas tomadas.</p>	<p>Al existir condiciones inseguras de trabajo no se toman acciones correctivas y se trabaja con el riesgo latente en al menos la mitad del hospital, de igual manera la mitad del personal ni siquiera conoce el término “no conformidades”.</p>
4.5.4	Control de riesgos	<p>La organización debe establecer, y mantener uno o varios procedimientos para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros. Los registros deben ser y permanecer legibles, identificables y trazables.</p>	<p>El Hospital Nacional Rosales no cuenta con un procedimiento definido para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y disposición de registros.</p>
4.5.5	Auditoría interna	<p>La organización debe planificar y mantener programas de auditoría, teniendo en cuenta los resultados de las evaluaciones de riesgos de las actividades de la organización, y los resultados de auditorías previas. Los procedimientos de auditoría deben tratar sobre: las responsabilidades, las competencias y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, informar sobre los resultados y mantener los registros asociados y la determinación de los criterios de auditoría, su alcance, frecuencia y métodos.</p>	<p>En el hospital no se cuenta con ningún programa o plan de auditoría para este aspecto, o ha sido implementado en una mínima parte del hospital. Esto significa que existe un esfuerzo por realizar auditorías, sin embargo estas no cubren la totalidad del hospital.</p>

4.6	Revisión por la dirección	La alta dirección debe revisar el S.G.S.S.O de la organización, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas. Estas revisiones deben incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión, incluyendo la política y los objetivos. Se deben conservar los registros de las revisiones por la dirección.	La dirección realiza esfuerzos por involucrarse en tales revisiones, sin embargo sus esfuerzos no llegan a la totalidad del hospital.
-----	---------------------------	---	---

3. Resultados de las mediciones de iluminación y ruido en las diferentes áreas del Hospital Nacional Rosales.

En las siguientes tablas se muestran los resultados obtenidos de realizar mediciones de iluminación y ruido en todas las áreas del hospital, y se comparan con el nivel mínimo aceptables según las normas de iluminación y ruido establecidas⁶³, para visualizar que áreas están dentro de los límites aceptables y cuáles tienen una deficiente iluminación y un ruido intolerable para el tipo de trabajo que ahí se realiza.

⁶³ Ver Anexo 4: Normas Mexicanas de Ruido e Iluminación en los Lugares de Trabajo.

3.1 Mediciones de iluminación en las áreas del Hospital Nacional Rosales.

CODIGO	AREA/UNIDAD	PROMEDIO DE ILUMINACION EN LAS AREAS DEL HNR				NORMA MEXICANA		
		Medición 1 (Lux)	Medición 2 (Lux)	Medición 3 (Lux)	Promedio (Lux)	Clasificación del lugar de Trabajo	Nivel Mínimo de Iluminación (lux)	Observación
DIVISION ADMINISTRATIVA								
ADM001	ALMACEN DE MEDICAMENTOS	462	583	432	492	Requerimiento visual simple	200	Aceptable
ADM002	CAFETINES 1	860	916	885	887	Exteriores generales.	20	Aceptable
ADM003	CAFETINES 2	875	894	921	897	Exteriores generales.	20	Aceptable
ADM004	CAPILLA	52	54	55	53	Interiores Generales	50	Aceptable
ADM005	COCINA/ALIMENTACION Y DIETAS	72	80	77	76	Interiores	100	Inaceptable
ADM006	COMPRAS (UACI)	119	121	126	122	Distinción moderada de detalles.	300	Inaceptable
ADM007	COSTURA	158	168	178	168	Distinción moderada de detalles	300	Inaceptable
ADM008	DIRECCION	124	126	130	127	Distinción moderada de detalles	300	Inaceptable
ADM009	IMPRESOS	158	168	178	168	Distinción moderada de detalles	300	Inaceptable

ADM010	INFORMATICA	120	123,3	131	125	Distinción moderada de detalles	300	Inaceptable
ADM011	JURIDICO	122	125	133	127	Distinción moderada de detalles	300	Inaceptable
ADM012	LAVANDERIA	42	48	56	49	Requerimiento visual simple.	200	Inaceptable
ADM013	LIMPIEZA	260	270	275	268	Requerimiento visual simple.	200	Aceptable
ADM014	MANTENIMIENTO	42	48	57	49	Distinción moderada de detalles.	300	Inaceptable
ADM015	MORGUE	462	525	532	506	Requerimiento visual simple.	200	Aceptable
ADM016	OFICINA DE DIVISION ADMINISTRATIVA	176	190	203	190	Distinción moderada de detalles	300	Inaceptable
ADM017	RRHH	124	130	133	129	Distinción moderada de detalles	300	Inaceptable
ADM018	TELEFONIA	126	128	133	129	Requerimiento visual simple.	200	Inaceptable
ADM019	TESORERIA	119	124	126	123	Distinción moderada de detalles	300	Inaceptable
ADM020	UNIDAD DE PLANIFICACION	176	191	203	190	Distinción moderada de detalles	300	Inaceptable
ADM021	UNIDAD FINANCIERA (UFI)	176	203	191	190	Distinción moderada de detalles	300	Inaceptable

ADM022	VIGILANCIA	260	270	275	268	Requerimiento visual simple.	200	Acceptable
DIVISION DE DIAGNOSTICO Y APOYO								
DSA001	ARCHIVO	176	183	190	183,0	Requerimiento visual simple.	200	Inaceptable
DSA002	BANCO DE SANGRE	180	202,5	205	195,8	Distinción clara de detalles	500	Inaceptable
DSA003	FARMACIA CENTRAL	53,4	57,9	63,7	58,3	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
DSA004	FISIOTERAPIA	96	109	118	107,7	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
DSA005	MEDICINA NUCLEAR	34,8	38,7	40,2	37,9	Interiores	100	Inaceptable
DSA006	PSICOLOGIA	96	115	128	113	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
DSA007	RAYOS X CENTRALES	104	113	122	113	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
DSA008	RAYOS X DE EMERGENCIA	80	96	125	100,3	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
DSA009	RAYOS X DE ESPECIALIDADES	98	113	124	111,7	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
DSA010	TRABAJO SOCIAL	112	116	120	116,0	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
DIVISION MEDICA								
MED001	CIRUGIA MAXILOFACIAL	53,2	70	85	69,40	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED002	CIRUGIA PLASTICA	58	60	62	60,00	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED003	CIRUGIA Y NEUROCIRUGIA MUJERES	57	61	63	60,33	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable

MED004	CLINICA DEL TABACO	184	188	197	189,67	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED005	CONSULTA EMPRESARIAL	123	149	135	135,67	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED006	CONSULTA EXTERNA	96	111	117	108,00	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED007	CONSULTA EXTERNA DE CARDIOLOGIA	55	57,3	60	57,43	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED008	CONSULTA EXTERNA DE OFTALMOLOGIA	315	337	359	337,00	Requerimiento visual simple	200	Aceptable
MED009	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	120	124	128	124,00	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED010	DEPARTAMENTO DE MEDICINA	102	112	122	112,00	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED011	DERMATOLOGIA	144	155	166	155,00	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED012	EMERGENCIA	223	456	465	381,33	Requerimiento visual simple	200	Aceptable
MED013	ICTUS	56	60,5	69	61,83	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED014	INFECTOLOGIA	58	64,9	76	66,30	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED015	NEFROLOGIA Y ORTOPEdia	58,6	63,3	67	62,97	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED016	OFICINA DE DIVISION MEDICA	102	112	122	112,00	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED017	ONCOLOGIA	35	37	40	37,33	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED018	OTORRINOLARINGOLOGIA	59,3	61,1	63,3	61,23	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable
MED019	PRIMERO CIRUGIA MUJERES	60	64,5	68,9	64,47	Requerimiento visual simple	200	Inaceptable

MED020	QUIROFANO DE EMERGENCIA	500	509	513	507,33	Distinción clara de detalles	200	Acceptable
MED021	QUIROFANO DE OFTALMOLOGIA	545	556	569	556,67	Distinción clara de detalles	200	Acceptable
MED022	QUIROFANOS CENTRALES	567	580	587,6	578,20	Distinción clara de detalles	500	Acceptable
MED023	PRIMERO CIRUGIA HOMBRE	36	38	40	38,00	Requerimiento visual simple	200	Inacceptable
MED024	SEGUNDO CIRUGIA MUJERES	35	40	45	40,00	Requerimiento visual simple	200	Inacceptable
MED025	SERVICIO DE RESPUESTA RAPIDA	56	62	68	62,00	Requerimiento visual simple	200	Inacceptable
MED026	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	144	166	172	160,67	Requerimiento visual simple	200	Inacceptable

Tabla 38: Mediciones de iluminación en las áreas del Hospital Nacional Rosales.

Fuente: Elaboración Propia

3.1.1 Análisis de las mediciones de iluminación realizadas en el HNR.

Clasificación	Aceptable	Inaceptable
Número de áreas	12	46
Porcentaje	21%	79%

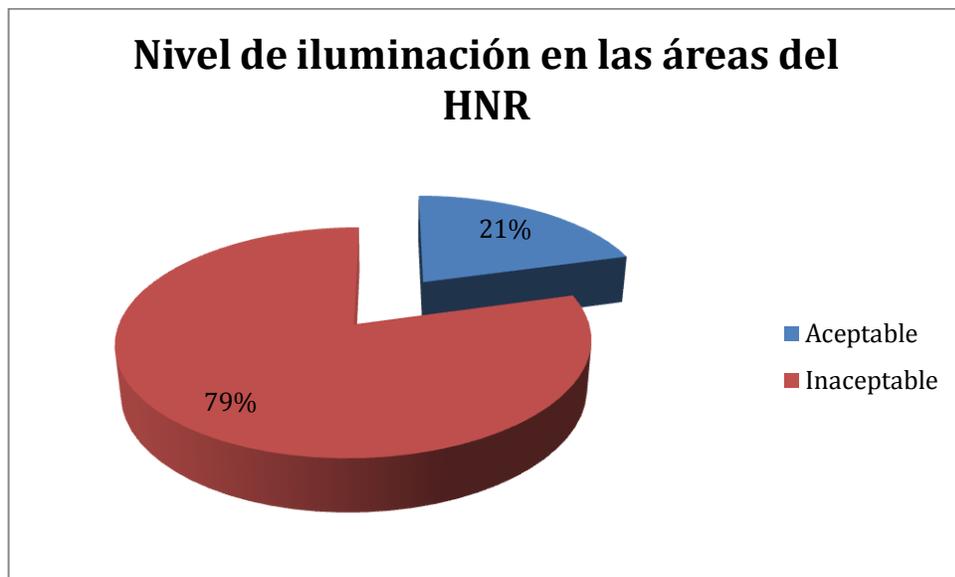


Gráfico 4 : Nivel de iluminación en las áreas del HNR.
Fuente: Elaboración Propia

Del la totalidad de áreas del Hospital Nacional Rosales, solamente el 21% tienen una adecuada iluminación de acuerdo a los límites mínimos permisibles. Esto significa que en la mayoría del hospital, (el 79% del mismo) se trabaja con una iluminación deficiente, lo que puede provocar accidentes por falta de visualización oportuna de obstáculos o problemas oculares debido a la realización de actividades cotidianas en las cuales se debe forzar la vista. Lo anterior se muestra más claramente en la tabla y en el gráfico anterior.

3.1.2 Mediciones de ruido en las áreas del Hospital Nacional Rosales.

CODIGO	AREA/UNIDAD	PROMEDIO DE RUIDO EN LAS AREAS DEL HNR				UNIDAD DE MEDIDA: DECIBELES (Db)	
		Medición 1 (Db)	Medición 2 (Db)	Medición 3 (Db)	Promedio (Db)	Nivel permisible de ruido (Db)	Observación
DIVISION ADMINISTRATIVA							
ADM001	ALMACEN DE MEDICAMENTOS	48,9	57	55	56,00	90	Aceptable
ADM002	CAFETINES 1	61	70	65	65,40	90	Aceptable
ADM003	CAFETINES 2	62	66	70	66,20	90	Aceptable
ADM004	CAPILLA	40	43	43	41,93	90	Aceptable
ADM005	COCINA/ALIMENTACION Y DIETAS	44	53	56	51,00	90	Aceptable
ADM006	COMPRAS (UACI)	60	70	65	65,10	90	Aceptable
ADM007	COSTURA	64	75	80	73,00	90	Aceptable
ADM008	DIRECCION	60	62	63	61,37	90	Aceptable
ADM009	IMPRESOS	44	49	50	47,77	90	Aceptable
ADM010	INFORMATICA	58,7	59,9	61	59,87	90	Aceptable
ADM011	JURIDICO	58	60	62	59,73	90	Aceptable
ADM012	LAVANDERIA	84	85	86	85,07	90	Aceptable
ADM013	LIMPIEZA	65	72	69	68,70	90	Aceptable
ADM014	MANTENIMIENTO	86	89	91	88,70	90	Aceptable

ADM015	MORGUE	44	49	51	47,97	90	Acceptable
ADM016	OFICINA DE DIVISION ADMINISTRATIVA	49	57	64	56,53	90	Acceptable
ADM017	RRHH	60	62	63	61,40	90	Acceptable
ADM018	TELEFONIA	60	63	64	62,43	90	Acceptable
ADM019	TESORERIA	49	51	54	51,17	90	Acceptable
ADM020	UNIDAD DE PLANIFICACION	56	58	61	58,17	90	Acceptable
ADM021	UNIDAD FINANCIERA (UFI)	56	61	58	58,07	90	Acceptable
ADM022	VIGILANCIA	65	70	72	68,87	90	Acceptable
DIVISION DE DIAGNOSTICO Y APOYO							
DSA001	ARCHIVO	47,3	50,3	53,2	50,27	90	Acceptable
DSA002	BANCO DE SANGRE	59,4	62,3	65,4	62,37	90	Acceptable
DSA003	FARMACIA CENTRAL	43,5	48,6	51	47,70	90	Acceptable
DSA004	FISIOTERAPIA	48,6	55,9	64,7	56,40	90	Acceptable
DSA005	MEDICINA NUCLEAR	43,6	49	52,5	48,37	90	Acceptable
DSA006	PSICOLOGIA	57,2	59,6	62,3	59,70	90	Acceptable
DSA007	RAYOS X CENTRALES	59,2	65	68,9	64,37	90	Acceptable
DSA008	RAYOS X DE EMERGENCIA	60,2	69	72,4	67,20	90	Acceptable
DSA009	RAYOS X DE ESPECIALIDADES	40,2	55	63	52,73	90	Acceptable
DSA010	TRABAJO SOCIAL	59,6	60,4	61,2	60,40	90	Acceptable

DIVISION MEDICA							
MED001	CIRUGIA MAXILOFACIAL	59,3	62,4	60,9	60,87	90	Acceptable
MED002	CIRUGIA PLASTICA	58,4	62,5	64,6	61,83	90	Acceptable
MED003	CIRUGIA Y NEUROCIRUGIA MUJERES	57,4	61,5	63,6	60,83	90	Acceptable
MED004	CLINICA DEL TABACO	49,3	61,5	63,2	58,00	90	Acceptable
MED005	CONSULTA EMPRESARIAL	47,6	55,2	62,4	55,07	90	Acceptable
MED006	CONSULTA EXTERNA	46,4	65,7	72,3	61,47	90	Acceptable
MED007	CONSULTA EXTERNA DE CARDIOLOGIA	58,2	66,5	70,9	65,20	90	Acceptable
MED008	CONSULTA EXTERNA DE OFTALMOLOGIA	56,6	60,7	64,8	60,70	90	Acceptable
MED009	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	56,2	58,5	62,3	59,00	90	Acceptable
MED010	DEPARTAMENTO DE MEDICINA	54,4	59,9	63,2	59,17	90	Acceptable
MED011	DERMATOLOGIA	66,4	68,9	72,2	69,17	90	Acceptable
MED012	EMERGENCIA	49	51,5	59	53,17	90	Acceptable
MED013	ICTUS	44,3	54,6	60,5	53,13	90	Acceptable
MED014	INFECTOLOGIA	46,2	55,7	61,2	54,37	90	Acceptable
MED015	NEFROLOGIA Y ORTOPEDIA	47	52	56	51,67	90	Acceptable

MED016	OFICINA DE DIVISION MEDICA	58,2	60,3	62,4	60,30	90	Aceptable
MED017	ONCOLOGIA	58,2	61,5	65,9	61,87	90	Aceptable
MED018	OTORRINOLARINGOLOGIA	50	53,2	57,6	53,60	90	Aceptable
MED019	PRIMERO CIRUGIA MUJERES	51,9	54,6	60,4	55,63	90	Aceptable
MED020	QUIROFANO DE EMERGENCIA	59,5	60,3	61,6	60,47	90	Aceptable
MED021	QUIROFANO DE OFTALMOLOGIA	60	63,2	65,4	62,87	90	Aceptable
MED022	QUIROFANOS CENTRALES	56	61	63	60,00	90	Aceptable
MED023	PRIMERO CIRUGIA HOMBRE	59,8	59,9	59,9	59,87	90	Aceptable
MED024	SEGUNDO CIRUGIA MUJERES	59,8	59,9	59,9	59,87	90	Aceptable
MED025	SERVICIO DE RESPUESTA RAPIDA	46,7	56,7	60,1	54,50	90	Aceptable
MED026	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	32	40	42	38,00	90	Aceptable

**Tabla 39: Mediciones de ruido en las áreas del Hospital Nacional Rosales.
Fuente: Elaboración Propia**

3.1.3 Análisis de las mediciones de ruido realizadas en el Hospital Nacional Rosales.

Clasificación	Aceptable	Inaceptable
Número de áreas	58	0
Porcentaje	100%	0%



Gráfico 5 Nivel de ruido en las áreas del HNR.
Fuente: Elaboración Propia

La totalidad de áreas del Hospital Nacional Rosales poseen un nivel de ruido que se encuentra dentro del límite permisible (90 decibeles). Por lo tanto no existen problemas de ruido que obstaculicen o perturben el desempeño de las actividades realizadas diariamente.

4. Peligros encontrados en las diferentes áreas del Hospital Nacional Rosales.

Debido a que el Hospital Nacional Rosales no cuenta con mapas de riesgo, para describir los peligros identificados en las diferentes áreas que conforman el Hospital Nacional Rosales, se utilizaron fichas de descripción de peligros, en las cuales se hace una breve descripción de los peligros encontrados en cada área. Dichos peligros fueron evaluados en la Ficha de "Inspección de Peligros y evaluación de riesgos".

4.1 Descripción de Peligros de la división administrativa.

AREA/UNIDAD: ALMACEN DE MEDICAMENTOS **CODIGO:** ADM001.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	ALMACEN DE MEDICAMENTOS
UNIDAD:	ALMACEN DE MEDICAMENTOS	N° DE TRABAJADORES:	12
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM 3:00 PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	1.1	Intolerable	
No hay señalización para indicar salida de emergencia	1.2	Intolerable	
No hay salida de emergencia	1.10	Intolerable	
No hay Extintores	1.14	Intolerable	
Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	7.6	Intolerable	
No hay hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
Desnivel en Entradas	1.4	Importante	
Pasillos no definidos y con espacio reducido (0.5 m)	1.12	Importante	
Área para escalera no definido	1.5	Intolerable	
Químicos utilizados no tienen etiqueta	3.4	Intolerable	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: CAFETINES 1 **CODIGO:** ADM002.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	CAFETINES 1
UNIDAD:	CAFETINES 1	N° DE TRABAJADORES:	10
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM-3:00 PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	11/09/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Importante	
No hay salida de emergencia	1.10	Importante	
Existen objetos en las puertas que pueden causar una caída	1.3 a)	Intolerable	
Objetos tales como depósitos plásticos en el suelo que pueden ocasionar una caída	1.3 b)	Intolerable	
Grada o desnivel de cemento que se encuentra mojado	1.4	Importante	
Techo dañado con goteras	1.8	Intolerable	
Distancia entre mesas no adecuada (1mt)	1.12	Tolerable	
No hay extintores	1.14	Intolerable	
Lámparas dañadas	7.6	Intolerable	
No existe alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia.	8.7	Intolerable	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: CAFETINES 2 **CODIGO:** ADM003.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	CAFETINES 2
UNIDAD:	CAFETINES 2	N° DE TRABAJADORES:	15
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM - 3:00 PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	11/09/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización de los peligros del puesto de trabajo	1.1	Importante	
No hay señalización para indicar salida de emergencia	1.2	Importante	
Objetos cortopunzantes en gradas	1.3 a)	Intolerable	
peligro de golpearse la cabeza en el techo al subir grada	1.4	Importante	
Gradas sin resguardo	1.21	Importante	
Lavamanos sin jabón	4.1	Importante	
No se realizan revisiones periódicas en la instalación	7.6	Intolerable	
No existe alarma contra incendio	8.1	Intolerable	
No se tienen pulsadores manuales	8.3	Intolerable	
Productos inflamables no se almacenan en armarios protegidos de chispas	8.4	Intolerable	
No se dispone de hidratantes exteriores	8.7	Intolerable	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: CAPILLA **CODIGO:** ADM004.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	CAPILLA
UNIDAD:	CAPILLA	N° DE TRABAJADORES:	3
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00-3:00
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	10/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
Tubería de agua en la entrada no está empotrada, peligro de caer, altura 3.0 metros	1.8	Importante	
no señalización	1.1	Importante	
No hay señalización para indicar salida de emergencia	1.2	Importante	
No hay salida de emergencia	1.1	Importante	
no extintores	1.15	Intolerable	
No existe alarma contra incendio	8.1	Intolerable	
No se tienen pulsadores manuales	8.3	Intolerable	
No se dispone de hidratantes exteriores	8.7	Intolerable	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: COCINA/ALIMENTACION Y DIETAS **CODIGO:** ADM005.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	COCINA/ALIMENTACIÓN Y DIETAS
UNIDAD:	COCINA/ALIMENTACIÓN Y DIETAS	N° DE TRABAJADORES:	42
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	6:00AM.1:00 PM; 1:00PM-8:00PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	10/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
Piso liso no es antideslizante	1.4 a)	Importante	
El techo tiene goteras	1.7	Tolerable	
No hay salidas de emergencia	1.10	Intolerable	
Piso húmedo no es antideslizante	1.4 b)	Importante	
Solo hay un extinguidor, objetos obstaculizan al extintor	1.15	Intolerable	
No se permite modificar el ritmo de trabajo	5.1	Importante	
No se utilizan cinturones para levantar cargas	5.4	Importante	
Peligro de Incendio	8.1	Intolerable	
En los estantes hay insumos alimenticios sin estibar o no están almacenados es jabas lo que puede ocasionar algún derrame o caída	1.6	Tolerable	
Observaciones:			

AREA/UNIDAD: COMPRAS (UACI) **CODIGO:** ADM006

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA	UACI
UNIDAD:	UACI	N° DE TRABAJADORES	14
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00am-3:00pm
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	30/09/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay salidas de emergencia	1.10	Intolerante	
Cajas térmicas no están señalizadas/sin protección	7.9	Intolerable	
No hay extintores	1.14	Intolerable	
No hay espacio de para archivos Cajas y papeles en el suelo	1.3 a)	Intolerable	
Puertas estrechas(1.00 mt de ancho)	1.9	Importante	
Pasillos estrechas	1.12	Importante	
Apilamiento de papeles obstruyen la salida de los cubículos/escritorios	1.3b)	Intolerable	
Ampos/Papeles archivados arriba los escritorios	1.6	Importante	
Cables de computadora desordenados	1.3 c)	Intolerable	
Apilamiento de cajas en las paredes	1.5	Intolerable	
Observaciones:			

AREA/UNIDAD: COSTURA **CODIGO:** ADM007.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD			
OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	COSTURA
UNIDAD:	COSTURA	N° DE TRABAJADORES:	30
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m. – 3:00 p.m.
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	25/09/2011
PELIGRO	REFERENCIA	OBSERVACION	
Material de costura apilado en el suelo	1.3	Importante	
No hay salida de emergencia	1.10	Importante	
No hay extintores	1.14	Intolerable	
Ruido ocasionado por las maquinas de coser	2.1	Importante	
Sillas dañadas	6.1	Importante	
No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
Goteras en el cielo falso	1.7	Importante	
Observación:			

AREA/UNIDAD: DIRECCION. **CODIGO:** ADM008.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	DIRECCION
UNIDAD:	DIRECCION	N° DE TRABAJADORES:	20
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM - 3:00 PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	17/11/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay salida de emergencia	1.1	Intolerable	
Cables de computadoras desordenados	1.3	Importante	
No hay extinguidor	1.15	Intolerable	
Apilamiento de papeles sobre los archivos	1.6	Importante	
No existe alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
No se tienen pulsadores de incendios	8.3	Intolerable	
No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: IMPRESOS **CODIGO:** ADM009.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIV A	AREA:	IMPRESOS
UNIDAD:	IMPRESOS	N° DE TRABAJADORES:	21
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM 3:00 PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	25/09/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	1.1	INTOLERABLE	
No hay señalización para indicar salida de emergencia	1.2	INTOLERABLE	
No hay salida de emergencia	1.10	INTOLERABLE	
No hay Extintores	1.14	INTOLERABLE	
Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	7.6	INTOLERABLE	
No hay hidrantes exteriores	8.7	INTOLERABLE	
Químicos utilizados no tienen etiqueta	3.4	INTOLERABLE	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: INFORMATICA **CODIGO:** ADM010.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA	INFORMÁTICA
UNIDAD:	INFORMÁTICA	N° DE TRABAJADORES:	10
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00am-3:00pm
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay extintores	1.14	Intolerable	
No hay salida de emergencia	1.10	Intolerable	
Apilamiento de materiales en el suelo y paredes	1.5	Importante	
Cables de computadoras desordenados	1.3	Intolerable	
Puertas estrechas (1mt de ancho)	1.9	Importante	
No hay salida de emergencia	1.10	Intolerable	
Hay lámparas dañadas	2.4	Importante	
Tableros sin protección	7.9	Intolerable	
No hay espacio asignado para bodega de materiales	6.4	Importante	
Herramientas de trabajo no están ordenadas	6.3	Importante	
Cables de computadora desordenados	7.4	Intolerable	
No existe alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
Piso húmedo	1.4	Importante	
Hay jabón desinfectante	4.1	Tolerable	
Observación:			

AREA/UNIDAD: JURIDICO CODIGO: ADM011

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	JURIDICO
UNIDAD:	JURIDICO	N° DE TRABAJADORES:	10
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM 3:00 PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización	1.1	Intolerable	
No hay señalización que indique salida de emergencia	1.2	Intolerable	
No hay salida de emergencia	1.10	Intolerable	
No hay extintores	1.15	Intolerable	
Material apilado en estante que se encuentra sobre sillas de espera	1.6	Intolerable	
Silla dañada no permite posición correcta	5.2	Importante	
No se realizan revisiones periódicas en la instalación	7.6	Intolerable	
Botella con químico sin etiqueta	3.4	Intolerable	
Botella con químico sin tapa	3.5	Intolerable	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: LAVANDERIA CODIGO: ADM012

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIV A	AREA:	LAVANDERÍA
UNIDAD:	LAVANDERÍA	N° DE TRABAJADORES:	26
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	10/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización de rampa	1.1	Importante	
Piso Húmedo	1.4 a)	Importante	
Ropa apilado sobre las paredes	1.5	Importante	
Luminarias dañadas	2.4	Importante	
Maquinaria con elementos que no tienen protección	6.8	Intolerable	
Desechos sépticos en el piso	4.5	Moderado	
Ruedas de carros para transportar ropa sucia no están en buen estado	6.2	Importante	
Almacenamiento no adecuado de las sustancias químicas	3.5	Intolerable	
Hay presencia de sustancias químicas en el ambiente	3.1	Intolerable	
Equipo de protección no adecuado para manipulación de sustancias químicas	3.2	Importante	

Exceso de vapor a causa de las secadoras y planchadoras	2.7	Importante
Mota en cielo falso	1.7	Importante
No hay oasis suficientes de agua	2.8	Moderado
Ropa en el suelo, peligro de tropiezo.	1.3	Importante
No se utilizan equipo de proyección para el ruido	2.2	Intolerable
No se utiliza cinturón de seguridad para levantar cargas	5.4	Importante
No se permite modificar el ritmo de trabajo	5.1	Importante
Se levantan cargas de forma incorrecta	5.7	Importante
No hay alarma contra incendio	8.1	Intolerante
No tiene salida de emergencia, transformadores situados junto a la oficina.	1.10	Intolerable
Piso Húmedo	1.4 b)	Importante
Observaciones:		

AREA/UNIDAD: LIMPIEZA

CODIGO: ADM013.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA	LIMPIEZA
UNIDAD:	LIMPIEZA	N° DE TRABAJADORES:	134
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00am-3:00pm
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	OBSERVACION	
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Importante	
No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
No hay pulsadores manuales de alarmas contra incendios	8.3	Intolerable	
Techo dañado	1.7 a)	Importante	
Productos químicos (desinfectante) sin tapón	3.4	Intolerable	
Lámparas dañadas	2.4	Importante	
Techo dañado	1.7 c)	Importante	
No hay extintores	1.14	Intolerable	
No hay salida de emergencia	1.10 a)	Intolerable	
Techo dañado	1.7 b)	Importante	
Piso húmedo	1.4 a)	Importante	
Material químico no tiene asignado un espacio físico para almacenarlo adecuadamente/se almacena en los pasillos	3.2	Moderado	
No hay salida de emergencia	1.10 b)	Intolerable	
Apilamiento de cajas en las paredes	1.5	Importante	
Piso húmedo	1.4 b)	Importante	
Barriles de cloro no están almacenados en un lugar específico, se resguardan en los pasillos	3.5	Intolerable	
OBSERVACIONES.			

AREA/UNIDAD: MANTENIMIENTO CODIGO: ADM014.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	MANTENIMIENTO
UNIDAD:	MANTENIMIENTO	N° DE TRABAJADORES:	38
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM-3:00PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	10/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	OBSERVACION/IMAGEN	
No hay señalización de peligros	1.1	Intolerable	
No hay señalización de salida de Emergencia	1.2	Intolerable	
No se tiene salida de emergencia definida	1.10	Intolerable	
No se realizan revisiones periódicas en la instalación	7.6	Intolerable	
Alarmas no funcionan	8.1	Intolerable	
No funcionan los extractores de gases	8.2	Intolerable	
No se dispone de hidratantes exteriores	8.7	Intolerable	
Obstáculos en pasillos no permiten libre acceso a las instalaciones	1.3 (a)	Intolerable	
Puerta obstruida, no se puede abrir completamente	1.9 (a)	Intolerable	
Cables eléctricos y dados térmicos sin protección	7.9 (a)	Intolerable	
Se realiza trabajo sin equipo de protección (guantes, mascarilla)	6.1	Intolerable	
El conector de ventilador no es adecuado.	7.7	Intolerable	

Obstáculos no permiten que la puerta se abra completamente.	1.9 (b)	Intolerable
Material apilado a 1.8 m de altura, sin resguardo	1.6 (a)	Intolerable
Piso húmedo	1.4	Intolerable
El pasillo no se encuentra despajado	1.12 (a)	Intolerable
Fregadero de agua lluvia sin parrilla	1.3 (c)	Intolerable
Cajas apiladas a 1.9 m de altura y sin resguardo	1.6 (b)	Intolerable
Pasillos no definidos	1.12 (b)	Intolerable
Químico sin tapa ni etiqueta (lejía, aromatizante)	3.4	Intolerable
Dado térmico sin protección	7.9 (b)	Intolerable
Silla en malas condiciones	5.2	Importante
No hay gel antibacterial ni jabón	4.1	Importante
OBSERVACIONES:		

AREA/UNIDAD: MORGUE **CODIGO:** ADM015

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA	MORGUE
UNIDAD:	MORGUE	Nº DE TRABAJADORES:	6
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HR
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	10/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización	1.1	Importante	
No se tienen pulsadores manuales	8.3	Intolerable	
No se dispone de hidratantes exteriores	8.7	Intolerable	
Azulejos en el piso que pueden producir una caída	1.3 (a)	Importante	
Goteras en el cielo falso	1.7	Importante	
No hay salida de emergencia.	1.10	Importante	
No hay aire acondicionado en el área de autopsia, temperatura no adecuada	2.7	Importante	
No se utiliza equipo de protección adecuado para manipular cadáveres	4.5	Moderado	
No hay extintores	1.15	Intolerable	
Materiales apilados en el piso	1.3 b	Importante	
Lámparas en pasillos no funcionan adecuadamente	2.4	Intolerable	
No se utiliza cinturón de seguridad para mover los cadáveres	5.4	Importante	
Toma corrientes en mal estado	7.7	Intolerable	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: OFICINA DE DIVISION ADMINISTRATIVA **CODIGO:** ADM016.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
AREA:	ADMINISTRATIVA	AREA	OFICINA DE DIVISION ADMINISTRATIVA
UNIDAD:	OFICINA DE DIVISION ADMINISTRATIVA	N° DE TRABAJADORES:	5
TURNO DE TRABAJO	1	HORARIO DE TRABAJO	7:00-3:00 PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA	10/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
Apilamiento de Objetos sobre los archivos	1.6	Importante	
No hay extinguidores	1.14	Importante	
cables de computadora desordenados	1.3	Importante	
no hay salida de emergencia	1.10	Importante	
existen goteras en el cielo falso	1.7	Importante	
Sillas deterioradas	6.1	Importante	
No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
No se tienen pulsadores manuales de alarmas contra incendio	8.3	Intolerable	
OBSERVACIONES.			

AREA/UNIDAD: RRHH CODIGO: ADM017

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA	Recurso Humano
UNIDAD:	RECURSO HUMANO	N° DE TRABAJADORES:	21
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00am-3:00pm
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	10/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay salida de emergencia	1.1	Importante	
El techo se encuentra sucio	1.7	Tolerable	
No se ha señalado salida de emergencia ni rutas de evacuación	1.13	Intolerable	
No hay revisión periódicas de instalaciones eléctricas	7.6	Importante	
No existe alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
No se tienen pulsadores de incendios	8.3	Intolerable	
No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
No hay archivos, papeles y cajas en el suelo	1.3 a)	Importante	
No hay extintores	1.15	Intolerable	
Espacio entre escritorios 0.5 mt	1.12	Intolerable	
No hay salida de emergencia	1.10	Intolerable	
Puertas estrechas	1.9	Importante	
Cables de computadoras desordenados	1.3 b)	Importante	
Desnivel en la entrada no hay señalización	1.4 a)	Importante	
Apilamiento de Cajas junto a la puerta	1.6	Intolerable	
Apilamiento de Cajas en los pasillos	1.5	Importante	
Apilamiento de cajas en las paredes	1.8	Importante	
Iluminación no es la adecuada	1.14	Importante	
Piso Húmedo	1.4 b)	Moderado	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: TELEFONIA CODIGO: ADM018

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	TELEFONICA
UNIDAD:	TELEFONICA	N° DE TRABAJADORES:	30
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM 3:00 PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay salida de emergencia	1.1	Intolerable	
No hay señalización para indicar salida de emergencia	1.2	Intolerable	
No se tiene salida de emergencia	1.10	Intolerable	
Carga de extintor vencida el 30-06-2009	1.17	Intolerable	
Silla dañada no permite posición correcta	5.2	Importante	
Silla dañada no permite posición correcta	5.7	Intolerable	
Se filtra agua por aire acondicionado	1.7	Intolerable	
El área es reducida para la cantidad de personas.	5.6	Importante	
No se realizan inspecciones periódicas a las instalaciones	7.6	Intolerable	
Botella con químico sin etiqueta	3.4	Intolerable	
Botella con químico sin tapón	3.5	Intolerable	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: TESORERIA **CODIGO:** ADM019.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	TESORERIA
UNIDAD:	TESORERIA	N° DE TRABAJADORES:	10
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM 3:00 PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	12/12/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	1.1	Intolerable	
No hay señalización para indicar salida de emergencia	1.2	Intolerable	
Material apilado sin resguardo	1.6	Intolerable	
Objeto por caer, 1.8 m de altura	1.8	Importante	
No hay salida de emergencia	1.10	Intolerable	
Botella sin etiqueta (desinfectante)	3.4	Intolerable	
Botella sin tapón (desinfectante)	3.5	Intolerable	
No hay extintores	1.15	Intolerable	
La tarea se realiza en posición inadecuada	5.2	Importante	
Se realizan inspecciones periódicas a las instalaciones eléctricas.	7.6	Intolerable	
No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: UNIDAD DE PLANIFICACION **CODIGO:** ADM020.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA	PLANIFICACIÓN
UNIDAD:	UNIDAD DE PLANIFICACIÓN	N° DE TRABAJADORES:	5
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00am-3:00pm
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	10/10/2011
ZONA DE PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
Apilamiento de Objetos sobre los archivos	1.5	Importante	
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Importante	
Cables de computadoras desordenados que pueden ocasionar una caída	1.3	Importante	
No hay extinguidores	1.14	Intolerable	
No hay salida de emergencia	1.10	Intolerable	
Materia en repisas demasiados altos sin estibar	1.6	Importante	
Desinfectante para baño, sin rotulación	3.5	Importante	
Espacio entre escritorios 0.5 mt	1.12	Intolerable	
Observaciones.			

AREA/UNIDAD: UNIDAD FINANCIERA (UFI) **CODIGO:** ADM021.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	UFI
UNIDAD:	UNIDAD FINANCIERA (UFI)	N° DE TRABAJADORES:	5
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM - 3:00 PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	10/10/201 1
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Importante	
No hay señalización para indicar las salidas de emergencia	1.2	Importante	
Caída de objeto 1.7 metros de altura (trofeo)	1.6 a	Importante	
Caída de ampos, 1.8 metros de altura	1.6 b	Importante	
Salida obstaculizada por sillas	1.3 a	Importante	
Existen goteras en el cielo falso	1.7	Importante	
cables de computadora desordenados	1.3 b	Importante	
Químico sin etiqueta ni tapón (Desinfectante)	3.4	Importante	
No se tiene salida de emergencia	1.10	Intolerable	
No hay extintores	1.14	Intolerable	
No se realizan inspecciones periódicamente de las instalaciones eléctricas	7.6	Intolerable	
No existe alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
No hay pulsadores manuales para alarma contra incendios	8.2	Intolerable	
OBSERVACIONES.			

AREA/UNIDAD: VIGILANCIA CODIGO: ADM022.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	VIGILANCIA
UNIDAD:	VIGILANCIA	N° DE TRABAJADORES:	75
TORNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HR
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	15/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CALIFICACION	
No hay extintores	1.14	Intolerable	
No hay salida de emergencia	1.10	Importante	
No se realizan inspecciones periódicas a las instalaciones eléctricas	7.6	Moderado	
No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
Cables de computadoras desordenados.	1.3	Importante	
Goteras en el cielo falso.	1.7	Importante	
OBSERVACION.			

4.2 Descripción de Peligros de la división de diagnóstico y servicios de apoyo.

AREA/UNIDAD: ARCHIVO CODIGO: DSA001

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO	AREA:	ARCHIVO
UNIDAD:	ARCHIVO	N° DE TRABAJADORES	20
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO	7:00 a.m. – 3:00 p.m.
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA	30/09/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización que indique los peligros existentes.	1.1	Intolerable	
No hay señalización para indicar la salida de emergencia.	1.2	Intolerable	
Apilamiento de archivos médicos.	1.6	Intolerable	
Polvo generado por acumulación de documentos antiguos.	3.1	Intolerable	
Desinfectante sin tapón.	3.4	Intolerable	
Lámparas dañadas.	7.6	Importante	
No hay extintores	1.14	Intolerable	
Observaciones.			

AREA/UNIDAD: BANCO DE SANGRE **CODIGO:** DSA002.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO	AREA:	BANCO DE SANGRE
UNIDAD:	BANCO DE SANGRE	N° DE TRABAJADO RES:	49
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM-3:00 PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	20/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	1.1	Intolerable	
No hay señalización para indicar salida de emergencia	1.2	Intolerable	
No hay Extintores	1.14	Intolerable	
No hay salida de emergencia	1.10	Intolerable	
No hay hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	7.6	Intolerable	
EXTRACCION DE SANGRE			
Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (A)	Importante	
Silla en mal estado	5.2 (A)	Importante	
HEMATOLOGIA			
Silla en mal estado	5.2 (B)	Importante	
Derrame de agua provoca piso húmedo	1.4	Importante	

OFICINA		
Silla en mal estado	5.2 ©	Importante
PRUEBA CRUZADA 1		
Cajas apiladas a mas de 2.0 metros de altura.	1.6	Importante
QUIMICA		
Silla en mal estado	5.2 (D)	Importante
Silla en mal estado	5.2 (E)	Importante
Silla en mal estado	5.2 (F)	Importante
PRUEBAS ESPECIALES		
Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (B)	Importante
PRUEBA CRUZADA 2		
Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (C)	Importante
BACTERIOLOGIA		
Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (D)	Importante
COAGULACION		
Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (E)	Importante
PREPARADURIA		
Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (F)	Importante
ALMACEN DE BANCO DE SANGRE		
Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (G)	Importante
TOMOGRAFIA		
Entrada obstruida por escritorio	1.9	Importante
OBSERVACIONES:		

AREA/UNIDAD: FARMACIA CENTRAL **CODIGO:** DSA003.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO	AREA:	FARMACIA CENTRAL
UNIDAD:	FARMACIA CENTRAL	N° DE TRABAJADORES:	14.
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 A.M. – 3:00 P.M
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	20/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
GENERAL			
No hay señalización	1.1	Intolerable	
No hay señalización para indicar salida de emergencia	1.2	Intolerable	
No hay salida de emergencia	1.10	Intolerable	
Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	7.6	Intolerable	
JEFATURA			
Cajas apiladas a 1.8 metros de altura	1.6 (A)	Intolerable	
Ancho de pasillos no es adecuado (50 cm)	1.12	Intolerable	
Agujeros en el piso requieren mayor esfuerzo para movilizar cargas	5.7	Intolerable	
Botes de vidrio con sustancia desconocida a 1.9m de altura, sin resguardo	1.6 (B)	Intolerable	
Cajas apiladas a 1.9m de altura	1.6©	Intolerable	
Se filtra el agua por el techo	1.7	Moderado	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: FISIOTERAPIA CODIGO: DSA004.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO	AREA:	FISOTERAPIA
UNIDAD:	FISIOTERAPIA	N° DE TRABAJADORES:	29
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00-3:00PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	21/09/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
Sala de espera (frente a bienestar magisterial)			
Carreta para portar cilindros obstaculiza salida	1.3 a	Importante	
Acceso a Baño			
No hay extinguidores	1.15	Intolerable	
Químico a 1.7 metros de altura sin tapa ni etiqueta	3.5 a	Intolerable	
Baños			
Piso húmedo	1.4 a	Importante	
No hay jabón en el baño	4.1	Importante	
No hay luminarias	2.4	Importante	
Bodega de limpieza			
Obstáculos para abrir puerta	1.9	Importante	
Estación de cables eléctricos sin llave y cables sin aislantes	7.4	Intolerable	
Frente a ascensor.			
Cajas apiladas sin resguardo	1.6 a	Importante	
Acceso a Clínica del tabaco			
Desnivel sin señalizar sin material antideslizante	1.4 b	Importante	
Cielo falso por caer	1.8	Importante	
Frente a ventanilla de citas de esperimetria			
Se filtra el agua por el techo	1.7a	Importante	
Neumología			
No se cuenta con armario para colocar material	1.6 d	Importante	

Sillas dañadas	6.1	Importante
Cajas estibadas sin resguardo	1.6 c	Importante
Cocina		
Químico sin etiqueta y sin tapa	3.5 b	Intolerable
Fisioterapia		
Salida de emergencia no señalizada	1.2	Importante
Se filtra agua por el techo	1.7b	Importante
Hidroterapia		
Obstáculo en puerta puede ocasionar lesión	1.3 b	Importante
Bodega		
Proyector de cetato a 1.7m de altura sin resguardo	1.6 b	Importante
Cubículo de tratamiento 4		
Equipos de gradillas no suficientes	8.1	Intolerable
Gimnasio		
Peligro de golpe con puerta al utilizar bicicleta	1.3 c	Importante
Limpieza		
Material apilado sobre lavamanos	1.5	Importante
Cubículo 3		
Peligro de quemadura en maquina de compresas clientes sin señalización	1.1	Importante
DIATERMA		
Radiación de Equipos de onda corta y alta frecuencia	2.9	Importante
OBSERVACIONES:		

AREA/UNIDAD: MEDICINA NUCLEAR **CODIGO:** DSA005.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO	AREA:	MEDICINA NUCLEAR
UNIDAD:	MEDICINA NUCLEAR	N° DE TRABAJADORES:	13
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7: 00 A.M. – 3:00 P.M.
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	20/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización que indique los peligro existentes	1.1	Intolerable	
No hay señalización para indicar salidas de emergencia	1.2	Intolerable	
No hay salida de emergencia	1.10	Intolerable	
Sustancias químicas no almacenadas adecuadamente	3.5	Importante	
Se filtra agua por el techo	1.7	Importante	
Botella no tienen viñeta adecuada	3.4	Importante	
No hay Extintores	1.14	Intolerable	
Luminaria dañada	7.6	Intolerable	
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	8.7	Intolerable	
OBSERVACION.			

AREA/UNIDAD: PSICOLOGIA CODIGO: DSA006.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO	AREA:	PSICOLOGIA
UNIDAD:	PSICOLOGIA	N° DE TRABAJADORES:	29
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m. – 3:00 p.m.
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	18/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay salida de emergencia	1.10	Intolerable	
sillas en deterioro	6.1	Importante	
goteras en cielo falso	1.7	Importante	
Cables de computadoras desordenados	1.3	Intolerable	
No hay extinguidor	1.14	Intolerable	
apilamiento de papeles sobre los archivos	1.6	Importante	
OBSERVACION.			

AREA/UNIDAD: RAYOS X CENTRALES **CODIGO:** DSA007.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO	AREA:	RAYOS X CENTRALES
UNIDAD:	RAYOS X CENTRALES	N° DE TRABAJADORES:	54
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 A.M. - 3:00 P.M.
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	20/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
General			
No hay Extintores	1.14	Intolerable	
No hay salida de emergencia	1.10	Intolerable	
No hay hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	7.6	Intolerable	
AREA DE LIMPIEZA			
Botella de agua destilada sin etiqueta	3.4 (A)	Importante	
SALA 2			
Se filtra agua por el techo	1.7	Importante	
CUARTO DE GAMMAGRAFÍA			
Cajas apiladas a mas de 2.0 metros de altura	1.6	Importante	
TOMOGRAFIA			
Entrada obstruida por escritorio	1.9	Importante	
RECEPCION			
Silla en mal estado no permite realizar tarea en posición adecuada	5.2	Importante	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: RAYOS X DE EMERGENCIA **CODIGO:** DSA008.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO	AREA:	RAYOS X DE EMERGENCIA
UNIDAD:	RAYOS X DE EMERGENCIA	N° DE TRABAJADORES	33
TURNOS DE TRABAJO:	3	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 A.M. - 3:00 P.M.
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	20/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	OBSERVACION/IMAGEN	
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Intolerable	
No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	1.2	Intolerable	
No hay salida de emergencia	1.10	Intolerable	
No hay alarma contra incendios	8.1		
RAYOS X			
Lámpara dañada	7.6	Intolerable	
RECEPCIÓN			
Área de trabajo reducida			
Basurero obstaculiza la puerta	1.3 a)	Intolerable	
Material apilado, peligro de caída	1.6	Intolerable	
Silla dañada	6.1 a)	Intolerable	
ULTRASONOGRAFIA			
Silla dañada	6.1 b)	Intolerable	
CONTROL			
Cable telefónico enredado en silla	1.3 b)	Intolerable	
OBSERVACION.			

AREA/UNIDAD RAYOS X DE ESPECIALIDADES CODIGO: DSA009.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO	AREA:	RAYOS X DE ESPECIALIDADES
UNIDAD:	RAYOS X DE ESPECIALIDADES	N° DE TRABAJADORES:	23
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 A.M. – 3:00 P.M.
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	20/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
Salida de emergencia obstaculizada por armario	1.9 (A)	Importante	
Cajas estibadas sin resguardo	1.6 (A)	Importante	
No existen extintores para el área	1.14	Intolerable	
Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	7.6	Intolerable	
No hay hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
Cuarto oscuro			
Se realizan procedimientos sin guantes	4.1 (A)	Importante	
Cuarto # 1			
Basurero no adecuado para depositar material contaminante	4.1 (B)	Importante	
Cuarto # 2			
Basurero no adecuado para depositar material contaminante	4.1 (C)	Intolerable	
Salida obstaculizada	1.9 (B)	Importante	
CUARTO #3			
Botella sin tapa ni etiqueta (aromatizante para el piso)	3.4	Intolerable	
SALA DE DESCANSO			
Cajas apiladas a mas de 2.0 m sin resguardo	1.6 (B)	Importante	
Toma corriente dañado	7.7	Importante	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD TRABAJO SOCIAL CODIGO: DSA010.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO	AREA:	TRABAJO SOCIAL
UNIDAD:	TRABAJO SOCIAL	N° DE TRABAJADORES:	24
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m. – 3:00 p.m
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	20/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	OBSERVACION/IMAGEN	
No hay salida de emergencia	1.10	Importante	
Cables de computadoras desordenados	1.3	Intolerable	
No hay extinguidor	1.14	Intolerable	
Cielo falso con goteras	1.8	Importante	
No hay Oasis de agua	2.8	Importante	
No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	8.7	Intolerable	
Sillas en mal estado	6.1	Importante	
Grada lisa o húmeda	1.4	Importante	
OBSERVACION.			

4.3 Descripción de Peligros de la división medica.

AREA/UNIDAD: CIRUGIA MAXILOFACIAL **CODIGO:** MED001.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL
UNIDAD:	CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	N° DE TRABAJADORES:	30
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HR
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	11/11/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización para peligros existentes	1.1	Importante	
No hay alarma contra incendio o detectores de humo	8.1	Intolerable	
No hay pulsadores manuales de alarma contra incendio	8.3	Intolerable	
No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
Biblioteca			
Puerta sin visualización hacia afuera	1.9	Importante	
Sala de operación			
Desnivel gradual en el piso, sin material antideslizante	1.4 a)	Importante	
Diferencia en nivel del piso, sin señalar, dos gradas de 2 cm c/u	1.4 b)	Importante	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: CIRUGIA PLASTICA **CODIGO:** MED002.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	CIRUGIA PLASTICA
UNIDAD:	CIRUGIA PLASTICA	N° DE TRABAJADORES:	30
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HR
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	03/11/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
GENERAL			
No hay Extintores	1.14	Intolerable	
No hay señalización	1.1	Intolerable	
No hay salida de emergencia	1.10	Moderado	
No hay hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	7.6	Intolerable	
Se realizan procedimientos sin protección adecuada	4.5	Intolerable	
Silla dañada no permite que se realice el trabajo en posición correcta	5.2	Importante	
No hay alarmas contra incendios	8.1	Intolerable	
No hay pulsadores manuales de alarmas contra incendio	8.3	Intolerable	
BAÑO			
Piso húmedo	1.4	Importante	
Material apilado sobre el baño	1.6 (A)	Intolerable	
SALA DE PACIENTES			
Se filtra agua por ventanas en época lluviosa	1.7	Importante	
BODEGA			
Material apilado	1.6 (B)	Intolerable	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: CIRUGIA Y NEUROCIRUGIA MUJERES **CODIGO:** MED003.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	CIRUGIA Y NEUROCIRUGIA MUJERES
UNIDAD:	CIRUGIA Y NEUROCIRUGIA MUJERES	N° DE TRABAJADORES:	30
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HR
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	11/11/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
GENERAL			
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Intolerable	
No Hay señalización que indique las salidas de emergencia	1.2	Intolerable	
No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
No se tienen pulsadores manuales contra incendios	8.3	Intolerable	
Techo dañado	1.8 a)	Intolerable	
No hay salidas de emergencia	1.10	Importante	
No hay extintores	1.14	Intolerable	
No hay oasis de agua	2.1	Importante	
Camas oxidadas o dañadas	6.1	Importante	

No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia.	8.7	Intolerable
ALMACEN DE MEDICAMENTOS		
Cajas en el suelo que pueden producir una caída	1.3	Intolerable
Techo dañado	1.8 b)	Intolerable
Lámpara dañada	7.6	Intolerable
No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	8.4	Moderado
ESTACION DE ENFERMERIA		
Objetos en la entrada que obstaculizan la puerta	1.12	Tolerable
BODEGA		
Cajas apiladas a 1.5 mt	1.6	Importante
BAÑOS PARA PACIENTES		
Piso húmedo	1.4 a)	Importante
BAÑO PARA PERSONAL		
Piso húmedo	1.4 b)	Importante
OBSERVACIONES:		

AREA/UNIDAD: CLINICA DEL TABACO **CODIGO:** MED004.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	CLINICA DE TABACO
UNIDAD:	CLINICA DE TABACO	N° DE TRABAJADORES:	30
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m. – 3:00 p.m
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/11/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
Entrada			
No hay señalización para indicar peligros	1.1	Intolerable	
No se ha definido salida de emergencia	1.2	Intolerable	
No se realizan inspecciones periódicas a instalaciones eléctricas	7.6	Intolerable	
No hay alarmas contra incendios	8.1	Intolerable	
Entrada Obstaculizada por escritorio.	1.9 a	Intolerable	
Consultorio			
Puerta al fondo se encuentra con llave.	1.9 b	Intolerable	
Silla de espera no adecuada, puede provocar caída.	1.21	Intolerable	
Ruido permanente del aire acondicionado			
Puerta no abre completamente por mueble	1.9 c	Intolerable	
Puerta de salida de edificio puede ocasionar golpe en la cadera	1.9 d	Intolerable	
Pasillo puede ocasionar caída	1.21	Intolerable	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: CONSULTA EMPRESARIAL **CODIGO:** MED005.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	CONSULTA EMPRESARIAL
UNIDAD:	CONSULTA EMPRESARIAL	N° DE TRABAJADORES:	30
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m.-3:00 p.m.
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	03/11/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización que indique los peligros del área	1.1	Importante	
No se tiene salida de emergencia definida	1.10	Intolerable	
No hay alarmas contra incendios o detectores de humo	8.1	Intolerable	
Consultorio 1			
Obstáculo en pasillo	1.3 a)	Importante	
Consultorio 2			
Puerta no abre completamente	1.9	Intolerable	
Obstáculo para obtener extintor	1.15	Intolerable	
Químico a 1.5m de altura sin tapa	3.5(a)	Intolerable	
Obstáculos en pasillos	1.3 b)	Importante	
Archivo			
Puerta no abre completamente por mueble	1.9	Intolerable	
Área de Limpieza			
Luminarias dañadas	2.4	Intolerable	
Botella sin tapa	3.5 (b)	Intolerable	
Botella sin etiqueta	3.4	Intolerable	
Caja apilada a altura 1.8 m	1.6	Intolerable	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: CONSULTA EXTERNA **CODIGO:** MED006.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	MEDICINA
UNIDAD:	CONSULTA EXTERNA	N° DE TRABAJADORES:	106
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m. – 3:00 p.m.
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	26/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
SALA DE ESPERA			
Una sola salida en todo el edificio	1.1	Intolerable	
El espacio no es suficiente para la cantidad de pacientes que se reciben, por lo que existe aglutinamiento	5.6	Intolerable	
Las puertas no se abren completamente, son posibilidad de causar lesiones en caso de emergencias	1.9 (a)	Intolerable	
La cuña que se utiliza para la puerta no es la adecuada, se utiliza un pedazo de ladrillo de cemento (bloque), que puede causar caída o lesión al caer	1.3	Intolerable	
No se ha señalado una salida de emergencia	1.2	Intolerable	
BAÑOS			
En baño de mujeres no hay jabón ni jabón antibacterial	4.1 (a)	Moderado	
ESTACION DE CONTROL			
silla en mal estado, con espaldar quebrado	5.2 (a)	Moderado	
CONSULTORIOS			
#1			
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 b)	Moderado	

#2		
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 c)	Moderado
# 4		
Silla dañada, con espaldar quebrado, obligando una posición inadecuada	5.2 d)	Moderado
#6		
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 e)	Moderado
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 (a)	Intolerable
# 7		
No hay jabón ni gel antibacterial	4.1 b)	Moderado
Se filtra agua por el techo, lo que produce piso húmedo.	1.7 (a)	Moderado
# 8		
Puerta no abre completamente debido a archivero que se encuentra atrás de esta	1.9 (b)	Moderado
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 b)	Intolerable
Químico sin tapón ni etiqueta, Lejía	3.4 (a)	Intolerable
#9		
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 c)	Intolerable
# 10		
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 f)	Moderado

# 11		
Puerta no abre completamente debido a carretilla que se encuentra atrás de esta	1.9 c)	Moderado
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 g)	Moderado
#12		
caja estibada sobre el piso, sin resguardo 1.5 metros de altura	1.5	Intolerable
Cajas estibadas sobre armario, a 1.8 metros de altura	1.6 (a)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 d)	Intolerable
Químico sin tapón ni etiqueta, Lejía	3.4 (b)	Intolerable
# 13		
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 h)	Moderado
# 14		
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 i)	Moderado
# 15		
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 e)	Intolerable
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 j)	Moderado

# 16		
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 k)	Moderado
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 f)	Intolerable
#17		
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 g)	Intolerable
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 l)	Moderado
# 20		
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 h)	Intolerable
Se filtra agua por el techo, lo que produce piso húmedo.	1.7 (b)	Moderado
# 21		
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 i)	Intolerable
#22		
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 j)	Intolerable
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 m)	Moderado

# 24		
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 n)	Moderado
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 k)	Intolerable
# 25		
Químico sin tapón ni etiqueta, Aromatizante para piso	3.4 ©	Intolerable
#29		
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 l)	Intolerable
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 o)	Moderado
Se filtra agua por el techo, lo que produce piso húmedo.	1.7 (c)	Moderado
# 30		
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 m)	Intolerable
# 32		
Se filtra agua por el techo, lo que produce piso húmedo.	1.7 (d)	Moderado
Puerta no abre completamente debido a carretilla que se encuentra atrás de esta	1.9 (d)	Moderado
Químico sin tapón ni etiqueta, Aromatizante para piso	3.4 (d)	Intolerable
# 33		
Se filtra agua por el techo, lo que produce piso húmedo.	1.7 (e)	Moderado

# 34		
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 n)	Intolerable
# 35		
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 p)	Moderado
# 36		
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 o)	Intolerable
# 37		
Puerta no abre completamente debido a carretilla que se encuentra atrás de esta	1.90 €	Moderado
# 38		
Escritorio ubicado incorrectamente, existiendo objetos (gradas para subir a camilla) antes de que el paciente llegue a su silla, con posibilidad de ocasionar caída	5.7 p)	Intolerable
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, no giratoria por lo que obliga a girar el cuello del médico)	5.2 q)	Moderado
Frente a Central telefónica e informática		
Silla no adecuada para trabajo realizado. (silla para pacientes o sala de espera, dificulta movilidad)	5.2 r)	Moderado
OBSERVACIONES:		

AREA/UNIDAD: CONSULTA EXTERNA DE CARDIOLOGIA **CODIGO:** MED007.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA	CONSULTA EXTERNA CARDIOLOGIA
UNIDAD:	CONSULTA EXTERNA CARDIOLOGIA	N° DE TRABAJADORES:	40
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00am-3:00pm
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/11/2011
ZONA DE PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
CONSULTORIOS			
No hay señalización para peligros de el área	1.1	Importante	
No hay salidas de Emergencia	1.2	Importante	
Techo dañado	1.7	Importante	
No hay extintores	1.15 a)	Intolerable	
Luminarias Dañadas	2.4	Trivial	
SALA DE ESPERA			
No hay Oasis de Agua	2.8	Trivial	
Espacio entre bancas de sillas de espera es muy estrecho (0.50 m)	1.12	Intolerable	
No hay extintores	1.15b)	Intolerable	
Toman sus alimentos en los lugares de trabajo	4.2	Moderado	
no se cuenta con jabón de baño o antibacterial	4.1	Importante	
No se realizan inspecciones periódicas a las instalaciones	7.6	Intolerable	
No hay alarma contra incendio	8.1	Intolerable	
No se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia	8.6	Intolerable	
No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
OBSERVACIONES			

AREA/UNIDAD: CONSULTA EXTERNA DE OFTALMOLOGIA **CODIGO:** MED008.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			Versión: 1.0
DIVISION:	MEDICA	AREA:	CONSULTA EXTERNA OFTALMOLOGIA
UNIDAD:	CONSULTA EXTERNA OFTALMOLOGIA	N° DE TRABAJADORES:	40
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM- 3:00 PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	12/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
General			
Piso liso	1.4	Importante	
Pintura en mal estado	1.7 a	Importante	
Cubículos de consulta			
Silla no adecuada para realizar labor, implicando postura incorrecta	5.2 a	Importante	
Silla no adecuada para realizar labor, implicando postura incorrecta	5.2 b	Importante	
Silla no adecuada para realizar labor, implicando postura incorrecta	5.2 c	Importante	
Se filtra el agua por el techo	1.7 b	Importante	
Baño de personal			
Luminaria dañada	2.4	Importante	
Se filtra el agua por el techo	1.7 c	Importante	
Ventanilla			
Mueble obstaculiza salida-entrada	1.3	Importante	
Silla no adecuada para realizar labor, implicando postura incorrecta	5.2 e	Importante	
OBSERVACION:			

AREA/UNIDAD: DEPARTAMENTO DE CIRUGIA **CODIGO:** MED009.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA
UNIDAD:	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	N° DE TRABAJADORES:	180
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m. 3:00 p.m.
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	10/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
General			
No hay señalización que indique los peligros	1.1	Intolerable	
No hay señalización que indique salida de emergencia	1.2	Intolerable	
Obstáculos en la puerta puede propiciar caída	1.3	Importante	
No se ha definido salida de emergencia	1.10	Importante	
No existe un número adecuado de extintores	1.14	Intolerable	
Químico utilizado no tiene viñetas	3.4	Intolerable	
Químico utilizado no tiene tapa	3.5	Intolerable	
La tarea se realiza en posición inadecuada	5.2	Importante	
No se realizan inspecciones eléctricas	7.6	Importante	
No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
OBSERVACION:			

AREA/UNIDAD: DEPARTAMENTO DE MEDICINA **CODIGO:** MED010.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	DEPARTAMENTO DE MEDICINA
UNIDAD:	DEPARTAMENTO DE MEDICINA	N° DE TRABAJADORES:	25
TURNOS DE TRABAJO:	3	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM- 3:00 PM
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	15/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
General			
No hay señalización que indique los peligros	1.1	Importante	
Obstáculos en la puerta puede propiciar caída	1.3	Importante	
Las puertas no facilitan el acceso o salida	1.9	Importante	
No existe un número adecuado de extintores	1.15	Importante	
Químico utilizado no tiene viñetas	3.4	Intolerable	
Químico utilizado no tiene tapa	3.5	Intolerable	
La tarea se realiza en posición inadecuada	5.2	Importante	
No se dispone de alarmas contra incendio ni detectores de humo	8.1	Intolerable	
OBSERVACION:			

AREA/UNIDAD: DERMATOLOGIA CODIGO: MED011.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA	DERMATOLOGIA
UNIDAD:	DERMATOLOGIA	N° DE TRABAJADORES:	45
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m. – 3:00 p.m.
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/10/2011
ZONA DE PELIGRO	REFERENCIA	OBSERVACION/IMAGEN	
No hay señalización de riesgos	1.1	Importante	
Salida obstaculizada por sillas de espera	1.3 a)	Importante	
Gradas de emergencia obstaculizadas por sillas de espera	1.3 b)	Importante	
No hay alarma contra incendio	8.1	Intolerable	
Pasillos			
Pasillos reducidos por sillas de espera	1.12	Importante	
Botella de químico no tiene tapa	3.5	Intolerable	
Botella de químico no tiene etiqueta	3.4	Intolerable	
OBSERVACION.			

AREA/UNIDAD: EMERGENCIA CODIGO: MED012.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	EMERGENCIA
UNIDAD:	EMERGENCIA	N° TRABAJADORES:	DE 153
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	DE 24 HR
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
Consultorios especializados			
Aglutinamiento de pacientes	5.6	Importante	
Piso sucio	1.7	Trivial	
Producto sin viñeta (alcohol)	3.4	Intolerable	
Silla en mal estado, respaldo dañado	5.2	Importante	
Una sola salida	1.10	Intolerable	
No hay señalización que indique los riesgos existente	1.10	Intolerable	
No hay señalización para indicar salida de emergencia	1.2	Intolerable	
Extintidor a 35m	1.14 a	Intolerable	
No hay hidratante exteriores	8.7	Intolerable	
Sala de reuniones			
Espacio reducido	5.6 (b)	Tolerable	
caída de objeto, caja apilada a mas de 2m de altura	1.6	Importante	
Secretaria			
Salida reducida, 40cm	1.12	Intolerable	
Bebida en el puesto de trabajo (pepsi 2.5 litros a la mitad)	4.2	Importante	

Jefe de medicina		
Cajas apiladas sobre Archivero, mas de 1.7 m de altura.	1.6 (b)	Importante
Sillas obstaculizan la salida	1.9	Importante
Farmacia		
Cajas estibadas incorrectamente	1.6 ©	Intolerable
Pasillos reducidos, 50cm	1.12 (b)	Importante
Cajas sobre estantes a una altura 1.8m	1.6 (d)	Importante
Silla sin respaldo	5.2 (b)	Importante
Entrada a ambulancia		
Piso húmedo	1.4 a	Importante
Cable eléctrico sin poliducto, sobre humedad y sol (de compresor de aire)	7.8	Intolerable
Baños del pasillo		
Palas sobre la pared	1.5	Importante
No hay jabón ni gel antibacterial	4.1	Importante
Baño de Quirófano de Emergencia		
No hay jabón ni gel antibacterial	4.1 (b)	Importante
Piso sucio	1.7 (b)	Trivial
Descanso de limpieza		
Drenaje de agua de lavamanos con fuga de agua, piso húmedo	1.4 b	Importante
Objetos apilados	1.8	Importante
OBSERVACION:		

AREA/UNIDAD: ICTUS CODIGO: MED013.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	ICTUS
UNIDAD:	ICTUS	N° DE TRABAJADORES:	30
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HR
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	12/11/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización que indique los peligros	1.1	Importante	
No está indicada la salida de emergencia	1.2	Importante	
Hay diferentes niveles en el piso	1.4	Tolerable	
Techo sucio	1.7 (a)	Trivial	
Obstáculos en la puerta	1.9	Importante	
No se realizan inspección periódica a las instalaciones eléctricas	7.6	Intolerable	
No hay alarma contra incendio	8.1	Intolerable	
No se tienen pulsadores manuales de alarmas contra incendios	8.3	Intolerable	
No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
Acceso a bodega de enfermería			
Caja sobre armario 1.8m	1.6 (a)	Tolerable	
Desinfectante sin etiqueta y sin tapa	3.4 (a)	Tolerable	
Cielo falso por caer	1.8 (a)	Importante	
Caja sin resguardo a 1.75m	1.6 b)	Tolerable	

Botellas con agua sobre la pared 2.5m	1.8 b)	Tolerable
Detergente sin rotular sin tapa	3.4 b)	Tolerable
Oficina		
cajas apiladas a altura	1.6 c)	Tolerable
No hay jabón en el baño	4.1	Trivial
Estación de enfermeras		
material apilado sobre armario	1.6 d)	Tolerable
Material sin etiqueta ni tapa adecuada	3.4 c)	Tolerable
Bandeja apilada a 1.8 m	1.6 e)	Tolerable
Sillas no adecuadas para el personal medico	5.2	Importante
Sala de pacientes		
Cajas apiladas sin resguardo	1.6 f)	Tolerable
Bodega de personal de enfermería		
Apertura de un costado por el cual se filtra agua	1.7 b)	Trivial
OBSERVACIONES:		

AREA/UNIDAD: INFECTOLOGIA **CODIGO:** MED014.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	INFECTOLOGIA A
UNIDAD:	INFECTOLOGIA	N° DE TRABAJADORES:	24
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HR
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	11/11/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
Rampa sin señalización	1.1	Importante	
No hay señalización para salida de emergencia	1.2	Importante	
Techo de pasillos sucio	1.7 a)	Tolerable	
Carreta con medicamentos en la puerta	1.3a)	Importante	
No se ha definido salida de emergencia	1.1	Intolerable	
No hay alarmas contra incendios	8.1	Intolerable	
No hay pulsadores manuales de alarmas	8.3	Intolerable	
No hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
Área de Limpieza			
Piso húmedo	1.4a)	Intolerable	
Tapa de caja térmica con agujeros.	7.9	Intolerable	

Baños		
Pasillos húmedos	1.4b)	Intolerable
Material apilado sobre duchas, 1.65m	1.6a)	Importante
Baño sucio, papeles en el piso	1.7 b)	Importante
Material mal apilado en bodegas	1.6b)	Importante
Bodega de Materiales		
Material Apilado sobre la ventana	1.5	Importante
Obstáculos en salida	1.3b)	Importante
Sin jabón ni gel antibacterial en lavamanos	4.1a)	Trivial
Sin papel sanitario	4.1b)	Trivial
Sala de pacientes		
TV conectado directamente, sin tomacorriente "macho"	7.4	Intolerable
Obstáculos en el pasillo	1.3c)	Importante
OBSERVACIONES:		

AREA/UNIDAD: NEFROLOGIA Y ORTOPEDIA **CODIGO:** MED015.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	NEFROLOGIA Y ORTOPEDIA
UNIDAD:	NEFROLOGIA Y ORTOPEDIA	N° DE TRABAJADORES:	30.
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 horas
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/11/2011
PELIGRO	REFERENCIA		CLASIFICACION
No hay señalización visible que indique los peligros existentes	1.1		Importante
No hay señalización que indique las salidas de emergencia	1.2		Importante
No hay salida de emergencia	1.10		Importante
No hay extintores	1.14		Intolerable
Lámparas dañadas	7.6		Intolerable
Cables eléctricos a la interperie debido a cielo falso dañado	7.1		Importante
No hay alarma contra incendios	8.1		Intolerable
No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	8.3		Intolerable
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	8.7		Intolerable

ESTACION DE ENFERMERAS		
No hay oasis de agua	2.8	Importante
Sillas dañadas	6.1	Importante
DUCHAS Y BAÑOS		
Piso húmedo puede ocasionar caídas	1.4 a)	Importante
AREA DE LIMPIEZA		
Objetos en el suelo que pueden ocasionar una caída	1.4 b)	Importante
Material de limpieza apilado	1.6 a)	Tolerable
Desinfectantes no están debidamente etiquetados	3.4	Importante
ÁREA DE MEDICAMENTOS		
Material apilado	1.6 b)	Tolerable
OBSERVACIONES:		

AREA/UNIDAD: OFICINA DE DIVISION MEDICA **CODIGO:** MED016.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	OFICINA DE DIVISION MEDICA
UNIDAD:	OFICINA DE DIVISION MEDICA	N° DE TRABAJADORES:	18
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m. – 3:00 p.m.
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA		CLASIFICACION
Rampa sin señalización	1.1		Intolerable
No hay señalización para salida de emergencia	1.2		Intolerable
No se realizan inspecciones periódicas a las instalaciones	7.6		Intolerable
Bodega			
Caja apilada a altura 1.8 m	1.6 (a)		Intolerable
Salida de emergencia con espacio reducido	1.9 (a)		Intolerable
Jefatura			
Salida no se encuentra despejada	1.9 (b)		Intolerable
Se proyecta sombra en lugar de trabajo	2.5		Importante
Ruido permanente del aire acondicionado			
Puerta no abre completamente por mueble	1.9 ©		Intolerable
Oficina de informática			
Material apilado a altura	1.6 (b)		Intolerable
Riesgo ergonómico a causa de dos sillas dañada	2.5		Importante
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: ONCOLOGIA CODIGO: MED017.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	ONCOLOGIA
UNIDAD:	ONCOLOGIA	N° DE TRABAJADORES:	30
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HORAS
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	10/11/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización que indique los peligros	1.1	Importante	
No está indicada la salida de emergencia	1.2	Importante	
Techo sucio	1.7	Trivial	
Desnivel en entrada	1.4 a)	Tolerable	
Cuña para detener puerta no es la adecuada	1.3 a)	Importante	
No se realizan inspecciones periódicas a las instalaciones eléctricas	7.6	Intolerable	
No hay alarma contra incendio ni detector de humos	8.1	Intolerable	
No se tiene pulsadores manuales de alarmas contra incendio	8.3	Intolerable	
No hay hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
AREA DE AISLAMIENTO			
Tubería de drenaje de agua lluvia destruido ocasionando piso húmedo.	1.4 b)	Moderado	
Canaleta de agua lluvia a punto de caer	1.8	Importante	
Objeto por caer del cielo falso	1.8 b)	Tolerable	

Cables telefónicos a 0.5 m del piso	1.3 b)	Tolerable
Material apilado sobre la pared	1.8 c)	Tolerable
AREA DE BANDEJAS		
Caja apilada sin resguardo a una altura de 1.8m	1.6	Tolerable
Desinfectante sin rotulo y sin tapa	3.4	Tolerable
Cajas apiladas a altura, sin resguardo	1.6 b)	Tolerable
Cielo falso a punto de caer	1.8 d)	Tolerable
ACCESO A AREA DE AISLAMIENTO		
Material no permite cerrar puerta de armario y obstruye la salida	1.9	Importante
Caja utilizada como cuña para retener puerta	1.3 c)	Importante
Material apilado sobre la pared	1.8 e)	Tolerable
SALA DE PACIENTES		
Material sobre ventana 1.8 m	1.8 f)	Importante
Obstáculos sobre pasillos	1.12	Moderado
BAÑO		
Piso húmedo	1.4 c)	Importante
Material apilado sobre ventana	1.8 g)	Tolerable
No hay jabón ni gel	4.1	Trivial
AREA DE DESCANSO		
Material sobre ventana 1.8 m	1.8 h)	Tolerable
OBSERVACIONES:		

AREA/UNIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA CODIGO: MED018.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			Versión: 1.0
DIVISION:	MEDICA	AREA:	OTORRINOLARINGOLOGIA
UNIDAD:	OTORRINOLARINGOLOGIA	N° DE TRABAJADORES:	30
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HORAS
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/11/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización que indique los peligros existentes.	1.1	Importante	
No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación.	1.2	Importante	
No hay salida de emergencia	1.10	Importante	
No hay extintores	1.14	Intolerable	
Se levantan pacientes en posiciones incorrectas	5.2	Importante	
Camas dañadas	6.1	Importante	
No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio.	8.3	Intolerable	
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	8.7	Intolerable	
BAÑOS			
Piso húmedo	1.4 a)	Importante	
AREA DE LIMPIEZA			
Piso húmedo	1.4 b)	Importante	
Desinfectante no tiene viñetas	3.4	Importante	
AREA DE MEDICAMENTOS.			
Techo dañado	1.7	Importante	
ESTACION DE ENFERMERIA			
Lámpara dañada	7.1	Intolerable	
OBSERVACIONES:			

AREA/UNIDAD: PRIMERO CIRUGIA MUJERES **CODIGO:** MED019.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	PRIMERO CIRUGIA MUJERES
UNIDAD:	PRIMERO CIRUGIA MUJERES	N° DE TRABAJADORES:	30
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HORAS
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	10/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Importante	
No hay señalización que indique las salidas de emergencia	1.2	Importante	
Cajas apiladas contra la pared	1.6 d)	Importante	
No se tiene salida de emergencia	1.10	Importante	
No hay extintores	1.14	Importante	
Se levantan pacientes en posiciones incorrectas	5.7	Tolerable	
Lámparas dañadas	7.6	Intolerable	
No existe alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	8.3	Intolerable	
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el	8.7	Intolerable	

suministro de agua en caso de emergencia.		
BODEGA		
Material en el suelo que puede producir una caída	1.3	Importante
Material apilado demasiado alto.	1.6 a)	Importante
BAÑOS		
Piso húmedo	1.4 a)	Importante
Hay jabón, papel higiénico en los baños	4.1	Trivial
ACCESO A BAÑOS		
Piso Húmedo	1.4 b)	Importante
Cajas apiladas sobre las paredes	1.6 c)	Importante
Dificultad para abrir y cerrar puerta	1.9	Importante
COCINA		
Cajas Apilada	1.6 b)	Importante
OBSERVACIONES:		

AREA/UNIDAD: QUIROFANO DE EMERGENCIA CODIGO: MED020

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	QUIROFANO DE EMERGENCIA
UNIDAD:	QUIROFANO DE EMERGENCIA	N° DE TRABAJADORES:	43
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HORAS
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	15/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización para indicar riesgos del área	1.1	Intolerable	
No hay señalización para indicar salida de emergencia.	1.2	Intolerable	
No se ha definido salida de emergencia	1.10	Intolerable	
No se realizan inspecciones eléctricas de forma periódica	7.6	Intolerable	
Entrega de material			
Alambre para tórax apilado a mas de 1.7 m	1.6 a)	Intolerable	
Pasillo en Quirófano			
Inundación por chorro de agua en aire acondicionado.	1.4 a)	Intolerable	
Piso húmedo	1.4 b)	Intolerable	
Cajas mal apiladas, sin resguardo 1.8 m	1.6 b)	Intolerable	
Cajas sin etiqueta de producto	3.4 a)	Intolerable	
Arsenal Quirúrgico			
Posibles cortaduras en lavado de pinzas, tijeras, cortadores	4.5 a)	Intolerable	
Bodega de Insumos			
Químico sin etiqueta (Aceite de Mantenimiento)	3.4 b)	Intolerable	

Pasillo de Despacho de Materiales a Emergencia		
Obstáculo en la puerta para abrir, se utiliza solo una hoja	1.9 a)	Intolerable
Jefatura de Arsenal.		
Ventana Abierta (aire acondicionado dañado)	8.2	Intolerable
Espacio de trabajo reducido.	5.6	Importante
Golpe en manecilla de estante al sentarse	5.7	Intolerable
Secretaria		
Silla Dañada	5.2	Importante
Bodega (sanitario)		
Químico sin tapa, Lejía	3.5 a)	Intolerable
Etiqueta no correcta	3.4 c)	Intolerable
Bodega Instrumental		
Tijeras apiladas a altura.	1.6 c)	Intolerable
Sin jabón ni gel antibacterial	4.1	Importante
Anestesiología		
Material Apilado hasta el techo (tubo)	1.6 d)	Intolerable
Cajas mal apiladas, sin resguardo, 1.5m	1.6 e)	Intolerable
Área de descanso		
Cielo falso quebrado	1.8)	Intolerable
Sala 4		
Camilla obstruye salida	1.9 b)	Intolerable
Personal de apoyo trabajando sin guantes	4.5 b)	Intolerable
Sala 5		
mesa en mal estado	6.2 a)	Intolerable
Sala 6		
Sala 7		
Puertas obstruida por camilla	1.9 c)	Intolerable
Sala 8		
camilla en mal estado	6.2 b)	Intolerable
Piso con relieve	1.3	Intolerable
OBSERVACIONES:		

AREA/UNIDAD: QUIROFANO DE OFTALMOLOGIA **CODIGO:** MED021.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	QUIROFANOS OFTALMOLOGIA
UNIDAD:	QUIROFANOS OFTALMOLOGIA	N° DE TRABAJADORES:	35
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m.- 3:00 p.m.
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	12/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	OBSERVACION/IMAGEN	
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Intolerable	
No hay señalización que indique las salidas de emergencia	1.2	Intolerable	
PASILLO EN QUIRÓFANO			
Cajas sin etiqueta de producto	3.4 a)	Intolerable	
ARSENAL QUIRÚRGICO			
Posibles cortaduras en lavado de pinzas, tijeras, cortadores	4.5	Intolerable	
BODEGA DE INSUMOS			
Químico sin etiqueta (Aceite de Mantenimiento)	3.4 b)	Intolerable	
JEFATURA DE ARSENAL			
Espacio reducido	5.6	Importante	
SECRETARIA			
Silla Dañada	6.1a)	Importante	

BODEGA INSTRUMENTAL		
Sin jabón ni gel antibacterial	4.1	Importante
ANESTESIOLOGÍA		
Cajas mal apiladas, sin resguardo, 1.8m	1.6 a)	Intolerable
ÁREA DE DESCANSO		
Cielo falso quebrado	1.8	Intolerable
Sala 1		
Mesa en mal estado	6.1 b)	Importante
Sala 2		
Mesa en mal estado	6.1 c)	Importante
Sala 3		
Piso con relieve	1.4	Intolerable
JEFATURA DE QUIRÓFANOS DE OFTALMOLOGÍA		
Silla Dañada	6.1 d)	Importante
OBSERVACION.		

AREA/UNIDAD: QUIROFANOS CENTRALES CODIGO: MED022.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	QUIROFANOS CENTRALES
UNIDAD:	QUIROFANOS CENTRALES	N° DE TRABAJADORES:	75
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m.- 3:00 p.m.
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	12/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	OBSERVACION/IMAGEN	
No hay señalización que muestre los peligro existentes	1.1	Intolerable	
No hay señalización de las salidas de emergencia	1.2	Intolerable	
No hay revisión periódica a las instalaciones eléctricas	7.6	Intolerable	
Pasillo en Quirófano			
Piso húmedo	1.4 a)	Intolerable	
Cajas mal apiladas, sin resguardo 1.8 m	1.6 a)	Intolerable	
Cajas sin etiqueta de producto	3.4	Intolerable	
Arsenal Quirúrgico			
Posibles cortaduras en lavado de pinzas, tijeras, cortadores	4.5	Intolerable	
Jefatura de Arsenal.			
Espacio de trabajo reducido.	5.6	Importante	
Secretaria/Recepción			
Silla Dañada	5.2	Importante	
Bodega Instrumental			
Tijeras apiladas a altura.	1.6 b)	Intolerable	
Sin jabón ni gel antibacterial	4.1	Importante	
Anestesiología			
Presencia de polvos y sustancias químicas	3.1	Intolerable	
Sustancias químicas almacenadas en cajas	3.5	Intolerable	

Cajas mal apiladas, sin resguardo, 1.5m	1.6 c)	Intolerable
Área de descanso		
Cielo falso quebrado	1.6 d)	Intolerable
Sala 1		
Mesa en mal estado	5.7	Intolerable
Sala 2		
cielo falso dañado	1. 6 e)	Intolerable
Sala 3		
piso con relieve	1.4 b)	Intolerable
Sala 4		
Pared dañada	1.7	Intolerable
Sala 5		
Piso con relieve	1.4 c)	Intolerable
Sala 6		
Piso con relieve	1.4 d)	Intolerable
Sala 7		
Puerta dañada	1.9 a)	Intolerable
Sala 8		
Puerta dañada	1.9 b)	Intolerable
Sala 9		
piso con relieve	1.4 e)	Intolerable
Sala 10		
Piso con relieve	1.4 f)	Intolerable
Jefatura de quirófano		
Obstáculos en la puerta	1.3	Intolerable
Cielo falso dañado	1. 6 e)	Intolerable
OBSERVACION:		

AREA/UNIDAD: PRIMERO CIRUGIA HOMBRE **CODIGO:** MED023.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	PRIMERO CIRUGIA HOMBRE
UNIDAD:	PRIEMERO CIRUGIA HOMBRE	N° DE TRABAJADORES:	30
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HORAS
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	12/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Importante	
No hay señalización que indique las salidas de emergencia	1.2	Importante	
No se tiene salida de emergencia	1.10	Importante	
No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	8.3	Intolerable	
No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
Techo dañado	1.7 a)	Moderado	
Techo dañado	1.7 b)	Moderado	
Dificultad en la puerta para abrir	1.9 a)	Moderado	
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 a)	Importante	
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 b)	Importante	
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 c)	Importante	
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 d)	Importante	
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 e)	Importante	
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 f)	Importante	
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 g)	Importante	
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 h)	Importante	
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 i)	Importante	

Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 j)	Importante
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 k)	Importante
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 l)	Importante
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 m)	Importante
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 n)	Importante
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 o)	Importante
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 p)	Importante
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 q)	Importante
Para movilizar pacientes se realizan en posición inadecuada	5.2 r)	Importante
Espacio de enfermería reducido	5.6	Importante
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	8.7	Intolerable
BODEGA		
Material de limpieza desordenados en el piso	1.3	Importante
Techo dañado	1.7 c)	Moderado
Dificultad en la puerta para abrir	1.9 b)	Moderado
Desinfectante sin viñeta	3.4 a)	Tolerable
Desinfectante almacenado en botellas de agua cristal	3.5	Tolerable
Lámpara dañada	7.6	Intolerable
BAÑOS		
Techo dañado	1.7 d)	Moderado
Dificultad en la puerta para abrir	1.9 c)	Moderado
Desinfectante sin viñetas	3.4 b)	Tolerable
Se artículos de higiene personal en los baños	4.1 a)	Trivial
Se artículos de higiene personal en los baños	4.1 b)	Trivial
OBSERVACIONES:		

AREA/UNIDAD: SEGUNDO CIRUGIA MUJERES **CODIGO:** MED024.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	SEGUNDO CIRUGIA MUJERES
UNIDAD:	SEGUNDO CIRUGIA MUJERES	Nº DE TRABAJADORES:	30
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HORAS
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	15/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Importante	
No hay señalización para indicar las salidas de emergencia	1.2	Importante	
No hay salida de emergencia	1.10	Importante	
No hay extintores	1.14	Intolerable	
Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	4.5	Moderado	
No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable	
No se tiene pulsadores manuales de alarmas contra incendios	8.3	Intolerable	
Para movilizar pacientes se realiza esfuerzo y posiciones inadecuadas	5.7	Importante	
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el	8.7	Intolerable	

suministro de agua en caso de emergencia.		
AREA DE MEDICAMENTOS		
Lámpara dañada	7.6	Intolerable
Se encuentran cables eléctricos sin aislante	7.4	Importante
BAÑOS PARA PERSONAL		
Piso húmedo	1.4 a)	Importante
BODEGA		
Objetos contra la pared que pueden caer con facilidad	1.8	Intolerable
Desinfectante no tiene viñeta que lo identifique	3.4	Tolerable
BAÑO PARA PACIENTES		
Piso Húmedo	1.4 b)	Importante
Suficientes artículos de cuidado personal para los pacientes	4.1	Trivial
AREA DE PILAS		
Piso Húmedo	1.4 c)	Importante
OBSERVACIONES:		

AREA/UNIDAD: SERVICIO DE RESPUESTA RAPIDA **CODIGO:** MED025.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	SERVICIO DE RESPUESTA RAPIDA
UNIDAD:	SERVICIO DE RESPUESTA RAPIDA	N° DE TRABAJADORES:	50
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 Horas
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	12/12/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Intolerable	
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.2	Intolerable	
No hay salida de emergencia	1.10	Intolerable	
ESTACION DE ENFERMERAS			
Existen objetos en el suelos que obstaculizan la salida y puede ocasionar una caída	1.3	Intolerable	
Obstáculos en la salida de la estación de enfermeras que impiden tener acceso a los extintores	1.15	Intolerable	
Químico sin etiqueta a 1.5m de altura	3.5	Intolerable	
BODEGA 1			
Caja apilada a 1.8 mt	1.6 a)	Intolerable	
Desinfectante no tiene viñeta	3.4 a)	Intolerable	
BODEGA 2			
Cajas apiladas a 1.7 mt	1.6 b)	Intolerable	
Desinfectante no tiene viñeta	3.4 b)	Intolerable	
AREA DE DESCANSO			
La puerta no abre completamente	1.9 a)	Intolerable	
AREA DE CAMAS			
La puerta no abre completamente	1.9 b)	Intolerable	
Luminarias dañadas	2.4, 7.6	Intolerable	
OBSERVACION.			

AREA/UNIDAD: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS **CODIGO:** MED026.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES			Versión: 1.0
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:	MEDICA	AREA:	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
UNIDAD:	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	N° DE TRABAJADORES:	25
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HORAS
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	15/10/2011
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
PASILLO			
No hay señalización para indicar los peligros del área	1.1	Importante	
Embalaje de caja no adecuado	1.6	Importante	
No se ha definido salida de emergencia	1.10	Intolerable	
ÁREA DE LIMPIEZA			
Aromatizantes sin viñetas	3.4	Intolerable	
No hay alarma contra incendio	8.1	Intolerable	
No se tienen pulsadores manuales de alarmas contra incendios	8.3	Intolerable	
No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable	
JEFA DE ENFERMERA			
Estibación de caja, 1.7m	1.5	Importante	
No hay extinguidores	1.14	Intolerable	
No se utiliza cinturón de fuerza para levantar cargas	5.4	Importante	
Tareas implica posición incorrecta	5.7	Importante	
OBSERVACIONES			

4.4 Análisis de los riesgos identificados a través de las fichas de evaluación de riesgos

4.4.1 Tabulación de riesgos.

A través del levantamiento de peligros y evaluación de riesgos se han obtenido una serie de peligros clasificados como triviales, tolerables, moderados, importantes e intolerables, tal y como lo describe la metodología de William Fine. La tabla que presenta los resultados obtenidos se muestra a continuación.

Tabla 40: Clasificación de los peligros identificados en las diferentes áreas del Hospital Nacional Rosales

TABULACION DE PELIGROS							
CODIGO	AREA	TRIVIAL	TOLERABLE	MODERADO	IMPORTANTE	INTOLERABLE	TOTAL
DIVISION ADMINISTRATIVA							
ADM001	ALMACEN DE MEDICAMENTOS.	0	0	0	4	6	10
ADM002	CAFETINES 1.	0	1	1	4	8	14
ADM003	CAFETINES 2.	0	0	0	5	6	11
ADM004	CAPILLA	0	0	0	4	4	8
ADM005	COCINA/ALIMENTACION Y DIETAS	0	2	0	4	3	9
ADM006	COMPRAS (UACI)	0	1	0	5	10	16
ADM007	COSTURA	0	0	0	5	4	9
ADM008	DIRECCION	0	0	0	2	4	6
ADM009	IMPRESOS	0	0	0	0	7	7
ADM010	INFORMATICA	0	1	0	8	8	17
ADM011	JURIDICO	0	0	0	1	8	9
ADM012	LAVANDERIA	0	0	2	11	8	21
ADM013	LIMPIEZA	0	0	1	10	11	22
ADM014	MANTENIMIENTO	0	0	0	2	21	23
ADM015	MORGUE	0	0	1	7	5	13
ADM016	OFICINA DE DIVISION ADMINISTRATIVA	0	0	0	6	3	9
ADM017	RRHH	0	1	1	9	8	19

ADM018	TELEFONIA	0	0	0	2	9	11
ADM019	TESORERIA	0	0	0	2	9	11
ADM020	UNIDAD DE PLANIFICACION	1	0	0	6	6	13
ADM021	UNIDAD FINANCIERA (UFI)	0	0	0	8	6	14
ADM022	VIGILANCIA	0	0	1	5	4	10
TOTAL DIVISION ADMINISTRATIVA		1	6	7	110	158	282
DIVISION DE DIAGNOSTICO Y APOYO							
DSA001	ARCHIVO	0	0	0	1	6	7
DSA002	BANCO DE SANGRE	0	0	0	16	6	22
DSA003	FARMACIA CENTRAL	0	0	1		9	10
DSA004	FISIOTERAPIA	0	0	0	5	20	25
DSA005	MEDICINA NUCLEAR	0	0	0	3	6	9
DSA006	PSICOLOGIA	0	0	0	3	3	6
DSA007	RAYOS X CENTRALES	0	0	0	5	4	9
DSA008	RAYOS X DE EMERGENCIA	0	0	0	5	6	11
DSA009	RAYOS X DE ESPECIALIDADES	0	0	0	8	5	13
DSA010	TRABAJO SOCIAL	0	0	0	6	4	10
TOTAL DIVISION DE DIAGNOSTICO Y APOYO		0	0	1	52	69	122
DIVISION MEDICA							
MED001	CIRUGIA MAXILOFACIAL	0	0	0	4	3	7
MED002	CIRUGIA PLASTICA	0	0	1	3	9	13
MED003	CIRUGIA Y NEUROCIRUGIA MUJERES	1	1	2	8	9	21
MED004	CLINICA DEL TABACO	0	0	0	0	10	10
MED005	CONSULTA EMPRESARIAL	0	0	0	3	10	13
MED006	CONSULTA EXTERNA	0	0	0	29	27	56
MED007	CONSULTA EXTERNA DE CARDIOLOGIA	0	1	1	4	7	13
MED008	CONSULTA EXTERNA DE OFTALMOLOGIA	0	0	0	0	12	12
MED009	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	0	0	0	4	6	10
MED010	DEPARTAMENTO DE MEDICINA				5	3	8
MED011	DERMATOLOGIA	0	1	0	4	3	8

MED012	EMERGENCIA	2	1	0	15	9	27
MED013	ICTUS	3	11	0	5	4	23
MED014	INFECTOLOGIA	1	2	0	10	9	22
MED015	NEFROLOGIA Y ORTOPEdia	0	2	1	9	6	18
MED016	OFICINA DE DIVISION MEDICA	0	0	1	2	8	11
MED017	ONCOLOGIA	2	11	2	8	4	27
MED018	OTORRINOLARINGOLOGIA	0	0	1	9	6	16
MED019	PRIMERO CIRUGIA MUJERES	2	6	4	23	4	39
MED020	QUIROFANO DE EMERGENCIA	0	0	0	3	27	30
MED021	QUIROFANO DE OFTALMOLOGIA	0	0	0	6	8	14
MED022	QUIROFANOS CENTRALES	1	0	0	2	22	25
MED023	SEGUNDO CIRUGIA HOMBRE	1	1	1	11	4	18
MED024	SEGUNDO CIRUGIA MUJERES	1	1	2	8	6	18
MED025	SERVICIO DE RESPUESTA RAPIDA	0	0	0	0	14	14
MED026	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	0	0	1	5	7	13
TOTAL DIVISION MEDICA		14	38	17	180	237	486
TOTAL GENERAL		15	44	25	342	464	890

Fuente: Elaboración Propia.

Riesgos por división y clasificación.

Tabla 41: Riesgos por división.

División	Trivial	Tolerable	Moderado	Importante	Intolerable	Total
Sub total áreas de división administrativa	1	6	7	110	158	282
Sub total áreas de diagnóstico y apoyo	0	0	1	52	69	122
Sub total áreas medicas	14	38	17	180	237	486
TOTAL	15	44	25	342	464	890

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla 41 se visualiza que la división medica es la que contiene el mayor numero de riesgos 486 en total, seguido por la división administrativa con 282 riesgos y la división de Diagnostico y apoyo con 122. El siguiente grafico muestra el porcentaje de riesgos por división.



Grafico 6 Riesgos por división

Fuente: Elaboración Propia.

4.4.2 Análisis de riesgos.

Según la clasificación de los riesgos la mayoría son intolerables, seguido de los importantes, y nuevamente es la división médica la que tiene el mayor número de riesgos intolerables e importantes. En el grafico 7 muestra el porcentaje de riesgos según clasificación, donde se visualiza que el 52% de los riesgos encontrados son intolerables, seguido de un 38% de importantes.



Gráfico 7 Gráfico de clasificación de riesgos.
Fuente: Elaboración Propia

Riesgos por área.

A continuación se presenta la tabla con las áreas ordenadas por número de riesgos y su respectivo gráfico.

Tabla 42 TABULACION DE PELIGROS POR ÁREA						
AREA	TRIVIAL	TOLERABLE	MODERADO	IMPORTANTE	INTOLERABLE	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	0	0	0	29	27	56
QUIROFANO DE EMERGENCIA	0	0	0	3	27	30
PRIMERO CIRUGIA MUJERES	2	6	4	23	4	39
FISIOTERAPIA	0	0	0	5	20	25
EMERGENCIA	2	1	0	15	9	27
QUIROFANOS CENTRALES	1	0	0	2	22	25
MANTENIMIENTO	0	0	0	2	21	23
BANCO DE SANGRE	0	0	0	16	6	22
LIMPIEZA	0	0	1	10	11	22
INFECTOLOGIA	1	2	0	10	9	22
LAVANDERIA	0	0	2	11	8	21

CIRUGIA Y NEUROCIRUGIA MUJERES	1	1	2	8	9	21
RRHH	0	1	1	9	8	19
INFORMATICA	0	1	0	8	8	17
NEFROLOGIA Y ORTOPEdia	0	2	1	9	6	18
SEGUNDO CIRUGIA HOMBRE	1	1	1	11	4	18
COMPRAS (UACI)	0	1	0	5	10	16
OTORRINOLARINGOLOGIA	0	0	1	9	6	16
SEGUNDO CIRUGIA MUJERES	1	1	2	8	6	18
SERVICIO DE RESPUESTA RAPIDA	0	0	0	0	14	14
QUIROFANO DE OFTALMOLOGIA	0	0	0	6	8	14
UNIDAD FINANCIERA (UFI)	0	0	0	8	6	14
CONSULTA EMPRESARIAL	0	0	0	3	10	13
RAYOS X DE ESPECIALIDADES	0	0	0	8	5	13
ONCOLOGIA	2	11	2	8	4	27
CAFETINES 1	0	1	1	4	8	14
CIRUGIA PLASTICA	0	0	1	3	9	13
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	0	0	1	5	7	13
UNIDAD DE PLANIFICACION	1	0	0	6	6	13
MORGUE	0	0	1	7	5	13
CONSULTA EXTERNA DE OFTALMOLOGIA	0	0	0	0	12	12
CONSULTA EXTERNA DE CARDIOLOGIA	0	1	1	4	7	13
TELEFONIA	0	0	0	2	9	11
TESORERIA	0	0	0	2	9	11
CAFETINES 2	0	0	0	5	6	11
RAYOS X DE EMERGENCIA	0	0	0	5	6	11
OFICINA DE DIVISION MEDICA	0	0	1	2	8	11
CLINICA DEL TABACO	0	0	0	0	10	10
ALMACEN DE MEDICAMENTOS	0	0	0	4	6	10
DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	0	0	0	4	6	10
TRABAJO SOCIAL	0	0	0	6	4	10
ICTUS	3	11	0	5	4	23
FARMACIA CENTRAL	0	0	1		9	10
VIGILANCIA	0	0	1	5	4	10
JURIDICO	0	0	0	1	8	9
MEDICINA NUCLEAR	0	0	0	3	6	9
COSTURA	0	0	0	5	4	9
RAYOS X CENTRALES	0	0	0	5	4	9

OFICINA DE DIVISION ADMINISTRATIVA	0	0	0	6	3	9
CAPILLA	0	0	0	4	4	8
DEPARTAMENTO DE MEDICINA	0	0	0	5	3	8
COCINA/ALIMENTACION Y DIETAS	0	2	0	4	3	9
DERMATOLOGIA	0	1	0	4	3	8
IMPRESOS	0	0	0	0	7	7
ARCHIVO	0	0	0	1	6	7
CIRUGIA MAXILOFACIAL	0	0	0	4	3	7
DIRECCION	0	0	0	2	4	6
PSICOLOGIA	0	0	0	3	3	6

Fuente: Elaboración Propia

Como se observa en la tabla anterior el área con mayor número de riesgos detectados es consulta externa, con un total de 56 riesgos, seguida del área primero cirugía mujeres con 39 riesgos y quirófano de emergencia con 30, las tres pertenecen a la División médica. Las áreas con menor número de riesgos son Impresos, Archivos y cirugía maxilofacial con 7 riesgos cada uno y dirección y psicología con 6 riesgos cada uno. A continuación se muestra el gráfico de riesgos por área.



Grafico 8 Riesgos por área
Fuente: Elaboración Propia.

Como se observa en el grafico 8 riesgos por área, solamente las áreas consulta externa, primero cirugía mujeres y quirófano de emergencia tiene diferencias considerables entre sí con respecto al número total de riesgos, las demás áreas al ordenarlas por riesgos de mayor a menor tiene diferencias entre sí en apenas dos o un riesgo por lo que se dificulta realizar una priorización de áreas para el desarrollo del diseño, por lo que se considera realizar el diseño del sistema de gestión de salud y seguridad ocupacional para todas las áreas.

Clasificación de riesgos en la división médica.

La división medica siendo la que mayor numero de riesgos tiene como áreas más expuestas la consulta externa, primero cirugía mujeres y quirófano de emergencia tal y como lo presenta la tabla 42. Los tipos de riesgos en esta división se distribuyen en 49% Intolerable, 37% Importante, 3% moderado y 2% tolerable. A continuación se muestra el grafico con el mayor número de riesgos.

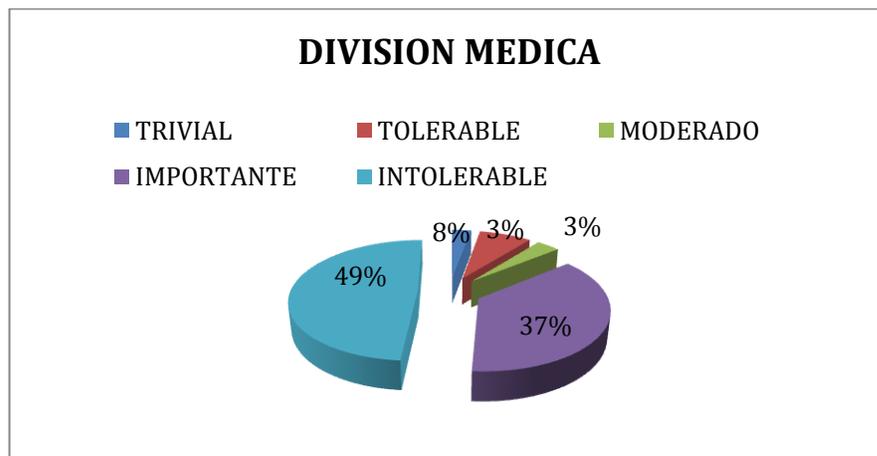


Grafico 9 Clasificación de riesgos en la División Médica.

Fuente: Elaboración Propia

Clasificación de riesgos en la división administrativa.

La división administrativa es segunda división más afectada, con mantenimiento, limpieza, lavandería y RRHH encabezando la lista y con áreas de menor riesgos como lo es capilla, impresos y dirección, distribuyendo en total el 56% en riesgos intolerables, 39% en riesgos importante y 3% en moderados. En el siguiente grafico se muestran los tipos de riesgos según clasificación.

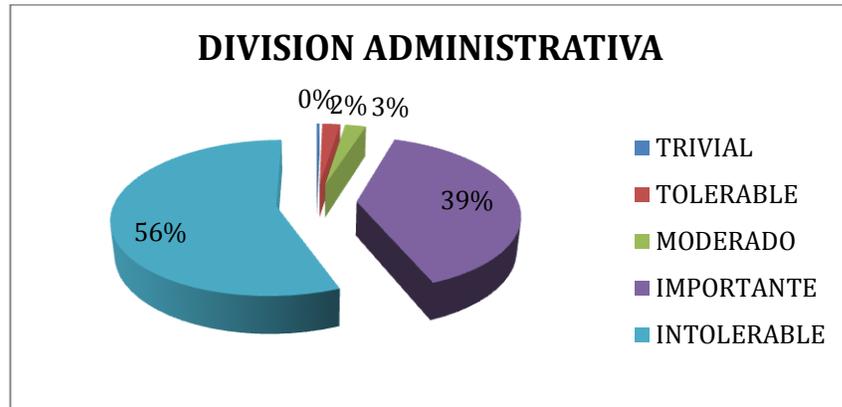


Grafico 10 Clasificación de riesgos en la División Administrativa.

Fuente: Elaboración Propia.

Clasificación de riesgos en la división de diagnóstico y servicios de apoyo.

La división de diagnóstico y servicios de apoyo es la menos afectada en todo el hospital siendo esta la que menos áreas. Las áreas más afectadas son fisioterapia, banco de sangre y rayos X de especialidades. Del total de riesgos encontrados en esta división el 56% son corresponden a la clasificación intolerable, el 43% importantes y el 1% moderados, tal como se presenta en el siguiente grafico.

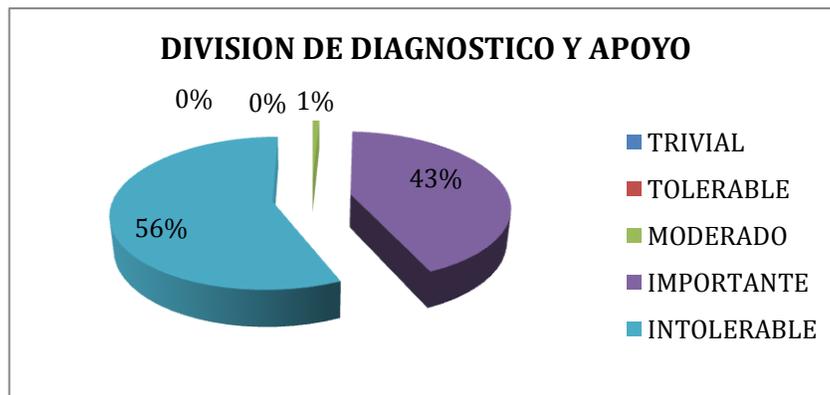


Grafico 11 Clasificación de riesgos en la División de Diagnóstico y Servicio de Apoyo.

Fuente: Elaboración Propia.

5. Análisis general de la situación actual del Hospital Nacional Rosales, en cuanto a Salud y seguridad Ocupacional.

5.1 Situación actual del Hospital Nacional Rosales respecto a las normas OHSAS 18001:2007.

La investigación muestra que la institución no cuenta con un sistema gestión que permita tratar de la mejor manera la salud y seguridad de los empleados; debido a que las medidas actuales realizadas por los responsables del área no están focalizadas a acciones que encaminen hacia una mejor vida y productividad de los involucrados, sino lograr realizar todas las actividades diarias con los mínimos recursos que se tienen disponibles, forma no existen estudios en la temática tratada.

El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital ha llevado a cabo algunas acciones respecto al tema, como capacitaciones en diferentes aspectos e inspecciones en algunas áreas del hospital. Sin embargo, las capacitaciones no han abarcado todos los temas requeridos y no han podido ser otorgadas a todo el personal del hospital. Asimismo, las inspecciones no fueron hechas a la totalidad del hospital, y no se han tomado medidas para contrarrestar los riesgos encontrados, debido a que la cantidad de miembros del comité no es suficiente para dichos fines. Por otro lado, se carece de información documentada que defina responsabilidades, delegue autoridades, defina objetivos a lograr estableciendo plazos para alcanzarlos o indicadores que midan la efectividad de las acciones implementadas.

5.2 Situación actual del Hospital Nacional Rosales respecto a la identificación de peligros y evaluación de riesgos existentes.

En la actualidad no se han determinado procedimientos para identificar los peligros y riesgos a los que a diario están expuestos los trabajadores del hospital. Además, no se tienen totalmente identificados, ni tampoco documentados por parte de la unidad encargada de la seguridad, los puestos con las tareas que mayor riesgo poseen y las posibles medidas de control a tomar para disminuirlos, aislarlos o eliminarlos.

Las inspecciones realizadas muestran que el 51% de las áreas del hospital poseen riesgos intolerables, y un 37% de las áreas poseen riesgos importantes, y no se están llevando a cabo acciones para disminuirlos o para eliminarlos.

En cuanto a las condiciones de trabajo, se tienen problemas de iluminación en el 79% de las áreas del hospital, además de diversos problemas como sillas en mal estado, materiales apilados, puertas bloqueadas, entre otros, que no están siendo atendidos.

5.3 Matriz de relación del diagnóstico con el diseño del sistema de gestión.

Nº	Requerimiento	Descripción	Resultado	Título del Documento en Diseño
4.1	Requisitos generales	La norma exige a la organización que se debe de establecer, documentar, mantener y mejorar continuamente el S.G.S.S.O ⁶⁴ , de acuerdo con los requisitos del estándar OHSAS y determinar cómo cumplirá estos requisitos. Además se debe definir y documentar el alcance del S.G.S.S.O.	Actualmente el hospital no cuenta con un S.G.S.S.O, únicamente se han hecho esfuerzos aislados por identificar los riesgos en algunas áreas del hospital.	Manual del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional
				Guía para la elaboración de documentos
				Procedimiento para la elaboración y actualización de políticas y objetivos de prevención de riesgos laborales.
				Procedimiento para elaborar y actualizar programas de gestión
4.2	Política	La dirección de la organización debe ser la encargada de definir y autorizar la política. Esta debe de ser apropiada a la naturaleza y magnitud de los riesgos. Debe de incluir	El Hospital Nacional Rosales cuenta con una política sobre seguridad y salud ocupacional, sin embargo, esta cuenta con vacíos ya que no contiene algunos	Manual del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional

⁶⁴ S.G.S.S.O: Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

		<p>un compromiso de prevención de los daños o deterioro de la salud, compromisos de cumplir al menos con los requisitos legales aplicables y con otros requisitos que se suscriban relacionados con sus peligros. Debe de proporcionar un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos del S.G.S.S.O. La política se debe de comunicar a todas las personas que trabajan en la organización, con el propósito de hacerles conciencia y debe de ser revisada periódicamente para asegurar que sigue siendo pertinente y apropiada para la organización.</p>	<p>de los aspectos requeridos según la norma y la ley. Otro problema detectado respecto a la política con la que cuenta el hospital, es que la mayoría de empleados no la conoce, por lo cual lógicamente no es puesta en práctica. Esto evidencia fallas en la comunicación y en la divulgación de la política.</p>	<p>Procedimiento para la elaboración y actualización de políticas y objetivos de prevención de riesgos laborales.</p>
4.3	PLANIFICACIÓN			
4.3.1	Planificación para la identificación de peligros y la evaluación y control de riesgos.	<p>La norma exige a la organización establecer y mantener uno o varios procedimientos para la identificación continua de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles necesarios. Los procedimientos para la identificación de peligros y la evaluación de riesgos debe tomar en cuenta: Las actividades o tareas de todas las personas que tengan acceso al lugar de trabajo (incluyendo contratistas y visitantes). La infraestructura, el equipamiento y los materiales en el lugar de trabajo, los peligros identificados originados fuera del lugar de trabajo, que sean capaces de afectar adversidades a la salud y seguridad de las personas bajo el control de la organización en el lugar de trabajo.</p>	<p>La mayoría del personal del hospital tiene conocimiento de los peligros que existen en su lugar de trabajo, y por parte del comité se han realizado esfuerzos por identificar los peligros y determinar sus riesgos asociados en al menos la mitad del hospital. Sin embargo, no existe un documento que plasme esta información, y no se cuenta con un mapa de riesgos en donde se represente de manera visual lo encontrado, además, no se realizan inspecciones ni controles de riesgos y son pocas las actividades de disminución de riesgos, y se llevan a cabo de manera aislada en una pequeña parte del hospital.</p>	<p>Procedimiento para la elaboración de mapas de riesgos</p> <p>Procedimiento de identificación, evaluación y valoración de riesgos</p> <p>Evaluación de riesgos generales</p> <p>Evaluación de riesgos específicos</p>

4.3.2	Requisitos legales y otros requisitos.	La organización debe de asegurarse de que los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba se tengan en cuenta en el establecimiento, implementación y mantenimiento del sistema de gestión.	En el hospital no hay una divulgación apropiada de los requisitos legales y la forma de evaluar su cumplimiento, o los procedimientos de medición del cumplimiento son realizados parcialmente en el hospital.	<p>Procedimiento para identificar y tener acceso a la información legal</p> <p>Fuente de procedencia de normas técnicas y textos legales aplicables</p> <p>Identificación de las normas técnicas y textos legales aplicables</p>
4.3.3	Objetivos y programas	<p>Se debe establecer objetivos medibles y que sean coherentes con la política establecida, estos objetivos deben incluir compromisos de prevención de los daños y deterioro de la salud.</p> <p>En el caso de los programas para lograr alcanzar los objetivos trazados deberán incluir la asignación de responsabilidades y autoridad para lograr los objetivos en las funciones y niveles pertinentes de la organización, así como los medios y plazos para lograr estos objetivos. Los programas deberán ser revisados en intervalos de tiempo regular y planificado, para asegurarse que se alcancen los objetivos.</p>	Los objetivos establecidos en el Hospital Nacional Rosales no han sido divulgados al personal, por lo que la gran mayoría no los conoce. Además, no se han formulado programas para el alcance de estos objetivos.	<p>Manual del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.</p> <p>Procedimiento para la elaboración y actualización de políticas y objetivos de prevención de riesgos laborales.</p> <p>Plan anual de actividades de seguridad y salud ocupacional</p> <p>Programas de seguimiento en salud ocupacional</p> <p>Programas de verificación de las condiciones de los diferentes lugares de trabajo</p>

				Programas de verificación de los equipos y maquinarias utilizadas por los trabajadores
4.4	IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN			
4.4.1	Recursos, Funciones, Responsabilidad y Autoridad.	<p>La alta dirección debe de ser la responsable en última instancia de la seguridad y salud en el trabajo y del S.G.S.S.O. La organización debe designar a uno o varios miembros de la alta dirección con responsabilidad específica en S.G.S.S.O, independientemente de otras responsabilidades, y que debe tener definidas sus funciones y autoridad. Todos aquellos con responsabilidades en la gestión deben demostrar su compromiso con la mejora continua del desempeño del S.G.S.S.O.</p> <p>La organización debe asegurarse de que las personas en el lugar del trabajo asuman la responsabilidad de los temas del S.G.S.S.O sobre los que tienen control</p>	La dirección realiza esfuerzos por involucrarse en tales revisiones, sin embargo sus esfuerzos no llegan a la totalidad del hospital.	Manual del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional
4.4.2	Competencia, formación y toma de conciencia	<p>La organización debe asegurarse de que cualquier persona que trabaje para ella y que realice tareas que puedan causar impactos en el S.G.S.S.O, sea competente tomando como base una educación, formación o experiencia adecuadas, y deben mantener los registros asociados. La organización debe identificar las necesidades de formación relacionadas con sus riesgos para el S.G.S.S.O. Debe proporcionar formación o emprender otras acciones para satisfacer estas</p>	En el Hospital Nacional Rosales se realizan programas de capacitación aproximadamente una vez al año, sin embargo, no se proporcionan todos los temas requeridos, y el cupo en estas capacitaciones no abarca ni a la mitad de los empleados del hospital, además, estos programas no se mantienen de forma constante.	<p>Programa de formación de personal</p> <p>Plan de capacitaciones de seguridad y salud ocupacional</p> <p>Procedimientos de registro de la información</p> <p>Planes de evaluación de la eficacia y</p>

		necesidades, evaluar la eficacia de la formación o de las acciones tomadas, y debe mantener los registros asociados. Los procedimientos de formación deben de tener en cuenta los diferentes niveles de: responsabilidad, aptitud, dominio del idioma (del sistema), alfabetización y riesgo.		aplicación de los programas de formación.
4.4.3	COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y CONSULTA			
4.4.3.1	Comunicación	Se debe establecer y mantener procedimientos para que exista una comunicación interna entre los diversos niveles y funciones de la organización. Se debe establecer comunicación con los contratistas y otros visitantes al lugar e informarles de las normativas que rigen el S.G.S.S.O, las cuales deberán acatarse.	No existe un medio de comunicación establecido para tratar el tema de la seguridad y salud ocupacional, por lo que los empleados utilizan los medios que están a su alcance para comunicarlo. Además, la comunicación con los contratistas y otros visitantes del hospital, con el fin de informarles las medidas a tomar en materia de salud y seguridad, no se lleva a cabo en la totalidad del hospital, sino más bien en una mínima parte del mismo.	Procedimientos de comunicación de la información
4.4.3.2	Participación y consulta	La organización debe establecer y mantener procedimientos: de involucrar al personal en la identificación de los peligros, la evaluación de riesgos y la determinación de los controles, participación en la investigación de incidentes, participación en el desarrollo y la revisión de las políticas y objetivos del S.G.S.S.O. En el caso que sea necesario se debe de consultar con los contratistas cuando haya un cambio que afecte su sistema de gestión de seguridad que ellos manejen.	En el hospital no existen procedimientos de involucramiento del personal en temas de seguridad y salud ocupacional, ya que la mayoría del personal ni siquiera está enterado de las acciones que se toman al respecto.	Procedimientos para la consulta y participación del personal en materia de seguridad y salud ocupacional.

4.4.4	Documentación	La documentación del S.G.S.S.O, debe incluir según la norma: La política y los objetivos del S.G.S.S.O, la descripción del alcance del sistema de gestión. La descripción de los elementos principales y su interacción, así como la referencia a los documentos relacionados. Los documentos deben incluir los registros determinados por la organización como necesarios para asegurar la eficacia de la planificación operación y control de los procesos relacionados con la gestión de los riesgos.	El Hospital Nacional Rosales no cuenta con la documentación establecida por la norma y la ley, respecto al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.	Manual del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.
				Procedimiento para el control de registros del sistema de gestión.
				Listado maestro de documentos.
				Solicitud de préstamo y consulta de documentos.
4.4.5	Control de documentos.	En este punto se debe establecer y mantener los procedimientos para: aprobar los documentos con relación a su adecuación antes de su emisión. Se debe de revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente. Se debe asegurar que las versiones de los documentos aplicables estén disponibles en los puntos de uso y que estos documentos sean legibles y fácilmente identificables.	Debido a que en el hospital no se cuenta con la documentación requerida por los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, tampoco se tienen procedimientos para su aprobación, actualización y divulgación.	Procedimiento de control de documentos
				Procedimiento de actualización de documentos
				Listado de distribución de documentos
4.4.6	Control operacional	La organización debe identificar aquellas operaciones y actividades que están asociadas con los peligros identificados para los que es necesaria la implementación de controles. Los controles serán sobre los bienes, equipamiento, servicios adquiridos, contratista y otros visitantes que visiten los lugares de trabajo o las instalaciones. El no realizar un control operacional podría llevar a desviaciones de su política y de sus objetivos.	El Hospital Nacional Rosales no cuenta con procedimientos para el control de la seguridad en equipos y bienes, medidas de control de la seguridad para las actividades llevadas a cabo ni con procedimientos de medición del avance en materia de seguridad.	Procedimiento para el establecimiento de indicadores de control del Sistema de Gestión

4.4.7	Preparación y respuesta ante emergencias	La organización debe establecer y mantener los procedimientos para identificar situaciones de emergencia potenciales y responder a tales situaciones de emergencia. La organización también debe realizar pruebas periódicas de sus procedimientos para responder a situaciones de emergencia, cuando sea factible, implicando a las partes interesadas pertinentes según sea apropiado. Al planificar su respuesta ante emergencias, la organización debe tener en cuenta las necesidades de las partes interesadas pertinentes, por ejemplo, los servicios de emergencia y los vecinos.	A pesar de que existe un plan de emergencia y evacuación en caso de desastres, no es conocido por el personal, por lo que al momento de una emergencia de esta naturaleza los empleados no estarán capacitados para actuar de una manera segura. Aunado a esto no se llevan a cabo simulacros en caso de emergencias.	Procedimiento para la creación de equipos o comités de emergencia Procedimiento para responder en caso de emergencia Plan de emergencia
4.5 VERIFICACIÓN				
4.5.1	Medición y del desempeño seguimiento	La medición se debe establecer y mantener varios procedimientos, para hacer el seguimiento del grado de cumplimiento de los objetivos, de la eficacia de los controles (tantos para la salud como para la seguridad). El registro de los datos y los resultados del seguimiento y medición, facilitaran un análisis posterior de las acciones correctivas y preventivas.	En el hospital no existe una manera específica de medir el grado de avance en cuanto a seguridad y salud ocupacional, o solo lo conocen las personas encargadas de llevarlo a cabo.	Procedimiento para la autoevaluación de planes de emergencia Control de eliminación de condiciones de riesgo Control de evaluación de riesgo por área Control de eliminación de no conformidades Lista de verificación de auditoría del sistema de gestión Lista de verificación de auditoría para unidades

4.5.2	Evaluación del cumplimiento legal	La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables a la reglamentación del país.	En el hospital no hay una divulgación apropiada de los requisitos legales y la forma de evaluar su cumplimiento, o los procedimientos de medición del cumplimiento son realizados parcialmente en el hospital.	Procedimiento general sobre el cumplimiento de los requisitos legales aplicables al país.
4.5.3 INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, NO CONFORMIDADES, ACCIÓN CORRECTIVA Y ACCIÓN PREVENTIVA				
4.5.3.1	Investigación de incidentes	En este apartado la norma debe de identificar: las necesidades de una acción correctiva, las oportunidades para una acción preventiva, las oportunidades de mejora continua y la forma de comunicar los resultados de las investigaciones, las cuales deben de hacerse en el momento oportuno.	En el hospital se evidencia un profundo desconocimiento en todos los niveles jerárquicos sobre la manera de proceder al presentarse un incidente en el trabajo. Además, solo un pequeño segmento del hospital toma medidas correctivas para los accidentes e incidentes ocurridos.	Procedimiento de investigación de incidentes Programa de evaluación de riesgos Manual de prevención de riesgos en cada una de las áreas operativas Inspección señalización
4.5.3.2	No conformidad, acción correctiva y acción preventiva	La organización debe establecer y mantener procedimientos para tratar las no conformidades reales o potenciales y para tomar acciones correctivas y acciones preventivas. Los procedimientos a seguir son: La identificación y corrección de las no conformidades y la toma de acciones para mitigar sus consecuencias; la investigación de las no conformidades, determinando sus causas y tomando las acciones con el fin de prevenir que vuelvan a ocurrir; la evaluación de la necesidad de acciones para prevenir las no conformidades y la implementación de las acciones apropiadas definidas para prevenir su ocurrencia.	Al existir condiciones inseguras de trabajo no se toman acciones correctivas y se trabaja con el riesgo latente en al menos la mitad del hospital, de igual manera la mitad del personal ni siquiera conoce el término “no conformidades”.	Procedimiento para el desarrollo y la aplicación de acciones correctoras y preventivas Procedimiento de investigación de las no conformidades

4.5.4	Control de riesgos	La organización debe establecer, y mantener uno o varios procedimientos para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros. Los registros deben ser y permanecer legibles, identificables y trazables.	El Hospital Nacional Rosales no cuenta con un procedimiento definido para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y disposición de registros.	Procedimiento para el registro y control de los riesgos
4.5.5	Auditoría interna	La organización debe planificar y mantener programas de auditoría, teniendo en cuenta los resultados de las evaluaciones de riesgos de las actividades de la organización, y los resultados de auditorías previas. Los procedimientos de auditoría deben tratar sobre: las responsabilidades, las competencias y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, informar sobre los resultados	En el hospital no se cuenta con ningún programa o plan de auditoría para este aspecto, o ha sido implementado en una mínima parte del hospital. Esto significa que existe un esfuerzo por realizar auditorías, sin embargo estas no cubren la totalidad del hospital.	Procedimiento de auditoría interna de áreas Procedimiento de auditoría interna del sistema de gestión Programa de auditoría Plan de auditoría
4.6	Revisión por la dirección	La alta dirección debe revisar el S.G.S.S.O de la organización, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas. Estas revisiones deben incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión, incluyendo la política y los objetivos. Se deben conservar los registros de las revisiones por la dirección.	La dirección realiza esfuerzos por involucrarse en tales revisiones, sin embargo sus esfuerzos no llegan a la totalidad del hospital.	Manual del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional

Tabla 43: Matriz de relación del diagnóstico con el diseño del sistema de gestión.
Fuente: Elaboración Propia

CAPITULO III: DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN.

A. METODOLOGÍA DE DESARROLLO DEL DISEÑO.

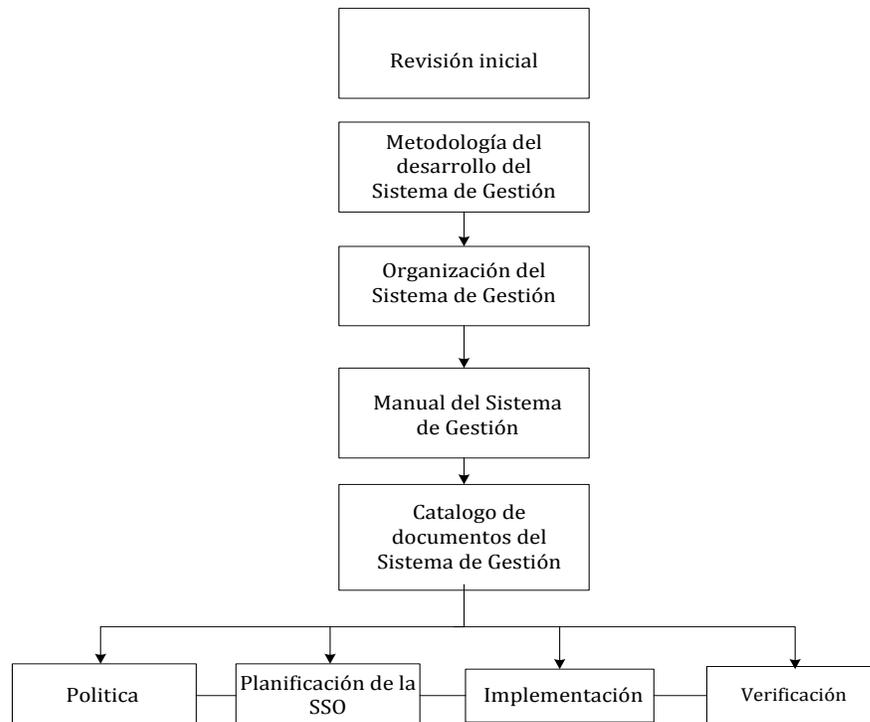


Ilustración 6: Metodología de desarrollo del diseño.

Fuente: Elaboración propia.

1. Descripción de la metodología de desarrollo del diseño.

En la ilustración 6 se esquematiza la metodología a seguir para desarrollar el diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales, a continuación se describen cada una de las fases por las cuales está compuesta la metodología anteriormente esquematizada.

Revisión inicial.

En la revisión inicial se describen los riesgos intolerables e importantes encontrados en la etapa de diagnóstico del presente trabajo de graduación, y se proponen medidas para su eliminación, de conformidad con lo establecido por la norma, en la cual se propone dicha revisión inicial.

Metodología de desarrollo del Sistema de Gestión.

Se describe cada uno de los componentes del Sistema de Gestión diseñado, en concordancia con los subsistemas de la norma OHSAS 18001:2007.

Organización del Sistema de Gestión.

Se describe el tipo de entidad que se creará para ser la encargada de la seguridad y salud ocupacional en el hospital, su ubicación dentro de la estructura organizativa del mismo, la estructura organizativa de dicha entidad y las funciones de cada uno de sus miembros, para el caso el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Rosales.

Manual del Sistema de Gestión.

Se presenta el manual que describe todos los aspectos del Sistema de Gestión diseñado, el cual servirá como guía para el mantenimiento, actualización y evaluación del mismo.

Catálogo de documentos del Sistema de Gestión.

Se listan los documentos que contiene el Sistema de Gestión, clasificados según el subsistema de la norma OHSAS 18001:2007 al cual pertenecen.

Política de Seguridad y Salud Ocupacional.

Se describe la política del Hospital Nacional Rosales con respecto al tema de la Seguridad y Salud Ocupacional, así como los principios que la fundamentan.

Planificación de la SSO.

En el subsistema de planificación se presentan los documentos mediante los cuales se llevan a cabo las inspecciones y observaciones iniciales del Sistema de Gestión, mediante los cuales se dará paso a la eliminación de los riesgos encontrados.

Implementación.

Con el subsistema de implementación se presentan los documentos mediante los cuales se dará solución para prevenir la ocurrencia de nuevos accidentes y no conformidades, además de establecer las acciones correctivas y preventivas aplicables.

Verificación.

En este subsistema se presenta la documentación que dará paso a las auditorías del Sistema de Gestión y de las áreas del Hospital Nacional Rosales, además de describir la metodología que seguirá la Dirección para la revisión del Sistema, con el fin de que sea acorde a las necesidades de la institución a través del tiempo.

B. REVISION INICIAL.

Dando prioridad a los riesgos intolerables e importantes encontrados en la etapa de diagnóstico del presente trabajo de graduación, según la metodología de William Fine son los que se deben superar en primera instancia en el Hospital Nacional Rosales, se procede a obtener un listado de estos riesgos para cada división y por área. A continuación se procede a clasificar cada riesgo por su tipo y definir necesidad o materiales para reducir el riesgo y en caso de ser necesario anexar observaciones a cada solución.

La metodología desarrollada se presenta de la siguiente manera:

1. Listado de riesgos por división. Se presenta un listado de riesgos intolerables e importantes por áreas. En el listado se da a conocer el peligro detectado, la referencia o número guía perteneciente a la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos, la clasificación del riesgo (solo se presentan los intolerables e importantes) y el área donde se encuentra el peligro.
2. Propuesta de solución: se presenta una agrupación de los riesgos según su tipo o similitud. Para desarrollar una propuesta de solución a los riesgos tolerables e intolerables. En la propuesta se muestra el peligro detectado, la referencia o número guía perteneciente a la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos, la clasificación del riesgo (solo se presentan los intolerables e importantes) y el área donde se encuentra el peligro, la necesidad o requisito que se refiere al material a utilizar o actividad a realizar y la cantidad de material, sobre todo en el caso de extintores, sillas, alarmas.

✚ Listado de peligros de la división administrativa.

A continuación se presenta el listado de peligros con clasificación intolerable e importante de la división administrativa.

AREA	PELIGRO	REF.	CLASIFICACION
ALMACEN DE MEDICAMENTOS.	No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	1.1	Intolerable
	No hay Extintores	1.14	Intolerable
	Desnivel en Entradas	1.4	Importante
	Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	7.6	Intolerable
	No hay hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
CAFETINES 2	No hay señalización de los peligros del puesto de trabajo	1.1	Importante
	No existe alarma contra incendio	8.1	Intolerable
	No se tienen pulsadores manuales	8.3	Intolerable
	Productos inflamables no se Almacenan en armarios protegidos de chispas	8.4	Intolerable
	No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
	Objetos corto punzantes en gradas	1.3 a)	Intolerable
LIMPIEZA.	No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Importante
	No hay extintores	1.14	Intolerable
	Barriles de cloro no están almacenados en un lugar específico, se resguardan en los pasillos	3.5	Intolerable
	No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable
	No hay pulsadores manuales de alarmas contra incendios	8.3	Intolerable
	Piso húmedo	1.4 a)	Importante
	Piso húmedo	1.4 b)	Importante
	Techo dañado	1.7 a)	Importante
	Techo dañado	1.7 b)	Importante
	Techo dañado	1.7 c)	Importante
CAFETINES 1	No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Importante
	No hay extintores	1.14	Intolerable
	Grada o desnivel de cemento que se encuentra mojado	1.4	Importante
	Techo dañado con goteras	1.8	Intolerable
	No existe alarma contra incendios	8.1	Intolerable

	No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia.	8.7	Intolerable
CAPILLA	No existe señalización	1.1	Importante
	No hay extintores	1.15	Intolerable
	Tubería de agua en la entrada no está empotrada, peligro de caer, altura 3.0 metros	1.8	Importante
	No existe alarma contra incendio	8.1	Intolerable
	No se tienen pulsadores manuales	8.3	Intolerable
	No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
COCINA/ALIMENTACIÓN Y DIETAS	No hay salidas de emergencia	1.1	Intolerable
	Solo hay un extinguidor, objetos obstaculizan al extintor	1.15	Intolerable
	No se utilizan cinturones para levantar cargas	5.4	Importante
	Piso liso no es antideslizante	1.4 a)	Importante
	Piso húmedo no es antideslizante	1.4 b)	Importante
COSTURA	No hay salida de emergencia	1.1	Importante
	No hay extintores	1.14	Intolerable
	Goteras en el cielo falso	1.7	Importante
	Ruido ocasionado por las maquinas de coser	2.1	Importante
	Sillas dañadas	6.1	Importante
	No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable
DIRECCION	No hay extinguidor	1.15	Intolerable
	No existe alarma contra incendios	8.1	Intolerable
	No se tienen pulsadores de incendios	8.3	Intolerable
	No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
IMPRESOS	No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	1.1	Intolerable
	No hay Extintores	1.14	Intolerable
	No hay hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
INFORMÁTICA	No hay extintores	1.14	Intolerable
	Piso húmedo	1.4	Importante
	Herramientas de trabajo no están ordenadas	6.3	Importante
	No hay espacio asignado para bodega de materiales	6.4	Importante
	No existe alarma contra incendios	8.1	Intolerable

JURIDICO	No hay señalización	1.1	Intolerable
	No hay extintores	1.15	Intolerable
	Botella con químico sin etiqueta	3.4	Intolerable
	Botella con químico sin tapa	3.5	Intolerable
	Silla dañada no permite posición correcta	5.2	Importante
LAVANDERÍA	No hay señalización de rampa	1.1	Importante
	No se utilizan equipo de protección para el ruido	2.2	Intolerable
	Almacenamiento no adecuado de las sustancias químicas	3.5	Intolerable
	No se utiliza cinturón de seguridad para levantar cargas	5.4	Importante
	Maquinaria con elementos que no tienen protección	6.8	Intolerable
	No hay alarma contra incendio	8.1	Intolerante
	Piso Húmedo	1.4 a)	Importante
	Piso Húmedo	1.4 b)	Importante
UACI	No hay salidas de emergencia	1.1	Intolerante
	No hay extintores	1.14	Intolerable

✚ Propuesta de solución a riesgos división administrativa.

A continuación se presenta la solución de cada uno de los peligros con clasificación intolerable e importante de la división administrativa

Peligro	Frecuencia	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
No existe alarma contra incendio	7	8.1	Intolerable	Cafetines 2	Alarmas contra incendio y detectores de humo	1
				Limpieza		1
				Cafetines 1		1
				Capilla		1
				Costura		1
				Dirección		1
				Informática		1
No se tienen pulsadores manuales	4	8.3	Intolerable	Cafetines 2	Pulsadores manuales contra incendio.	2
				Limpieza		2
				Capilla		2
				Dirección		2
Observación: se necesita la instalación de 14 alarmas y 8 pulsadores manuales en la división administrativa. Este es uno de los riesgos más comunes en toda el Hospital Nacional Rosales.						
Botella con químico sin etiqueta	1	3.4	Intolerable	Juridico	Capacitación sobre almacenamiento y etiquetado	
Barriles de cloro no están almacenados en un lugar específico, se resguardan en los pasillos	1	3.5	Intolerable	Limpieza		
Botella con químico sin tapa	1	3.5	Intolerable	Juridico		
Almacenamiento no adecuado de las sustancias químicas	1	3.5	Intolerable	Lavandería		

Peligro	Frecuencia	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
Herramientas de trabajo no están ordenadas	1	6.3	Importante	Informática		
No hay espacio asignado para bodega de materiales	1	6.4	Importante	Informática		
Productos inflamables no se almacenan en armarios protegidos de chispas	1	8.4	Intolerable	Cafetines 2		
Observación: las áreas anteriores es necesario reciban capacitación de almacenamiento y etiquetado, pues son 8 áreas administrativas las que tienen problemas con almacenaje y etiquetado.						
No se utilizan cinturones para levantar cargas	1	5.4	Importante	Cocina/alimentación y dietas	Cinturones de fuerza	5
				Lavandería		3
Observación: es necesario adquirir 8 cinturones de fuerza para cocina y lavandería.						
Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	1	7.6	Intolerable	Almacen de medicamentos	Eléctrico: revisión	
Ruido ocasionado por las maquinas de coser	1	2.1	Importante	Costura	Equipo de protección: tapones para oídos	30
No se utilizan equipo de protección para el ruido	1	2.2	Intolerable	Lavandería	Equipo de protección para oídos	26
No hay Extintores	1	1.4	Intolerable	Almacen de medicamentos	Extinguidor de fuego	1
			Intolerable	Limpieza		1
			Intolerable	Cafetines 1		1

Peligro	Frecuencia	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
			Intolerable	Costura		1
			Intolerable	Impresos		1
			Intolerable	Informática		1
			Intolerable	UACI		2
			Intolerable	Capilla		1
			Intolerable	Cocina/alimentación y dietas		1
			Intolerable	Dirección		1
			Intolerable	Jurídico		1
Observación: se requiere 12 extinguidores de fuego para la división administrativa, los cuales deben ser tipo ABC. Se deben instalar a una altura de 1.50 metros del piso, y deben estar libres de cualquier obstrucción y capacitar al personal sobre el uso de extinguidores.						
No hay hidrantes exteriores	1	8.7	Intolerable	Almacén de medicamentos	Hidrantes de agua exteriores	
				Cafetines 2		
				Cafetines 1		
				Capilla		
				Dirección		
Observación: se debe solicitar la instalación de 8 hidrantes en el Hospital Nacional Rosales.						
Desnivel en Entradas	9	1.4	Importante	Almacén de medicamento	Material antideslizante	
Desnivel en Entradas		1.4	Importante	Cafetines 1	Material antideslizante	
Piso húmedo		1.4	Importante	Informática	Material antideslizante	
		1.4 a)	Importante	Limpieza	Material antideslizante	

Peligro	Frecuencia	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
		1.4 a)	Importante	Cocina/alimentación y dietas	Material antideslizante	
		1.4 a)	Importante	Lavandería	Material antideslizante	
		1.4 b)	Importante	Limpieza	Material antideslizante	
		1.4 b)	Importante	Cocina/alimentación y dietas	Material antideslizante	
		1.4 b)	Importante	Lavandería	Material antideslizante	
Observación: en las áreas que se requiere material antideslizante se debe instalar material abrasivo (lija), rectángulos de 5.00 cm X 30.00cm a cada 30.00 cm de distancia en las áreas que el piso permanece húmedo, en rampas, desniveles y gradas.						
Goteras en el cielo falso	1	1.7	Importante	Costura	Orden a Mtto	
Techo dañado con goteras	1	1.8	Intolerable	Cafetines 1	Orden a Mtto	
Tubería de agua en la entrada no está empotrada, peligro de caer, altura 3.mt	1	1.8	Importante	Capilla	Orden a Mtto	
Maquinaria con elementos que no tienen protección	1	6.8	Intolerable	Lavandería	Orden a Mtto	
Objetos corto punzantes en gradas	1	1.3 a)	Intolerable	Cafetines 2	Orden a Mtto	
Techo dañado	3	1.7 a)	Importante	Limpieza	Orden a Mtto	
		1.7 b)	Importante	Limpieza	Orden a Mtto	
		1.7 c)	Importante	Limpieza	Orden a Mtto	
Observación: se debe realizar una orden de trabajo dirigida a mantenimiento para que pueda inspeccionar el techo y reparar, en la orden de trabajo es necesario que se indique o se describa la ubicación del daño a reparar.						

Peligro	Frecuencia	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	11	1.1	Intolerable	Almacén de medicamentos	Señalización.	4
		1.1	Importante	Cafetines 2		4
		1.1	Importante	Limpieza		4
		1.1	Importante	Cafetines 1		3
		1.1	Importante	Capilla		4
		1.1	Intolerable	Cocina		4
		1.1	Importante	Costura		4
		1.1	Intolerable	Impresos		4
		1.1	Intolerable	Jurídico		4
		1.1	Importante	Lavandería		4
		1.1	Intolerante	UACI		4
Observación: Las señales que no deben faltar son las de salida de emergencia, extintor y salida de evacuación. En total se necesitan 43 rotulas que indiquen peligros y las señales antes mencionadas.						
Silla dañada no permite posición correcta	1	5.2	Importante	Jurídico	Silla	1
Sillas dañadas	1	6.1	Importante	Costura		3
Observación: en los riesgos ergonómicos tenemos 4 sillas dañadas las cuales implican mantener una postura incorrecta, se deben sustituir estas sillas por unas ergonómicas con capacidad de 250.00 lb y altura ajustable.						

✚ Listado de peligros de la división de diagnostico y servicios de apoyo.

A continuación se presenta el listado de peligros con clasificación intolerable e importante de la división de diagnostico y servicios de apoyo.

Área	Peligro	Ref.	Clasificación
ARCHIVO	No hay señalización que indique los peligros existentes.	1.1	Intolerable
	No hay extintores	1.14	Intolerable
	Apilamiento de archivos médicos.	1.6	Intolerable
	Polvo generado por acumulación de documentos antiguos.	3.1	Intolerable
	Desinfectante sin tapón.	3.4	Intolerable
	Lámparas dañadas.	7.6	Importante
BANCO DE SANGRE	No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	1.1	Intolerable
	No hay Extintores	1.14	Intolerable
	Derrame de agua provoca piso húmedo	1.4	Importante
	Cajas apiladas a mas de 2.0 metros de altura	1.6	Importante
	Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	7.6	Intolerable
	No hay hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
	Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (A)	Importante
	Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (B)	Importante
	Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (C)	Importante
	Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (D)	Importante
	Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (E)	Importante
	Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (F)	Importante
	Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (G)	Importante
	Silla en mal estado	5.2 (A)	Importante
	Silla en mal estado	5.2 (B)	Importante
	Silla en mal estado	5.2 (D)	Importante
Silla en mal estado	5.2 (E)	Importante	

	Silla en mal estado	5.2 (F)	Importante
	Silla en mal estado	5.2 ©	Importante
FARMACIA CENTRAL	No hay señalización	1.1	Intolerable
	Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones.	7.6	Intolerable
	Cajas apiladas a 1.8 metros de altura	1.6 (A)	Intolerable
	Botes de vidrio con sustancia desconocida a 1.9m de altura, sin resguardo	1.6 (B)	Intolerable
	Cajas apiladas a 1.9m de altura	1.6©	Intolerable
FISIOTERAPIA	No hay extinguidores	1.15	Intolerable
	Material apilado sobre lavamanos	1.5	Importante
	Cielo falso por caer	1.8	Importante
	No hay luminarias	2.4	Importante
	Sillas dañadas	6.1	Importante
	Estación de cables eléctricos sin llave y cables sin aislantes	7.4	Intolerable
	Piso húmedo	1.4 a	Importante
	Desnivel sin señalar sin material antideslizante	1.4 b	Importante
	Cajas apiladas sin resguardo	1.6 a	Importante
	Proyector de acetato a 1.7m de altura sin resguardo	1.6 b	Importante
	Cajas estibadas sin resguardo	1.6 c	Importante
	No se cuenta con armario para colocar material	1.6 d	Importante
	Se filtra el agua por el techo	1.7a	Importante
	Se filtra agua por el techo	1.7b	Importante
	Químico a 1.7 metros de altura sin tapa ni etiqueta	3.5 a	Intolerable
	Químico sin etiqueta y sin tapa	3.5 b	Intolerable
	No hay señalización que indique los peligro existentes	1.1	Intolerable
	No hay Extintores	1.14	Intolerable
	Se filtra agua por el techo	1.7	Importante

MEDICINA NUCLEAR	Botella no tienen viñeta adecuada	3.4	Importante
	Sustancias químicas no almacenadas adecuadamente	3.5	Importante
	Luminaria dañada	7.6	Intolerable
	No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	8.7	Importante
PSICOLOGIA	No hay salida de emergencia	1.1	Intolerable
	No hay extinguidor	1.14	Intolerable
	Apilamiento de papeles sobre los archivos	1.6	Importante
	Goteras en cielo falso	1.7	Importante
	sillas en deterioro	6.1	Importante
RAYOS X CENTRALES	No hay salida de emergencia	1.1	Intolerable
	No hay Extintores	1.14	Intolerable
	Cajas apiladas a mas de 2.0 metros de altura	1.6	Importante
	Se filtra agua por el techo	1.7	Importante
	Silla en mal estado no permite realizar tarea en posición adecuada	5.2	Importante
	Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	7.6	Intolerable
	No hay hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
	Botella de agua destilada sin etiqueta	3.4 (A)	Importante
RAYOS X DE EMERGENCIA	No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Intolerable
	Material apilado, peligro de caída	1.6	Intolerable
	Lámpara dañada	7.6	Intolerable
	No hay alarma contra incendios	8.1	Importante
	Silla dañada	6.1 a)	Intolerable
	Silla dañada	6.1 b)	Intolerable
	No existen extintores para el área	1.14	Intolerable
	Botella sin tapa ni etiqueta (aromatizante para el piso)	3.4	Intolerable

RAYOS X DE ESPECIALIDADES	Falta resguardo de procesadora de películas	6.8	Importante
	Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	7.6	Intolerable
	Toma corriente dañado	7.7	Importante
	No hay hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
	Cajas estibadas sin resguardo	1.6 (A)	Importante
	Cajas apiladas a mas de 2.0 m sin resguardo	1.6 (B)	Importante
	Basurero no adecuado para depositar material contaminante	4.1 (B)	Importante
	Basurero no adecuado para depositar material contaminante	4.1 (C)	Intolerable
	TRABAJO SOCIAL	No hay extinguidor	1.14
Grada lisa o húmeda		1.4	Importante
Cielo falso con goteras		1.8	Importante
Sillas en mal estado		6.1	Importante
No hay alarma contra incendios		8.1	Intolerable
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia		8.7	Intolerable

 **Propuesta de solución.**

A continuación se presenta la solución de cada uno de los peligros con clasificación intolerable e importante

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
No hay alarma contra incendios	8.1	Importante	Rayos x de emergencia	Alarma contra incendio y sensores de humo	1
	8.1	Intolerable	Trabajo social		1
OBSERVACION: se debe ubicar alarmas el área de rayos X de emergencia y en trabajo social con respectivos pulsadores manuales.					
Material apilado sobre lavamanos	1.5	Importante	Fisioterapia	Capacitación sobre almacenamiento y etiquetado	
Apilamiento de archivos médicos.	1.6	Intolerable	Archivo		
Cajas apiladas a mas de 2.0 metros de altura	1.6	Importante	Banco de sangre		
apilamiento de papeles sobre los archivos	1.6	Importante	Psicología		
Cajas apiladas a mas de 2.0 metros de altura	1.6	Importante	Rayos x centrales		
Material apilado, peligro de caída	1.6	Intolerable	Rayos x de emergencia		
Desinfectante sin tapón.	3.4	Intolerable	Archivo		
Botella no tienen viñeta adecuada	3.4	Importante	Medicina nuclear		
Botella sin tapa ni etiqueta (aromatizante para el piso)	3.4	Intolerable	Rayos x de especialidades		

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
Sustancias químicas no almacenadas adecuadamente	3.5	Importante	Medicina nuclear		
Cajas apiladas a 1.8 metros de altura	1.6 (A)	Intolerable	Farmacia central		
Cajas estibadas sin resguardo	1.6 (A)	Importante	Rayos x de especialidades		
Botes de vidrio con sustancia desconocida a 1.9m de altura, sin resguardo	1.6 (B)	Intolerable	Farmacia central		
Cajas apiladas a mas de 2.0 m sin resguardo	1.6 (B)	Importante	Rayos x de especialidades		
Cajas apiladas sin resguardo	1.6 a	Importante	Fisioterapia		
Proyector de acetato a 1.7m de altura sin resguardo	1.6 b	Importante	Fisioterapia		
Cajas estibadas sin resguardo	1.6 c	Importante	Fisioterapia		
No se cuenta con armario para colocar material	1.6 d	Importante	Fisioterapia		
Cajas apiladas a 1.9m de altura	1.6©	Intolerable	Farmacia central		
Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (A)	Importante	Banco de sangre		
Botella de agua destilada sin etiqueta	3.4 (A)	Importante	Rayos x centrales		
Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (B)	Importante	Banco de sangre		
Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (C)	Importante	Banco de sangre		
Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (D)	Importante	Banco de sangre		

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (E)	Importante	Banco de sangre		
Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (F)	Importante	Banco de sangre		
Químico sin tapa ni etiqueta	3.4 (G)	Importante	Banco de sangre		
Químico a 1.7 metros de altura sin tapa ni etiqueta	3.5 a	Intolerable	Fisioterapia		
Químico sin etiqueta y sin tapa	3.5 b	Intolerable	Fisioterapia		
Basurero no adecuado para depositar material contaminante	4.1 (B)	Importante	Rayos x de especialidades		
Basurero no adecuado para depositar material contaminante	4.1 (C)	Intolerable	Rayos x de especialidades		
Observación: todas las áreas de la división de servicios de diagnóstico y servicios de apoyo deben recibir capacitación sobre almacenamiento y etiquetado					
Estación de cables eléctricos sin llave y cables sin aislantes	7.4	Intolerable	Fisioterapia	Eléctrico: aislar cables	1
No hay luminarias	2.4	Importante	Fisioterapia	Eléctrico: cambio de luminarias	2
Luminaria dañada	7.6	Importante	Archivo		1
	7.6	Intolerable	Medicina nuclear		1
Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	7.6	Intolerable	Banco de sangre	Eléctrico: revisión	
		Intolerable	Farmacia central		

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
		Intolerable	Rayos x centrales		
		Intolerable	Rayos x de especialidades		
Toma corriente dañado	7.7	Importante	Rayos x de especialidades	Eléctrico: cambio de tomacorriente	1
Observación: entre los riesgos eléctricos tenemos que no se ha revisan las instalaciones eléctricas, lo cual se solventa con una revisión general sobre todo en los artefactos antiguos, también con el retiro de artefactos antiguos e inservibles, además se requiere el cambio de 5 luminarias y un toma corrientes, y aislar un cable descubierto en fisioterapia, estos riesgos son fácil de solventar pero se vuelven intolerables por las consecuencias que se pueden tener por una descarga eléctrica producida por el descuido en el empleado o pacientes					
Polvo generado por acumulación de documentos antiguos.	3.1	Intolerable	Archivo	Equipo de protección: lentes, guantes y mascarilla	20
Observación: en archivo es necesario equipar con lentes, guantes y mascarillas y que el personal las utilice pues existen documento muy antiguos los cuales producen alergia al contacto o irritación					
No hay extintores	1.14	Intolerable	Archivo	Extinguidor de fuego	1
No hay Extintores	1.14	Intolerable	Banco de sangre		3
No hay Extintores	1.14	Intolerable	Medicina nuclear		2
No hay extinguidor	1.14	Intolerable	Psicología		1
No hay Extintores	1.14	Intolerable	Rayos x centrales		2
No existen extintores para el área	1.14	Intolerable	Rayos x de especialidades		2

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
No hay extinguidor	1.14	Intolerable	Trabajo social		1
No hay extinguidores	1.15	Intolerable	Fisioterapia		3
Observación: se requiere 15 extinguidores de fuego para la división administrativa, los cuales deben ser tipo ABC. Se deben instalar a una altura de 1.50 metros del piso, y deben estar libres de cualquier obstrucción, también se debe capacitar al personal sobre el uso de extinguidores.					
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	8.7	Intolerable	Banco de sangre	Hidrante exterior de agua	
	8.7	Importante	Medicina nuclear		
		Intolerable	Rayos x centrales		
		Intolerable	Rayos x de especialidades		
		Intolerable	Trabajo social		
Observación: se debe solicitar la instalación de 8 hidrantes en el Hospital Nacional Rosales.					
Derrame de agua provoca piso húmedo	1.4	Importante	Banco de sangre	Material antideslizante	
Grada lisa o húmeda	1.4	Importante	Trabajo social		
Piso húmedo	1.4 a	Importante	Fisioterapia		
Desnivel sin señalizar sin material antideslizante	1.4 b	Importante	Fisioterapia		

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
Observación: en las áreas que se requiere material antideslizante se debe instalar material abrasivo (lija), rectángulos de 5.00 cm X 30.00cm a cada 30.00 cm de distancia en las áreas que el piso permanece húmedo, en rampas, desniveles y gradas.					
Se filtra agua por el techo	1.7	Importante	Medicina nuclear	Orden a Mtto	
	1.7	Importante	Psicología	Orden a Mtto	
	1.7	Importante	Rayos x centrales	Orden a Mtto	
	1.8	Importante	Fisioterapia	Orden a Mtto	
	1.8	Importante	Trabajo social	Orden a Mtto	
Falta resguardo de procesadora de películas	6.8	Importante	Rayos x de especialidades	Orden a Mtto	
Se filtra el agua por el techo	1.7a	Importante	Fisioterapia	Orden a Mtto	
Se filtra agua por el techo	1.7b	Importante	Fisioterapia	Orden a Mtto	
Observación: se debe realizar una orden de trabajo dirigida a mantenimiento para que pueda inspeccionar el techo y reparar, en la orden de trabajo es necesario que se indique o se describa la ubicación del daño a reparar.					
No hay señalización que indique los peligros existentes.	1.1	Intolerable	Archivo	Señalización	3
	1.1	Intolerable	Banco de sangre		3
	1.1	Intolerable	Farmacia central		3
	1.1	Intolerable	Medicina nuclear		3
	1.1	Intolerable	Psicología		3

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
	1.1	Intolerable	Rayos x centrales		2
	1.1	Intolerable	Rayos x de emergencia		3
Las señales que no deben faltar son las de salida de emergencia, extintor y salida de evacuación. En total se necesitan 18 rotulas que indiquen peligros y las señales antes mencionadas.					
Silla en mal estado no permite realizar tarea en posición adecuada	5.2	Importante	Rayos x centrales	Sillas	1
Sillas dañadas	6.1	Importante	Fisioterapia		1
sillas en deterioro	6.1	Importante	Psicología		1
Sillas en mal estado	6.1	Importante	Trabajo social		1
Silla en mal estado	5.2 (A)	Importante	Banco de sangre		1
Silla en mal estado	5.2 (B)	Importante	Banco de sangre		1
Silla en mal estado	5.2 (D)	Importante	Banco de sangre		1
Silla en mal estado	5.2 (E)	Importante	Banco de sangre		1
Silla en mal estado	5.2 (F)	Importante	Banco de sangre		1
Silla en mal estado	5.2 ©	Importante	Banco de sangre		1
Silla dañada	6.1 a)	Intolerable	Rayos x de emergencia		1
Silla dañada	6.1 b)	Intolerable	Rayos x de emergencia		1
Observación: en los riesgos ergonómicos tenemos 12 sillas dañadas las cuales implican mantener una postura incorrecta, se deben sustituir estas sillas por unas ergonómicas con capacidad de 250.00 lb y altura ajustable.					

✚ Listado de peligros de la división medica.

A continuación se presenta el listado de peligros con clasificación intolerable e importante de la división médica.

PELIGRO	REF	CLASIFICACION
No hay señalización para peligros existentes	1.1	Importante
No hay alarma contra incendio o detectores de humo	8.1	Intolerable
No hay pulsadores manuales de alarma contra incendio	8.3	Intolerable
No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
Desnivel gradual en el piso, sin material antideslizante	1.4 a)	Importante
Diferencia en nivel del piso, sin señalar, dos gradas de 2 cm c/u	1.4 b)	Importante
No hay señalización	1.1	Intolerable
No hay Extintores	1.14	Intolerable
Piso húmedo	1.4	Importante
Se filtra agua por ventanas en época lluviosa	1.7	Importante
Silla dañada no permite que se realice el trabajo en posición correcta	5.2	Importante
Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	7.6	Intolerable
No hay alarmas contra incendios	8.1	Intolerable
No hay pulsadores manuales de alarmas contra incendio	8.3	Intolerable
No hay hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
Material apilado sobre el baño	1.6 (A)	Intolerable
Material apilado	1.6 (B)	Intolerable
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Intolerable
No hay extintores	1.14	Intolerable
Cajas en el suelo que pueden producir una caída	1.3	Intolerable
Cajas apiladas a 1.5 m	1.6	Importante
Lámpara dañada	7.6	Intolerable
No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable
No se tienen pulsadores manuales contra incendios	8.3	Intolerable
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia.	8.7	Intolerable
Piso húmedo	1.4 a)	Importante
Piso húmedo	1.4 b)	Importante
Techo dañado	1.8 a)	Intolerable
Techo dañado	1.8 b)	Intolerable
No hay señalización para indicar peligros	1.1	Intolerable
Pasillo puede ocasionar caída	1.21	Intolerable
Silla de espera no adecuada, puede provocar caída.	1.21	Intolerable
No se realizan inspecciones periódicas a instalaciones	7.6	Intolerable

eléctricas		
No hay alarmas contra incendios	8.1	Intolerable
No hay señalización que indique los peligros del área	1.1	Importante
No se tiene salida de emergencia definida	1.1	Intolerable
Obstáculo para obtener extintor	1.15	Intolerable
Caja apilada a altura 1.8 m	1.6	Intolerable
Puerta no abre completamente	1.9	Intolerable
Puerta no abre completamente por mueble	1.9	Intolerable
Luminarias dañadas	2.4	Intolerable
Botella sin etiqueta	3.4	Intolerable
No hay alarmas contra incendios o detectores de humo	8.1	Intolerable
Obstáculos en pasillos	1.3 b)	Importante
Botella sin tapa	3.5 (b)	Intolerable
Químico a 1.5m de altura sin tapa	3.5(a)	Intolerable
Una sola salida en todo el edificio	1.1	Intolerable
caja estibada sobre el piso, sin resguardo 1.5 metros de altura	1.5	Intolerable
Cajas estibadas sobre armario, a 1.8 metros de altura	1.6 (a)	Intolerable
Químico sin tapón ni etiqueta, Lejía	3.4 (a)	Intolerable
Químico sin tapón ni etiqueta, Lejía	3.4 (b)	Intolerable
Químico sin tapón ni etiqueta, Aromatizante para piso	3.4 (d)	Intolerable
Químico sin tapón ni etiqueta, Aromatizante para piso	3.4 ©	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 (a)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 b)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 c)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 d)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 e)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 f)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 g)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 h)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar	5.7 i)	Intolerable

cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente		
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 j)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 k)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 l)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 m)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 n)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	5.7 o)	Intolerable
Escritorio ubicado incorrectamente, existiendo objetos (gradas para subir a camilla) antes de que el paciente llegue a su silla, con posibilidad de ocasionar caída	5.7 p)	Intolerable
No hay señalización para peligros de la área	1.1	Importante
Techo dañado	1.7	Importante
No se realizan inspecciones periódicas a las instalaciones	7.6	Intolerable
No hay alarma contra incendio	8.1	Intolerable
No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
No hay extintores	1.15 a)	Intolerable
Piso liso	1.4	Importante
Luminaria dañada	2.4	Importante
Se proyectan sombras en lugar de trabajo	2.5	Importante
Pintura en mal estado	1.7 a	Importante
Silla no adecuada para realizar labor, implicando postura incorrecta	5.2 a	Importante
Silla no adecuada para realizar labor, implicando postura incorrecta	5.2 b	Importante
Silla no adecuada para realizar labor, implicando postura incorrecta	5.2 c	Importante
Silla no adecuada para realizar labor, implicando postura incorrecta	5.2 d	Importante
Silla no adecuada para realizar labor, implicando postura incorrecta	5.2 e	Importante
No hay señalización que indique los peligros	1.1	Intolerable
No se ha definido salida de emergencia	1.1	Importante
No existe un número adecuado de extintores	1.14	Intolerable
Químico utilizado no tiene viñetas	3.4	Intolerable

Químico utilizado no tiene tapa	3.5	Intolerable
No se realizan inspecciones eléctricas	7.6	Importante
No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
No hay señalización que indique los peligros	1.1	Importante
No existe un número adecuado de extintores	1.15	Importante
Químico utilizado no tiene viñetas	3.4	Intolerable
Químico utilizado no tiene tapa	3.5	Intolerable
No se dispone de alarmas contra incendio ni detectores de humo	8.1	Intolerable
No hay señalización de riesgos	1.1	Importante
Botella de químico no tiene etiqueta	3.4	Intolerable
Botella de químico no tiene tapa	3.5	Intolerable
No hay alarma contra incendio	8.1	Intolerable
Gradas de emergencia obstaculizadas por sillas de espera	1.3 b)	Importante
No hay señalización que indique los riesgos existente	1.1	Intolerable
Palas sobre la pared	1.5	Importante
caída de objeto, caja apilada a mas de 2m de altura	1.6	Importante
Objetos apilados	1.8	Importante
Producto sin viñeta (alcohol)	3.4	Intolerable
Silla en mal estado, respaldo dañado	5.2	Importante
Cable eléctrico sin poliducto, sobre humedad y sol (de compresor de aire)	7.8	Intolerable
No hay hidratante exteriores	8.7	Intolerable
Extinguidor a 35m	1.14 a	Intolerable
Piso húmedo	1.4 a	Importante
Drenaje de agua de lavamanos con fuga de agua, piso húmedo	1.4 b	Importante
Cajas apiladas sobre Archivero, mas de 1.7 m de altura.	1.6 (b)	Importante
Cajas sobre estantes a una altura 1.8m	1.6 (d)	Importante
Cajas estibadas incorrectamente	1.6 ©	Intolerable
Silla sin respaldo	5.2 (b)	Importante
No hay señalización que indique los peligros	1.1	Importante
Obstáculos en la puerta	1.9	Importante
Sillas no adecuadas para el personal medico	5.2	Importante
No se realizan inspección periódica a las instalaciones eléctricas	7.6	Intolerable
No hay alarma contra incendio	8.1	Intolerable
No se tienen pulsadores manuales de alarmas contra incendios	8.3	Intolerable
No se dispone de hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
Rampa sin señalización	1.1	Importante
No se ha definido salida de emergencia	1.1	Intolerable
Material Apilado sobre la ventana	1.5	Importante

No se utiliza cinturón de fuerza para levantar cargas	5.4	Intolerable
Silla no adecuadas para el personal	5.7	Importante
TV conectado directamente, sin tomacorriente "macho"	7.4	Intolerable
Tapa de caja térmica con agujeros	7.9	Intolerable
No hay alarmas contra incendios	8.1	Intolerable
no hay pulsadores manuales de alarmas	8.3	Intolerable
no hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
Carreta con medicamentos en la puerta	1.3a)	Importante
Piso húmedo	1.4a)	Intolerable
Pasillos húmedos	1.4b)	Intolerable
Material apilado sobre duchas, 1.65m	1.6a)	Importante
Material mal apilado en bodegas	1.6b)	Importante
No hay salida de emergencia	1.1	Importante
No hay señalización visible que indique los peligros existentes	1.1	Importante
No hay extintores	1.14	Intolerable
Cables eléctricos a la intemperie debido a cielo falso dañado	7.1	Importante
Lámparas dañadas	7.6	Intolerable
No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable
No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	8.3	Intolerable
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	8.7	Intolerable
Rampa sin señalización	1.1	Intolerable
Se proyecta sombra en lugar de trabajo	2.5	Importante
Riesgo ergonómico a causa de dos sillas dañada	2.5	Importante
No se realizan inspecciones periódicas a las instalaciones	7.6	Intolerable
Caja apilada a altura 1.8 m	1.6 (a)	Intolerable
Material apilado a altura	1.6 (b)	Intolerable
No hay señalización que indique los peligros	1.1	Importante
Canaleta de agua lluvia a punto de caer	1.8	Importante
Material no permite cerrar puerta de armario y obstruye la salida	1.9	Importante
No se realizan inspecciones periódicas a las instalaciones eléctricas	7.6	Intolerable
No hay alarma contra incendio ni detector de humos	8.1	Intolerable
No se tiene pulsadores manuales de alarmas contra incendio	8.3	Intolerable
No hay hidrantes exteriores	8.7	Intolerable
Caja utilizada como cuña para retener puerta	1.3 c)	Importante
Piso húmedo	1.4 c)	Importante
Material sobre ventana 1.8 m	1.8 f)	Importante
No hay señalización que indique los peligros	1.1	Importante

existentes.		
No hay salida de emergencia	1.1	Importante
No hay extintores	1.14	Intolerable
Techo dañado	1.7	Importante
Desinfectante no tiene viñetas	3.4	Importante
Se levantan pacientes en posiciones incorrectas	5.2	Importante
Lámpara dañada	7.1	Intolerable
No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable
No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio.	8.3	Intolerable
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	8.7	Intolerable
Piso húmedo	1.4 a)	Importante
Piso húmedo	1.4 b)	Importante
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Importante
No se tiene salida de emergencia	1.1	Importante
Material de limpieza desordenados en el piso	1.3	Importante
Lámpara dañada	7.6	Intolerable
No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	8.7	Intolerable
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Importante
No se tiene salida de emergencia	1.1	Importante
Material en el suelo que puede producir una caída	1.3	Importante
Dificultad para abrir y cerrar puerta	1.9	Importante
Lámparas dañadas	7.6	Intolerable
No existe alarma contra incendios	8.1	Intolerable
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia.	8.7	Intolerable
Piso húmedo	1.4 a)	Importante
Piso Húmedo	1.4 b)	Importante
Material apilado demasiado alto	1.6 a)	Importante
Cajas Apilada	1.6 b)	Importante
Cajas apiladas sobre las paredes	1.6 c)	Importante
Cajas apiladas contra la pared	1.6 d)	Importante
No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	8.3	Intolerable
No hay extintores	1.14	Importante
No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	8.3	Intolerable
No hay señalización para indicar riesgos del área	1.1	Intolerable
Piso con relieve	1.3	Intolerable
Silla Dañada	5.2	Importante
No se realizan inspecciones eléctricas de forma periódica	7.6	Intolerable
Piso húmedo	1.4 b)	Intolerable
Alambre para tórax apilado a mas de 1.7 m	1.6 a)	Intolerable

Cajas mal apiladas, sin resguardo 1.8 m	1.6 b	Intolerable
Tijeras apiladas a altura.	1.6 c)	Intolerable
Material Apilado hasta el techo (tubo)	1.6 d)	Intolerable
Cajas mal apiladas, sin resguardo, 1.5m	1.6 e)	Intolerable
Cajas sin etiqueta de producto	3.4 a)	Intolerable
Químico sin etiqueta (Aceite de Mantenimiento)	3.4 b)	Intolerable
Etiqueta no correcta	3.4 c)	Intolerable
Químico sin tapa, Lejía	3.5 a)	Intolerable
Posibles cortaduras en lavado de pinzas, tijeras, cortadores	4.5 a)	Intolerable
Personal de apoyo trabajando sin guantes	4.5 b)	Intolerable
No hay señalización que muestre los peligro existentes	1.1	Intolerable
Obstáculos en la puerta	1.3	Intolerable
Cajas sin etiqueta de producto	3.4	Intolerable
Sustancias químicas almacenadas en cajas	3.5	Intolerable
Posibles cortaduras en lavado de pinzas, tijeras, cortadores	4.5	Intolerable
Silla Dañada	5.2	Importante
No hay revisión periódica a las instalaciones eléctricas	7.6	Intolerable
Piso húmedo	1.4 a)	Intolerable
piso con relieve	1.4 b)	Intolerable
Piso con relieve	1.4 c)	Intolerable
Piso con relieve	1.4 d)	Intolerable
piso con relieve	1.4 e)	Intolerable
Piso con relieve	1.4 f)	Intolerable
Cajas mal apiladas, sin resguardo 1.8 m	1.6 a)	Intolerable
Tijeras apiladas a altura.	1.6 b)	Intolerable
Cajas mal apiladas, sin resguardo, 1.5m	1.6 c)	Intolerable
Cielo falso quebrado	1.6 d)	Intolerable
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Intolerable
piso con relieve	1.4	Intolerable
Posibles cortaduras en lavado de pinzas, tijeras, cortadores	4.5	Intolerable
Cajas mal apiladas, sin resguardo, 1.8m	1.6 a)	Intolerable
Cajas sin etiqueta de producto	3.4 a)	Intolerable
Químico sin etiqueta (Aceite de Mantenimiento)	3.4 b)	Intolerable
Silla Dañada	6.1 d)	Importante
Silla Dañada	6.1a)	Importante
No hay salida de emergencia	1.1	Importante
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Importante
No hay extintores	1.14	Intolerable
Objetos contra la pared que pueden caer con facilidad	1.8	Intolerable

Para movilizar pacientes se realiza esfuerzo y posiciones inadecuadas	5.7	Importante
Se encuentran cables eléctricos sin aislante	7.4	Importante
Lámpara dañada	7.6	Intolerable
No hay alarma contra incendios	8.1	Intolerable
No se tiene pulsadores manuales de alarmas contra incendios	8.3	Intolerable
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia.	8.7	Intolerable
Piso húmedo	1.4 a)	Importante
Piso Húmedo	1.4 b)	Importante
Piso Húmedo	1.4 c)	Importante
No hay señalización que indique los peligros existentes	1.1	Intolerable
Obstáculos en la salida de la estación de enfermeras que impiden tener acceso a los extintores	1.15	Intolerable
Existen objetos en el suelos que obstaculizan la salida y puede ocasionar una caída	1.3	Intolerable
Químico sin etiqueta a 1.5m de altura	3.5	Intolerable
Caja apilada a 1.8 m	1.6 a)	Intolerable
Cajas apiladas a 1.7 m	1.6 b)	Intolerable
Luminarias dañadas	2.4, 7.6	Intolerable
Desinfectante no tiene viñeta	3.4 a)	Intolerable
Desinfectante no tiene viñeta	3.4 b)	Intolerable
No hay señalización para indicar los peligros del área	1.1	Importante
No se ha definido salida de emergencia	1.1	Intolerable
No hay extinguidores	1.14	Intolerable
Estibación de caja, 1.7m	1.5	Importante
Embalaje de caja no adecuado	1.6	Importante
Aromatizantes sin viñetas	3.4	Intolerable
No se utiliza cinturón de fuerza para levantar cargas	5.4	Importante
No hay alarma contra incendio	8.1	Intolerable
No se tienen pulsadores manuales de alarmas contra incendios	8.3	Intolerable

 **Propuesta de solución.**

A continuación se presenta la solución de cada uno de los peligros con clasificación intolerable e importante

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
No se dispone de alarmas contra incendio ni detectores de humo.	8.1	Intolerable	Primero cirugía mujeres	Alarmas contra incendio y detectores de humo	1
			Segundo cirugía mujeres		1
			Consulta externa cardiología		1
			Dermatología		1
			Ictus		1
			Unidad de cuidados intensivos		1
			Oncología		1
			Cirugía oral y maxilofacial		1
			Cirugía y neurocirugía mujeres		1
			Nefrología y ortopedia		1
			Otorrinolaringología		1
			Primero cirugía hombre		1
			Clínica de tabaco		1
			Infectología		1
			Cirugía plástica		1
			Consulta empresarial		1
Departamento de medicina	1				
No hay pulsadores manuales de alarma contra incendio	8.3	Intolerable	Cirugía oral y maxilofacial	Pulsadores de alarma manuales	2
	8.3		Infectología		2
	8.3		Cirugía plástica		2
	8.3		Oncología		2
	8.3		Segundo cirugía mujeres		2

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
	8.3		Nefrología y ortopedia		2
	8.3		Primero cirugía mujeres		2
	8.3		Primero cirugía hombre		2
	8.3		Otorrinolaringología		2
	8.3		Cirugía y neurocirugía mujeres		2
	8.3		Ictus		2
	8.3		Unidad de cuidados intensivos		3
Observación: se necesita la instalación de 17 alarmas y 34 pulsadores manuales en la división administrativa. Este es uno de los riesgos más comunes en toda el Hospital Nacional Rosales.					
Cajas en el suelo que pueden producir una caída	1.3	Intolerable	Cirugía y neurocirugía mujeres	Capacitación sobre almacenamiento y etiquetado.	
Existen objetos en el suelos que obstaculizan la salida y puede ocasionar una caída	1.3	Intolerable	Servicio de respuesta rápida		
Obstáculos en la puerta	1.3	Intolerable	Quirófanos centrales		
Material de limpieza desordenados en el piso	1.3	Importante	Primero cirugía hombre		
Material en el suelo que puede producir una caída	1.3	Importante	Primero cirugía mujeres		
Caja estibada sobre el piso, sin resguardo 1.5 metros de altura	1.5	Intolerable	Consulta externa		
Estibación de caja, 1.7m	1.5	Importante	Unidad de cuidados intensivos		
Material Apilado sobre la ventana	1.5	Importante	Infectología		
Palas sobre la pared	1.5	Importante	Emergencia		
Caída de objeto, caja apilada a mas de 2m de altura	1.6	Importante	Emergencia		
Caja apilada a altura 1.8 m	1.6	Intolerable	Consulta empresarial		

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
Cajas apiladas a 1.5 m	1.6	Importante	Cirugia y neurocirugia mujeres		
Embalaje de caja no adecuado	1.6	Importante	Unidad de cuidados intensivos		
Se filtra agua por ventanas en época lluviosa	1.7	Importante	Cirugia plastica		
Objetos apilados	1.8	Importante	Emergencia		
Objetos contra la pared que pueden caer con facilidad	1.8	Intolerable	Segundo cirugía mujeres		
Dificultad para abrir y cerrar puerta	1.9	Importante	Primero cirugía mujeres		
Material no permite cerrar puerta de armario y obstruye la salida	1.9	Importante	Oncología		
Obstáculos en la puerta	1.9	Importante	Ictus		
Puerta no abre completamente	1.9	Intolerable	Consulta empresarial		
Puerta no abre completamente por mueble	1.9	Intolerable	Consulta empresarial		
Aromatizantes sin viñetas	3.4	Intolerable	Unidad de cuidados intensivos		
Botella de químico no tiene etiqueta	3.4	Intolerable	Dermatología		
Botella sin etiqueta	3.4	Intolerable	Consulta empresarial		
Cajas sin etiqueta de producto	3.4	Intolerable	Quirófanos centrales		
Desinfectante no tiene viñetas	3.4	Importante	Otorrinolaringología		
Producto sin viñeta (alcohol)	3.4	Intolerable	Emergencia		
Químico utilizado no tiene viñetas	3.4	Intolerable	Departamento de cirugía		
Químico utilizado no tiene viñetas	3.4	Intolerable	Departamento de medicina		
Botella de químico no tiene tapa	3.5	Intolerable	Dermatología		
Químico sin etiqueta a 1.5m de altura	3.5	Intolerable	Servicio de respuesta rápida		
Químico utilizado no tiene tapa	3.5	Intolerable	Departamento de cirugía		
Químico utilizado no tiene tapa	3.5	Intolerable	Departamento de medicina		
Sustancias químicas almacenadas en cajas	3.5	Intolerable	Quirófanos centrales		

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
Gradas de emergencia obstaculizadas por sillas de espera	1.3 b)	Importante	Dermatología		
Obstáculos en pasillos	1.3 b)	Importante	Consulta empresarial		
Caja utilizada como cuña para retener puerta	1.3 c)	Importante	Oncología		
Carreta con medicamentos en la puerta	1.3a)	Importante	Infectología		
Caja apilada a altura 1.8 m	1.6 (a)	Intolerable	Oficina de división medica		
Cajas estibadas sobre armario, a 1.8 metros de altura	1.6 (a)	Intolerable	Consulta externa		
Material apilado sobre el baño	1.6 (A)	Intolerable	Cirugía plástica		
Cajas apiladas sobre Archivero, mas de 1.7 m de altura.	1.6 (b)	Importante	Emergencia		
Material apilado	1.6 (B)	Intolerable	Cirugía plástica		
Material apilado a altura	1.6 (b)	Intolerable	Oficina de división medica		
Cajas sobre estantes a una altura 1.8m	1.6 (d)	Importante	Emergencia		
Cajas estibadas incorrectamente	1.6 ©	Intolerable	Emergencia		
Alambre para tórax apilado a mas de 1.7 m	1.6 a)	Intolerable	Quirófano de emergencia		
Caja apilada a 1.8 m	1.6 a)	Intolerable	Servicio de respuesta rápida		
Cajas mal apiladas, sin resguardo 1.8 m	1.6 a)	Intolerable	Quirófanos centrales		
Cajas mal apiladas, sin resguardo, 1.8m	1.6 a)	Intolerable	Quirófanos oftalmología		
Material apilado demasiado alto	1.6 a)	Importante	Primero cirugía mujeres		
Cajas mal apiladas, sin resguardo 1.8 m	1.6 b)	Intolerable	Quirófano de emergencia		
Cajas Apilada	1.6 b)	Importante	Primero cirugía mujeres		
Cajas apiladas a 1.7 m	1.6 b)	Intolerable	Servicio de respuesta rápida		
Tijeras apiladas a altura.	1.6 b)	Intolerable	Quirófanos centrales		
Cajas apiladas sobre las paredes	1.6 c)	Importante	Primero cirugía mujeres		
Cajas mal apiladas, sin resguardo, 1.5m	1.6 c)	Intolerable	Quirófanos centrales		

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
Tijeras apiladas a altura.	1.6 c)	Intolerable	Quirófano de emergencia		
Cajas apiladas contra la pared	1.6 d)	Importante	Primero cirugía mujeres		
Cielo falso quebrado	1.6 d)	Intolerable	Quirófanos centrales		
Material Apilado hasta el techo (tubo)	1.6 d)	Intolerable	Quirófano de emergencia		
Cajas mal apiladas, sin resguardo, 1.5m	1.6 e)	Intolerable	Quirófano de emergencia		
Material apilado sobre duchas, 1.65m	1.6a)	Importante	Infectología		
Material mal apilado en bodegas	1.6b)	Importante	Infectología		
Pintura en mal estado	1.7 a	Importante	Consulta externa oftalmología		
Material sobre ventana 1.8 m	1.8 f)	Importante	Oncología		
Químico sin tapón ni etiqueta, Lejía	3.4 (a)	Intolerable	Consulta externa		
Químico sin tapón ni etiqueta, Lejía	3.4 (b)	Intolerable	Consulta externa		
Químico sin tapón ni etiqueta, Aromatizante para piso	3.4 (d)	Intolerable	Consulta externa		
Químico sin tapón ni etiqueta, Aromatizante para piso	3.4 ©	Intolerable	Consulta externa		
Cajas sin etiqueta de producto	3.4 a)	Intolerable	Quirófano de emergencia		
Cajas sin etiqueta de producto	3.4 a)	Intolerable	Quirófanos oftalmología		
Desinfectante no tiene viñeta	3.4 a)	Intolerable	Servicio de respuesta rápida		
Desinfectante no tiene viñeta	3.4 b)	Intolerable	Servicio de respuesta rápida		
Químico sin etiqueta (Aceite de Mantenimiento)	3.4 b)	Intolerable	Quirófano de emergencia		
Químico sin etiqueta (Aceite de Mantenimiento)	3.4 b)	Intolerable	Quirófanos oftalmología		
Etiqueta no correcta	3.4 c)	Intolerable	Quirófano de emergencia		
Botella sin tapa	3.5 (b)	Intolerable	Consulta empresarial		
Químico sin tapa, Lejía	3.5 a)	Intolerable	Quirófano de emergencia		
Químico a 1.5m de altura sin tapa	3.5(a)	Intolerable	Consulta empresarial		
Observación: las áreas anteriores es necesario reciban capacitación de almacenamiento y etiquetado.					

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
Se levantan pacientes en posiciones incorrectas	5.2	Importante	Otorrinolaringología	Cinturones de fuerza	2
No se utiliza cinturón de fuerza para levantar cargas	5.4	Intolerable	Infectología		2
No se utiliza cinturón de fuerza para levantar cargas	5.4	Importante	Unidad de cuidados intensivos		2
Para movilizar pacientes se realiza esfuerzo y posiciones inadecuadas	5.7	Importante	Segundo cirugía mujeres		2
Obstáculo para obtener extintor	1.15	Intolerable	Consulta empresarial	Despejar	
Es necesario adquirir 8 cinturones de fuerza.					
Obstáculos en la salida de la estación de enfermeras que impiden tener acceso a los extintores	1.15	Intolerable	Servicio de respuesta rápida	Despejar	
No existe un número adecuado de extintores	1.14	Intolerable	Departamento de cirugía	Extintor	1
No hay extinguidores	1.14	Intolerable	Unidad de cuidados intensivos	Extintor de fuego	2
	1.14	Intolerable	Cirugía y neurocirugía mujeres		1
	1.14	Intolerable	Nefrología y ortopedia		1
	1.14	Intolerable	Otorrinolaringología		1
	1.14	Intolerable	Segundo cirugía mujeres		1
	1.14	Importante	Primero cirugía mujeres		1
	1.14	Intolerable	Cirugía plástica		1
	1.15	Importante	Departamento de medicina		1
	1.14 a	Intolerable	Emergencia		3
1.15 a)	Intolerable	Consulta externa cardiología	1		
Observación: se requiere 14 extinguidores de fuego para la división administrativa, los cuales deben ser tipo ABC. Se deben instalar a una altura de 1.50 metros del piso, y deben estar libres de cualquier obstrucción, también se debe capacitar al personal sobre el uso de extinguidores.					

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
Luminaria dañada	2.4	Intolerable	Consulta externa oftalmología	Eléctrico: cambio de luminaria	
			Consulta empresarial	cambio de luminaria	
Se proyecta sombra en lugar de trabajo	2.5	Importante	Oficina de división medica	Eléctrico: instalación de luminaria	
	2.5	Importante	Consulta externa oftalmología	Eléctrico: instalación de luminaria	
Cables eléctricos a la intemperie debido a cielo falso dañado	7.1	Importante	Nefrología y ortopedia	Eléctrico: aislar cables	
Lámpara dañada	7.1	Intolerable	Otorrinolaringología	Eléctrico: cambio de luminaria	
Se encuentran cables eléctricos sin aislante	7.4	Importante	Segundo cirugía mujeres	Eléctrico: aislar cables	
TV conectado directamente, sin tomacorriente "macho"	7.4	Intolerable	Infectología	Eléctrico: cambiar toma corriente	
Instalaciones eléctricas no reciben inspecciones	7.6	Intolerable	Cirugía plástica	Eléctrico: revisar	
Luminarias dañadas	7.6	Intolerable	Cirugía y neurocirugía mujeres	Eléctrico: cambio de luminaria	
			Primero cirugía hombre	Eléctrico: cambio de luminaria	
	7.6	Intolerable	Segundo cirugía mujeres	Eléctrico: cambio de luminaria	
	7.6	Intolerable	Nefrología y ortopedia	Eléctrico: cambio de luminaria	
	7.6	Intolerable	Primero cirugía mujeres	Eléctrico: cambio de luminaria	
No hay revisión periódica a las instalaciones eléctricas	7.6	Intolerable	Quirófanos centrales	Eléctrico: revisar	
			Ictus	Eléctrico: revisar	
			Departamento de cirugía	Eléctrico: revisar	

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
			Quirófano de emergencia	Eléctrico: revisar	
			Clínica de tabaco	Eléctrico: revisar	
			Consulta externa cardiología	Eléctrico: revisar	
			Oficina de división medica	Eléctrico: revisar	
			Oncología	Eléctrico: revisar	
Cable eléctrico sin poliducto, sobre humedad y sol (de compresor de aire)	7.8	Intolerable	Emergencia	Eléctrico: aislar cables	
Tapa de caja térmica con agujeros	7.9	Intolerable	Infectología	Eléctrico: colocar tapa de caja	
Luminarias dañadas	2.4, 7.6	Intolerable	Servicio de respuesta rápida	Eléctrico: cambio de luminaria	
Techo dañado	1.7	Importante	Consulta externa cardiología	Enviar reporte a mantenimiento	
	1.7	Importante	Otorrinolaringología		
	1.8	Importante	Oncología		
	1.8 a)	Intolerable	Cirugía y neurocirugía mujeres		
	1.8 b)	Intolerable	Cirugía y neurocirugía mujeres		
Posibles cortaduras en lavado de pinzas, tijeras, cortadores	4.5	Intolerable	Quirófanos oftalmología	Equipo de protección	1, GUANTES
	4.5	Intolerable	Quirófanos centrales		1, GUANTES
	4.5 a)	Intolerable	Quirófano de emergencia		1, GUANTES
Personal de apoyo trabajando sin guantes	4.5 b)	Intolerable	Quirofano de emergencia	Equipo de protección	1, GUANTES
Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico	5.7 (a)	Intolerable	Consulta externa	Reubicar escritorios	
	5.7 b)	Intolerable	Consulta externa		

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
al no tener al paciente al frente	5.7 c)	Intolerable	Consulta externa		
	5.7 d)	Intolerable	Consulta externa		
	5.7 e)	Intolerable	Consulta externa		
	5.7 f)	Intolerable	Consulta externa		
	5.7 g)	Intolerable	Consulta externa		
	5.7 h)	Intolerable	Consulta externa		
	5.7 i)	Intolerable	Consulta externa		
	5.7 j)	Intolerable	Consulta externa		
	5.7 k)	Intolerable	Consulta externa		
	5.7 l)	Intolerable	Consulta externa		
	5.7 m)	Intolerable	Consulta externa		
	5.7 n)	Intolerable	Consulta externa		
	5.7 o)	Intolerable	Consulta externa		
Escritorio ubicado incorrectamente, existiendo objetos (gradas para subir a camilla) antes de que el paciente llegue a su silla, con posibilidad de ocasionar caída	5.7 p)	Intolerable	Consulta externa	Reubicar escritorio	
Observación: El escritorio debe ser ubicado de tal forma que el paciente quede de frente al médico, no a un costado.					
No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	8.7	Intolerable	Nefrología y ortopedia	Hidrantes Exteriores	
			Cirugía plástica		
			Oncología		
			Emergencia		
			Infectología		
			Cirugía oral y maxilofacial		
			Consulta externa cardiología		

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
			Departamento de cirugía		
			Ictus		
			Unidad de cuidados intensivos		
			Otorrinolaringología		
			Primero cirugía hombre		
			Cirugía y neurocirugía mujeres		
			Primero cirugía mujeres		
			Segundo cirugía mujeres		
Rampa sin señalización	1.1	Importante	Infectología		
Pasillo puede ocasionar caída	1.21	Intolerable	Clínica de tabaco		
Piso con relieve	1.3	Intolerable	Quirófano de emergencia		
Piso con relieve	1.4	Intolerable	Quirófanos oftalmología		
Piso húmedo	1.4	Importante	Cirugía plástica		
Piso liso	1.4	Importante	Consulta externa oftalmología		
Piso húmedo	1.4 a	Importante	Emergencia		
Desnivel gradual en el piso, sin material antideslizante	1.4 a)	Importante	Cirugía oral y maxilofacial	Material antideslizante o abrasivo (lija)	
Piso húmedo	1.4 a)	Intolerable	Quirófanos centrales		
Piso húmedo	1.4 a)	Importante	Cirugía y neurocirugía mujeres		
Piso húmedo	1.4 a)	Importante	Otorrinolaringología		
Piso húmedo	1.4 a)	Importante	Primero cirugía mujeres		
Piso húmedo	1.4 a)	Importante	Segundo cirugía mujeres		
Drenaje de agua de lavamanos con fuga de agua, piso húmedo	1.4 b	Importante	Emergencia		

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
Diferencia en nivel del piso, sin señalar, dos gradas de 2 cm c/u	1.4 b)	Importante	Cirugía oral y maxilofacial		
Piso con relieve	1.4 b)	Intolerable	Quirófanos centrales		
Piso húmedo	1.4 b)	Intolerable	Quirófano de emergencia		
Piso húmedo	1.4 b)	Importante	Otorrinolaringología		
Piso húmedo	1.4 b)	Importante	Cirugía y neurocirugía mujeres		
Piso Húmedo	1.4 b)	Importante	Primero cirugía mujeres		
Piso Húmedo	1.4 b)	Importante	Segundo cirugía mujeres		
Piso con relieve	1.4 c)	Intolerable	Quirófanos centrales		
Piso húmedo	1.4 c)	Importante	Oncología		
Piso Húmedo	1.4 c)	Importante	Segundo cirugía mujeres		
Piso con relieve	1.4 d)	Intolerable	Quirófanos centrales		
Piso con relieve	1.4 e)	Intolerable	Quirófanos centrales		
Piso con relieve	1.4 f)	Intolerable	Quirófanos centrales		
Piso húmedo	1.4a)	Intolerable	Infectología		
Pasillos húmedos	1.4b)	Intolerable	Infectología		
No hay señalización que indique los peligros existentes.	1.1	Importante	Otorrinolaringología	Señalización.	5
	1.1	Importante	Nefrología y ortopedia		4
	1.1	Importante	Segundo cirugía mujeres		5
	1.1	Intolerable	Cirugía plastica		5
	1.1	Importante	Dermatología		4
	1.1	Importante	Unidad de cuidados intensivos		5
	1.1	Intolerable	Clínica de tabaco		
	1.1	Intolerable	Quirófano de emergencia		6
	1.1	Importante	Consulta externa cardiología		5
1.1	Importante	Cirugía oral y maxilofacial	5		

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
	1.1	Intolerable	Departamento de cirugía		4
	1.1	Importante	Departamento de medicina		4
	1.1	Importante	Ictus		4
	1.1	Importante	Oncología		5
	1.1	Importante	Consulta empresarial		4
	1.1	Intolerable	Cirugía y neurocirugía mujeres		4
	1.1	Intolerable	Quirófanos oftalmología		5
	1.1	Intolerable	Servicio de respuesta rápida		4
	1.1	Importante	Primero cirugía mujeres		4
	1.1	Importante	Primero cirugía hombre		4
	1.1	Importante	Segundo cirugía mujeres		5
	1.1	Intolerable	Emergencia		8
	1.1	Intolerable	Quirófanos centrales		6
	1.1	Importante	Nefrología y ortopedia		6
No se ha definido salida de emergencia	1.1	Intolerable	Infectología		6
Silla de espera no adecuada, puede provocar caída.	1.21	Importante.	Clínica de tabaco	Sillas	3
Riesgo ergonómico a causa de dos sillas dañada	2.5		Oficina de división medica		2
Silla Dañada	5.2		Quirófano de emergencia		1
Silla Dañada	5.2		Quirófanos centrales		1
Silla dañada	5.2		Cirugía plástica		1

Peligro	Ref.	Clasificación	Área	Necesidad	Cantidad
Silla en mal estado, respaldo dañado	5.2		Emergencia		1
Sillas no adecuadas para el personal medico	5.2		Ictus		1
Silla no adecuadas para el personal	5.7		Infectología		1
Silla sin respaldo	5.2 (b)		Emergencia		1
Silla no adecuada para realizar labor, implicando postura incorrecta	5.2 a		Consulta externa oftalmología		1
Silla no adecuada para realizar labor, implicando postura incorrecta	5.2 b		Consulta externa oftalmología		1
Silla no adecuada para realizar labor, implicando postura incorrecta	5.2 c		Consulta externa oftalmología		1
Silla no adecuada para realizar labor, implicando postura incorrecta	5.2 d		Consulta externa oftalmología		1
Silla no adecuada para realizar labor, implicando postura incorrecta	5.2 e		Consulta externa oftalmología		1
Silla Dañada	6.1 d)		Quirófanos oftalmología		1
Silla Dañada	6.1a)		Quirófanos oftalmología		1

 **Resumen de propuesta.**

DIVISION	TIPO DE RIESGOS	DESCRIPCION	ÁREAS AFECTADAS	NECESIDAD/REQUERIMIENTO
División administrativa	Físico químico	No existe alarma contra incendio	8	Instalación de Alarmas contra incendio y detectores de humo.
	Físico químico	No se tienen pulsadores manuales	4	Instalación de pulsadores manuales contra incendio.
	Locativos y químicos	Material sin estibar, cajas o botellas con químico sin etiquetas	7	Capacitación sobre almacenamiento y etiquetado
	Ergonómicos	No se cuenta con cinturones de fuerza	2	Compra de cinturones de fuerza
	Eléctrico	No se revisa instalaciones eléctricas	1	Realizar inspecciones eléctricas, retirando artefactos antiguos y /o que no se estén utilizando.
	Mecánico	No se utiliza equipo de protección contra el ruido	2	Adquirir equipo de protección para los oídos
	Locativos, físico-químico	No se cuenta con extinguidor de fuego	12	Adquirir e instalar extinguidores de fuego a una altura sobre el piso de 1.50 m y mantener el área despejada de todo obstáculo. Los extintores deben ser tipo ABC
	Físico químico	No hay hidrantes exteriores de agua	Toda las áreas	Solicitar la instalación de 8 hidrantes exteriores

DIVISION	TIPO DE RIESGOS	DESCRIPCION	ÁREAS AFECTADAS	NECESIDAD/REQUERIMIENTO
	Locativo	Desnivel o piso liso	10	Instalar material abrasivo (lija), rectángulos de 5.00 cm X 30.00cm a cada 30.00 cm de distancia en las áreas que el piso permanece húmedo, en rampas, desniveles y gradas.
	Locativos, mecánicos	Se filtra agua por el techo o faltan partes para en la maquina	8	Transferir orden de trabajo a mantenimiento para que realice labor.
	Locativo	No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	10	Señalizar cada una de las áreas.
	Ergonómico	Sillas dañadas implican postura incorrecta en ejecución de tareas	2	Adquirir 4 sillas ergonómicas con capacidad de 250.00 lb y altura ajustable.
División de diagnostico	Físico químico	No existe alarma contra incendio	2	Instalación de Alarmas contra incendio y detectores de humo.
	Locativos y químicos	Material sin estibar, cajas o botellas con químico sin etiquetas	20	Capacitación sobre almacenamiento y etiquetado
	eléctrico	Cables sin aislante y estación se encuentra sin llave, no hay luminarias, no se	1	Aislar cables y mantener con estación con llave, instalar luminarias, Realizar inspecciones eléctricas, retirando

DIVISION	TIPO DE RIESGOS	DESCRIPCION	ÁREAS AFECTADAS	NECESIDAD/REQUERIMIENTO
y servicios de apoyo.		inspeccionan instalaciones eléctrica		artefactos antiguos y /o que no se estén utilizando.
	Físico químico	No se cuenta con extinguidor de fuego	8	Adquirir e instalar extinguidores de fuego a una altura sobre el piso de 1.50 m y mantener el área despejada de todo obstáculo. Los extintores deben ser tipo ABC
	Físico químico	No hay hidrantes exteriores de agua	Toda las áreas	Solicitar la instalación de 8 hidrantes exteriores
	Locativo	Desnivel o piso liso	3	Instalar material abrasivo (lija), rectángulos de 5.00 cm X 30.00cm a cada 30.00 cm de distancia en las áreas que el piso permanece húmedo, en rampas, desniveles y gradas.
	Locativos, mecánicos	Se filtra agua por el techo o faltan partes para en la maquina	8	Transferir orden de trabajo a mantenimiento para que realice labor.
	Locativo	No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	8	Señalizar cada una de las áreas.
	Ergonómico	Sillas dañadas implican	10	Adquirir 12 sillas ergonómicas con

DIVISION	TIPO DE RIESGOS	DESCRIPCION	ÁREAS AFECTADAS	NECESIDAD/REQUERIMIENTO
		postura incorrecta en ejecución de tareas		capacidad de 250.00 lb y altura ajustable.
División Médica.	Físico químico	No existe alarma contra incendio	17	Instalación de Alarmas contra incendio y detectores de humo.
	Físico químico	No se tienen pulsadores manuales.	4	Instalación de pulsadores manuales contra incendio.
	Locativos y químicos	Material sin estibar, cajas o botellas con químico sin etiquetas	Todas las áreas	Capacitación sobre almacenamiento y etiquetado
	ergonómicos	No se cuenta con cinturones de fuerza	4	Compra de cinturones de fuerza
	Locativos, físico-químico	No se cuenta con extinguidor de fuego	12	Adquirir e instalar extinguidores de fuego a una altura sobre el piso de 1.50 m y mantener el área despejada de todo obstáculo. Los extintores deben ser tipo ABC
	eléctrico	No hay luminarias o no funcionan.	12	Instalar luminarias.
	eléctrico	Cables sin aislante y estación se encuentra sin llave no se inspeccionan instalaciones eléctrica	12	Aislar cables y mantener con estación con llave, realizar inspecciones eléctricas, retirando artefactos antiguos y/o que no se estén utilizando.

DIVISION	TIPO DE RIESGOS	DESCRIPCION	ÁREAS AFECTADAS	NECESIDAD/REQUERIMIENTO
	Biológico	Posibles cortaduras al lavar tijeras	2	Utilizar guantes para lavar estos instrumentos
	Ergonómico	Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	1, consulta externa	El escritorio debe ser ubicado de tal forma que el paciente quede de frente al médico, no a un costado.
	Ergonómico	Sillas dañadas implican postura incorrecta en ejecución de tareas	15	Adquirir 19 sillas ergonómicas con capacidad de 250.00 lb y altura ajustable.
	Locativo	Desnivel o piso liso	27	Instalar material abrasivo (lija), rectángulos de 5.00 cm X 30.00cm a cada 30.00 cm de distancia en las áreas que el piso permanece húmedo, en rampas, desniveles y gradas.
	Locativo	No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	Todas.	Señalizar cada una de las áreas.
	Locativos, mecánicos	Se filtra agua por el techo o faltan partes para en la maquina	5	Transferir orden de trabajo a mantenimiento para que realice labor.

C. ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional propuesto para la institución requiere de una estructura organizativa específica para su administración de forma eficiente, la cual se encargue de llevar a cabo todas las acciones definidas en el sistema.

La metodología para determinar el tipo de Organización que administrará el Sistema de Gestión es la siguiente:

- ✚ Definir los diferentes tipos de organización que podrían administrar la Seguridad y Salud Ocupacional en el Hospital Nacional Rosales.
- ✚ Análisis y evaluación del tipo de organización.
- ✚ Selección del tipo de organización.

1. Definición de formas de organización⁶⁵

La organización de la Seguridad y Salud Ocupacional es la encargada de la administración de forma eficiente del Sistema de Gestión, por lo que es de suma importancia seleccionar aquella forma que se adecue de mejor forma a la estructura organizacional del Hospital Nacional Rosales. A continuación se presentan las diferentes formas de organización que pueden utilizarse para encargarse de la administración del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

- I. Gerencia de Seguridad y Salud Ocupacional.
- II. Departamento de Seguridad y Salud Ocupacional.
- III. Sección de Seguridad y Salud Ocupacional.
- IV. Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.
- V. Encargado de Seguridad y Salud Ocupacional.

A continuación se presentan las características de las formas de unidades organizacionales.

⁶⁵ Tomada del Trabajo de Graduación de Ingeniería Industrial “Diseño de una Metodología Sistémica para Diagnostico, Selección y Programas en la Implantación y Control de la Salud Ocupacional para la Industria Manufacturera”, Universidad de El Salvador, San Salvador Marzo 2002 Pág. 149-157.

Tabla 44: Características de los tipos de unidades organizacionales.

Formas de organización	Características
<p align="center">Gerencia de la Seguridad y Salud Ocupacional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Instituciones con personal operativo mayor a 1,500 personas. ○ Variedad en los riesgos que se presentan al personal operativo con una frecuencia de accidentes que justifique la necesidad de crear la unidad. ○ Necesidad de cumplir Normas de Seguridad Ocupacional Nacionales e Internacionales. ○ Instituciones con disponibilidad de recursos monetarios para contratar al personal de la Gerencia de Seguridad Ocupacional.
<p align="center">Departamento de Seguridad y Salud Ocupacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Personal operativo mayor a 750 personas. ○ Frecuencia considerable de accidentes y variabilidad de éstos. ○ La institución cuenta con poco personal capacitado para atender la Seguridad Ocupacional. ○ El personal de la institución no dispone de tiempo para realizar funciones de esta área y sus funciones operativas. ○ Instituciones con disponibilidad de recursos monetarios para contratar a personal a cargo de la unidad. ○ Necesidad de cumplir Normas o Leyes de Seguridad Ocupacional.
<p align="center">Sección de Seguridad y Salud Ocupacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Personal operativo mayor a 400 personas. ○ Poca variedad de riesgos ocupacionales y una frecuencia considerable de accidentes. ○ Cuenta con personal con capacidad de ejercer funciones referentes a Salud y Seguridad Ocupacional. ○ Disponibilidad de recursos monetarios para contratar o asalariar a parte del personal asignado a esta sección. ○ Necesidad de cumplir Normas o Leyes de Seguridad Ocupacional.

<p>Comité de Seguridad y Salud Ocupacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Un personal operativo mayor a 50 personas. ○ Frecuencia considerable de accidentes. ○ Riesgos comprensibles para el personal por lo que no es necesario recurrir a un especialista para atender la mayoría de situaciones que propician accidentes y enfermedades. ○ Instituciones con personal con conocimientos respecto a SSO, el cual podría asignarle funciones que conlleven a mantener un ambiente seguro. ○ Instituciones con pocos recursos monetarios, por lo que se dificulta contratar a un analista para que se dedique únicamente a atender lo relacionado a Seguridad y Salud Ocupacional. ○ Necesidad de cumplir Normas o Leyes de Seguridad Ocupacional.
<p>Encargado de la Salud y Seguridad Ocupacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Institución con un personal menor a 50 personas. ○ Cantidad de riesgos mínimos, de poca diversidad y de fácil comprensión. ○ Instituciones con recursos para contratar a alguien que se dedique al 100% a funciones de desarrollar programas de SSO. ○ Instituciones que no poseen personal capaz de atender la Seguridad Ocupacional. ○ Necesidad de cumplir Normas o Leyes de Seguridad Ocupacional.

Fuente: Elaboración propia.

2. Análisis y evaluación de la forma de organización.

Para evaluar las alternativas se hará uso de **LA TÉCNICA DECISIÓN BAJO CRITERIOS MÚLTIPLES**, en la cual se definirán los criterios deseados, luego se jerarquizarán según el orden de importancia, para posteriormente evaluar cada alternativa según la satisfacción de cada uno de los criterios. Esto se llevo a cabo en conjunto con el actual Comité de

Seguridad y Salud Ocupacional, en un taller realizado para dicho fin, así como para definir la estructura de la organización seleccionada.

El tipo de unidad más adecuado para la Administración del SGSSO de la institución se ha definido de acuerdo a los siguientes criterios:

- ✚ Cantidad de personal.
- ✚ Tipos de riesgos detectados en la institución.
- ✚ Recurso económico necesario.
- ✚ Especialización del personal.
- ✚ Normativas o legislación aplicable.

La cantidad de personal: Este criterio toma en cuenta la cantidad de personas a monitorear, la carga de trabajo según el tipo de organización. En la institución el personal que trabaja asciende a un total de 2,109 empleados.

Tipos de riesgos detectados: En este criterio se evalúa la diversidad, cantidad y complejidad de los riesgos identificados en la institución. A continuación se presentan los tipos de riesgos identificados y la cantidad de áreas afectadas por cada tipo de riesgo.⁶⁶

Tipo de riesgo	Total de áreas afectadas
Físico químico	43
Locativos y químicos	54
Ergonómicos	34
Eléctricos	26
Mecánicos	2
Locativos, físico químicos	24
Locativos	77
Locativos, mecánicos	13
Biológicos	2

**Tabla 45: Tipos de riesgos identificados en el Hospital Nacional Rosales.
Fuente: Elaboración propia.**

⁶⁶ Riesgos clasificados como intolerables e importantes. Fuente: Etapa de diagnóstico del presente trabajo de graduación.

Como puede observarse en la tabla anterior, en el Hospital se identificaron 8 tipos de riesgos diferentes.

Recurso económico necesario: Está relacionado con la capacidad financiera de la institución, para invertir en la implementación y mantenimiento del SGSSO. La dirección de la institución, estableció que las disposiciones financieras son limitadas, por lo que se tendrá que emplear una organización que requiera de costos mínimos; la dirección y los miembros del actual Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del hospital establecieron el interés y apoyo voluntario en la implementación y mantenimiento del SGSSO.

Especialización de personal: Este criterio establece la necesidad de contar con personal capacitado en relación a SSO, con el cual se podrá poner en marcha la propuesta del SGSSO, y garantizar su buen funcionamiento. En la institución existe personal con conocimientos sobre el tema, ya que se cuenta con un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional. Estas personas se encuentran en la capacidad de poner en marcha el SGSSO.

Normativas o legislación legal aplicable: Se refiere a lo establecido por diferentes leyes o normativas en materia de Seguridad y Salud Ocupacional sobre el tipo de organización que debe implementar y administrar la Seguridad y Salud Ocupacional en la institución.

De acuerdo al art. 13 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, se requiere establecer un Comité de Seguridad, además, según lo señalado en la ley como se muestra en la siguiente tabla se debe establecer un delegado.

Cantidad de empleados	Número de delegados
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 1,000 trabajadores	4 Delegados de Prevención
De 1,001 a 2,000 trabajadores	5 Delegados de Prevención
De 2,001 a 3,000 trabajadores	6 Delegados de Prevención
De 3,001 a 4,000 trabajadores	7 Delegados de Prevención
De 4,001 o más trabajadores	8 Delegados de Prevención

Tabla 46: Número de Delegados de Prevención por cantidad de empleados.
Fuente: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

De acuerdo a lo anterior, y según su número de empleados, al Hospital Nacional Rosales le corresponden 6 Delegados de Prevención.

3. Jerarquización de criterios.

La jerarquización de criterios de selección se efectúa para determinar la importancia relativa de un criterio comparado con los demás.

1º Normativas o legislación legal aplicable: Debido a que el objetivo del diseño del Sistema de Gestión es dar cumplimiento a lo establecido por la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, la organización a definir debe estar acorde a lo establecido en dicha ley, por lo que considera en primer lugar de importancia.

2º Cantidad de personal: Este criterio se considera en segundo lugar de importancia, ya que el tipo de organización deberá ser capaz de administrar un Sistema que beneficie a todos los empleados del Hospital.

Tipos de riesgos detectados en la institución: Se considera también en segundo lugar de importancia, ya que el tipo de riesgos y la cantidad de estos determinará la especialización y tamaño de la organización a definir.

3º Recurso económico necesario: Este criterio se considera en tercer lugar en orden de importancia debido a que, si bien es cierto el objetivo de todo sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional es proteger la integridad física y psicológica de las personas expuestas a los diferentes tipos de riesgos, por lo que es de vital importancia invertir el dinero necesario para cumplir con el objetivo del Sistema de Gestión, también debe seleccionarse una organización que cumpla con este objetivo apegándose a los recursos económicos con los que cuenta la institución.

4º Especialización del personal: Se considera en cuarto lugar de importancia, ya que dentro de la institución existe personal capacitado en materia de Seguridad y Salud Ocupacional, y de ser contratado personal externo al Hospital, se evaluará para su contratación la experiencia respecto al tema.

Luego de lo anterior, se presenta la ponderación relativa dada a cada uno de los criterios definidos.

Criterio	Ponderación relativa	Valor ajustado
A. Normativas o legislación legal aplicable	10	10/36=0.28
B. Cantidad de personal	8	8/36=0.22
C. Tipos de riesgos detectados	8	8/36=0.22
D. Recurso económico necesario	6	6/36=0.17
E. Especialización del personal	4	4/36=0.11
Total	36	1

Tabla 47: Ponderación de los criterios de evaluación del tipo de organización.

Fuente: Elaboración propia.

4. Evaluación de alternativas.

Para evaluar las alternativas se calificarán según el siguiente mecanismo de puntuación:

Significado	Puntuación
Criterio satisfecho a cabalidad	100
Criterio aceptable pero no completamente satisfactorio	75
Criterio satisfecho medianamente	50
Criterio mínimamente satisfecho	25
Criterio totalmente insatisfactorio	0

Tabla 48: Mecanismo de puntuación de las alternativas evaluadas.

Fuente: Elaboración propia.

El resultado de la evaluación se presenta en la siguiente tabla y su respectivo gráfico.

Tipo de organización	Criterios y ponderación relativa					
	A (0.28)	B (0.22)	C (0.22)	D (0.17)	E (0.11)	Total
Gerencia de la Seguridad y Salud Ocupacional.	75	100	75	25	75	72
Departamento de Seguridad y Salud Ocupacional.	75	75	50	25	50	62.5
Sección de Seguridad y Salud Ocupacional.	75	75	50	75	50	80.5
Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.	100	100	75	100	75	91.8
Encargado de Seguridad y Salud Ocupacional.	50	25	25	75	50	43.2

Tabla 49: Evaluación de alternativas de organización.

Fuente: Elaboración propia.

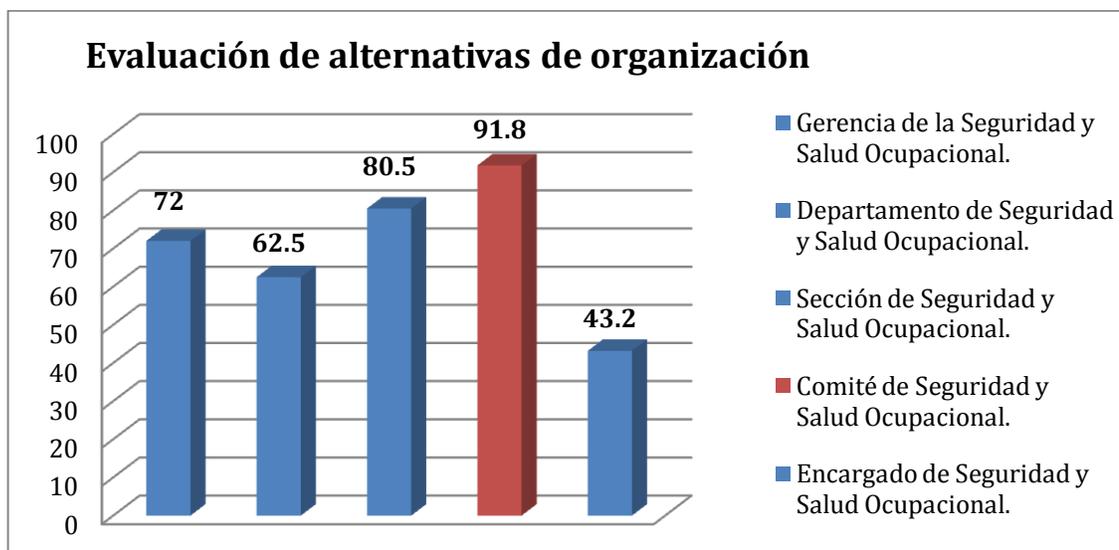


Grafico 12 Esquematzación de la evaluación de alternativas de organización.

4.1 Selección de la forma de organización.

Dada la evaluación realizada en base a los criterios planteados, la forma de organización de SSO que se acopla a la actual Estructura Organizativa del Hospital Nacional Rosales es el “Comité de Seguridad y Salud Ocupacional”. Para definir las actividades, funciones y perfiles del personal del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, se define de forma clara en el Manual de puestos y funciones del Sistema de Gestión (MANU-PFS-SSO-02).

✚ Análisis de la evaluación realizada.

A continuación se lleva a cabo el análisis de la forma en que la organización seleccionada satisface los criterios planteados.

Normativas o legislación legal aplicable: El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional satisface completamente la legislación aplicable, ya que la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo establece que la entidad encargada de la Seguridad y Salud Ocupacional en las diferentes instituciones debe ser un Comité.

Cantidad de personal: El Comité que se creará satisface este criterio, ya que el número de miembros que lo integren será igual al número de delegados que la ley establece que se deben asignar según el número de empleados de la institución.

Tipos de riesgos detectados: Si bien la variedad y cantidad de riesgos son elevados, la mayoría del personal está consciente de ellos y los comprende.⁶⁷ Es por ello que los miembros del Comité, al ser parte del personal del Hospital y enfrentarse en sus labores diarias a dichos riesgos, tienen una comprensión clara de los mismos, por lo que podrán identificarlos con poca dificultad.

Recurso económico necesario: El Hospital Nacional Rosales, por ser una institución con un presupuesto asignado limitado, requiere de una organización que cumpla con el requisito de necesitar pocos recursos monetarios. El Comité, al estar formado por personal de la institución, no requerirá de un presupuesto elevado para el salario de nuevo personal.

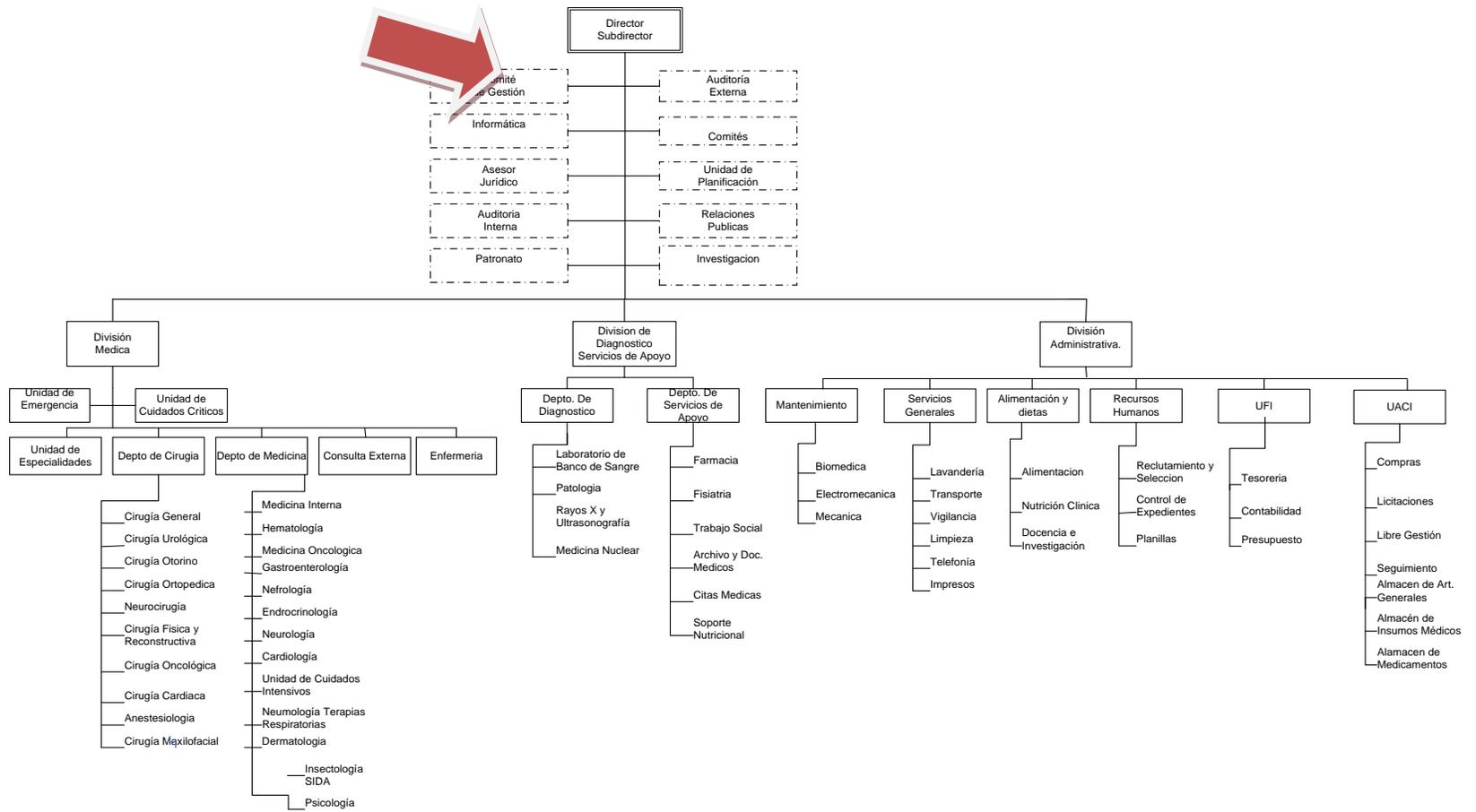
Especialización del personal: El personal del Hospital que conforma el actual Comité de Seguridad y Salud Ocupacional ya tiene el conocimiento sobre el tema y ha identificado preliminarmente los riesgos de algunas áreas de la institución, por lo que está en la capacidad de poner en marcha el Sistema de Gestión, a la vez que externaron su interés y apoyo voluntario para dicho fin.

5. Estructura organizativa del HNR.

La estructura organizativa no se modificara, y la posición del comité de salud y seguridad ocupacional es como equipo consultor, encontrándose dentro de los comités señalados en el organigrama siguiente:

⁶⁷ Esta afirmación fue confirmada en el resultado de las encuestas llevadas a cabo al personal de la institución en la etapa de Diagnóstico del presente trabajo de graduación.

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES



Tal como se muestra en el organigrama anterior dentro de “Comités de Gestión” se encuentran los siguientes comités:

- ✚ Comité de Planificación.
- ✚ Comité de Salud y Seguridad Ocupacional.
- ✚ Comité de Gestión de Recursos.
- ✚ Comité de Gestión ambiental.
- ✚ Comité de Manejo de Desechos.

6. Organización del Comité de SSO.

La Salud y Seguridad Ocupacional (SSO) está conformado por el Comité de Salud y Seguridad Ocupacional. La organización que se requiere para el sistema de salud y seguridad ocupacional se determina a través del desglose analítico presentado a continuación:

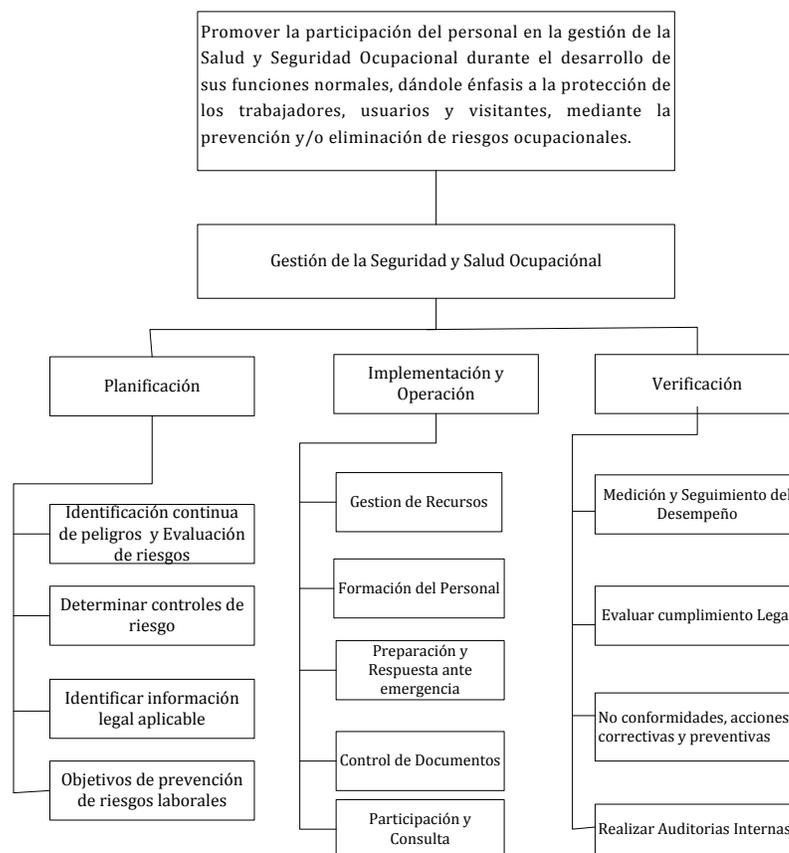


Ilustración 7 Desglose analítico para la estructura organizativa del comité de SGSSO.

Fuente: Elaboración Propia.

A partir del desglose anterior la organización del comité de Salud y Seguridad Ocupacional es como se ilustra a continuación.



Ilustración 8: Composición de la organización del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

Fuente: Elaboración propia.

6.1 Funciones del comité de salud y seguridad ocupacional.

Actualmente las funciones o actividades que realiza el personal que integra el comité de GSSO son las siguientes:

Según la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo las funciones del comité de Salud y seguridad Ocupacional son:

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

Dentro del comité se encuentran los delegados de prevención, según la legislación vigente en la materia, para el Hospital Nacional Rosales le corresponde tener 6 delegados⁶⁸. La función de los delegados se presenta a continuación:

- a) Colaborar con el hospital 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.

⁶⁸ Art 13 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de Trabajo

- 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.

6.2 Comparación de funciones y actividades según las OHSAS y la LGPRL.

A partir de lo anterior podemos realizar una comparación de las funciones ejercidas actualmente según la LGPRLT y los requisitos que establece la norma OHSAS 18001:2008 y así visualizar que a pesar que el SGSSO se encuentra basado en la norma, el comité no realizara funciones extras de lo que pide la LGPRLT

Tabla 50 Comparación de funciones del comité según la LGPRLT vs. Requisitos de la norma

FUNCIONES Y ACTIVIDADES SEGÚN LAS NORMAS OHSAS.	FUNCIONES Y ACTIVIDADES SEGÚN LA LGPRLT
Definir y autorizar la política de salud y seguridad ocupacional	El artículo 17 indica que el comité debe participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de la política y programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales del hospital.
Establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para la identificación continua de peligros, evaluación de riesgos y la determinación de los controles necesarios.	Artículo 8, numeral 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.

<p>Organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para identificar y tener acceso a los requisitos legales y otros requisitos de SST que sean aplicables.</p>	<p>El artículo 14 indica que los delegados de prevención deben Ejercer una labor de vigilancia y control sobre el cumplimiento de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales, mediante visitas periódicas, por tanto deben existir los procedimientos de acceso a requisitos legales.</p>
<p>Mantener esta información actualizada.</p>	<p>En el artículo 8 en el literal 3 indica que se debe mantener actualizado el registro de accidentes y enfermedades profesionales y sucesos peligrosos. Además en el mismo artículo al final, se establece que debe actualizarse el programa cada año.</p>
<p>Comunicar la información pertinente sobre los requisitos legales y otros requisitos a las personas que trabajan para la organización y a otras partes interesadas.</p>	<p>En el artículo 8, literal 9 indica que se debe formular 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 el hospital se colocarán en lugares visibles para los trabajadores y trabajadoras, y deberán ser comprensibles</p>
<p>Asignar responsabilidades y autoridad para lograr los objetivos en las funciones y niveles pertinentes de la organización</p>	<p>El artículo 8, lateral 8 indica que se debe Planificar las actividades y reuniones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.</p>
<p>implementar y mantener uno o varios procedimientos para hacer el seguimiento y medir de forma regular el desempeño de la SSO</p>	<p>Es función del delegado de prevención según el artículo 14, literal 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.</p>

<p>Registro de los datos y los resultados del seguimiento y medición, para facilitar el posterior análisis de las acciones correctivas y las acciones preventivas.</p>	<p>El artículo 9 literal 3 indica que debe realizarse un registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos, a fin de investigar si estos están vinculados con el desempeño del trabajo y tomar las correspondientes medidas preventivas.</p>
<p>Establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables</p>	<p>Según el artículo 14, literal b los delegados de prevención deben ejercer una labor de vigilancia y control sobre el cumplimiento de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales, mediante visitas periódicas.</p>
<p>establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para registrar, investigar y analizar los incidentes</p>	<p>El artículo 17, letra c indica que el comité debe investigar objetivamente las causas que motivaron los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, proponiendo las medidas de seguridad necesarias para evitar su repetición.</p>
<p>Determinar las deficiencias de SSO subyacentes y otros factores que podrían causar o contribuir a la aparición de incidentes</p>	<p>El artículo 17, letra c indica que el comité debe investigar objetivamente las causas que motivaron los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, proponiendo las medidas de seguridad necesarias para evitar su repetición</p>
<p>Implementar y mantener uno o varios procedimientos para tratar las no conformidades reales o potenciales y para tomar acciones correctivas y acciones preventivas</p>	<p>El artículo 17 literal b indica que el comité de SSO debe promover iniciativas sobre procedimientos para la efectiva prevención de riesgos, pudiendo colaborar en la corrección de las deficiencias existentes</p>

<p>Implementar y mantener uno o varios procedimientos para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros.</p>	<p>En el artículo 8, al final, se establece que debe actualizarse el programa cada año.</p>
<p>Planificar, establecer, implementar y mantener programas de auditoría.</p>	<p>El artículo 9 literal a indica que se deben establecer mecanismos de evaluación periódica del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales.</p> <p>El artículo 14, literal c, establece que se debe ejercer una labor de vigilancia y control sobre el cumplimiento de la normativa en materia de prevención de riesgos laborales, mediante visitas periódicas</p> <p>El artículo 17 literal f, indica que hay que 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.</p> <p>Vigilar el cumplimiento de la presente ley, sus reglamentos, las normas de seguridad propias del lugar de trabajo, y de las recomendaciones que emita.</p>
<p>Revisar el sistema de gestión de la SSO de la organización, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas</p>	<p>En el artículo 8, al final, se establece que debe actualizarse el programa cada año.</p>

Fuente: Elaboración Propia

D. DESARROLLO DE LA PROPUESTA DE DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN.

El sistema de gestión que se ha diseñado está basado en el modelo que proponen las normas OHSAS 18001:2008, el cual se muestra a continuación:



Ilustración 9 Modelo de Gestión de la SSO según la norma OHSAS 18001:2008
Fuente: Elaboración Propia.

Además es necesario conocer la documentación que regirá el funcionamiento del modelo de gestión que se utilizará, para ello se ha establecido el siguiente orden para presentar los documentos que conforman el Sistema de Gestión:

1. Manual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional, el cual rige a todos los Subsistemas que lo componen.
2. Catálogo de documentos, como una guía de los documentos que componen el Sistema.
3. Guía para la Elaboración de Documentos, en la que se explica el contenido y el formato de todos los documentos que conforman el Sistema de Gestión.
4. Procedimientos, planes, programas y manuales del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, a través de los cuales se cumplirá lo establecido por las Normas OHSAS 18001:2007 y la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.
5. Formularios, los cuales se utilizan para el cumplimiento de los procedimientos y demás documentos que los requieran.

Debido a los diferentes tipos de documentos que deben conformar un diseño de Sistema Gestión es necesario establecer las inter-relaciones entre estos, para el logro de los objetivos del Sistema, las cuales se esquematizan en el siguiente diagrama, y a continuación del diagrama se presenta el documento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional basado en la norma internacional OHSAS 18001:2007 diseñado para el Hospital Nacional Rosales.

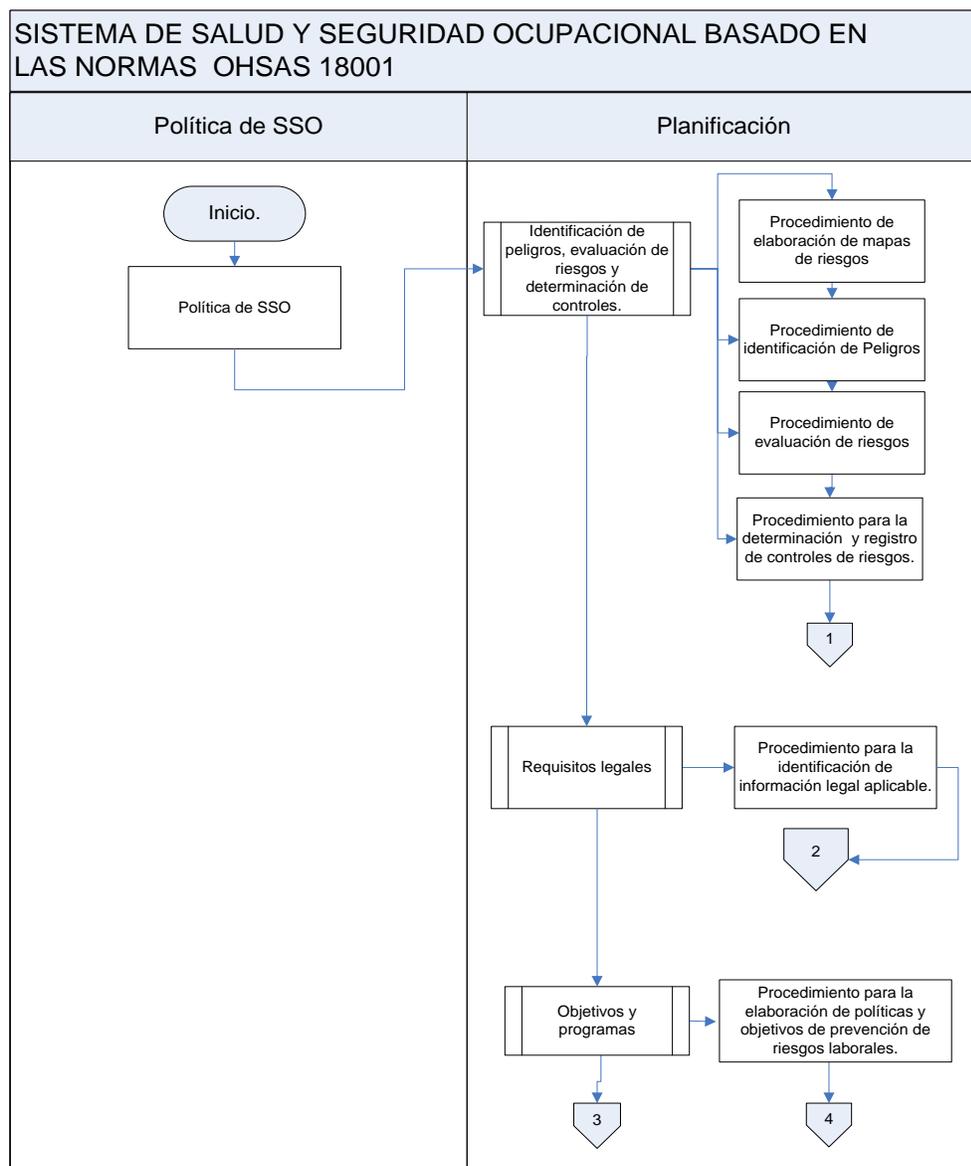
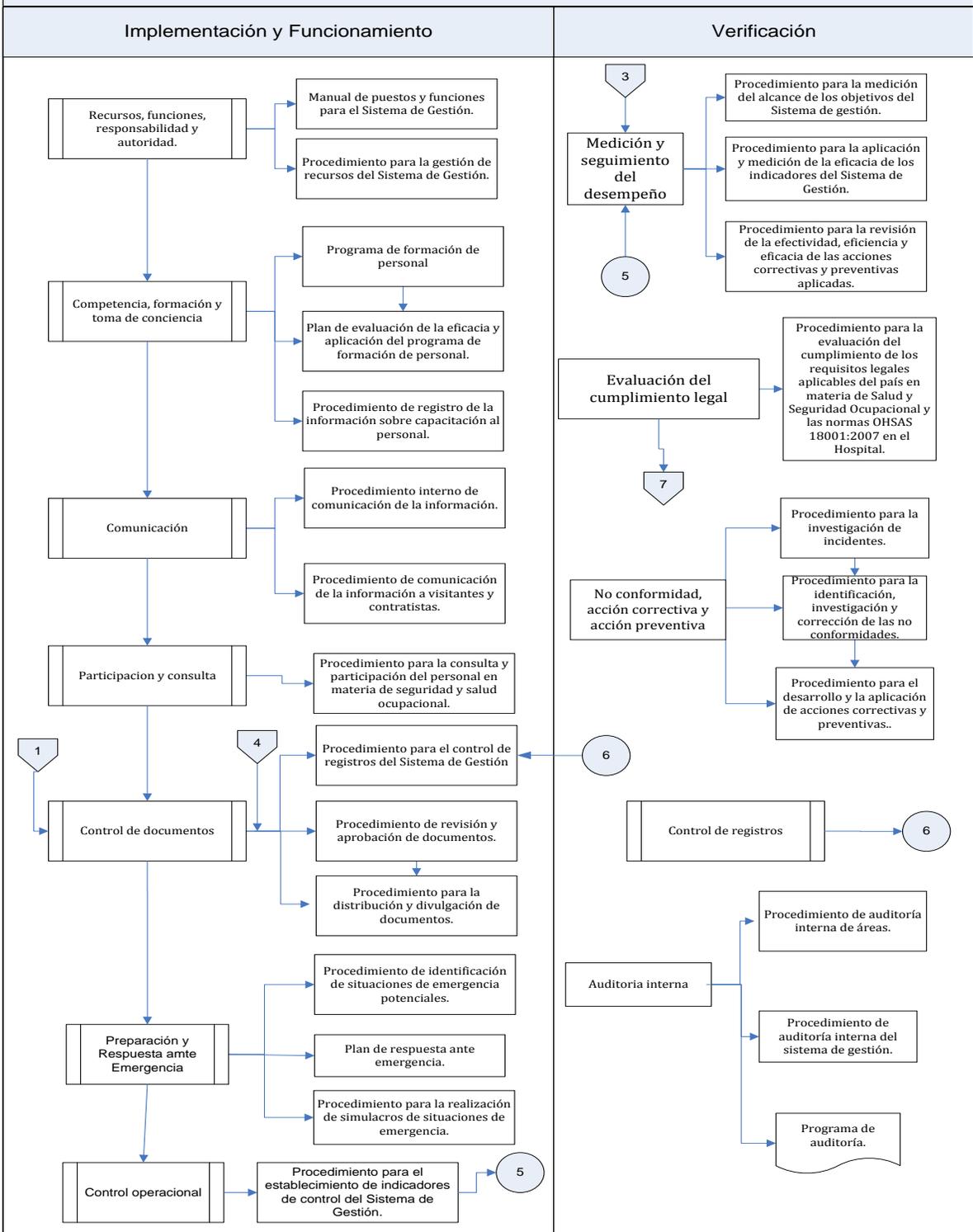


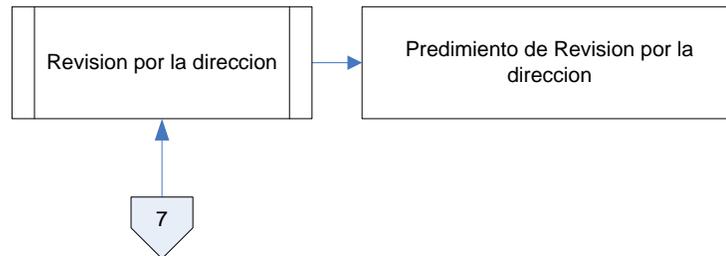
Ilustración 10: Diagrama de desarrollo diseño del Sistema de Gestión
Fuente: Elaboración propia

SISTEMA DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL BASADO EN LAS NORMAS OHSAS 18001



SISTEMA DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL BASADO EN LAS NORMAS OHSAS 18001

Revisión por la dirección.



HOSPITAL NACIONAL ROSALES



**Sistema de Gestión de la Seguridad
y Salud Ocupacional.**



**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD
OCUPACIONAL
INDICE**

Hospital Nacional Rosales

<u>Subsistema de planificación</u>	<u>379</u>
<u>Subsistema de implementación y funcionamiento.</u>	<u>435</u>
<u>Susbsitema de verificación.</u>	<u>554</u>
<u>Procedimiento para la identificación, investigación y corrección de las no conformidades.</u>	<u>584</u>
<u>Procedimiento para el desarrollo y la aplicación de acciones correctivas y preventivas</u>	<u>597</u>
<u>Procedimiento de auditoría interna de áreas</u>	<u>601</u>
<u>Procedimiento de auditoría interna del sistema de gestión</u>	<u>605</u>
<u>Procedimiento de revision por la direccion</u>	<u>609</u>
<u>Formularios del sistema de gestion</u>	<u>613</u>
<u>Formularios del sistema de gestion de la seguridad y salud ocupacional</u>	<u>614</u>
<u>Ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos</u>	<u>617</u>
<u>Informe de identificación de riesgos laborales</u>	<u>627</u>
<u>Acta de reuniones</u>	<u>628</u>
<u>Lista de asistencia a capacitaciones</u>	<u>629</u>

<u>Plan de capacitaciones de sso</u>	<u>630</u>
<u>Listado de asistencia para comunicación interna de información</u>	<u>631</u>
<u>Formulario de información recibida</u>	<u>632</u>
<u>Lista maestra de registros</u>	<u>633</u>
<u>Formulario para solicitud de préstamo y/o consulta de documentos</u>	<u>634</u>
<u>Registro de modificaciones a los documentos del sistema de gestión</u>	<u>635</u>
<u>Formulario para la distribución de documentos</u>	<u>636</u>
<u>Matriz de identificación y control de emergencias</u>	<u>637</u>
<u>Lista de contactos de emergencia</u>	<u>638</u>
<u>Ficha de evaluación de simulacro</u>	<u>639</u>
<u>Reporte de cumplimiento de alcances</u>	<u>640</u>
<u>Reporte de no cumplimiento de requisitos legales</u>	<u>641</u>
<u>Reporte de desarrollo y aplicación de medidas correctivas</u>	<u>642</u>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

MANU-SGS-SSO-01

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 25

MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: MANU-SGS-SSO-01 Versión: 01

I. PRESENTACIÓN

En este manual se encuentra documentado el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales incluyendo los subsistemas que lo conforman: Políticas, Planificación, Implementación y Verificación.

II. OBJETIVO

Proporcionar la estructura del Diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales, donde se muestren de forma clara las políticas, subsistemas, manuales y procedimientos necesarios para desarrollar dicho sistema.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Manual abarca todo el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales.

IV. INSTRUCCIONES DE USO Y ACTUALIZACIÓN

El manual será utilizado por los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, y sirve para ver de forma completa el diseño del SGSSO, ya que abarca desde su política de SSO hasta cada uno de los procedimientos exigidos por los puntos de la norma OHSAS 18001:2007.

El manual será revisado constantemente para verificar si sigue siendo acorde a la realidad de las áreas del Hospital Nacional Rosales, como mínimo se revisará una vez al año. Además, el manual debe sufrir modificaciones si la norma OHSAS 18001:2007 se reemplazara por una nueva versión o si la Ley vigente del país en materia de Seguridad y Salud Ocupacional sufriera alguna modificación.

V. DESARROLLO DEL CONTENIDO DEL MANUAL

A. TERMINOS Y DEFINICIONES SEGÚN LA NORMA OHSAS 18001:2007

(Punto 3 de la Norma)

3.1 Riesgo aceptable

Riesgo que se ha reducido a un nivel que puede ser tolerado por la organización teniendo en consideración sus obligaciones legales y su propia política de SSO.

3.2 Auditoría

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener “evidencias de la auditoría” y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en que se cumplen los “criterios de auditoría”.

Nota 1: Independiente no significa necesariamente externo a la organización. En muchos casos, la independencia puede demostrarse al estar el auditor libre de responsabilidades en la actividad que se audita.

Nota 2: Para mayor orientación sobre “evidencias de la auditoría” y “criterios de auditoría”, véase la Norma ISO 19011.

3.3 Mejora continua

Proceso recurrente de optimización del sistema de gestión de la SSO para lograr mejoras en el desempeño de la SSO global de forma coherente con la política de SSO de la organización.

Nota 1: No es necesario que dicho proceso se lleve a cabo de forma simultánea en todas las áreas de actividad.

Nota 2: Adaptada del apartado 3.2 de la Norma ISO 14001:2004.

3.4 Acción correctiva

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

Nota 1: Puede haber más de una causa para una no conformidad.

Nota 2: La acción correctiva se toma para prevenir que algo vuelva a producirse mientras que la acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda.

3.5 Documento

Información y su medio de soporte.

Nota: El medio de soporte puede ser papel, disco magnético, óptico o electrónico, fotografía o muestras patrón, o una combinación de éstos.

3.6 Peligro

Fuente, situación o acto con potencial para causar daño en términos de daño humano o deterioro de la salud, o una combinación de éstos.

3.7 Identificación de peligros

Proceso mediante el cual se reconoce que existe y se definen sus características.

3.8 Deterioro de la salud

Condición física o mental identificable y adversa que surge y/o empeora por la actividad laboral y/o por situaciones relacionadas con el trabajo.

3.9 Incidente

Suceso o sucesos relacionados con el trabajo en el cual ocurre o podría haber ocurrido un daño, o deterioro de la salud (sin tener en cuenta la gravedad), o una fatalidad.

3.10 Parte interesada

Persona o grupo, dentro o fuera del lugar de trabajo que tiene interés o está afectado por el desempeño de la SSO de una organización.

3.11 No conformidad

Incumplimiento de un requisito.

Nota: Una no conformidad puede ser una desviación de:

- Las normas de trabajo, prácticas, procedimientos, requisitos legales, etc. pertinentes.
- Los requisitos del sistema de gestión de la SSO

3.12 Seguridad y salud en el trabajo (SSO)

Condiciones y factores que afectan, o podrían afectar a la salud y la seguridad de los empleados o de otros trabajadores (incluyendo a los trabajadores temporales y personal contratado), visitantes o cualquier otra persona en el lugar de trabajo.

Nota: Las organizaciones pueden estar sujetas a requisitos legales sobre la salud y la seguridad de las personas más allá del lugar de trabajo inmediato, o que estén expuestas a las actividades del lugar de trabajo.

3.13 Sistema de gestión de la SSO

Parte del sistema de gestión de una organización, empleada para desarrollar e implementar su política de SSO y gestionar sus riesgos para la SSO.

Nota 1: Un sistema de gestión es un grupo de elementos interrelacionados usados para establecer la política y los objetivos y para cumplir estos objetivos.

Nota 2: Un sistema de gestión incluye la estructura de la organización, la planificación de actividades, las responsabilidades, las prácticas, los procedimientos, los procesos y los recursos.

Nota 3: Adaptada del apartado 3.8 de la Norma ISO 14001:2004.

3.14 Objetivo de SSO

Fin de SSO, en términos de desempeño de la SSO, que una organización se fija alcanzar.

Nota 1: Los objetivos deberían cuantificarse cuando sea posible.

Nota 2: El apartado 4.3.3 requiere que los objetivos de SSO sean coherentes con la política de SSO

3.15 Desempeño de la SSO

Resultados medibles de la gestión que hace una organización de sus riesgos para la SSO.

Nota 1: La medición del desempeño de la SSO incluye la medición de la eficacia de los controles de la organización.

Nota 2: En el contexto de los sistemas de gestión de la SSO, los resultados se pueden medir respecto a la política de SSO, los objetivos de SSO de la organización y otros requisitos de desempeño de la SSO.

3.16 Política de SSO

Intenciones y dirección generales de una organización relacionadas con su desempeño de la SSO, como las ha expresado formalmente la alta dirección.

Nota 1: La política de SSO proporciona una estructura para la acción y para el establecimiento de los objetivos de SSO.

Nota 2: Adaptada del apartado 3.11 de la Norma ISO 14001:2004.

3.17 Organización

Compañía, corporación, firma, empresa, autoridad o institución o parte o combinación de ellas, sean o no sociedades, pública o privada, que tiene sus propias funciones y administración.

Nota: Para organizaciones con más de una unidad operativa, una unidad operativa por sí sola puede definirse como una organización.

3.18 Acción preventiva

Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial, o cualquier otra situación potencial indeseable.

Nota 1: Puede haber más de una causa para una no conformidad potencial.

Nota 2: La acción preventiva se toma para prevenir que algo suceda mientras que la acción correctiva se toma para prevenir que vuelva a producirse.

3.19 Procedimiento

Forma específica para llevar a cabo una actividad o un proceso.

Nota: Los procedimientos pueden estar documentados o no.

3.20 Registro

Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencias de las actividades desempeñadas.

3.21 Riesgo

Combinación de la probabilidad de que ocurra un suceso o exposición peligrosa y la severidad del daño o deterioro de la salud que puede causar el suceso o exposición.

3.22 Evaluación de riesgos

Proceso de evaluar el riesgo o riesgos que surgen de uno o varios peligros, teniendo en cuenta lo adecuado de los controles existentes, y decidir si el riesgo o riesgos son o no aceptables.

3.33 Lugar de trabajo

Cualquier lugar físico en el que se desempeñan actividades relacionadas con el trabajo bajo el control de la organización.

Nota: Cuanto se tiene en consideración lo que constituye el lugar de trabajo, la organización debería tener en cuenta los efectos para la SSO del personal que está, por ejemplo, de viaje o en tránsito (por ejemplo conduciendo, volando, en barco o en tren), trabajando en las instalaciones del cliente, o trabajando en casa.

B. ELEMENTOS DEL SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

1. Misión

“Velar por la Seguridad y Salud Ocupacional de los empleados del Hospital Nacional Rosales, a través de la mejora continua, proporcionando los equipos de protección personal adecuados a los empleados y capacitando al personal en procesos de trabajo seguros.”

2. Visión

“Ser líderes a nivel nacional en materia de Seguridad y Salud Ocupacional aplicando soluciones innovadoras a los problemas relacionados con la seguridad y salud ocupacional de los trabajadores”.

3. Política de Seguridad y Salud Ocupacional

Metodología para el establecimiento de la política.

- 1. Lineamientos.** La elaboración de la política de SSO se basa en los lineamientos de las normas OHSAS, apartado 4.2 Política de SSO
- 2. Definición.** El comité de SSO tomara en cuenta cada aspecto de la norma OHSAS para la definición de la política. Cada punto será debatido en reunión, obteniendo finalmente la política de SSO que será propuesta a la dirección del Hospital para ser avalada.

Desarrollo de la metodología.

1. Lineamientos.

a. Debe ser apropiada a la naturaleza y magnitud de los riesgos para la SSO del hospital.

En el diagnóstico realizado al Hospital se detectó que el 55% de los riesgos encontrados son intolerables y el 38% son importantes, conformando estas dos clasificaciones el 93% de los riesgos en el hospital.

b. Incluye un compromiso prevención de lesiones y enfermedades y de mejora continua;

En gran parte del Hospital se necesita actitud de prevención de riesgos, pues la mayoría de las áreas tiene cajas mal estibadas o apiladas, obstaculizando pasillos, entradas-salidas, lo cual es fácil de evitar siempre y cuando exista un compromiso de prevención de riesgos a través del accionar humano.

c. Incluye un compromiso de por lo menos cumplir con los requisitos legales y con otros requisitos suscritos relacionados con los peligros de S&SO.

En la etapa de diagnóstico se determina que no hay cumplimiento a la legislación actual, haciendo necesaria el sistema de salud y seguridad ocupacional

d. Proporciona un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de S&SO

e. Está documentada, implementada y mantenida;

A través de la encuesta realizada al personal del hospital nacional Rosales, en la pregunta 1 ¿Conoce usted la Política de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Nacional Rosales?

Nos damos Cuenta que el 69% de los empleados no conocen la política de SSO, por lo tanto es necesario crear una política de SSO y definir mecanismo de divulgación.

f. Esta comunicada a todas las personas que trabajan bajo el control del hospital con la intención que ellos estén conscientes de sus obligaciones individuales de SSO.

A través de la pregunta 1 de la encuesta realizada en el Hospital Nacional Rosales, mencionada en el lineamiento anterior nos damos cuenta que el personal en su mayoría (69%) no conoce la política.

g. Está disponible a las partes interesadas y no se encontró ningún documento donde haya definido la política de SSO del HNR, sin embargo existían algunas recomendaciones de SSO para ciertas áreas, las cuales eran llamadas políticas de SSO

h. Es revisada periódicamente para asegurar que se mantiene relevante y apropiada a la organización. Se desconoce que la dirección del hospital realice una revisión a alguna política de SSO.

2. Definición de la política de SSO

Para definir la política de SSO se realizó una sesión con el personal del comité de SSO en la cual se discutieron los lineamientos anteriores y se resaltaron los siguientes puntos.

a. Para que la política de SSO sea apropiada a la naturaleza de la empresa se debe enfocar en la eliminación de la mayoría de los riesgos, siendo estos según su clasificación intolerable e importante.

b. Para prevenir lesiones y enfermedades es necesaria la participación activa del personal por tanto es importante que la dirección se comprometa en promover la participación, esto ayudara a tener mejora continua.

c. Entendiéndose que al comprometerse con la eliminación de riesgos y poniendo en prioridad la protección de los trabajadores y visitantes, usuarios, lo que conlleva al desarrollo de diferentes procedimientos y mecanismos de control se esta cumpliendo con la legislación.

d. Se documentara e implementara y se definirá el canal de comunicación.

Serán los procedimientos respectivos los que muestren como se tendrá acceso a la información y la revisión de parte de la dirección. Por lo tanto se redacta y define como política de Salud y Seguridad Ocupacional del Hospital Nacional Rosales:

El Hospital Nacional Rosales, institución pública encargada de brindar servicios médicos y hospitalarios a la población salvadoreña, catalogados como un hospital de tercer nivel, se declara comprometida con la protección de la salud y seguridad ocupacional de los Empleados, clientes y visitantes. Por lo tanto, se establece la política de salud y seguridad ocupacional para el Hospital Nacional Rosales.

“Promover la participación del personal en la gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional durante el desarrollo de sus funciones normales, dándole énfasis a la protección de los trabajadores, usuarios y visitantes, mediante la prevención y/o eliminación de riesgos intolerables e importantes.”

Esta política se fundamenta en los lineamientos anteriores y en los siguientes principios:

- ✚ **Prevención:** Orientación de todos los esfuerzos hacia una gestión preventiva de los riesgos en materia de Seguridad y Salud Ocupacional.
- ✚ **Aplicación legal:** Velar sistemáticamente por el cumplimiento legal aplicable.
- ✚ **Concientización:** Mantener procesos de comunicación y capacitación con sus trabajadores y colaboradores externos promoviendo así una actitud responsable en estas materias.
- ✚ **Promoción:** Promover que los valores de seguridad del Hospital sean adoptados por las familias de sus trabajadores.
- ✚ **Mejora Continua:** mejoramiento continuo de las operaciones, de tal forma que se garanticen las mejores condiciones de seguridad y salud ocupacional de sus trabajadores, incluyendo dentro de la mejora, la revisión anual de esta política.

Nota 1. Las políticas deben de ser aprobadas por la Dirección del hospital.

Nota 2. La política debe ser revisada y actualizada en caso de ser necesario a través del procedimiento para la revisión y actualización de políticas y objetivos del SGSSO, para garantizar que esta sigue siendo pertinente y apropiada a las necesidades del Hospital Nacional Rosales.

4. Reglas de Seguridad y Salud Ocupacional

A continuación se describen algunas recomendaciones básicas para tener en cuenta cuando se desarrollan actividades cotidianas de trabajo.

i. Decálogo de la seguridad industrial

1. El orden y la limpieza son imprescindibles para mantener los estándares de seguridad, se debe colaborar en conseguirlo
2. Corregir o dar aviso de las condiciones peligrosas e inseguras.
3. No usar máquinas sin estar autorizado para ello.
4. Usar el equipo apropiado y cuidar su conservación. Al terminar el trabajo dejarlo en el sitio adecuado.

5. Utilizar en cada tarea los elementos de Protección Personal. Mantenerlos en buen estado.
6. No quitar sin autorización ninguna protección o resguardo de seguridad o señal de peligro.
7. Todas las heridas requieren atención. Acudir al servicio médico para empleados o botiquín del área.
8. No hacer bromas en el trabajo.
9. No improvisar, seguir las instrucciones y cumplir las normas.
10. Prestar atención al trabajo que se está realizando.

ii. Orden y limpieza

- ✚ Mantener limpio y ordenado el puesto de trabajo.
- ✚ Guardar ordenadamente los materiales y equipo. No dejarlos en lugares inseguros.
- ✚ No obstruir los pasillos, escaleras, puertas o salidas de emergencia.

iii. Equipos de protección personal (EPP)

- ✚ Utilizar el equipo de protección personal requerido para el trabajo a realizar. Si se observa alguna deficiencia en el EPP, ponerlo enseguida en conocimiento del superior.
- ✚ Mantener el equipo de seguridad en perfecto estado de conservación y cuando esté deteriorado pedir que sea cambiado por otro.
- ✚ Llevar ajustadas las ropas de trabajo; es peligroso llevar partes desgarradas, sueltas o que cuelguen.
- ✚ En trabajos con riesgos de lesiones en la cabeza, utilizar el casco.
- ✚ Si se ejecuta o presencia trabajos con proyecciones, salpicaduras, deslumbramientos, etc. utilizar gafas de seguridad.
- ✚ Si hay riesgos de lesiones para los pies, no dejar de usar calzado de seguridad.
- ✚ Cuando se trabaja en alturas colocarse el arnés de seguridad.

✚ Cuando no pueda mantener una conversación sin alzar a la voz a un metro de distancia significa que los niveles de ruidos pueden perjudicar los oídos. Utilice protección auditiva.

iv. Herramientas manuales

- ✚ Utilizar las herramientas manuales sólo para sus fines específicos
- ✚ Inspeccionar las herramientas periódicamente. Repare las anomalías presentadas.
- ✚ Retirar de uso las herramientas defectuosas.
- ✚ No llevar herramientas en los bolsillos, salvo que estén adaptados para ello.
- ✚ Dejar las herramientas en lugares que no puedan producir accidentes cuando no se utilicen.
- ✚ Verifique el estado de las bocas de las herramientas llamadas fijas o estriadas.
- ✚ Las herramientas de golpe son para personas que hayan tenido experiencias en el uso: Antes de usarlas pregunte.

v. Escaleras de mano

- ✚ Antes de utilizar una escalera comprobar que se encuentre en perfecto estado.
- ✚ No utilizar nunca escaleras empalmadas una con otra, salvo que estén preparadas para ello.
- ✚ Prestar atención si se tiene que colocar una escalera en las proximidades de instalaciones con tensión eléctrica.
- ✚ La escalera debe estar siempre bien asentada. Cerciorarse de que no se pueda deslizar.
- ✚ Al subir o bajar, dar siempre la cara a la escalera.
No pinte las escaleras, una rajadura es difícil de ver. Píntelas con aceites, barnices etc.

vi. Electricidad

- ✚ Toda instalación debe considerarse bajo tensión o con tensión mientras no se compruebe lo contrario con los aparatos adecuados.
- ✚ No realizar nunca reparaciones en instalaciones o equipos con tensión.
- ✚ Aislarse si se trabaja con máquinas o herramientas alimentadas por tensión eléctrica. Utilizar prendas y equipos de seguridad.
- ✚ Comunicar inmediatamente si se observa alguna anomalía en la instalación eléctrica.

- ✚ Reparar en forma inmediata si los cables están gastados o pelados, o los enchufes rotos.
- ✚ Desconectar aparatos o máquinas al menor chispazo.
- ✚ Prestar atención a los calentamientos anormales en motores, cables, armarios
- ✚ Todas las instalaciones eléctricas deben tener llave térmica, disyuntor diferencial y puesta a tierra.

vii. Riesgos químicos

- ✚ Si se trabaja con líquidos químicos, pensar que los ojos serían los más perjudicados ante cualquier salpicadura.
- ✚ Utilizar el equipo adecuado, también otras partes del cuerpo pueden ser afectados.
- ✚ Al mezclar ácido con agua, colocar el ácido sobre agua, nunca al revés; podría provocar una proyección sumamente peligrosa.
- ✚ No remover ácidos con objetos metálicos; puede provocar proyecciones.
- ✚ Si se salpica ácido a los ojos, lavarse inmediatamente con abundante agua fría y acudir siempre al servicio médico para empleados.
- ✚ Si se manipulan productos corrosivos tomar precauciones para evitar su derrame.
- ✚ Si se trabaja con productos químicos extremar la limpieza personal, particularmente antes de las comidas y al abandonar el trabajo.
- ✚ Los riesgos para el organismo pueden llegar por distintas vías: respiratoria, oral, por contacto etc. Todas ellas requieren atención
- ✚ Se debe utilizar ropa protectora según el caso de cada producto químico.
Utilizar protección respiratoria y ocular.

viii. El riesgo de incendios

- ✚ Conocer las causas que pueden provocar un incendio en el área de trabajo y las medidas preventivas necesarias.
- ✚ El buen orden y limpieza son los principios más importantes de prevención de incendios.
- ✚ No fumar en lugares prohibidos, ni tirar las colillas o cigarros sin apagar.
- ✚ Controlar las chispas de cualquier origen ya que pueden ser causa de muchos incendios.
- ✚ Ante un caso de incendio conocer las posibles acciones.

ix. Emergencias

- ✚ Seguir las instrucciones que se indiquen, y en particular, de quien tenga la responsabilidad en esos momentos.
- ✚ No correr ni empujar a los demás; si se está en un lugar cerrado buscar la salida más cercana sin atropellamientos.
- ✚ Usar las salidas de emergencia, nunca los ascensores o montacargas.
- ✚ Prestar atención a la señalización, ayudará a localizar las salidas de emergencia.

x. Accidentes

- ✚ Mantener la calma y actuar con rapidez.
- ✚ La tranquilidad dará confianza al lesionado y a los demás.
- ✚ Pensar antes de actuar.
- ✚ Asegurarse de que no hay más peligros.
- ✚ Asegurarse de quien necesita más ayuda y atender al herido o heridos con cuidado y precaución.
- ✚ No hacer más de lo indispensable; recordar no reemplazar al médico.
- ✚ No dar jamás de beber a una persona sin conocimiento; puede ser ahogada con el líquido.

Avisar inmediatamente por los medios posibles al médico o servicio de socorro para empleados

5. Planificación (4.3)

a. Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de Controles (4.3.1)

El método a seguir para la identificación y evaluación de riesgos se describe en los procedimientos PROC-EMR-SSO-02, PROC-IDP-SSO-03 y PROC-EVR-SSO-04, y para la determinación de controles de los riesgos se describe en el PROC-DCR-SSO-05.

b. Requisitos legales y Otros (4.3.2)

El Hospital Nacional Rosales tiene conocimiento de la legislación actual del país en lo que consiste a Seguridad y Salud Ocupacional, por lo que se tendrá identificada y accesible. De la

misma forma se realizará para la normativa internacional OHSAS 18001:2007, la cual se tendrá actualizada y accesible, según el PROC-IIL-SSO-06.

c. Objetivos y Programas (4.3.3)

Objetivos del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional

Los objetivos del SGSSO deben de ser coherentes a la política de Seguridad y Salud Ocupacional adoptada por el Hospital Nacional Rosales, para poder garantizar su fiel cumplimiento. Además, estos deben ser medibles y controlables.

- ✚ Mantener una calificación de ochenta como mínimo en las Auditorías Internas a Unidades y Auditorías del Sistema de Gestión.
- ✚ Revisar al menos una vez al año el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional junto a la Dirección del hospital.
- ✚ Reducir en un 80% los Riesgos Intolerables e Importantes en el Hospital Nacional Rosales.
- ✚ Capacitar a todo el personal del hospital en temas de Seguridad Ocupacional y mejora continua.
- ✚ Comunicar a todos los niveles de la organización los reglamentos de Seguridad Ocupacional.

Nota: La revisión y actualización de los Objetivos del SGSSO se realizará de acuerdo al PROC-SSO-07.

6. Implementación y Operación (4.4)

a. Recursos, Funciones, Responsabilidad y Autoridad (4.4.1)

El Presidente del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional es la persona designada de velar porque se cumplan los requisitos descritos en este manual en todas las áreas del Hospital Nacional Rosales, además debe:

- ✚ Coordinar las auditorías del S.G.S.S.O.
- ✚ Informar en las reuniones sobre las actividades mensuales de Seguridad y Salud Ocupacional.

- ✚ Actualizar la documentación y dar seguimiento al S.G.S.S.O.
- ✚ Coordinar las capacitaciones de Seguridad y Salud Ocupacional.

i. Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

Según la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo las funciones del comité de Salud y seguridad Ocupacional son:

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

Dentro del comité se encuentran los delegados de prevención, según la legislación vigente en la materia, para el Hospital Nacional Rosales le corresponde tener 6 delegados.⁶⁹ La función de los delegados se presenta a continuación:

- a) Colaborar con el hospital 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.

ii. Estructura Sistemática del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional

Se esquematiza la norma OHSAS 18001:2007 para definir la estructura del S.G.S.S.O., se han determinado cinco subsistemas necesarios para el buen funcionamiento del macro sistema, estos se detallan a continuación.

	DESCRIPCIÓN
POLÍTICA DE SSO	<p>En este subsistema se crean las políticas del SGSSO, de acuerdo a las necesidades y realidad del Hospital Nacional Rosales, además de verificar el cumplimiento de esta. Además se actualizan las políticas cuando la realidad sobre Seguridad y Salud Ocupacional haya cambiado, recordando que los Sistemas de Gestión son sistemas abiertos y por lo tanto son dinámicos.</p> <p>Además la Dirección del hospital debe de revisar si son necesarios cambios al SGSSO, incluyendo la política y objetivos de Seguridad y Salud Ocupacional en intervalos programados, para la revisión al Sistema debe basarse en los resultados de las Auditorías Internas, los resultados de participación y consulta, el desempeño de la organización, el grado de cumplimiento de los objetivos, los informes y reportes de los diferentes subsistemas se obtengan, etc.</p>

⁶⁹ Art 13 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de Trabajo

PLANIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN
	<p>Se planificará como se desarrollará la identificación, evaluación y control de riesgos encontrados dentro del Hospital Nacional Rosales, además en esta parte del SGSSO se plantearán los Objetivos y Programas que se deberán seguir en el SGSSO, se tomarán en cuenta</p> <p>los requisitos legales del país y los requisitos que exija la norma internacional OHSAS 18001:2007, para seguir a cabalidad el diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales basado en este estándar.</p>
IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	DESCRIPCIÓN
	<p>Este subsistema estará compuesto por siete microsistemas que son:</p> <p><u><i>Funciones Responsabilidad y Autoridad</i></u></p> <p>Se asignarán las funciones de cada uno de los miembros que integren el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, se delegará la responsabilidad, autoridad y recursos que sean necesarios para poder implementar el SGSSO.</p> <p><u><i>Competencia, Formación y Toma de Conciencia</i></u></p> <p>Se buscarán las competencias necesarias que debe tener el personal, la formación que debe proporcionarse para que el SGSSO funcione correctamente y sus actividades se desarrollen de forma conjunta, y la concientización que se debe realizar con todo el personal de la institución en lo que corresponde a Seguridad y Salud Ocupacional.</p> <p><u><i>Comunicación</i></u></p> <p>Se realizarán procedimientos para poder comunicar al personal sobre los cambios que traerá la implementación de un SGSSO en la institución.</p> <p><u><i>Participación y Consulta</i></u></p>

	<p>Se tomará en cuenta la participación y consulta del personal en la formación de comités, creación de políticas, identificación, evaluación y control de riesgos.</p> <p><u>Control de Documentos</u></p> <p>Se documentarán todas las actividades de SGSSO así como los documentos que respalden al SGSSO y lo regulen, como lo son la nueva Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y el estándar internacional OHSAS 18001:2007.</p> <p><u>Control Operacional</u></p> <p>Se identifican aquellas operaciones y actividades asociadas a los peligros identificados, realizando un control de las instalaciones donde se realizan los trabajos, se controla el ingreso de personas externas a la institución, además se controla el orden y limpieza general de las instalaciones.</p> <p>También se realiza control de los bienes, equipos y servicios adquiridos por la institución, se realizan procedimientos que ayuden a la institución a no desviarse de la política y objetivos del SGSSO.</p>
--	---

IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	DESCRIPCIÓN
	<p><u>Preparación y Respuesta ante Emergencias</u></p> <p>Este microsistema funciona a través de los planes de emergencia diseñados que son: en caso de sismos, incendios, inundaciones, químicas y desordenes públicos.</p>
VERIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN
	<p>Este subsistema se compondrá por seis microsistemas que son:</p> <p><u>Medición y Seguimiento del Desempeño</u></p> <p>Se realizarán procedimientos para poder medir de forma cualitativa y cuantitativa el desempeño de del SGSSO, creando indicadores que</p>

	<p>faciliten la forma de realizar las mediciones. Se establecerán las medidas correctivas y preventivas que se aplicarán en el SGSSO.</p> <p>Se establecerá un procedimiento que sirva para calibrar instrumentos de medición de factores que afecte la Seguridad y Salud Ocupacional de los trabajadores.</p> <p><u><i>Evaluación del Cumplimiento Legal</i></u></p> <p>Se medirá el grado de cumplimiento que se tendrá en materia de Seguridad y Salud Ocupacional, en primer orden de importancia está la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, ya que al no cumplir con la ley se caería en ilegalidades y la institución podría caer en sanciones, además de otras normativas vigentes en el país en materia de SSO como la ley del ISSS, el Código de Trabajo de El Salvador y la normativa dispuesta por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social.</p> <p>En segundo orden de importancia, aunque es la base de este Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, está la norma internacional OHSAS 18001:2007, este estándar internacional exige otros puntos que la Ley vigente en el país en materia de SSO no exige, pero que se debe cumplir a cabalidad para que el sistema funcione adecuadamente.</p> <p><u><i>Investigación de Incidentes</i></u></p> <p>Se realizará la investigación de los incidentes con el objeto de identificar la necesidad de una acción correctiva, preventiva o identificar una oportunidad de mejora continua, además de comunicar los resultados de la investigación. Este microsistema está íntegramente relacionado con el microsistema de “No conformidad, acción preventiva y acción correctiva”.</p>
--	--

	<p><u>No conformidad, acción preventiva y acción correctiva</u></p> <p>A través de este microsistema se realizara la identificación, investigación, corrección, registro y comunicado de las no conformidades al SGSSO, además se buscará identificar peligros nuevos o modificados a los que se puedan ver expuestos los trabajadores del hospital, se realizará la actualización de acciones preventivas y</p>
--	--

<p>VERIFICACIÓN</p>	<p>preventivas y acciones correctivas para el SGSSO cuando así se requiera y basado según el PROCDA-SSO-27, además se realizará el registro de las acciones correctivas y preventivas para mantener documentados los procesos y las acciones que se realizan al SGSSO. También se medirá la eficacia de las acciones correctivas y preventivas aplicadas al SGSSO, para determinar si son adecuadas a la situación del Hospital Nacional Rosales.</p> <p><u>Control de Registros</u></p> <p>Con este microsistema se velara por salvaguardar la documentación necesaria para el SGSSO, mantener sus documentos originales y los cambios y/o actualizaciones que se realicen a este.</p> <p><u>Auditoría Interna</u></p> <p>Se encargará de realizar las auditorias al SGSSO, basándose en el Programa de Auditoría interna del SGSSO para poder identificar las no conformidades encontradas a este.</p>
<p>REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</p>	<p style="text-align: center;">DESCRIPCIÓN</p> <p>La Dirección del Hospital Nacional Rosales revisará las políticas y objetivos para verificar que siguen estando vigentes y que son adecuados para la consecución de los fines del Sistema de Gestión, caso contrario procederá a su actualización.</p>

Todos los subsistemas se complementan entre sí de tal forma que el S.G.S.S.O no puede funcionar de forma correcta si alguno de estos falta o falla; es de hacer notar que no existe un subsistema más importante que otro, todos se complementan entre sí, por lo que si alguno de ellos trabaja de manera independiente, producirá malos resultados dentro del macro sistema del S.G.S.S.O.

iii. Responsabilidad y autoridad

Puestos en la Estructura del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional:

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional		Cantidad de personas por tipo de puesto	Total
Comité de Seguridad y Salud Ocupacional	Presidente	1	12
	Secretario	1	
Subsistemas			
Planificación	Encargado de Planificación	1	
Implementación y operación	Encargado de Implementación	1	
	Encargado de Capacitaciones del Personal	1	
	Auditor de documentos	1	
Verificación	Delegado	3	
	Inspector de áreas	3	

Ver Manual de Puestos y Funciones para el Sistema de Gestión: MANUPFS-SSO-02.

b. Competencia Formación y toma de Conciencia (4.4.2)

El personal del Hospital Nacional Rosales debe de ser consciente sobre los riesgos a los que está expuesto diariamente en el trabajo, además debe saber qué hacer en casos de emergencia, por lo que se vuelve necesario brindar a los trabajadores una capacitación en materia de Seguridad y Salud Ocupacional que los ayude a desarrollar su trabajo de forma segura y eficiente, además de concientizarlos sobre las consecuencias que les puede traer no seguir los procedimientos establecidos para las tareas a realizar..

Las necesidades de formación del personal en materia de Seguridad y Salud Ocupacional se realizarán de acuerdo al PROG-FOP-SSO-01.

c. Comunicación Participación y Consulta (4.4.3)

i. Comunicación (4.4.3.1)

La forma de comunicación de la política, misión, visión y objetivos del SGSSO para todos los empleados del Área Hospital Nacional Rosales se desarrolla en el PROC-ICI-SSO-10.

La comunicación que se hará de estos mismos puntos para los visitantes externos del hospital se detalla en el PROC-CIV-SSO-11; y para realizar la comunicación de los informes y reportes generados por el SGSSO se realizará según el PROC-DDD-SSO-16

ii. Participación y Consulta (4.4.3.2)

La organización del SGSSO debe de forma integral involucrar a los trabajadores en la investigación de incidentes, accidentes, evaluación de riesgos y determinación de controles, esto se llevara a cabo según lo describa el PROC-CPP-SSO-12

d. Documentación (4.4.4)

La documentación del S.G.S.S.O. se registra en el Catálogo de Documentos (CATA-DOC-SSO-01) y se elabora de acuerdo a la guía de elaboración de documentos (GUIA-ELD-SSO-01). Para tener un adecuado control de los registros documentales, se lleva a cabo el PROCCRS-SSO-13, y para solicitar el préstamo de documentos para su consulta, se utiliza el PROC-CRS-SSO-14

e. Control de Documentos (4.4.5)

En este apartado se controlan, revisan y aprueban todos los documentos necesarios para el SGSSO, esto se realiza según los procedimientos PROC-RAD-SSO-15 y PROC-DDD-SSO-16. Además este apartado tiene relación con la Guía de Elaboración de Documentos del SGSSO (GUIA-ELD-SSO-01) ya que en ésta se propone un método estándar para poder conformar los documentos del SGSSO.

f. Control Operacional (4.4.6)

En este punto se establecen los indicadores mediante los cuales se controlará el desempeño y eficacia del Sistema de Gestión, mediante el procedimiento PROC-EIC-SSO-17

g. Preparación y Respuestas ante Emergencias (4.4.7)

El SGSSO debe de tener documentos que respalden e indiquen a la institución que hacer y cómo reaccionar ante situaciones potenciales de emergencias, es por eso que se desarrollan una serie de documentos que ayudarán a los trabajadores del hospital a actuar de forma correcta, estos son: Procedimiento para la elaboración de mapas de riesgo (PROC-EMR-SSO-02), procedimientos de identificación de situaciones de emergencia potenciales (PROC-ISE-SSO-18), plan de respuesta ante emergencia (PLANREE-SSO-03) y procedimiento para la realización de simulacros de situaciones de emergencia (PROCRSS-SSO-20).

7. Verificación (4.5)

a. Medición y Seguimiento del Desempeño (4.5.1)

Se debe de medir el desempeño del SGSSO con el objeto de conocer si se están realizando las actividades necesarias para garantizar la seguridad y salud ocupacional de empleados y visitantes de la institución, esta medición y seguimiento del desempeño se realiza a través de los procedimientos siguientes: Procedimiento para la medición del alcance de los objetivos del Sistema de Gestión (PROC-MAO-SSO-20), procedimiento para la aplicación y medición de la eficacia de los indicadores del Sistema de Gestión (PROC-AME-SSO-21) y finalmente el procedimiento para la revisión de la eficiencia, eficacia y efectividad de las acciones correctivas y preventivas aplicadas (PROC-REE-SSO-22).

b. Evaluación del Cumplimiento Legal (4.5.2)

La organización a través del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional establece el procedimiento para evaluar el grado de cumplimiento de la organización con la reglamentación legal del país en lo que respecta a la Seguridad y Salud Ocupacional y el cumplimiento de normativas internacionales para poder cumplir así la normativa legal del país y no entrar en ilegalidades, esto se lleva a cabo a través de los siguientes documentos: procedimiento para la evaluación del cumplimiento de los requisitos legales aplicables del país en materia de Salud y Seguridad Ocupacional en el Hospital (PROC-ECR-SSO-23) y el Procedimiento para evaluar el cumplimiento de la norma internacional OHSAS 18001:2007 en el Hospital (PROC-ECN-SSO-24).

c. Investigación de Incidentes, no conformidad, acción correctiva y acción preventiva (4.5.3)

i. Investigación de incidentes (4.5.3.1)

En este apartado se realiza la investigación y análisis de incidentes, cubierto en el presente sistema de gestión a través del procedimiento para la investigación de incidentes (PROC-INI-SSO-24).

ii. No conformidad, acción correctiva y acción preventiva (4.5.3.2)

La organización del SGSSO ha establecido procedimientos que identifiquen no conformidades, acciones correctivas a ejecutar y acciones preventivas a tomar, estos son: Procedimiento para la identificación, investigación y corrección de las no conformidades (PROC-IIC-SSO-25) y procedimiento para el desarrollo y la aplicación de acciones correctoras y preventivas (PROC-DAA-SSO-26).

d. Control de los Registros (4.5.4)

El control de los registros se realiza a través del procedimiento para actualización de registros.

e. Auditoría Interna (4.5.5)

Se ha desarrollado el procedimiento para la Auditoría Interna del SGSSO (PROC-AIS-SSO-28), en donde se define la forma de efectuar las auditorías en el Hospital Nacional Rosales, estas auditorías se realizarán de acuerdo al Programa de Auditoría (PROG-AUD-SSO-04) que indicará los puntos y los lugares a ser auditados. Además, se verificará la implementación del SGSSO en todas las áreas del hospital a través del procedimiento de auditoría interna de áreas (PROC-AIA-SSO-27).

8. Revisión por la Dirección (4.6)

La alta dirección debe revisar el desempeño del SGSSO, y lo realizará a través del procedimiento para la revisión al SGSSO por parte de la alta dirección, y el procedimiento de actualización de políticas y objetivos de prevención de riesgos laborales.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

CATÁLOGO DE DOCUMENTOS

CATA-DOC-SSO-01

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 6

CATÁLOGO DE DOCUMENTOS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: CATA-DOC-SSO-01 Versión: 01

Código	Título del documento	Tipo de documento	Subsistema	Componente o elemento	Versión
CATA-DOC-SSO-01	Catálogo de documentos	Catálogo	---	Requisitos generales	1
MANU-SGS-SSO-01	Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional	Manual	---	Requisitos generales	1
GUIA-ELD-SSO-01	Guía para la elaboración de documentos.	Guía	---	Requisitos generales	1
PROC-ERA-SSO-01	Procedimiento para la Elaboración, revisión y actualización del Sistema de Gestión.	Procedimiento	---	Requisitos generales	1
PROC-EMR-SSO-02	Procedimiento para la elaboración de mapas de riesgos.	Procedimiento	Planificación	Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles.	1
PROC-IDP-SSO-03	Procedimiento para la identificación de peligros.	Procedimiento	Planificación	Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles.	1
PROC-EVR-SSO-04	Procedimiento para la evaluación de riesgos.	Procedimiento	Planificación	Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles.	1
PROC-DCR-SSO-05	Procedimiento para la determinación y registro de controles de riesgos.	Procedimiento	Planificación	Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles.	1
PROC-IIL-SSO-06	Procedimiento para la identificación de información legal aplicable.	Procedimiento	Planificación	Requisitos legales y otros requisitos.	1
PROC-EOP-SSO-07	Procedimiento para la elaboración de políticas y objetivos de prevención de riesgos laborales.	Procedimiento	Planificación	Objetivos y programas.	1

Código	Título del documento	Tipo de documento	Subsistema	Componente o elemento	Versión
MANU-PFS-SSO-02	Manual de puestos y funciones para el Sistema de Gestión.	Manual	Implementación y funcionamiento	Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad.	1
PROC-GRS-SSO-08	Procedimiento para la gestión de recursos del Sistema de Gestión.	Procedimiento	Implementación y funcionamiento	Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad.	1
PROG-FOP-SSO-01	Programa de formación de personal	Programa	Implementación y funcionamiento	Competencia, formación y toma de conciencia	1
PLAN-EEA-SSO-02	Plan de evaluación de la eficacia y aplicación del programa de formación de personal.	Plan	Implementación y funcionamiento	Competencia, formación y toma de conciencia	1
PROC-REI-SSO-09	Procedimiento de registro de la información sobre capacitación al personal.	Procedimiento	Implementación y funcionamiento	Competencia, formación y toma de conciencia	1
PROC-ICI-SSO-10	Procedimiento interno de comunicación de la información.	Procedimiento	Implementación y funcionamiento	Comunicación	1
PROC-CIV-SSO-11	Procedimiento de comunicación de la información a visitantes y contratistas.	Procedimiento	Implementación y funcionamiento	Comunicación	1
PROC-CPP-SSO-12	Procedimiento para la consulta y participación del personal en materia de seguridad y salud ocupacional.	Procedimiento	Implementación y funcionamiento	Participación y consulta	1
PROC-SPC-SSO-13	Procedimiento para la solicitud de préstamo y consulta de documentos.	Procedimiento	Implementación y funcionamiento	Participación y consulta	1
PROC-CRS-SSO-14	Procedimiento para el control de registros del Sistema de Gestión.	Procedimiento	Implementación y funcionamiento	Participación y consulta	1
PROC-RAD-SSO-15	Procedimiento para la revisión y aprobación de documentos.	Procedimiento	Implementación y funcionamiento	Control de documentos	1

Código	Título del documento	Tipo de documento	Subsistema	Componente o elemento	Versión
PROC-DDD-SSO-16	Procedimiento para la distribución y divulgación de documentos.	Procedimiento	Implementación y funcionamiento	Control de documentos	1
PROC-EIC-SSO-17	Procedimiento para el establecimiento de indicadores de control del Sistema de Gestión.	Procedimiento	Implementación y funcionamiento	Control operacional	1
PROC-ISE-SSO-18	Procedimiento de identificación de situaciones de emergencia potenciales.	Procedimiento	Implementación y funcionamiento	Preparación y respuesta ante emergencia	1
PLAN-REE-SSO-03	Plan de respuesta ante emergencia.	Plan	Implementación y funcionamiento	Preparación y respuesta ante emergencia	1
PROC-RSS-SSO-19	Procedimiento para la realización de simulacros de situaciones de emergencia.	Procedimiento	Implementación y funcionamiento	Preparación y respuesta ante emergencia	1
PROC-MAO-SSO-20	Procedimiento para la medición del alcance de los objetivos del Sistema de gestión.	Procedimiento	Verificación	Medición y seguimiento del desempeño	1
PROC-AME-SSO-21	Procedimiento para la aplicación y medición de la eficacia de los indicadores del Sistema de Gestión.	Procedimiento	Verificación	Medición y seguimiento del desempeño	1
PROC-REE-SSO-22	Procedimiento para la revisión de la efectividad, eficiencia y eficacia de las acciones correctivas y preventivas aplicadas.	Procedimiento	Verificación	Medición y seguimiento del desempeño	1

Código	Título del documento	Tipo de documento	Subsistema	Componente o elemento	Versión
PROC-ECR-SSO-23	Procedimiento para la evaluación del cumplimiento de los requisitos legales aplicables del país en materia de Salud y Seguridad Ocupacional y las normas OHSAS 18001:2007 en el Hospital.	Procedimiento	Verificación	Evaluación del cumplimiento legal	1
PROC-INI-SSO-24	Procedimiento para la investigación de incidentes.	Procedimiento	Verificación	No conformidad, acción correctiva y acción preventiva	1
PROC-IIC-SSO-25	Procedimiento para la identificación, investigación y corrección de las no conformidades.	Procedimiento	Verificación	No conformidad, acción correctiva y acción preventiva	1
PROC-DAA-SSO-26	Procedimiento para el desarrollo y la aplicación de acciones correctivas y preventivas.	Procedimiento	Verificación	No conformidad, acción correctiva y acción preventiva	1
PROC-AIA-SSO-27	Procedimiento de auditoría interna de áreas.	Procedimiento	Verificación	Auditoría interna	1

Código	Título del documento	Tipo de documento	Subsistema	Componente o elemento	Versión
PROC-AIS-SSO-28	Procedimiento de auditoría interna del sistema de gestión.	Procedimiento	Verificación	Auditoría interna	1
PROG-AUD-SSO-04	Programa de auditoría.	Programa	Verificación	Auditoría interna	1
PROC-RPD-SSO-29	Procedimiento de revisión por la Dirección.	Procedimiento	Revisión por la Dirección	Revisión por la Dirección	1
FORMULARIOS					
Código	Título del documento	Tipo de documento	Subsistema	Componente o elemento	Versión
FORM-FDP-SSO-01	Ficha de descripción de peligros.	Formulario	Planificación	Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles.	1
FORM-FIP-SSO-02	Ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos.	Formulario	Planificación	Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles.	1

Código	Título del documento	Tipo de documento	Subsistema	Componente o elemento	Versión
FORMULARIOS					
FORM-IIR-SSO-03	Informe de identificación de riesgos laborales.	Formulario	Planificación	Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles.	1
FORM-ACR-SSO-04	Acta de reuniones.	Formulario	Planificación	Objetivos y programas.	1
FORM-LAC-SSO-05	Lista de asistencia a capacitaciones.	Formulario	Implementación y funcionamiento	Competencia, formación y toma de conciencia	1
FORM-PLC-SSO-06	Plan de capacitaciones de SSO.	Formulario	Implementación y funcionamiento	Competencia, formación y toma de conciencia	1
FORM-LAC-SSO-07	Listado de asistencia para comunicación interna de información.	Formulario	Implementación y funcionamiento	Comunicación	1
FORM-INR-SSO-08	Formulario de información recibida a contratistas.	Formulario	Implementación y funcionamiento	Comunicación	1
FORM-LMR-SSO-09	Lista maestra de registros.	Formulario	Implementación y funcionamiento	Participación y consulta	1
FORM-SPC-SSO-10	Formulario para solicitud de préstamo y/o consulta de documentos	Formulario	Implementación y funcionamiento	Participación y consulta	1
FORM-RMD-SSO-11	Registro de modificaciones a los documentos del Sistema de Gestión	Formulario	Implementación y funcionamiento	Control de documentos	1
FORM-DID-SSO-12	Formulario para la distribución de documentos.	Formulario	Implementación y funcionamiento	Control de documentos	1
FORM-MIC-SSO-13	Matriz de Identificación y Control de Emergencias.	Formulario	Implementación y funcionamiento	Preparación y respuesta ante emergencias	1
FORM-LCE-SSO-14	Lista de contactos de emergencia.	Formulario	Implementación y funcionamiento	Preparación y respuesta ante emergencias	1
FORM-FES-SSO-15	Ficha de Evaluación de Simulacro.	Formulario	Implementación y funcionamiento	Preparación y respuesta ante emergencias	1

Código	Título del documento	Tipo de documento	Subsistema	Componente o elemento	Versión
FORMULARIOS					
FORM-RCA-SSO-16	Reporte de cumplimiento de alcances.	Formulario	Verificación	Medición y seguimiento del desempeño	1
FORM-NCR-SSO-17	Reporte de no cumplimiento de requisitos legales.	Formulario	Verificación	Evaluación del cumplimiento legal	1
FORM-DAM-SSO-18	Reporte de desarrollo y aplicación de medidas correctivas.	Formulario	Verificación	No conformidad, acción correctiva y acción preventiva	1



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS

GUIA-ELD-SSO-01

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 6

GUÍA PARA LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: GUIA-ELD-SSO-01 Versión: 01

I. OBJETIVO .

Estandarizar la elaboración de los documentos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Esta guía abarca todos los documentos que se elaboren dentro de cada sub-sistema del sistema de Gestión.

III. RESPONSABLE

El Secretario del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional es el responsable de velar por la aplicación de las instrucciones de este conjunto de directrices.

IV. CONTENIDO

El detalle de cada una de las partes que conforma los documentos del presente Sistema de Gestión se muestra a continuación:

No.	Componente
1	Codificación de documentos
2	Borde o contorno
3	Encabezado
4	Portada del documento
5	Contenido del documento
6	Formato del documento

1. Codificación de documentos

El S.G.S.S.O. contendrá 7 tipos de documentos: catálogos, guías, manuales, procedimientos, programas, planes y formularios. El código de cada documento tendrá la sintaxis siguiente:

XXXX-XXX-SSO-##

SIMBOLOGIA	DESCRIPCION
XXXX-XXX	El código contendrá cuatro letras del tipo de documento más tres letras del nombre de este. Si el nombre del documento tiene una palabra, se tomaran las primeras tres letras como nombre de la palabra, si tiene dos palabras, se tomaran dos de la primer palabra y una de la segunda, si el nombre tiene tres palabras se tomara una letra de cada palabra, en caso de tener más de tres palabras se tomara solamente la primer letra de las tres palabras iniciales.
SSO	Significa que el documento pertenece al Sistema de Salud y Seguridad Ocupacional.
##	El código contendrá dos dígitos que serán el correlativo del tipo de documento iniciando por 01.

A continuación se muestran algunos ejemplos de codificación:

TÍTULO DEL DOCUMENTO	TIPO DE DOCUMENTO	CÓDIGO
Catálogo de documentos	Catálogo	CATA-DOC-SSO-01
Guía para la elaboración de documentos.	Guía	GUIA-ELD-SSO-01
Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional	Manual	MANU-SGS-SSO-01
Procedimiento para la elaboración, revisión y actualización del manual del Sistema de Gestión.	Procedimiento	PROC-ERA-SSO-01
Programa de formación de personal	Programa	PROG-FOP-SSO-01
Plan de capacitaciones de seguridad y salud ocupacional.	Plan	PLAN-CSS-SSO-01

1. Encabezado

El encabezado lo llevan todas las páginas del documento y consta de:

- ✚ El logo del Hospital Nacional Rosales.
- ✚ La Leyenda: “Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional”; se escribe en letras mayúsculas, negritas, centrado y en letra Cambria, tamaño 10.
- ✚ El nombre del documento, se escribe en letras mayúsculas, negritas, centrado y en letra Cambria, tamaño 10.
- ✚ Código: Identificación alfanumérica que se le asigna al documento. Se escribe en letras mayúsculas, negritas, justificado y en letra Cambria 10.
- ✚ Versión: Identifica el número de ediciones que ha tenido el documento; cuando se modifique la documentación la versión aumenta de la siguiente manera: Versión 01, Versión 02, etc. Se escribe en letra Cambria 10, y justificado.
- ✚ Nombre de la institución: Se escribe “Hospital Nacional Rosales” en letra Cambria 10 y justificado.
- ✚ Numeración del documento: Se define como “Página: X de X” se escribe en letra Cambria 10 y justificado.

2. Portada del documento

Los documentos que forman parte del sistema de Gestión contienen siempre una portada en la primera página, la cual consta de la siguiente información:

El encabezado el cual tiene las características mencionadas en el apartado anterior.

Nombre del Documento: se escribe en mayúscula, negrita, centrado y en letra Cambria 11.

Primer Bloque (Elaboró, Revisó y Aprobó): En este bloque se coloca el nombre o puesto y firma de la persona que Elaboró, Revisó y Aprobó el documento, así como la fecha de cada uno. El nombre se escribe con letra Cambria 11; la firma se realiza con tinta azul; La fecha lleva el formato día/ mes / año, Con letra Cambria 11.

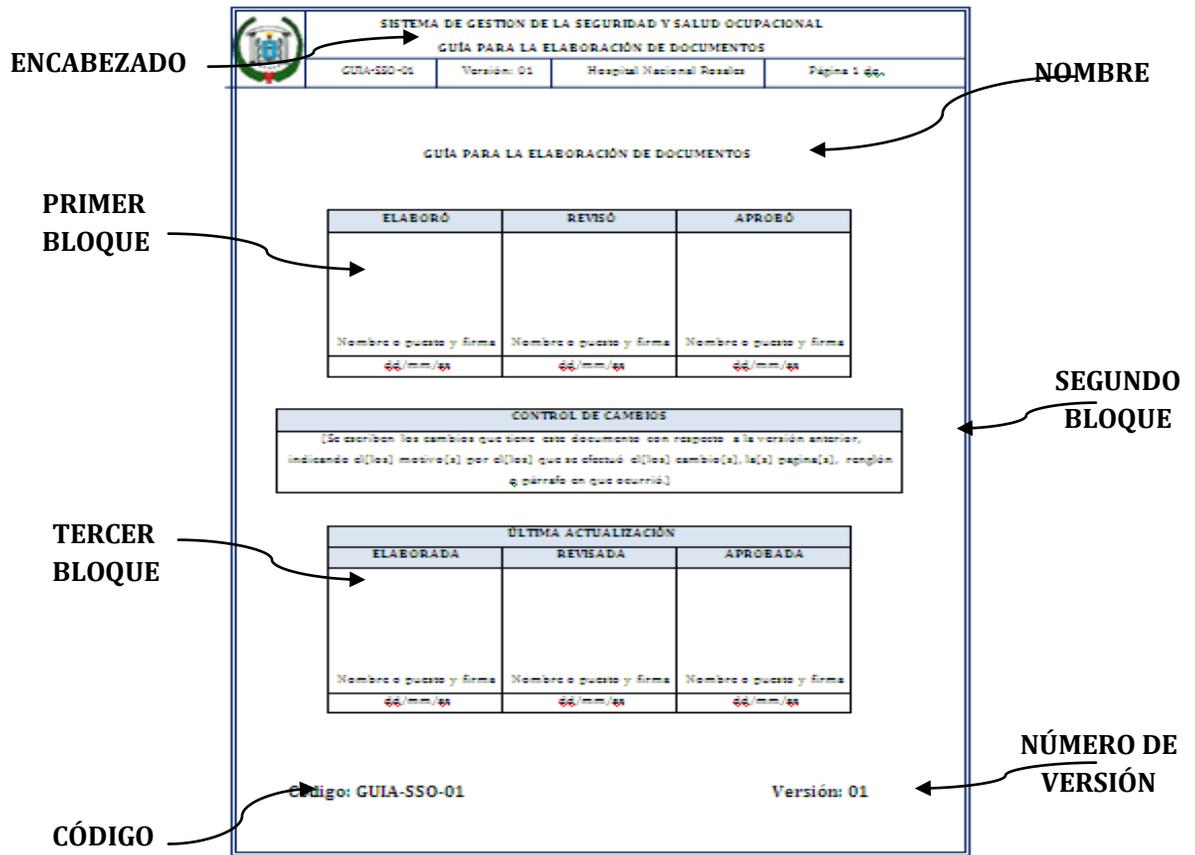
Segundo Bloque: Aquí se escriben los cambios que tienen los documentos con respecto a la versión anterior, se indica el(los) motivo(s) por el(los) que se efectuó el(los) cambio(s), la(s) página(s), renglón o párrafo en que ocurrió. Estos se presentan en esquema numerado de 1 en adelante y en letra Cambria 11.

Tercer Bloque: Última Actualización (Realizada, Revisada y Aprobada): En este bloque se coloca el nombre o puesto y firma de la persona que Realizó, Revisó y Aprobó la actualización del documento, así como la fecha de cada uno. El nombre se escribe con letra Cambria 11; La firma se realiza con tinta azul; La fecha lleva el formato día / mes/ año, con letra Cambria 11.

Código del documento: Se escribe en la esquina inferior izquierda de la portada, con letra Cambria 14 y negrita.

Versión del documento: Se escribe en la esquina inferior derecha de la portada, con letra Cambria 14 y negrita.

A continuación se muestra en forma esquemática el Borde, el Encabezado y los elementos que debe llevar la Portada de todo documento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional:



3. Contenido del documento.

Manual

Los Manuales del Sistema de Gestión incluyen la siguiente información:

- ✚ **ÍNDICE:** Cada Manual contiene un índice en el que se describe su contenido e indica la página en que está ubicado.
- ✚ **PRESENTACIÓN:** Donde se da una introducción general del documento.
- ✚ **OBJETIVO DEL MANUAL:** Establece claramente el objetivo general y específico del documento.
- ✚ **PRESENTACIÓN:** Se hace una breve introducción al contenido del documento.

- ✚ **ÁMBITO DE APLICACIÓN:** Establece el campo de aplicación del manual, es decir a quién se dirige: personas, procesos o procedimientos.
- ✚ **INSTRUCCIONES PARA EL USO Y ACTUALIZACIÓN DEL MANUAL:** se detalla en qué situaciones se utiliza el Manual, quiénes lo deben usar y cómo se debe actualizar.
- ✚ **DESARROLLO DEL CONTENIDO DEL MANUAL:** Aquí se detalla el contenido, el cual depende del objetivo que persigue cada documento.

Procedimiento

Todos los Procedimientos del sistema de gestión incluyen la siguiente información:

- ✚ **OBJETIVO:** Establece Claramente lo que se obtiene con el procedimiento.
- ✚ **ÁMBITO DE APLICACIÓN:** Establece el campo de aplicación del procedimiento, es decir a quién se dirige: personas, procesos u otro procedimiento.
- ✚ **RESPONSABILIDAD:** Se definen las personas responsables del seguimiento y mantenimiento del procedimiento.
- ✚ **GENERALIDADES:** Se dan detalles para la aclaración del procedimiento.
- ✚ **DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:** aquí se detallan los pasos del procedimiento.
- ✚ **FLUJOGRAMA.** Se detalla de forma grafica los involucrados y los pasos a seguir para realizar el procedimiento.

Planes y Programas

Todos los planes y programas del Sistema de Gestión incluyen la siguiente información:

- ✚ **ÍNDICE:** Cada plan y programa contiene un índice en el que se describe el contenido de los mismos e indica la página en que está ubicado.
- ✚ **OBJETIVO DEL PLAN/PROGRAMA:** Establece claramente el objetivo general y específico del documento en cuestión.
- ✚ **INSTRUCCIONES PARA EL USO Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN/PROGRAMA:** se detalla en qué situaciones se utiliza el plan/programa, quiénes lo deben usar y cómo se debe actualizar.
- ✚ **DESARROLLO DEL CONTENIDO DEL PLAN/PROGRAMA:** Aquí se detalla el contenido, el cual depende del objetivo que persigue cada documento.
- ✚ **ANEXOS:** Información adicional de Relevancia.

Guías

Las Guías del sistema de Gestión incluyen la siguiente información:

- ✚ **OBJETIVO:** Establece claramente lo que se obtiene con la guía.
- ✚ **ÁMBITO DE APLICACIÓN:** Establece el campo de aplicación de la guía, es decir a quién se dirige: personas, procesos u otro procedimiento.
- ✚ **RESPONSABILIDAD:** Se definen las personas responsables del seguimiento y mantenimiento de la guía.
- ✚ **DESARROLLO DEL CONTENIDO:** Aquí se detalla el contenido, el cual depende del objetivo que persigue cada documento.

4. Formato del documento.

Redacción

La redacción de los documentos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional se realiza de manera clara, coherente y breve.

Presentación

Los documentos del Sistema de Gestión se archivan y mantienen en medios físicos (papel y Carpetas Físicas debidamente Rotuladas) y/o medios electrónicos (Computadoras, Discos compactos, memorias USB etc.). Las impresiones en papel son en papel Bond blanco tamaño carta (21.6 cm. x 27.9 cm.).

Márgenes

Los Márgenes a utilizar en los documentos del Sistema de Gestión son los siguientes:

- ✚ Superior: 2.5 cm.
- ✚ Inferior: 2.5 cm.
- ✚ Izquierdo: 3 cm.
- ✚ Derecho: 3 cm.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN

PROC-ERA-SSO-01

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 5

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN, REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-ERA-SSO-01 Versión: 01

I. OBJETIVO.

Actualizar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, para garantizar que continúa siendo adecuado, idóneo y efectivo, logrando de esta manera su vigencia con el paso del tiempo.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

Este procedimiento tiene aplicación para todas las áreas del Hospital Nacional Rosales, ya que todas fueron incluidas en la realización del diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

III. RESPONSABLE

El Presidente del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional es el responsable de velar por el cumplimiento de este procedimiento.

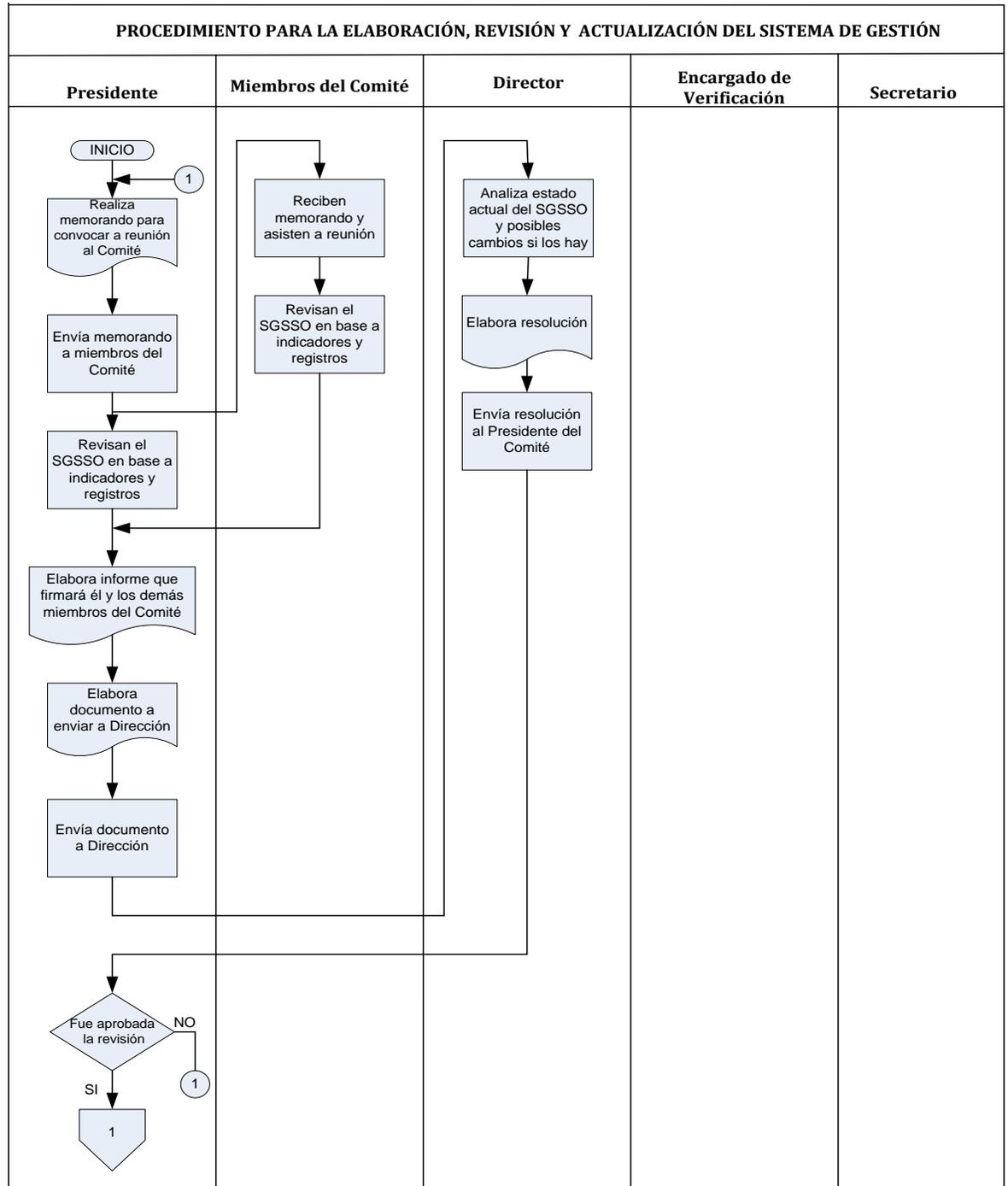
IV. GENERALIDADES

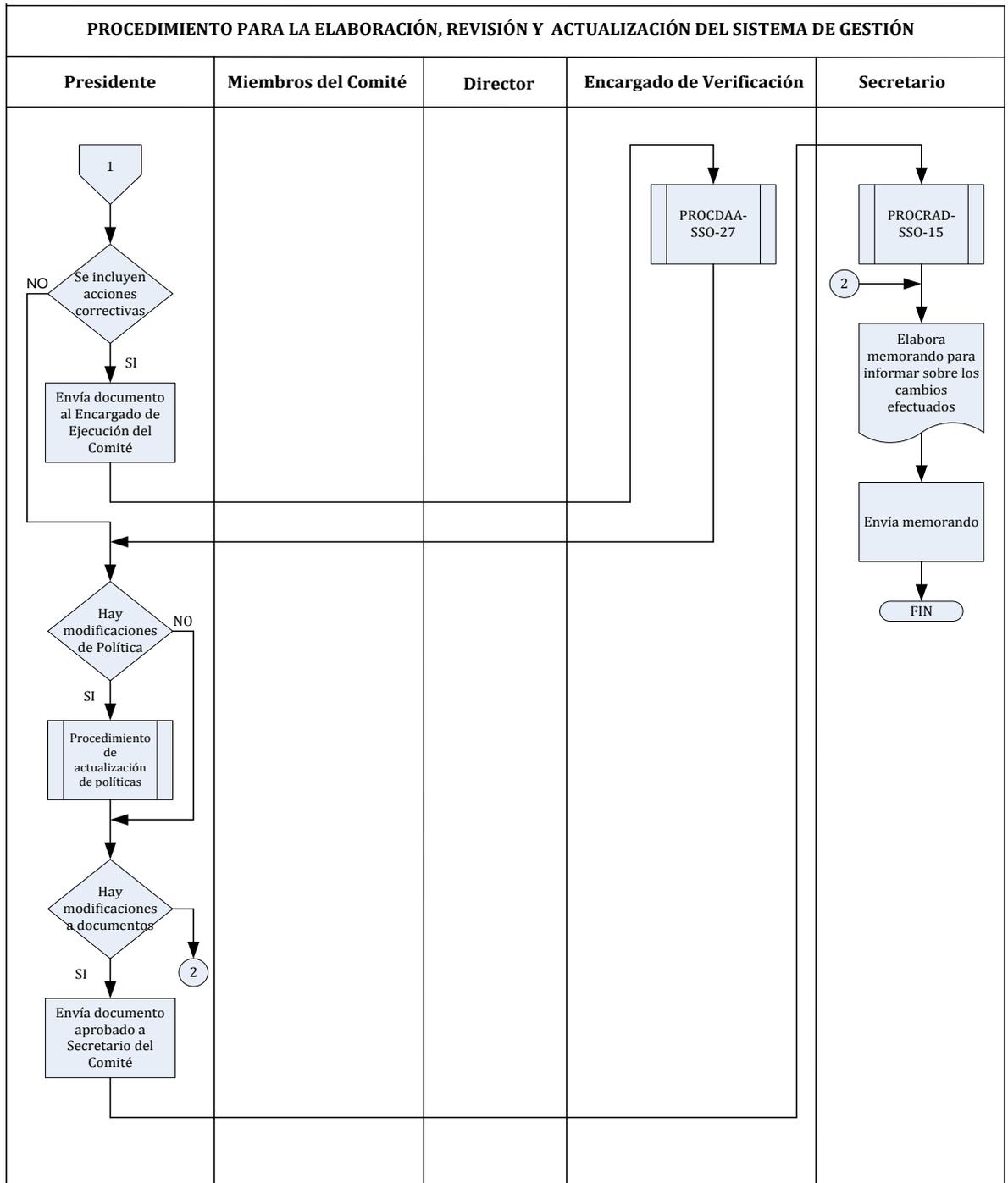
El procedimiento para la actualización del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional se encarga de darle mantenimiento a todos los elementos del Sistema, sean estos manuales, procedimientos, planes o programas; analizando cada uno de estos documentos para comprobar que estos continúan cumpliendo con los objetivos del Sistema de Gestión. El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional exige la mejora continua del mismo, razón por la cual es necesario realizar revisiones que permitan modificar ciertas partes del Sistema o incorporar nuevos elementos como resultado de cambios en las evaluaciones de riesgos o realización de nuevos procesos. Para llevar a cabo este procedimiento es necesario la participación de todos los Miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y la aprobación de las respectivas modificaciones por parte de la Dirección del Hospital.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Convoca a reunión los demás Miembros del Comité de la Seguridad y Salud Ocupacional.	Presidente
2	Revisan el S.G.S.S.O. en base a los indicadores y los registros, y discuten posibles cambios.	Miembros del Comité
3	Elabora un informe donde firmaran los miembros del Comité.	Presidente
4	Se redactará un documento a presentar a la Dirección del Hospital para su aprobación.	
5	Presenta documento a la Dirección.	
6	Realiza un análisis del documento que incluye la revisión del estado actual del Sistema y discute los cambios propuestos por los miembros del Comité, si los hay.	Director
7	Elabora resolución y la envía al Presidente del Comité.	Presidente
8	Si las modificaciones incluyen acciones correctivas, envía documento aprobado al Encargado de Ejecución del Comité.	
9	Realiza la implementación de las acciones correctivas y preventivas de acuerdo al procedimiento establecido.	Encargado de Verificación
10	Si existen modificaciones a la política de prevención de riesgos se desarrollará el procedimiento de actualización de políticas.	Presidente
11	Si existen modificaciones a los documentos del Sistema envía documento aprobado al Secretario del Comité, sino continua con el punto número 13.	
12	Desarrolla Procedimiento de control de documentos.	Secretario
13	Elabora memorando para informar a las diferentes áreas de los cambios realizados.	

VI. FLUJOGRAMA.





SUBSISTEMA DE PLANIFICACIÓN.

- ✚ Procedimiento para la elaboración de mapas de riesgos.(PROC-EMR-SSO-02)
- ✚ Procedimiento para la identificación de peligros. (PROC-IDP-SSO-03)
- ✚ Procedimiento para la evaluación de riesgos. (PROC-EVR-SSO-04)
- ✚ Procedimiento para la determinación de controles de riesgos. (PROC-DCR-SSO-05)
- ✚ Procedimiento para la identificación de información legal aplicable. (PROC-IIL-SSO-06)
- ✚ Procedimiento para la elaboración de políticas y objetivos de prevención de riesgos laborales. (PROC-EOP-SSO-07)



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE MAPAS DE RIESGOS

PROC-EMR-SSO-02

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 39

PROCEDIMIENTO PARA LA ACTUALIZACIÓN DE MAPAS DE RIESGOS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-EMR-SSO-02 Versión: 01

OBJETIVO

Revisar y actualizar los mapas de riesgos de la institución, para determinar los riesgos a los cuales se encuentran expuestos los empleados de las diferentes áreas del Hospital, y de esta forma solicitar el diseño e implementación de acciones correctivas.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento tiene aplicación para todas las áreas del Hospital Nacional Rosales, ya que todas fueron incluidas en la realización del diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

III. RESPONSABLE

El Encargado de Planificación del Comité es el responsable de llevar a cabo este procedimiento.

IV. GENERALIDADES

El procedimiento para la actualización de Mapas de Riesgos es para uso de todas las unidades que se incluyen en el Sistema, por lo que todas las unidades del Hospital tendrán una copia, es necesario que los mapas de riesgos se actualicen en un período de tres meses para identificar nuevos riesgos, o cada vez que ocurran cambios en las unidades de la institución, tales como modificaciones en las instalaciones, adquisición de nuevo mobiliario o equipo, o una redistribución en planta.

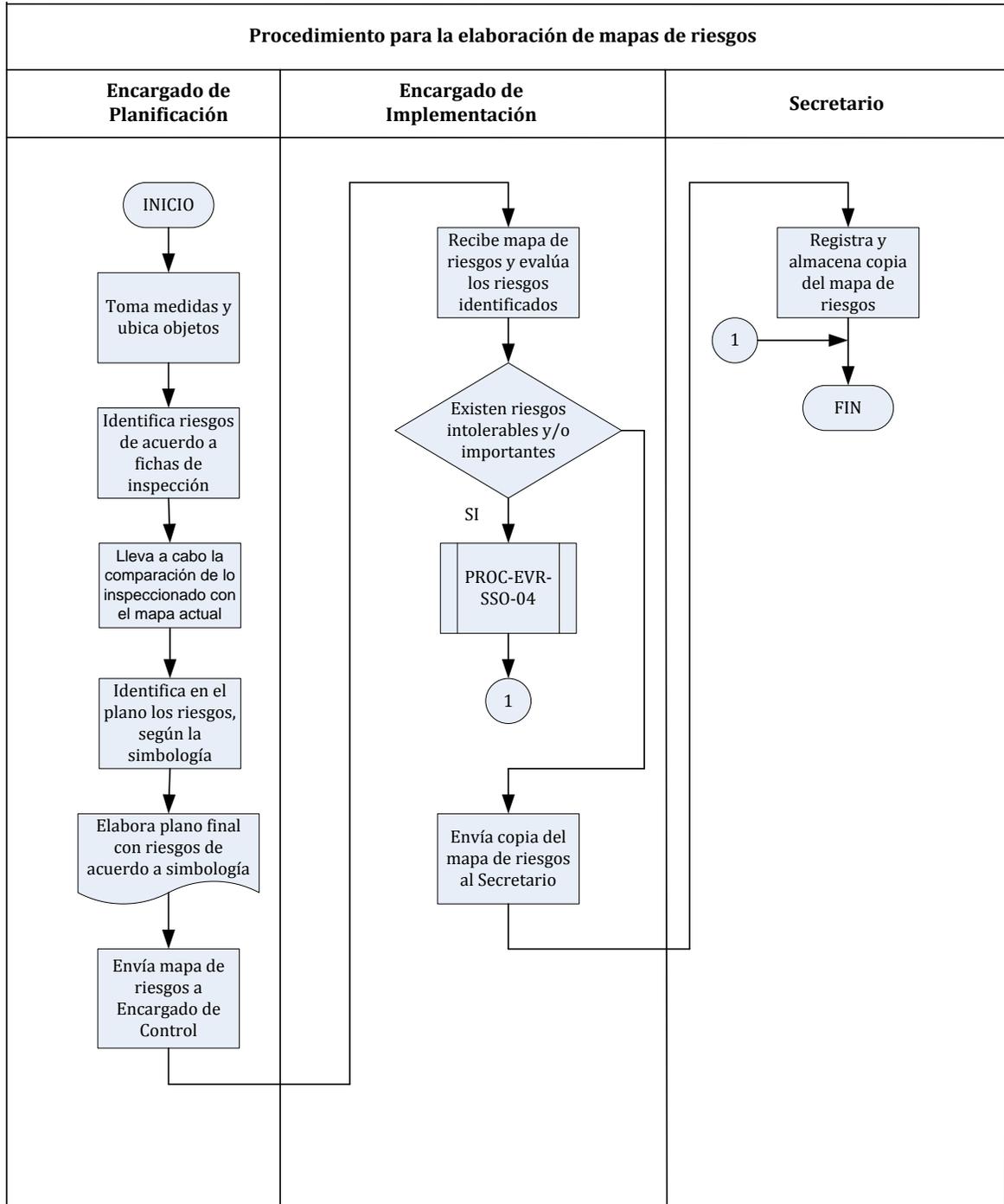
Para elaborar los mapas de riesgos es necesario utilizar cierta simbología, la cual se presenta en el anexo 1 de este procedimiento.

En el anexo 2 de este procedimiento se presentan los mapas de riesgo del Hospital Nacional Rosales

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Toma medidas de las instalaciones y ubica lámparas, extintores, equipos, columnas, ventanas, pasillos, señales en general, etc.	Encargado de Planificación
2	Identifica los riesgos de acuerdo a las fichas de inspección que han sido utilizadas en la evaluación de riesgos.	Encargado de Planificación
3	En base a las medidas tomadas y a los riesgos identificados, se lleva a cabo una comparación con lo plasmado en el mapa de riesgo de la unidad inspeccionada.	Encargado de Planificación
4	Si existen diferencias entre el mapa de riesgos y lo identificado, se declara obsoleto el mapa vigente y se elabora uno nuevo, que incluya las nuevas especificaciones.	Encargado de Planificación
5	Elabora un plano final en el cual se sustituyen los nombres de los riesgos por el símbolo correspondiente de acuerdo al anexo 1.	Encargado de Planificación
6	Se efectúa una evaluación de riesgos; si hay riesgos intolerables e importantes se realiza el PROCEVR-SSO-04, de lo contrario envía copia del nuevo mapa de riesgos con un inventario de los cambios realizados al Secretario para su almacenamiento.	Encargado de Planificación

VI. FLUJOGRAMA.



VII. ANEXOS.

Anexo 1: Simbología de mapas de riesgos.⁷⁰

SIMBOLO	UTILIZACION
	<p>Caída de objetos. Se utiliza cuando existe cualquier objeto que puede caer del techo o estantes y causar daño o lesión. Estos pueden ser cajas mal apiladas, canaletas en mal estado, cielo falso, laminas, etc.</p>
	<p>Caída a distinto Nivel. Indica caída de distinto nivel, ya sea por escaleras o pasillos, se utilizara cuando las escaleras no tengan resguardo o tienen piso demasiado liso, los pasillos no tienen resguardo o está dañado.</p>
	<p>Material toxico. Este símbolo se utilizara cuando exista cualquier material químico sin su respectiva etiqueta, sin tapa y/o en recipiente que pueda confundirse con otra sustancia. Ejemplo de estos son lejía, desinfectantes, aceites, combustibles, etc.</p>
	<p>Peligro de Tropezar. Se utiliza este símbolo cuando existen obstáculos que puedan ocasionar caída o simplemente un tropezón. Ejemplo de ello son cuñas para puertas, piedras, ladrillos, objetos metálicos, etc.</p>

⁷⁰ Para ver más símbolos de mapas de riesgo Ver anexo N°5: “Simbología de Mapas de riesgos” del presente trabajo de graduación.

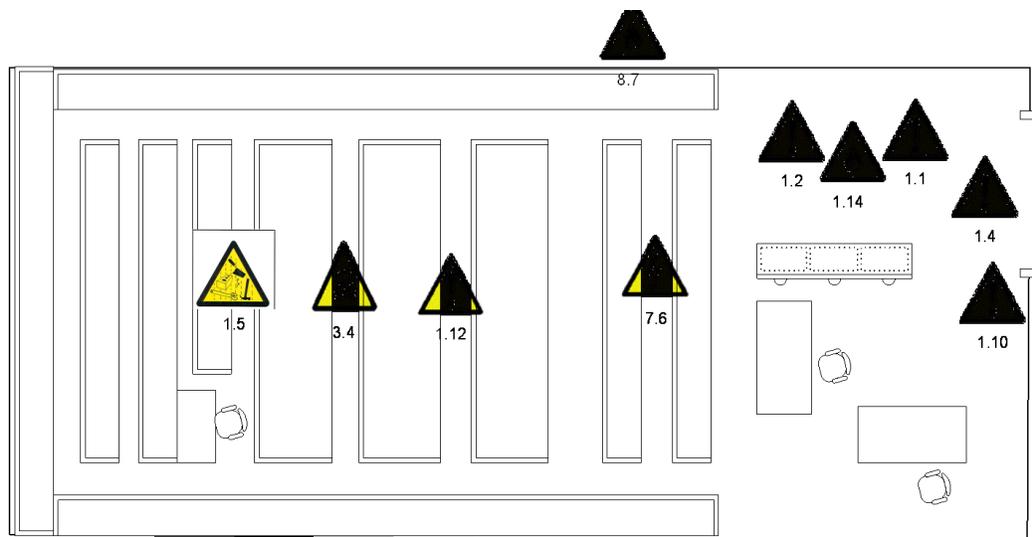
SIMBOLO	UTILIZACION
	<p>Peligro General. Este se utiliza para los peligros que no tienen un símbolo específico. Ejemplo de estos son el aglutinamiento o espacio reducido, la presencia de obstáculos para abrir una puerta, sillas en mal estado, etc.</p>
	<p>Riesgo eléctrico. Se utiliza para mostrar la existencia de riesgos eléctricos sea por cables sin aislante, toma corrientes dañados o sin tapa, etc.</p>
	<p>Riesgo Por Ruido. Se utiliza para mostrar la existencia de ruido excesivo que pueda causar daño al trabajador.</p>
	<p>Riesgo Biológico. Consiste en la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea, sobre todo, una amenaza a la salud humana.</p>
	<p>Riesgo Ergonómico.</p>

Anexo 2: Ejemplo de Mapas de Riesgo del Hospital Nacional Rosales.⁷¹

A continuación se muestran los mapas de riesgo que se han diseñado del HNR a partir de los riesgos encontrados en la Etapa de Diagnostico del Presente Trabajo de Graduación.

MAPAS DE RIESGOS DIVISIÓN DE ADMINISTRATIVA.

Ilustración 11 Mapa de riesgos de Almacén de Medicamentos



⁷¹ Para ver los demás mapas de riesgos del hospital ir a Anexo 22.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

PROC-IDP-SSO-03

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 7

PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-IDP-SSO-03 Versión: 01

I. OBJETIVO

Identificar los peligros en todas las actividades, procesos, instalaciones y servicios del Hospital, sobre los cuales se tiene influencia y pueden controlarse, para así determinar posteriormente su tolerabilidad y planificar la implantación de las medidas de control que sean necesarias.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento tiene aplicación para todas las áreas del Hospital Nacional Rosales, ya que todas fueron incluidas en la realización del diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

III. RESPONSABLE

El encargado de Planificación del Comité es el responsable de llevar a cabo este procedimiento.

IV. GENERALIDADES

Con este procedimiento se identifican los riesgos relacionados con los aspectos del trabajo, desde el ambiente general de las instalaciones, maquinaria y equipo utilizado, y todo agente químico, físico y /o biológico. Estos riesgos son identificados a través de la observación directa de actividades, procesos, y de las condiciones del lugar de trabajo.

Los factores de riesgos en la institución, deben de ser identificados en actividades rutinarias y no rutinarias, actividades de todo el personal de la institución y aquellas personas que tengan acceso a las instalaciones en lugares de trabajo.

Este proceso de identificación se tendrá que revisar en un periodo máximo de 6 meses, dicho periodo puede ser estipulado en un tiempo menor al establecido, siempre y cuando el Comité lo crea conveniente, teniendo presente el deterioro de los elementos que integran este proceso, incorporación de nuevas tecnología y/o modificación en el acondicionamiento de los puestos de trabajo.

Los riesgos serán clasificados de acuerdo a los agentes causales:

- ✚ Locativos
- ✚ Físicos
- ✚ Químicos
- ✚ Biológicos
- ✚ Ergonómicos
- ✚ Mecánicos
- ✚ Eléctricos
- ✚ Físico Químicos

Los riesgos clasificados anteriormente son los causantes de las diferentes situaciones de riesgos en la institución, por lo que evidencian potencialmente los siguientes accidentes:

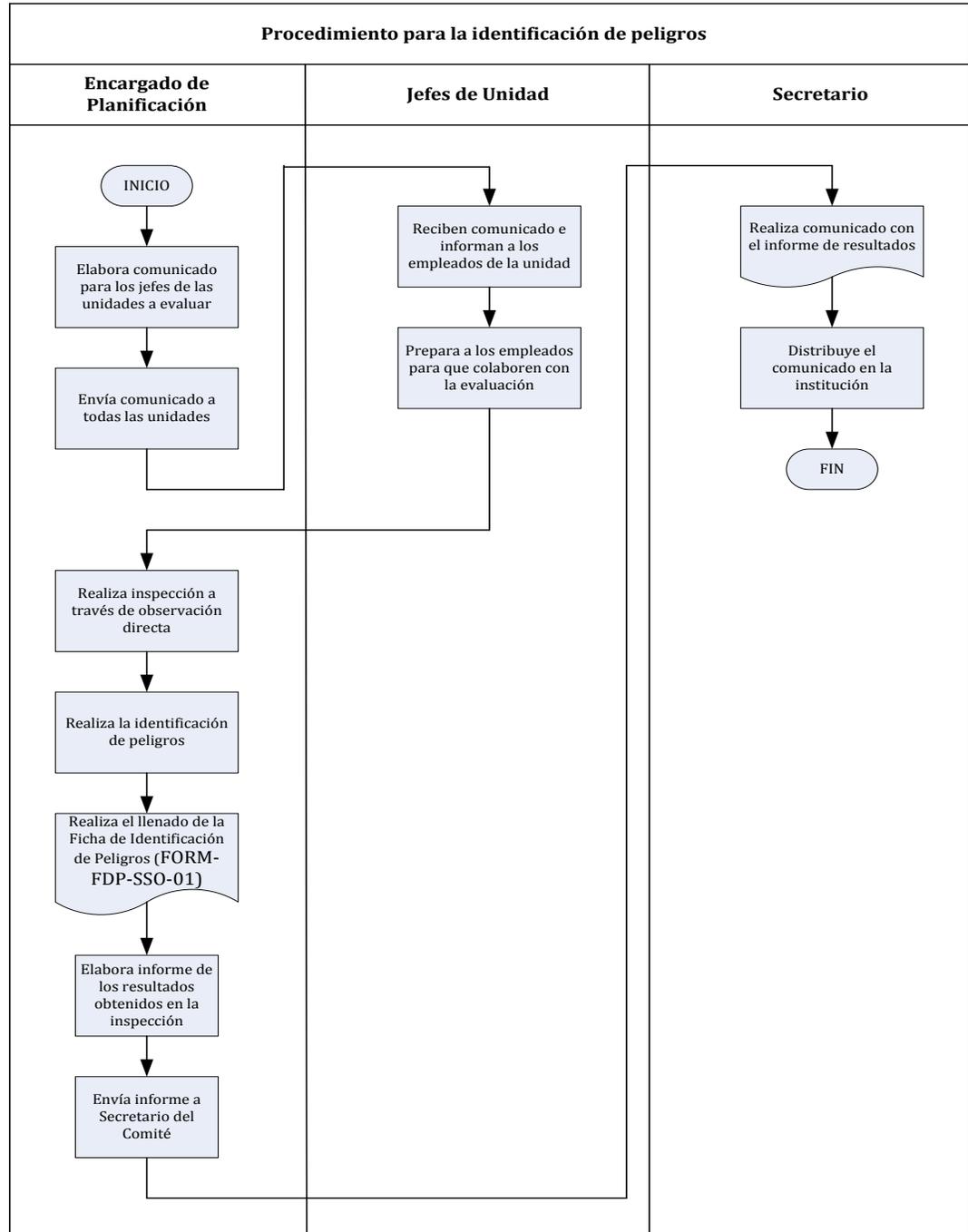
- ✚ Caídas de objetos sobre el personal
- ✚ Caídas del personal desde distintos niveles o al mismo nivel
- ✚ Intoxicaciones con materiales químicos
- ✚ Caídas o tropezones con obstáculos
- ✚ Accidentes ocasionados por elementos eléctricos
- ✚ Daños por ruido excesivo
- ✚ Enfermedades ocasionadas por organismos biológicos
- ✚ Lesiones ocasionadas por malas posturas ocasionadas por la utilización del equipo de trabajo
- ✚ Accidentes en general, ocasionados por aglutinamiento o espacio reducido, obstáculos en las salidas, etc.

La información contenida en este procedimiento debe estar disponible para todo el personal del Hospital.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Elabora un comunicado para los jefes de las unidades a evaluar, mencionando en éste las actividades que se llevarán a cabo para identificar los peligros.	Encargado de Planificación
2	Los jefes de cada unidad hacen del conocimiento de sus subordinados las actividades que se realizarán de identificación de peligros, pidiendo su colaboración y apoyo.	Jefes de Unidad
3	Realiza observación directa de las operaciones, maquinarias, equipos e instalaciones.	Encargado de Planificación
4	Identifica peligros en actividades, equipo, mobiliario o estado de las instalaciones.	Encargado de Planificación
5	Detalla mediante la Ficha de Identificación de Peligros (Anexo 1) los peligros identificados, poniendo de manifiesto todas aquellas situaciones que generan riesgos no controlados, y situaciones en las que aún estando controlado el riesgo, deban comprobarse periódicamente las medidas preventivas adoptadas, para evaluar que siguen siendo eficaces, lo que permitirá seguir controlando el riesgo.	Encargado de Planificación
6	Presenta un informe de resultados de la identificación de los peligros.	Encargado de Planificación
7	Comunica los resultados de la identificación de peligros a toda la institución.	Secretario

VI. FLUJOGRAMA.



Anexo 1. Ficha de descripción de peligros.

Formato de Ficha de descripción de peligros.

La ficha de descripción de peligros se utilizará para dar a conocer ciertas características específicas del peligro evaluado y dar a conocer cuál es la clasificación de este después de haberse evaluado. La utilidad de esta ficha es la de ubicar cual es el peligro que se ha evaluado, identificar la evaluación en la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos, verificar su clasificación e identificarlo en el mapa de riesgo.

Las partes que contendrá esta ficha son las siguientes:

Sección I. ENCABEZADO. El encabezado contendrá los mismos datos y utilidad que el de la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos. Estos datos son los siguientes:

-  Nombre de la institución.
-  Nombre del sistema.
-  Nombre de la ficha.
-  Versión.

Sección II. IDENTIFICACION. La parte de la ficha que llamamos identificación, presenta los campos necesarios para colocar los datos que permitan conocer, el lugar y momento donde se realiza el inspección, los afectados y responsable de la inspección.

-  División.
-  Área física.
-  N° de trabajadores.
-  Turnos de trabajo.
-  Horario de trabajo.
-  Encargado de la inspección.
-  Fecha de la inspección.

Sección III. Descripción de peligros. En esta sección se describen los peligros identificados en cada área, se coloca la referencia con respecto a la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos y se coloca la clasificación del riesgo. Los campos contenidos son los siguientes:

Peligro. En esta columna se presentan todos los peligros encontrados en el área inspeccionada.

Referencia. En esta columna se colocara el número de ítem al que corresponde este peligro cuando se evaluó en la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos, este valor permite conocer como se evaluó el peligro.

Clasificación. En esta columna se trasladara la clasificación del riesgo desde la ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos.

Observaciones. En este campo se colocara cualquier observación o comentario para aclarar o dar a conocer algún aspecto de la salud y seguridad ocupacional que no se haya descrito antes.

El formato de la ficha de descripción de peligros es el siguiente:

HOSPITAL NACIONAL ROSALES		Version: 1.0	
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			
DIVISION:		AREA:	
UNIDAD:		N° DE TRABAJADORES:	
TURNOS DE TRABAJO:		HORARIO DE TRABAJO:	
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:		FECHA:	
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
OBSERVACIONES:			



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS

PROC-EVR-SSO-04

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 7

PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE RIESGOS.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-EVR-SSO-04 Versión: 01

I. OBJETIVO

Realizar evaluaciones de riesgos, con el fin de poder determinar la valoración de los mismos y definir su tolerabilidad y así planificar la implantación de las medidas de control que sean necesarias.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento tiene aplicación para todas las áreas del Hospital Nacional Rosales, ya que todas fueron incluidas en la realización del diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

III. RESPONSABLE

El encargado de Implementación del Comité es el responsable de llevar a cabo este procedimiento.

IV. GENERALIDADES

La evaluación de los riesgos es el procedimiento dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que la organización esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse.

En sentido general y admitiendo un cierto riesgo tolerable, mediante la evaluación de riesgo se ha de dar respuesta a la siguiente interrogante:

¿Es segura la situación de trabajo analizada?

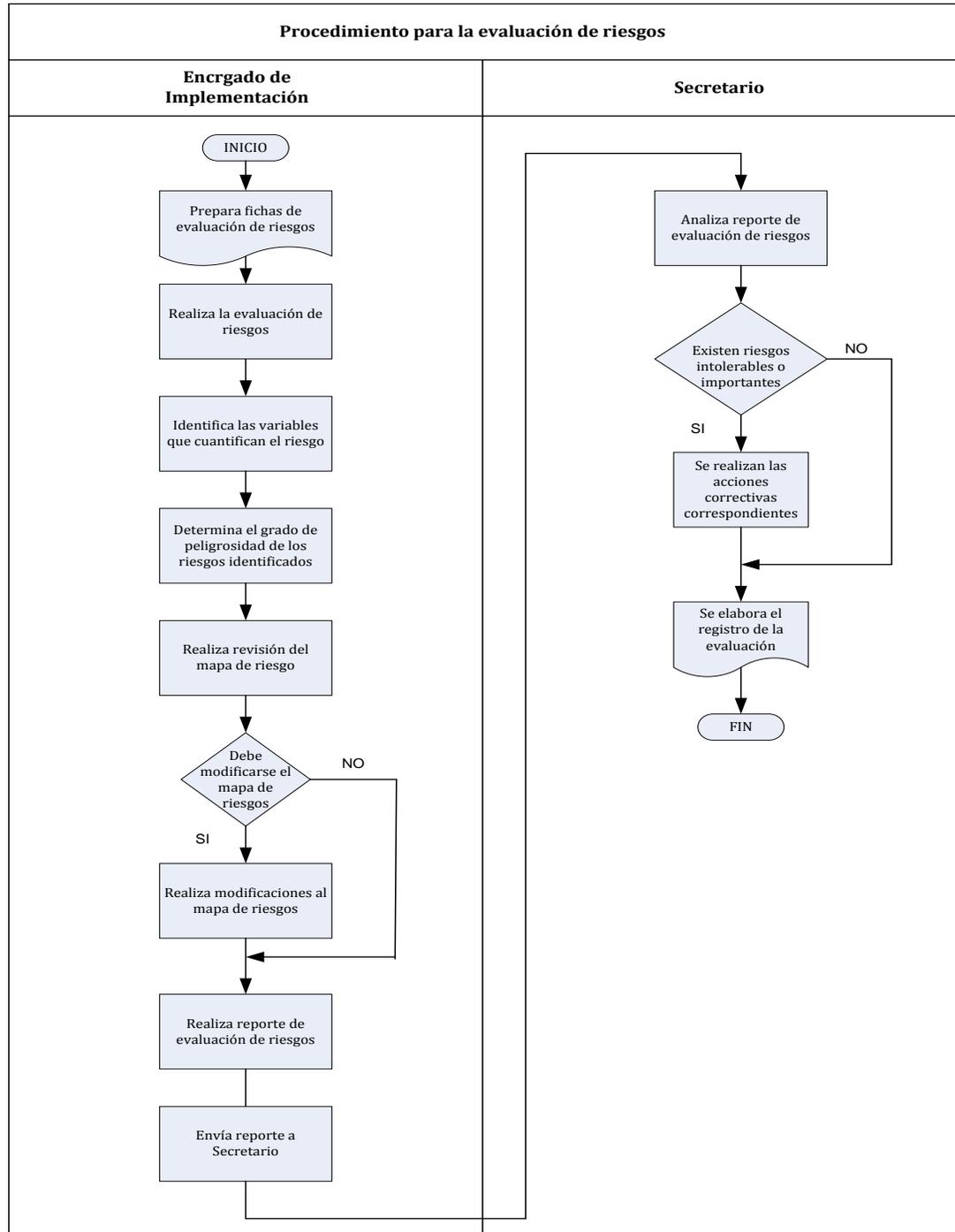
Para la Evaluación de los riesgos se toma como referencia la metodología de William T. Fine, quien plantea un método de evaluación matemática, originalmente previsto para el control de los riesgos cuyas medidas eran de alto coste. Se considera que puede tener utilidad en la valoración y jerarquización de los riesgos. Dicho método permite calcular el grado de peligrosidad de los riesgos y en función de éste, y ordenarlos por su importancia.

Las características del método implican que debe ser aplicado por observación y de manera integral de acuerdo con una lista de chequeo de peligros y cada uno de ellos se califica teniendo en cuenta tres variables que son probabilidad, exposición y consecuencia. Se realizara la evaluación de riesgos cada 6 meses

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Prepara las Fichas de Evaluación de Riesgos	Encargado de Implementación
2	Realiza la evaluación de riesgos, completando la información de las fichas, con ayuda de las Fichas de Identificación de Peligros y las observaciones directas que se realizaron en el procedimiento PROCIDP-SSO-03.	Encargado de Implementación
3	Identifica las tres variables que cuantifican al riesgo (probabilidad, exposición y consecuencia). Ver Anexo 4	Encargado de Implementación
4	Determina el grado de peligrosidad de los riesgos identificados (Ver anexo 4).	Encargado de Implementación
5	Revisa el mapa de riesgo actual de cada unidad y realiza las modificaciones si es necesario.	Encargado de Implementación
6	Realiza el reporte de la evaluación de los riesgos de las unidades evaluadas y anexa las modificaciones realizadas a los mapas de riesgos, en caso de existir tales modificaciones.	Encargado de Implementación
7	<p>Analiza el informe del reporte de evaluación, y dependiendo de los resultados se toman las acciones correspondientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Si de acuerdo a los resultados solo existen riesgos triviales y tolerables, no es necesario tomar acciones preventivas y correctivas, solamente se hace un registro detallando que la unidad o procesos correspondientes están en condiciones aceptables, por lo cual no es necesario realizar acciones preventivas ni correctivas. ✚ Si de acuerdo a los resultados existen riesgos intolerables, y/o importantes es necesario realizar las acciones correctivas correspondientes. 	Secretario

VI. FLUJOGRAMA



VII. ANEXOS

Anexo 1. Factores de riesgo a evaluar.

1. Físicos

Se clasifican aquí los factores ambientales de naturaleza física, que cuando entran en contacto con las personas pueden tener efectos nocivos sobre su salud dependiendo de su intensidad y exposición.

2. Químicos.

Están constituidos por elementos y sustancias que al entrar en contacto con el organismo, mediante inhalación, absorción cutánea o ingestión, pueden provocar intoxicación, quemaduras, irritaciones o lesiones sistémicas, dependiendo del grado de concentración y el tiempo de exposición.

3. Biológicos.

Están constituidos por un conjunto de microorganismos, toxinas, secreciones biológicas, tejidos y órganos corporales humanos, animales y vegetales, presentes en determinados ambientes laborales, que al entrar en contacto con el organismo pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas o también intoxicaciones. Son susceptibles de encontrarse en los servicios sanitarios, en las cocinas, en los comedores, vestidores, en los depósitos de materias primas de origen animal o vegetal y en sus procesos, en los desechos líquidos y sólidos y en los instrumentos de atención en salud.

4. Ergonómicos.

Aquí se consideran todos aquellos elementos relacionados con la carga física de trabajo, con las posturas de trabajo, con los movimientos, con los esfuerzos para el movimiento de cargas y en general aquellos que pueden provocar fatiga física o lesiones en el sistema osteomuscular.

5. Mecánicos.

Se entienden como tal a aquellas condiciones peligrosas originadas en un mecanismo, equipo u objeto, que al entrar en contacto, golpear o atrapar a una persona le puede provocar un daño físico.

Estos factores de riesgo se encuentran en gran cantidad de partes de una empresa, ya que son derivados de aspectos como el diseño, el tamaño, la velocidad de operación, el modelo del equipo, el prototipo tecnológico, la procedencia geográfica, la forma como fue instalado, el tipo de

6. Eléctricos.

Están constituidos por los sistemas eléctricos de los equipos, máquinas e instalaciones locativas, que cuando entran en contacto con las personas les puede ocasionar quemaduras, choque o fibrilación ventricular, de acuerdo con la intensidad y el tiempo de contacto.

7. Fisicoquímicos

En este factor se consideran los elementos, las sustancias, las fuentes de calor y los sistemas eléctricos, que bajo ciertas circunstancias de inflamabilidad y combustibilidad pueden ocasionar incendios o explosiones, que a su vez pueden traer consecuencias de lesiones personales y daños a materiales, equipos e instalaciones.

8. Locativos

Este tipo de factor de riesgo se caracteriza por encontrarse presente en las estructuras de las construcciones y edificaciones y en el mantenimiento de las mismas, de tal manera que pueden ocasionar atascamiento, caídas, golpes, que a su vez pueden provocar lesiones personales.

Anexo 2. Formato de ficha de evaluación de riesgos.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES															
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL															
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS															
DIVISION:					AREA:										
UNIDAD:					N° DE TRABAJADORES:										
TURNOS DE TRABAJO:					HORARIO DE TRABAJO:										
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:					FECHA:										
SECCION I: GENERALIDADES															
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS			MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
					SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
- MAQUINARIA															
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES															
FACTOR				UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION							
ILUMINACION															
RUIDO															
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.															
ITEMS	N° DE AFECTADOS	EXPOSICION				CONSECUENCIA			PROBABILIDAD DE ACCIDENTE		PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E* C* P
FACTOR:															

Sección I

Sección II

Sección III

Anexo 3. Llenado de la ficha de evaluación de riesgos.

La forma en la que se procederá para llenar cada campo de la ficha es la siguiente:

IDENTIFICACION.

La primera parte de la ficha a llenar es la de identificación, los campos a llenar son los siguientes.

División. Se indicara el nombre de la división a la que pertenece la unidad que se está evaluando.

Área. Dentro de la división existen diferentes áreas y este campo se colocara el nombre del área a la que pertenece la unidad en evaluación.

Unidad. Es el nombre del espacio físico que se está evaluando.

Nº de trabajadores. Se debe colocar el número total de trabajadores que pertenecen a la unidad evaluada.

Turnos de trabajo. Se indican el número de turnos de trabajo por día.

Horario de trabajo. Se coloca el horario laboral, por turno de trabajo.

Encargado de la inspección. Se identifica el encargado de la inspección, identificaremos al encargado de la inspección a través del carnet de universitario.

Fecha de la inspección. Se coloca la fecha en la que se está realizando la inspección de peligros.

DESCRIPTIVA.

La siguiente parte a llenar es la descriptiva la cual se ha dividido en las siguientes secciones.

Sección I: Generalidades.

Maquinaria, equipo y herramientas. En este campo se colocara el nombre de la maquinaria, el equipo y las herramientas que se utilizan.

Materiales. Se escribirá el nombre de los materiales que se utilizan en la unidad evaluada.

Manejo de desechos. Este campo cuenta con dos opciones que son de respuesta, SI o NO, solo puede haber una de las dos. Esta se marcará con una "X" y en caso de marcarse con "X" el campo de la opción SI, se procederá a identificar el tipo de residuo según las categorías descritas en el anexo n°2 del presente trabajo de graduación, si no se manejan residuos, se procederá con el llenado de la sección II.

Tipo. Se marcará con "X" el tipo de residuo que maneja la unidad.

Sección II. Factores ambientales.

Factor. En este campo se encuentra el nombre del factor ambiental a evaluar, iluminación y temperatura.

Unidad. En esta sección, la unidad se refiere a la unidad de medida utilizada en cada medición.

Magnitud. Para la magnitud se han considerado tres campos, considerando hacer más de una medición en las unidades que se requiera, esto nos ayuda a determinar la variación existente y sobre todos si toda la unidad evaluada se encuentra en el rango permitido. En este campo se debe colocar los valores obtenidos de cada medición. Las mediciones se realizarán en la entrada de la unidad, al centro y al fondo o final de esta.

Observación. En este campo se escribirán detalles cuando un factor ambiental no cumple con los límites permitidos y la fuente o causas que dan origen.

Sección III. Inspección de peligros.

Ítems. En esta columna se presentan los diferentes ítems a verificar en cada sub factor de riesgo.

Número de afectados. En esta columna se colocará el número de afectados del ítem en cuestión, en caso de existir cero afectados no se llenarán los campos de probabilidad, consecuencia y exposición, dando por entendido que el ítem evaluado no aplica para esa unidad.

Exposición, consecuencia y probabilidad de accidente. Se llenara solo una alternativa de cada criterio, colocando el valor que corresponde.

Grado de Peligrosidad. Se colocara un valor que resulta de evaluar la peligrosidad utilizando la formula: exposición x consecuencia x probabilidad de accidente. Este campo se llenara cuando se tabule la información, es decir, después de realizar la inspección.

Clasificación. Este campo se llenara con las clasificaciones de riesgos y se hará después de colocar el valor.

Anexo 4: Variables de valoración de riesgos.

Exposición: Es la frecuencia con que se presenta la situación de riesgo. Siendo tal que el primer acontecimiento indeseado iniciaría la secuencia del accidente

INDICADOR	DESCRIPCION	CALIFICACION
Continuamente	Muchas veces al día	10
Frecuentemente	Aproximadamente una vez al día.	6
Ocasionalmente	De una vez por semana a una vez por día.	3
Poco usual	Una vez por mes.	2
Remotamente.	Pocas, una vez en el año, o nunca ocurre.	1

Consecuencias: Se definen como el daño, debido al riesgo que se considera, más grave razonablemente posible, incluyendo desgracias personales y daños materiales.

INDICADOR	DESCRIPCION	CALIFICACION
Catastrófica	Numerosas muertes y grandes daños a la propiedad.	100
Muy seria	Muertes y/o daños la propiedad.	40
Seria	Lesión grave, amputación, invalidez permanente.	15
Importantes	Incapacidad, lesiones con baja, incapacidad temporal.	7
Leve	Herida leve, contusiones, golpes y pequeños daños.	1

Probabilidad: La posibilidad de que, una vez presentada la situación de riesgo, se origine el accidente.

INDICADOR	DESCRIPCION	CALIFICACION
Casi seguro	Resultado más probable y esperado si se presenta la situación del riesgo.	1.0
Muy posible	Es completamente posible, no sería nada extraño.	0.5
Posible	Sería una coincidencia rara pero posible. Ha ocurrido.	0.3
Remota	Extremadamente rara, no ha sucedido hasta el momento o difícilmente va a ocurrir.	0.10

Clasificación del grado de peligrosidad.

Una vez asignada la puntuación a cada variable se puede calcular el grado de peligrosidad del riesgo, aplicando la siguiente fórmula:

$$\text{Grado de peligrosidad} = \text{Exposicion}(E) \times \text{Consecuencia}(C) \times \text{Probabilidad}(P)$$

Una vez se ha determinado el grado de peligrosidad del riesgo es posible clasificarlo y así determinar la acción a tomar, para que la acción a tomar sea más objetiva se describe a continuación una escala de clasificación del riesgo en función del valor obtenido del grado de peligrosidad.

CLASIFICACION	VALOR DE EVALUACION	ACCION A TOMAR
Trivial	Menos de 2	No se requiere acción específica
Tolerable	Entre 2 y 7	No se necesita mejorar la acción preventiva, sin embargo se deben considerar soluciones más rentables o mejoras que no supongan una carga económica importante. Se requiere comprobaciones periódicas para asegurar que se mantiene la eficacia de las medidas de control.
Moderado.	Entre 7 y 20	Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, determinando las inversiones precisas. Las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un periodo determinado. Cuando el riesgo moderado está asociado como consecuencia extremadamente dañina, se precisara una acción posterior para establecer, con más precisión, la probabilidad de daño, como base para determinar la necesidad de mejora de las medidas de control.
Importante	Entre 20 y 40	No debe comenzar el trabajo hasta que haya reducido el riesgo. Puede que se precisen recursos considerables para controlarlo.
Intolerable	Mayor a 40	No debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo. Si no es posible reducir el riesgo, incluso con recursos limitados, debe prohibirse el trabajo.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACIÓN DE CONTROLES DE RIESGOS

PROC-DCR-SSO-05

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 7

PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACIÓN DE CONTROLES DE RIESGOS.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-DCR-SSO-05 Versión: 01

I. OBJETIVO.

Determinar los controles más adecuados para los peligros encontrados y los riesgos identificados en las diferentes áreas del hospital, con el fin de eliminarlos o controlarlos.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento tiene aplicación para todas las áreas del Hospital Nacional Rosales, ya que todas han sido incluidas en la realización del diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

III. RESPONSABLE

El encargado de Planificación del Comité es el responsable de llevar a cabo este procedimiento.

IV. GENERALIDADES

Los riesgos a los cuales se encuentran expuestos los trabajadores del Hospital Nacional Rosales pueden ser controlados, y el orden en el cual se deben realizar dichos controles es el siguiente: Eliminación, Sustitución, Controles de Ingeniería, Señalización/advertencias y/o controles administrativos, y por último el equipo de protección personal.

El tipo de Copia de este procedimiento será No Controlada, es decir de divulgación a todas las áreas del personal.

V. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCEDIMIENTO

El procedimiento se compondrá de cinco pasos que son los básicos para la determinación de controles de los riesgos en los lugares de trabajo, estos pasos son:

1. Eliminación del Riesgo
2. Sustitución del Riesgo
3. Controles de Ingeniería
4. Señalización/advertencias y/o controles administrativos
5. Equipos de Protección Personal

Para realizar el control de los riesgos, primero se deben identificar los peligros y evaluar sus riesgos asociados, esto se realiza a través de los Procedimientos para la Identificación de peligros (PROCIDP-SSO-03) y Evaluación de Riesgos (PROCEVR-SSO-04) y el informe que se brinde con los riesgos identificados y evaluados según informe respectivo (FORM-IIR-SSO-03) para así poder aplicar el control necesario.

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Señalar los riesgos que existen en determinada tarea o actividad, el puesto o puestos de trabajo que desarrollan esta tarea y la sub-área a la que pertenece, a través de material divulgativo como carteles, folletos o información gráfica (Ver Anexo 1). Además comunicar de forma verbal el contenido de los mismos, teniendo en cuenta que en ocasiones la comunicación escrita no será viable.	Encargado de Planificación
2	Eliminación del riesgo.	Encargado de Planificación
3	Sustitución del riesgo, cambiar la manera en que se efectúa un trabajo a fin de que sea más seguro.	Encargado de Planificación
4	Controles de ingeniería, consiste en confinar, aislar y/o ventilar el riesgo.	Encargado de Planificación
5	Señalización/advertencias y/o controles administrativos.	Encargado de Planificación
6	Equipos de protección personal.	Encargado de Planificación
7	Combinación de los pasos anteriores para brindar un mejor control de los riesgos.	Encargado de Planificación

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO A SEGUIR PARA ELIMINAR LOS RIESGOS ESPECIFICOS IDENTIFICADOS EN EL HOSPITAL.

Tipo de riesgo	Total de áreas afectadas	Descripción del riesgo⁷²	Procedimientos a seguir
Físico químico	43	<ul style="list-style-type: none"> ✚ No existe alarma contra incendios ✚ No se tienen pulsadores manuales ✚ No hay hidrantes de agua exteriores. ✚ No se cuenta con extintor de fuego. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Instalación de alarmas contra incendios y detectores de humo. ✚ Instalación de pulsadores manuales. ✚ Solicitar la instalación de 8 hidrantes. ✚ Adquirir e instalar extintores a una altura sobre el piso de 1.50 m y mantener el área despejada de todo obstáculo. Los extintores deben ser del tipo ABC y de 9 kg de peso máximo, para su fácil manipulación.
Locativos y químicos	54	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Material sin estibar. ✚ Cajas o botellas con químicos sin etiquetas. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Capacitación sobre almacenamiento y etiquetado.⁷³
Ergonómicos	34	<ul style="list-style-type: none"> ✚ No se cuenta con cinturones de fuerza. ✚ Sillas dañadas, que implican posturas incorrectas en la ejecución de las actividades. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Compra de cinturones de fuerza para el personal que lo requiere. ✚ Adquirir sillas ergonómicas con capacidad de 150 lbs y altura ajustable.⁷⁴
Eléctricos	26	<ul style="list-style-type: none"> ✚ No se revisan las instalaciones eléctricas. ✚ Existen cables sin aislante. ✚ Las estaciones se encuentran sin llave. ✚ Faltan luminarias o están dañadas. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Realizar inspecciones eléctricas por lo menos una vez al año. ✚ Retirar artefactos antiguos o que ya no se utilizan. ✚ Aislar cables y mantener estaciones con llave. ✚ Instalar luminarias faltantes.

⁷² Ver Anexo N° 2 Representación visual de los riesgos encontrados en las diferentes áreas del Hospital Nacional Rosales, del presente procedimiento.

⁷³ Ver más detalle sobre esta capacitación en el programa de formación de personal (PROGFOP-SSO-01)

⁷⁴ Para consultar el detalle de la cantidad de sillas a adquirir, ver el apartado "Revisión Inicial".

Mecánicos	2	<ul style="list-style-type: none"> ✚ No se utiliza equipo de protección contra el ruido. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Adquirir equipo de protección para los oídos.
Locativos, físico químicos	24	<ul style="list-style-type: none"> ✚ No se cuenta con extintor de fuego. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Adquirir e instalar extintores a una altura sobre el piso de 1.50 m y mantener el área despejada de todo obstáculo. Los extintores deben ser del tipo ABC y de 9 kg de peso máximo, para su fácil manipulación.
Locativos	77	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Desnivel o piso liso. ✚ No hay señalización para indicar los peligros del área de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Instalar material abrasivo (lija) en rectángulos de 5x30 cm a cada 30 cm de distancia en las áreas en que el piso permanece húmedo, en rampas, en desniveles y gradas.
Locativos, mecánicos	13	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Se filtra agua por el techo. ✚ Faltan partes en la maquinaria. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Transferir orden de trabajo a mantenimiento para que trabaje en estos problemas,
Biológicos	2	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Posibles cortaduras al lavar tijeras. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Utilizar guantes para lavar estos instrumentos.

I. SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE RIESGO.

Este apartado menciona las medidas a considerar en específico para los servicios especializados de riesgo, los cuales se mencionan a continuación.

Rayos X.

Las personas que laboran en este servicio deben portar el medidor de radiación y procurar que el ambiente de trabajo se encuentre debidamente plomado para no sobrepasar el riesgo permitido.

Patología.

Se deben de proteger con el implemento adecuado para este tipo de trabajo, y así evitar cualquier accidente de trabajo o enfermedad profesional.

Medicina Nuclear.

Utilizar guantes, delantal plomado, lentes plomados al momento de manipular dosis de radiofármacos para una contaminación radioactiva o biológica.

Laboratorio clínico y banco de sangre.

Protegerse con los implementos adecuados, al momento de manipular las muestras.

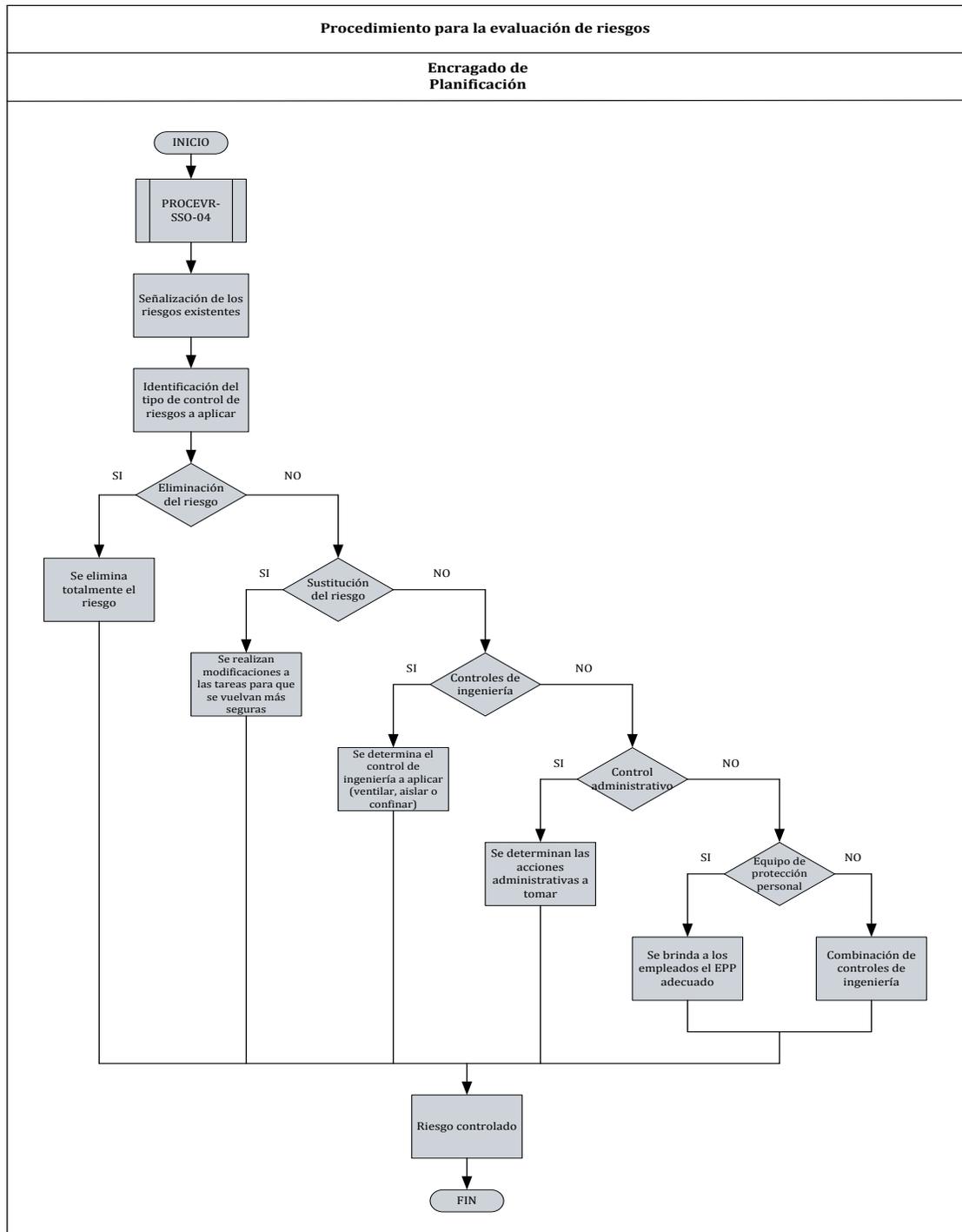
Terapia respiratoria.

Protegerse con guantes y mascarillas durante el lavado del material, así como al momento de realizar los procedimientos a los pacientes.

Morgue.

Utilizar guantes, mascarillas, gabachones, y botas al momento de recibir y entregar cadáveres y al hacer limpieza.

VI. FLUJOGRAMA GENERAL DEL PROCEDIMIENTO.



VII. ANEXOS.

Anexo 1. Señalización de los riesgos.

Material divulgativo: Carteles, folletos, banderas e información gráfica:

Tarea: _____	
Puesto o Puestos de Trabajo que Desarrollan: _____	
Sub-Área Operativa: _____	
Tipo de Riesgo: _____	
Señalización Correspondiente	

Anexo N° 2. Representación visual de los riesgos encontrados en las diferentes áreas del Hospital Nacional Rosales.

1. Riesgos Locativos y químicos.

✚ Material sin estibar.





✚ Cajas o botellas con químicos sin etiquetas.



2. Riesgos Ergonómicos.

- ✚ Sillas dañadas, que implican posturas incorrectas en la ejecución de las actividades.



3. Riesgos Eléctricos.

- ✚ No se revisan las instalaciones eléctricas.



- ✚ Existen cables sin aislante.



- ✚ Faltan luminarias o están dañadas.



4. Riesgos Mecánicos.

- ✚ No se utiliza equipo de protección contra el ruido.⁷⁵



⁷⁵ La foto indica que en área de lavandería se trabajan turnos de 12Hr, en donde las maquinas pasan trabajando y el personal no utiliza equipo de protección contra el ruido.

5. Riesgos Locativos, mecánicos.

✚ Se filtra agua por el techo.



6. Riesgos Biológicos.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y RESGUARDO DE
INFORMACIÓN LEGAL APLICABLE

PROC-IIL-SSO-06

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 5

PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y RESGUARDO DE INFORMACIÓN LEGAL
APLICABLE

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PRO-CIIL-SSO-06 Versión: 01

I. OBJETIVO.

Identificar y mantener actualizada la información legal del país y la normativa Internacional Publicada por la OHSAS en Materia de Seguridad y Salud Ocupacional, para que el Hospital cuente siempre con esta información, lo cual contribuirá a la actualización oportuna del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento tiene aplicación para todas las áreas del Hospital Nacional Rosales, ya que todas fueron incluidas en la realización del diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

III. RESPONSABLE

El Encargado de Planificación es el responsable de llevar a cabo este procedimiento.

IV. GENERALIDADES

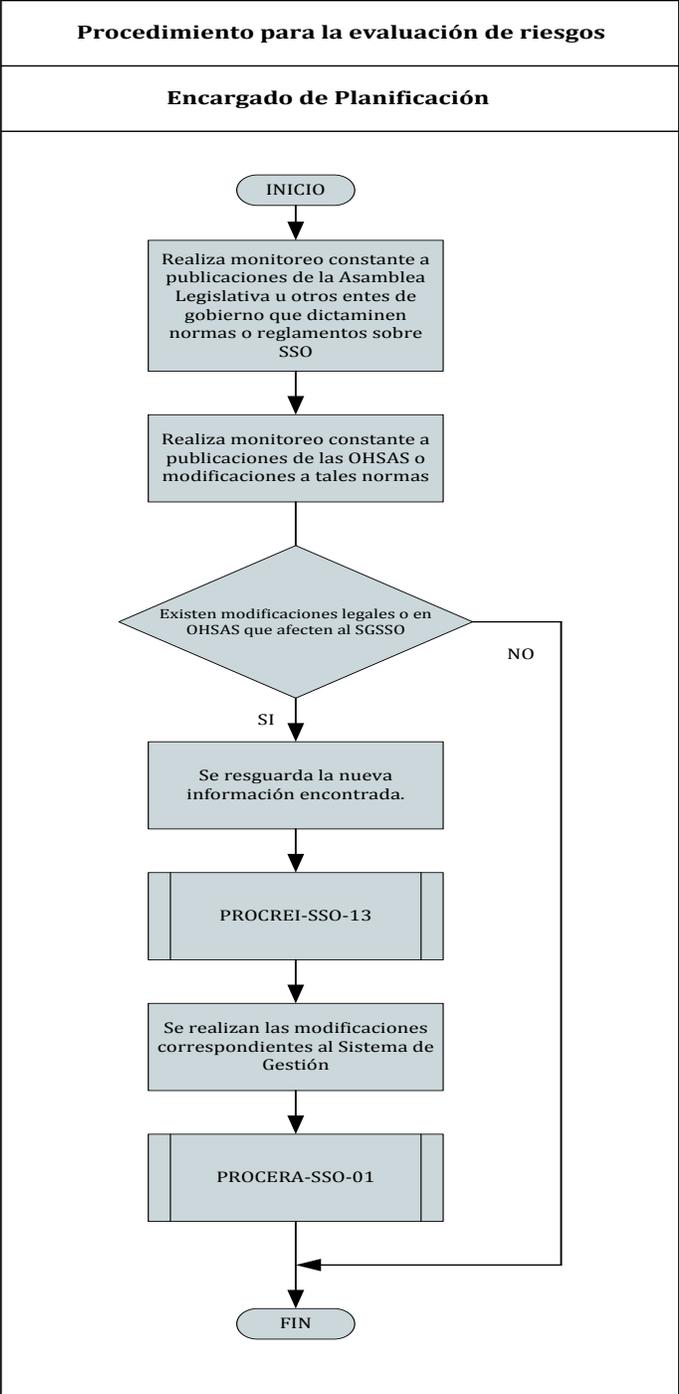
El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional dispondrá la forma de adquirir la información sobre las novedades y modificaciones legislativas que en materia de prevención de riesgos laborales se vayan produciendo, así como la periodicidad de adquisición, además de la normativa internacional publicada por las OHSAS en materia de Seguridad y Salud Ocupacional, y actualizaciones que se realicen a las normas OHSAS 18001:2007.

Cuando la legalidad del país en materia de Seguridad y Salud Ocupacional se modifique o se amplíe, los procedimientos del SGSSO deberán ser revisados, ya que tales modificaciones pueden ocasionar cambios en los procedimientos y en los documentos necesarios para el buen funcionamiento del SGSSO, lo mismo será cuando las Normas OHSAS 18001:2007 se actualicen o las OHSAS realicen publicaciones en Materia de Seguridad y Salud Ocupacional.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Realiza monitoreo constante a publicaciones realizadas por la Asamblea Legislativa de El Salvador, además de revisar si se han realizado modificaciones a la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, anteproyectos de ley sobre SSO, modificaciones al Código de Trabajo de El Salvador en los apartados de SSO, a la Ley del Seguro Social, convenios Adquiridos por el Gobierno de El Salvador con la organización Internacional del Trabajo (OIT), y/o cualquier normativa legal del país en materia de SSO que pueda ocasionar una modificación al SGSSO.	Encargado de Planificación
2	Realiza monitoreo constante a publicaciones de la OHSAS en lo que respecta a Seguridad y Salud Ocupacional y actualizaciones a la norma Internacional OHSAS 18001:2007.	Encargado de Planificación
3	Si se encuentran modificaciones o nuevas normativas legales que afecten al Sistema de Gestión, esta normativa se resguarda junto a los registros del Sistema de Gestión (ver PROCREI-SSO-09).	Encargado de Planificación
4	Si se encuentran publicaciones de OHSAS o modificaciones a dichas normas que afecten al Sistema de Gestión, estas se resguardan junto a los registros del Sistema de Gestión (ver PROCREI-SSO-09).	Encargado de Planificación
5	Se realizan las modificaciones correspondientes al Sistema de Gestión, de acuerdo al PROCERA-SSO-01.	Encargado de Planificación

VI. FLUJOGRAMA.



VII. ANEXOS

Anexo 1: Normativas e información legal aplicable que debe ser identificada y consultada.

- ✚ Constitución Política de El Salvador
- ✚ Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo
- ✚ Ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)
- ✚ Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo
- ✚ Código de Trabajo
- ✚ Código de Salud
- ✚ Convenio 155 de la OIT
- ✚ Reglamento de Seguridad e Higiene Ocupacional del Hospital Nacional Rosales
- ✚ Reglamento interno de la Unidad y Departamento de Recursos Humanos del Ministerio de Salud.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE POLÍTICAS Y OBJETIVOS

PROC-EOP-SSO-07

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 12

PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE POLÍTICAS Y OBJETIVOS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-EOP-SSO-07

Versión: 01

I. OBJETIVO

Elaborar objetivos y políticas de Salud y Seguridad Ocupacional, así como revisarlos y actualizarlos de forma sistemática en la institución.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento tiene aplicación para todas las áreas del Hospital Nacional Rosales, ya que todas fueron incluidas en la realización del diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

III. RESPONSABLE

El Encargado de Planificación es el responsable de llevar a cabo este procedimiento.

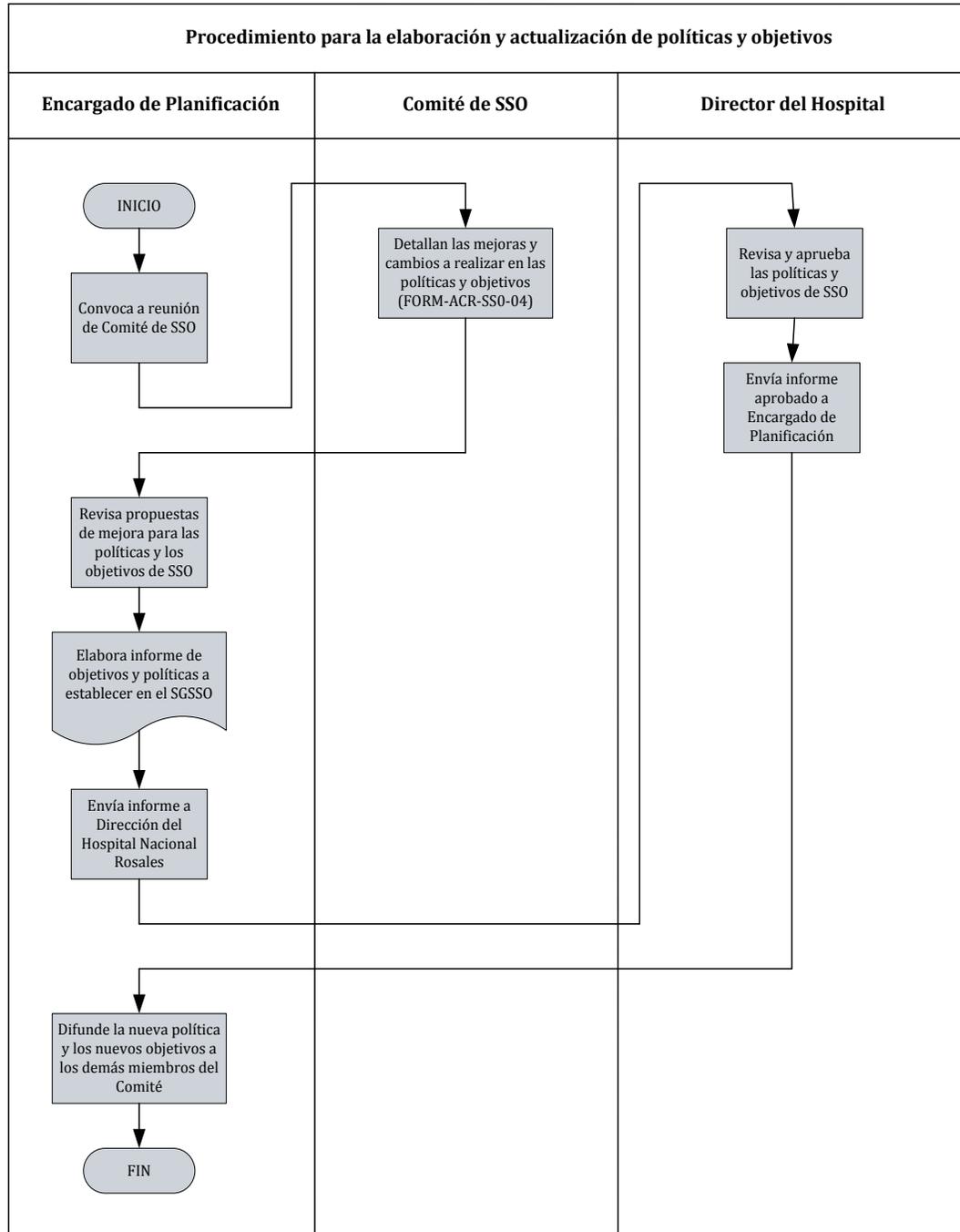
IV. GENERALIDADES

El presente proceso vela por el establecimiento de políticas y objetivos de Salud y Seguridad Ocupacional en la institución, las cuales deben estar acorde con las necesidades de mejora y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, para llegar a alcanzar una mejora de forma continua respecto a las condiciones de seguridad en el trabajo, que permitan crear un ambiente seguro y saludable para empleados y pacientes.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Convoca a reunión de comité de SSO de la institución, a través de una carta que indique la fecha a celebrarse, el lugar y hora y los puntos a tratar.	Encargado de Planificación
2	Dialogan y detallan las mejoras y cambios convenientes en la actual política y objetivos del SGSSO, haciendo uso del formato de acta de reuniones (FORM-ACR-SS0-04).	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional
3	Revisa detalladamente las propuestas de mejoras y elabora un informe de políticas y objetivos a establecer en el SGSSO.	Encargado de Planificación
4	Presenta el informe de actualización de política y objetivos del SGSSO ante la Dirección del Hospital Nacional Rosales, para su correspondiente aprobación.	Encargado de Planificación
5	Revisa y aprueba la política y objetivos de SSO.	Director del Hospital Nacional Rosales
6	Difunde la política y objetivos de SSO a los demás miembros del comité de SSO.	Encargado de Planificación

VI. FLUJOGRAMA



VII. ANEXOS

Anexo 1. Lineamientos necesarios para la elaboración y actualización de objetivos y políticas de SSO.

A. OBJETIVOS DE SSO

Establecen los fines a obtener en el SGSSO, requiere una revisión continua de su estructura frente a las alteraciones que sufren, debido al ambiente cambiante de la institución y los resultados percibidos a través del tiempo. Los objetivos deben ser medibles cuando sea posible, y requieren el compromiso de prevención de daños y deterioro de la salud, así como el cumplimiento de los requisitos legales aplicables.

1. Características de los objetivos de SSO

✚ Los objetivos deben de servir a la institución para lograr un mecanismo de mejora continua en SSO, por lo que requieren de poseer algunas de las siguientes características:

- **Específicos:** debe estar claramente definido, de tal forma que no revista ninguna duda en aquellos que son responsables de participar en su logro.
- **Flexibilidad:** deben ser lo suficientemente flexibles para ser modificados cuando las circunstancias lo requieran.
- **Medible o mensurable:** deben ser medibles en un horizonte de tiempo para poder determinar con precisión y objetividad su cumplimiento.
- **Realista:** deben ser factibles de lograrse.
- **Motivador:** deben definirse de tal forma que se constituyan en elemento motivador, en un reto para las personas responsables de su cumplimiento.
- **Coherente:** un objetivo debe definirse de forma lógica, teniendo en cuenta que éste debe servir a la institución.

✚ Deben ser deseables y confiables por los miembros de la organización.

✚ Debe de ser verificable continuamente por la dirección.

✚ Deben elaborarse con la participación del personal de la institución.

✚ Deben estar acorde con las normativas legales con respecto a SSO aplicables a la institución.

- ✚ Servir de base para un constante y efectivo sistema de revisión.

2. Establecimiento de los objetivos

Involucra una metodología lógica, que contempla los aspectos necesarios para lograr establecer de manera adecuada los objetivos de SSO, los cuales reúnan algunas de las características señaladas.

Los aspectos que se deben de tener en cuenta en el establecimiento de los objetivos se detallan a continuación:

- ✚ Establecimiento de niveles de prioridades para definir objetivos: A través del análisis y verificación de información, referente a la situación y estado de la institución respecto a SSO, se requiere de establecer niveles de prioridad para la disposición de cumplimiento de objetivos, de acuerdo a una escala de urgencia e importancia.

- ✚ Identificación de parámetros de medición y control: Es necesario establecer estándares como medida de control y eficiencia, que permitan definir de una forma sencilla lo que se pretende alcanzar, estableciendo el tiempo, la posibilidad de alcanzarlo y los costos necesarios a emplear para su realización. Además establecer parámetros y medidas de control para determinar el cumplimiento o no de los objetivos, y si se requiere de tomar acciones encaminadas a mejorar resultados.

3. Tipo de objetivo

El SGSSO requiere de objetivos a corto plazo, ya que deben ser alcanzables en un periodo no superior a un año, estos también son llamados los objetivos individuales o los objetivos operacionales de la institución.

B. POLÍTICAS DE SSO

Se definen como lineamientos o actitudes que permiten alcanzar objetivos. “Es un plan permanente que proporciona guías generales para canalizar el pensamiento administrativo en direcciones específicas”. Las políticas escritas establecen líneas guías, un marco dentro del cual el personal, pueda obrar para balancear las actividades y objetivos de la dirección según convenga a las condiciones de la institución.

1. Objetivo de Políticas.

- ✚ Precisar expresiones generales para llevar a cabo acciones que deben realizarse en cada área de trabajo.
- ✚ Proporcionar expresiones para agilizar el proceso decisorio.
- ✚ Ser instrumento útil para la orientación e información al personal.
- ✚ Facilitar lineamientos claros a ser seguidos en la toma de decisiones.

2. Descripción narrativa de las políticas.

- ✚ Propósito: Describir de manera general y concisa el fin que se pretende lograr con el establecimiento de una política.
- ✚ Definición: Precisar los conceptos básicos que se invocan en la política.
- ✚ Contenido: Describir en orden numérico y de acuerdo a su importancia los lineamientos específicos necesarios para la aplicación de la política.
- ✚ Responsables de su observación: Enunciar la(s) unidades orgánicas que deben observar las prácticas de la política.

3. Para llevar a cabo la declaración de políticas se sugiere el siguiente método:

Formular una lista de políticas, por función operacional, aplicable al organismo pertinente.

Discutir la lista de políticas con los responsables de cada función operacional para:

- ✚ Determinar una lista de las políticas que realmente se requieren definir.
- ✚ Precisar los límites a que llegarán las políticas.
- ✚ Determinar una prioridad de políticas para ser desarrolladas.

Características de una política de SSO debe ser:

- ✚ Apropiaada a la naturaleza y escala de riesgos de SSO de la institución.
- ✚ Incluir un compromiso de mejora continua.
- ✚ Incluir un cumplimiento de la legislación vigente aplicable a SSO y de otros requisitos suscritos por la institución. Estar documentada, implementada y mantenida.

- ✚ Ser comunicada a todos los empleados con el propósito de que estos sean conscientes de sus obligaciones en materia de SSO.
- ✚ Estar disponible para las partes interesadas.

Una adecuada definición de políticas permite:

- ✚ Agilizar el proceso de toma de decisiones.
- ✚ Facilitar la descentralización, al suministrar lineamientos a niveles intermedios.
- ✚ Servir de base para una constante y efectiva revisión.

C. REVISIONES Y ACTUALIZACIONES DE POLITICAS Y OBJETIVOS DE SSO

Las políticas y objetivos se hacen obsoletos y para mantener su efectividad deben ser revisados periódicamente en forma sistemática.

Para la actualización de objetivos se requiere de planear revisiones y actualizaciones por parte del comité y delegados de la Seguridad y Salud Ocupacional (sistemas y procedimientos, organización y métodos) o de su equivalente.

✚ **Actualizaciones Irregulares.** Consiste en llevar a cabo actualizaciones de acuerdo a las necesidades (cambio de algunas políticas, eliminación, reestructuración de objetivos, etc.).

✚ **Actualizaciones Regulares.** Consiste en establecer un programa de actualizaciones periódicas, que se ejecutan de acuerdo a un programa de revisión de manuales; el periodo establecido para verificar los objetivos y políticas de SSO en la institución, de acuerdo a la pertinencia, ajustar los requerimientos legales y mantener cada vez mejores condiciones en materia de SSO en la institución, el periodo propuesto es de 1 año.

Anexo 2. Análisis general de la situación actual del Hospital Nacional Rosales, en cuanto a Salud y Seguridad Ocupacional.⁷⁶

Tabla resumen de resultados obtenidos:

TABULACION DE PELIGROS							
CODIGO	AREA	TRIVIAL	TOLERABLE	MODERADO	IMPOR- TANTE	INTOLERAB LE	TOTAL
DIVISION ADMINISTRATIVA							
ADM001	ALMACEN DE MEDICAMENTOS	0	0	0	4	6	10
ADM002	CAFETINES 1	0	1	1	4	8	14
ADM003	CAFETINES 2	0	0	0	5	6	11
ADM004	CAPILLA	0	0	0	4	4	8
ADM005	COCINA/ALIMENTACION Y DIETAS	0	2	0	4	3	9
ADM006	COMPRAS (UACI)	0	1	0	5	10	16
ADM007	COSTURA	0	0	0	5	4	9
ADM008	DIRECCION	0	0	0	2	4	6
ADM009	IMPRESOS	0	0	0	0	7	7
ADM010	INFORMATICA	0	1	0	8	8	17
ADM011	JURIDICO	0	0	0	1	8	9
ADM012	LAVANDERIA	0	0	2	11	8	21
ADM013	LIMPIEZA	0	0	1	10	11	22
ADM014	MANTENIMIENTO	0	0	0	2	21	23
ADM015	MORGUE	0	0	1	7	5	13
ADM016	OFICINA DE DIVISION ADMINISTRATIVA	0	0	0	6	3	9
ADM017	RRHH	0	1	1	9	8	19
ADM018	TELEFONIA	0	0	0	2	9	11

⁷⁶ Fuente: Etapa de Diagnóstico del presente Trabajo de Graduación. Págs. 385-387, 395-396.

ADM019	TESORERIA	0	0	0	2	9	11
ADM020	UNIDAD DE PLANIFICACION	1	0	0	6	6	13
ADM021	UNIDAD FINANCIERA (UFI)	0	0	0	8	6	14
ADM022	VIGILANCIA	0	0	1	5	4	10
TOTAL DIVISION ADMINISTRATIVA		1	6	7	110	158	282

TABULACION DE PELIGROS							
CODIGO	AREA	TRIVIAL	TOLERABLE	MODERADO	IMPORTANT E	INTOLERABL E	TOTAL
TOTAL DIVISION ADMINISTRATIVA		1	6	7	110	158	282
DIVISION DE DIAGNOSTICO Y APOYO							
DSA001	ARCHIVO	0	0	0	1	6	7
DSA002	BANCO DE SANGRE	0	0	0	16	6	22
DSA003	FARMACIA CENTRAL	0	0	1		9	10
DSA004	FISIOTERAPIA	0	0	0	5	20	25
DSA005	MEDICINA NUCLEAR	0	0	0	3	6	9
DSA006	PSICOLOGIA	0	0	0	3	3	6
DSA007	RAYOS X CENTRALES	0	0	0	5	4	9
DSA008	RAYOS X DE EMERGENCIA	0	0	0	5	6	11
DSA009	RAYOS X DE ESPECIALIDADES	0	0	0	8	5	13
DSA010	TRABAJO SOCIAL	0	0	0	6	4	10
TOTAL DIVISION DE DIAGNOSTICO Y APOYO		0	0	1	52	69	122

TABULACION DE PELIGROS							
CODIGO	AREA	TRIVIAL	TOLERABLE	MODERADO	IMPORTANTE	INTOLERABLE	TOTAL
DIVISION MEDICA							
MED001	CIRUGIA MAXILOFACIAL	0	0	0	4	3	7
MED002	CIRUGIA PLASTICA	0	0	1	3	9	13
MED003	CIRUGIA Y NEUROCIRUGIA MUJERES	1	1	2	8	9	21
MED004	CLINICA DEL TABACO	0	0	0	0	10	10
MED005	CONSULTA EMPRESARIAL	0	0	0	3	10	13
MED006	CONSULTA EXTERNA	0	0	0	29	27	56
MED007	CONSULTA EXTERNA DE CARDIOLOGIA	0	1	1	4	7	13
MED008	CONSULTA EXTERNA DE OFTALMOLOGIA	0	0	0	0	12	12
MED009	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA	0	0	0	4	6	10
MED010	DEPARTAMENTO DE MEDICINA				5	3	8
MED011	DERMATOLOGIA	0	1	0	4	3	8
MED012	EMERGENCIA	2	1	0	15	9	27
MED013	ICTUS	3	11	0	5	4	23
MED014	INFECTOLOGIA	1	2	0	10	9	22
MED015	NEFROLOGIA Y ORTOPEdia	0	2	1	9	6	18
MED016	OFICINA DE DIVISION MEDICA	0	0	1	2	8	11
MED017	ONCOLOGIA	2	11	2	8	4	27
MED018	OTORRINOLARINGOLOGIA	0	0	1	9	6	16
MED019	PRIMERO CIRUGIA MUJERES	2	6	4	23	4	39
MED020	QUIROFANO DE EMERGENCIA	0	0	0	3	27	30
MED021	QUIROFANO DE OFTALMOLOGIA	0	0	0	6	8	14
MED022	QUIROFANOS CENTRALES	1	0	0	2	22	25
MED023	SEGUNDO CIRUGIA HOMBRE	1	1	1	11	4	18
MED024	SEGUNDO CIRUGIA MUJERES	1	1	2	8	6	18
MED025	SERVICIO DE RESPUESTA RAPIDA	0	0	0	0	14	14
MED026	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	0	0	1	5	7	13
TOTAL DIVISION MEDICA		14	38	17	180	237	486
TOTAL GENERAL		15	44	25	342	464	890

Situación actual del Hospital Nacional Rosales respecto a las normas OHSAS 18001:2007.

La investigación muestra que la institución no cuenta con un sistema gestión que permita tratar de la mejor manera la salud y seguridad de los empleados; debido a que las medidas actuales realizadas por los responsables del área no están focalizadas a acciones que encaminen hacia una mejor vida y productividad de los involucrados, sino lograr realizar todas las actividades diarias con los mínimos recursos que se tienen disponibles, forma no existen estudios en la temática tratada.

El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital ha llevado a cabo algunas acciones respecto al tema, como capacitaciones en diferentes aspectos e inspecciones en algunas áreas del hospital. Sin embargo, las capacitaciones no han abarcado todos los temas requeridos y no han podido ser otorgadas a todo el personal del hospital. Asimismo, las inspecciones no fueron hechas a la totalidad del hospital, y no se han tomado medidas para contrarrestar los riesgos encontrados, debido a que la cantidad de miembros del comité no es suficiente para dichos fines. Por otro lado, se carece de información documentada que defina responsabilidades, delegue autoridades, defina objetivos a lograr estableciendo plazos para alcanzarlos o indicadores que midan la efectividad de las acciones implementadas.

Situación actual del Hospital Nacional Rosales respecto a la identificación de peligros y evaluación de riesgos existentes.

En la actualidad no se han determinado procedimientos para identificar los peligros y riesgos a los que a diario están expuestos los trabajadores del hospital. Además, no se tienen totalmente identificados, ni tampoco documentados por parte de la unidad encargada de la seguridad, los puestos con las tareas que mayor riesgo poseen y las posibles medidas de control a tomar para disminuirlos, aislarlos o eliminarlos.

Las inspecciones realizadas muestran que el 51% de las áreas del hospital poseen riesgos intolerables, y un 37% de las áreas poseen riesgos importantes, y no se están llevando a cabo acciones para disminuirlos o para eliminarlos.

SUBSISTEMA DE IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO.

- ✚ Manual de puestos y funciones para el Sistema de Gestión. (MANU-PFS-SSO-02)
- ✚ Procedimiento para la gestión de recursos del Sistema de Gestión. (PROC-GRS-SSO-08)
- ✚ Programa de formación de personal. (PROG-FOP-SSO-01)
- ✚ Plan de evaluación de la eficacia y aplicación del programa de formación de personal.
(PLAN-EEA-SSO-02)
- ✚ Procedimiento de registro de la información sobre capacitación al personal.
(PROC-REI-SSO-09)
- ✚ Procedimiento interno de comunicación de la información. (PROC-ICI-SSO-10)
- ✚ Procedimiento de comunicación de la información a visitantes y contratistas.
(PROC-CIV-SSO-11)
- ✚ Procedimiento para la consulta y participación del personal en materia de Seguridad y Salud Ocupacional. (PROC-CPP-SSO-12)
- ✚ Procedimiento para el control de registros del Sistema de Gestión. (PROC-CRS-SSO-14)
- ✚ Procedimiento para la solicitud de préstamo y consulta de documentos del Sistema de Gestión. (PROC-SPC-SSO-13)
- ✚ Procedimiento de revisión y aprobación de documentos. (PROC-RAD-SSO-15)
- ✚ Procedimiento para la distribución y divulgación de documentos. (PROC-DDD-SSO-16)
- ✚ Procedimiento para el establecimiento de indicadores de control del Sistema de Gestión. (PROC-EIC-SSO-17).
- ✚ Procedimiento de identificación de situaciones de emergencia potenciales.
(PROC-ISE-SSO-18)
- ✚ Plan de respuesta ante emergencia. (PLAN-REE-SSO-03)
- ✚ Procedimiento para la realización de simulacros de situaciones de emergencia.
(PROC-RSS-SSO-19)



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

MANUAL DE PUESTOS Y FUNCIONES PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN

MANU-PFS-SSO-02

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 12

MANUAL DE PUESTOS Y FUNCIONES PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: MANU-PFS-SSO-02 Versión: 01

INDICE

II.	Presentación.....	3
III.	Objetivo.....	3
IV.	Ámbito de aplicación.....	3
V.	Instrucciones de uso y actualización.....	4
VI.	Estructura organizativa del Comité de SSO.....	4
VII.	Perfiles de los miembros del Comité de SSO.....	5

I. PRESENTACIÓN

El presente manual describe las funciones de cada uno de los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, así como las instrucciones para actualizar tales funciones, y el uso adecuado de este manual.

II. OBJETIVO

Proveer al Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y al Director de la institución de un instrumento que oriente las diferentes funciones del personal de la misma en materia de Seguridad y Salud Ocupacional.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este manual tiene aplica en la descripción de funciones de todos los miembros del Comité de la Seguridad y Salud Ocupacional.

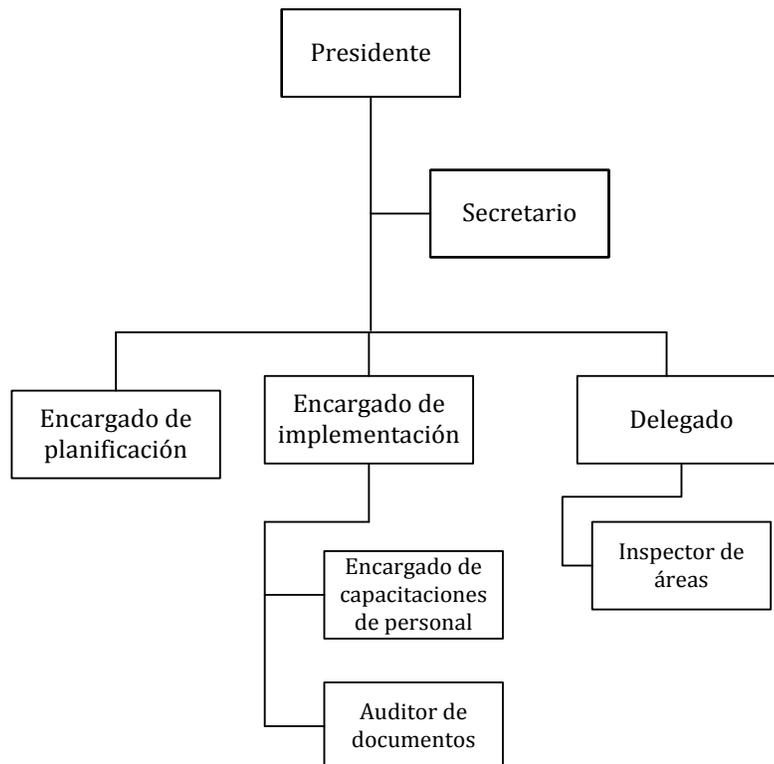
IV. INSTRUCCIONES DE USO Y ACTUALIZACIÓN

El presente manual será elaborado por el Encargado de Implementación del Comité de la Seguridad y Salud Ocupacional, y se utilizará para consultar las funciones de cada uno de los miembros de dicho Comité, con el fin de evitar conflictos de responsabilidades entre ellos, evitar ambigüedades y dualidad de funciones.

El manual deberá ser actualizado cada vez que surjan cambios en la conformación del Comité, ya sea por adición o disminución de miembros del mismo.

De manera regular, y de no presentarse cambios imprevistos, el manual se actualizará cada año.

V. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.



VI. PERFILES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	
MANUAL DE PUESTOS Y FUNCIONES	
NOMBRE DEL PUESTO:	Presidente del Comité de SSO.
DEPENDENCIA JERÁRQUICA:	Dirección del Hospital Nacional Rosales
PUESTOS SUBORDINADOS	Secretario Encargado de Planificación Encargado de Implementación Delegado
FUNCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Colaborar con la institución en las acciones preventivas. ✚ Proponer al empleador la adopción de medidas de carácter preventivo para mejorar los niveles de protección de la seguridad y salud de los trabajadores. ✚ Convocar y presidir las reuniones cada mes o cuando sea requerido. ✚ Someter los asuntos a votación. ✚ Redactar y firmar conjuntamente con el secretario los acuerdos. ✚ Coordinar las labores de Prevención e Inspección con funcionarios que requieren información relacionada con el comité. ✚ Representar a la comisión en diferentes actos. ✚ Informar a la Gerencia de la Empresa sobre el funcionamiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional. ✚ Otras, que sean en beneficio de la seguridad y medio ambiente de trabajo. 	
EDUCACIÓN :	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Estudios a nivel de bachillerato como mínimo. ✚ Conocimiento en Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional. ✚ Conocimientos de las NORMAS OHSAS 18001. ✚ Conocimiento de requisitos de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo. ✚ Conocimiento sobre actividades de la Empresa y Legislación aplicada en materia de Seguridad Ocupacional
HABILIDADES:	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Creativo ✚ Buenas relaciones interpersonales
OBSERVACIONES:	En base a lo establecido en el Artículo 16 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo sobre la Conformación del Comité, se recomienda que el Presidente del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional sea un jefe de área, por tener amplio conocimiento de las actividades, procesos, riesgos y peligros que la institución posee.

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	
MANUAL DE PUESTOS Y FUNCIONES	
NOMBRE DEL PUESTO:	Secretario del Comité de SSO.
DEPENDENCIA JERÁRQUICA:	Presidente del Comité de SSO.
PUESTOS SUBORDINADOS	Ninguno
FUNCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Determinar canales de comunicación ✚ Definir controles de documentos ✚ Determinar canales para la participación y consulta de los empleados ✚ Implementar controles operacionales ✚ Elaborar y firmar las actas ✚ Redactar y firmar los acuerdos conjuntamente con el presidente. ✚ Atender la correspondencia. ✚ Redactar conjuntamente con el presidente el informe anual de labores. ✚ Puede asumir los deberes del presidente, cuando no esté presente. ✚ Imprimir y diseñar material didáctico. ✚ Recibir, codificar y mantener almacenado en forma adecuada los documentos, informes y reportes generados por el sistema. ✚ Dar mantenimiento a la base de datos del Sistema de Gestión y mantenerla actualizada. ✚ Diseñar los informes de resultados para el análisis por parte del Presidente del Comité. ✚ Otras, que sean en beneficio de la seguridad y medio ambiente de trabajo. 	
EDUCACIÓN :	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Estudios a nivel de bachillerato como mínimo. ✚ Conocimiento en manejo de paquetes computacionales. ✚ Conocimiento en el uso y mantenimiento de sistemas de información y bases de datos. ✚ Conocimiento de Seguridad y Salud Ocupacional.
HABILIDADES:	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Buenas relaciones interpersonales y facilidad de palabra. ✚ Creativo.
OBSERVACIONES:	En base a lo establecido en el Artículo 16 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo sobre la conformación del Comité, se recomienda que el Secretario del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional sea un miembro del personal administrativo.

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	
MANUAL DE PUESTOS Y FUNCIONES	
NOMBRE DEL PUESTO:	Encargado de Planificación.
DEPENDENCIA JERÁRQUICA:	Presidente del Comité de SSO.
PUESTOS SUBORDINADOS	
FUNCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Identificación y evaluación continua de riesgos ✚ Elaboración de objetivos y programas ✚ Determinación de requisitos legales aplicables ✚ Efectuar inspecciones de seguridad y evaluaciones y valoraciones de riesgos. ✚ Informar sobre condiciones físicas o mecánicas inseguras y conductas o acciones inseguras de los trabajadores. ✚ Actualizar mapas de riesgos ✚ Implementar controles de riesgo 	
EDUCACIÓN :	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Estudios a nivel de bachillerato como mínimo. ✚ Conocimientos de prevención de riesgos laborales y enfermedades ocupacionales. ✚ Conocimientos sobre operaciones, actividades, procesos y legislación aplicada en materia de Seguridad Ocupacional. ✚ Conocimiento en el desarrollo de inspecciones, evaluaciones y valoraciones de riesgos.
HABILIDADES:	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Buenas relaciones interpersonales y facilidad de palabra. ✚ Creativo.
OBSERVACIONES:	En base a lo establecido en el Artículo 16 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo sobre la conformación del Comité, se recomienda que el Encargado de Planificación del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional sea uno de los miembros del personal con más años de laborar en la institución, dado el conocimiento de las actividades y riesgos presentes.

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	
MANUAL DE PUESTOS Y FUNCIONES	
NOMBRE DEL PUESTO:	Encargado de Implementación.
DEPENDENCIA JERÁRQUICA:	Presidente del Comité de SSO.
PUESTOS SUBORDINADOS	Encargado de Capacitaciones del Personal Auditor de Documentos
FUNCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Gestión de recursos para el funcionamiento del Sistema de Gestión. ✚ Aprobar plan de capacitaciones al personal de hospital ✚ Diseño de prácticas de simulacros y programas de capacitación en materia de primeros auxilios y respuesta en casos de emergencia. ✚ Verificar que en todas las áreas cuente con el equipo básico de respuesta en caso de emergencia. ✚ Informar sobre las emergencias presentadas y los resultados de la puesta en práctica de los planes de emergencia. ✚ Realizar modificaciones a los planes de emergencia y presentarlos a la Dirección para su aprobación. ✚ Supervisar el control de documentos del sistema de gestión ✚ Establecer indicadores del Sistema de Gestión. 	
EDUCACIÓN :	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Estudios a nivel de bachillerato como mínimo. ✚ Conocimiento en materia de higiene y seguridad ocupacional. ✚ Conocimiento de operaciones, procesos, riesgos y actividades de la institución. ✚ Conocimiento en el manejo de grupos.
HABILIDADES:	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Buenas relaciones interpersonales y facilidad de palabra. ✚ Creativo.
OBSERVACIONES:	Se recomienda que el Encargado de Implementación del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional sea un miembro del personal administrativo.

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	
MANUAL DE PUESTOS Y FUNCIONES	
NOMBRE DEL PUESTO:	Delegado
DEPENDENCIA JERÁRQUICA:	Presidente del Comité de SSO.
PUESTOS SUBORDINADOS	✚ Inspector de áreas
FUNCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Informar todos los accidentes de trabajo que ocurren en la institución. ✚ Diseñar acciones correctivas y preventivas en materia de Seguridad y Salud Ocupacional ✚ Presentar informes al Presidente del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional sobre las medidas correctivas y preventivas tomadas. ✚ Desarrollo de auditorías ✚ Medición del desempeño ✚ Evaluación del cumplimiento legal ✚ Acompañar a los técnicos e inspectores del Ministerio de Trabajo y Previsión Social en las inspecciones de carácter preventivo. ✚ Asistir a todas las reuniones. ✚ 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. ✚ Capacitarse en las diferentes áreas científicas de la seguridad e higiene ocupacional. ✚ Otras que sean en beneficio de la seguridad y medio ambiente de trabajo. 	
EDUCACIÓN :	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Estudios a nivel de Bachillerato como mínimo. ✚ Conocimientos de prevención de riesgos laborales y enfermedades ocupacionales. ✚ Conocimientos sobre operaciones, actividades, procesos y legislación aplicada en materia de Seguridad Ocupacional. ✚ Conocimiento en el desarrollo de auditoría de Seguridad y Salud Ocupacional. ✚ Conocimiento en el desarrollo de inspecciones, evaluaciones y valoraciones de riesgos.
HABILIDADES:	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Buenas relaciones interpersonales. ✚ Creativo.

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	
MANUAL DE PUESTOS Y FUNCIONES	
NOMBRE DEL PUESTO:	Encargado de capacitaciones del personal
DEPENDENCIA JERÁRQUICA:	Encargado de Implementación
PUESTOS SUBORDINADOS	Ninguno
FUNCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Establecimiento de las competencias necesarias en el personal ✚ Formación de personal a través de capacitaciones ✚ Planificación de capacitaciones ✚ Diseño y desarrollo de capacitaciones en materia de Seguridad y Salud Ocupacional. ✚ Concientización de personal a través de campañas internas ✚ Asistir a todas las reuniones. ✚ 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. ✚ Influenciar a otros para que trabajen con seguridad. ✚ Capacitarse en las diferentes áreas científicas de la seguridad e higiene ocupacional. ✚ Otras que sean en beneficio de la seguridad y medio ambiente de trabajo. 	
EDUCACIÓN :	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Estudios a nivel de bachillerato como mínimo. ✚ Conocimiento en materia de Seguridad y Salud Ocupacional. ✚ Conocimiento de operaciones, procesos, riesgos y actividades de la institución. ✚ Conocimiento en el manejo de grupos.
HABILIDADES:	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Buenas relaciones interpersonales. ✚ Creativo.

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	
MANUAL DE PUESTOS Y FUNCIONES	
NOMBRE DEL PUESTO	Auditor de documentos
DEPENDENCIA JERÁRQUICA	Encargado de Implementación
PUESTOS SUBORDINADOS	Ninguno
FUNCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Revisión de documentos, para verificar su idoneidad, vigencia y conformidad con la norma. ✚ Apoyar en sus funciones a los delegados. ✚ Asumir funciones de Delegado, en caso de ser necesario. ✚ Asistir a todas las reuniones. ✚ 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. ✚ Influir a otros para que trabajen con seguridad. ✚ Capacitarse en las diferentes áreas científicas de la seguridad e higiene ocupacional. ✚ Otras que sean en beneficio de la seguridad y medio ambiente de trabajo. 	
EDUCACIÓN :	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Estudios a nivel de Bachillerato como mínimo. ✚ Conocimientos de prevención de riesgos laborales y enfermedades ocupacionales. ✚ Conocimientos sobre operaciones, actividades, procesos y legislación aplicada en materia de Seguridad Ocupacional. ✚ Conocimiento en el desarrollo de auditoría de Seguridad y Salud Ocupacional. ✚ Conocimiento en el desarrollo de inspecciones, evaluaciones y valoraciones de riesgos.
HABILIDADES:	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Buenas relaciones interpersonales. ✚ Creativo.

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	
MANUAL DE PUESTOS Y FUNCIONES	
NOMBRE DEL PUESTO:	Inspector de áreas
DEPENDENCIA JERÁRQUICA:	Delegado
PUESTOS SUBORDINADOS	Ninguno
FUNCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Investigación de incidentes y no conformidades ✚ Implementación de acciones correctivas y preventivas ✚ Investigar e informar con prontitud los accidentes graves. ✚ Inspecciones in situ de las áreas para verificar el cumplimiento de los estatutos de la norma y la ley. ✚ Apoyar en sus funciones a los Delegados. ✚ Asumir funciones de Delegado, en caso de ser necesario. ✚ Asistir a todas las reuniones. ✚ 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. ✚ Capacitarse en las diferentes áreas científicas de la seguridad e higiene ocupacional. ✚ Otras que sean en beneficio de la seguridad y medio ambiente de trabajo. 	
EDUCACIÓN :	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Estudios a nivel de bachillerato como mínimo. ✚ Conocimientos de prevención de riesgos laborales y enfermedades ocupacionales. ✚ Conocimientos sobre operaciones, actividades, procesos y legislación aplicada en materia de Seguridad Ocupacional. ✚ Conocimiento en el desarrollo de auditoría de Seguridad y Salud Ocupacional. ✚ Conocimiento en el desarrollo de inspecciones, evaluaciones y valoraciones de riesgos.
HABILIDADES:	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Buenas relaciones interpersonales. ✚ Creativo.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE RECURSOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN

PROC-GRS-SSO-08

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 4

PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE RECURSOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-GRS-SSO-08 Versión: 01

I. OBJETIVO

Gestionar recursos ante la Dirección del Hospital, para llevar a cabo de manera completa proyectos relacionados con la Seguridad y Salud Ocupacional, y mejorar así, las condiciones de trabajo en que laboran los empleados en la institución.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento tiene aplicación para el financiamiento de capacitaciones, proyectos de Seguridad y Salud Ocupacional, y la implementación de medidas de seguridad en todas las áreas de la institución.

III. RESPONSABLE

El Encargado de Implementación es el responsable de llevar a cabo este procedimiento.

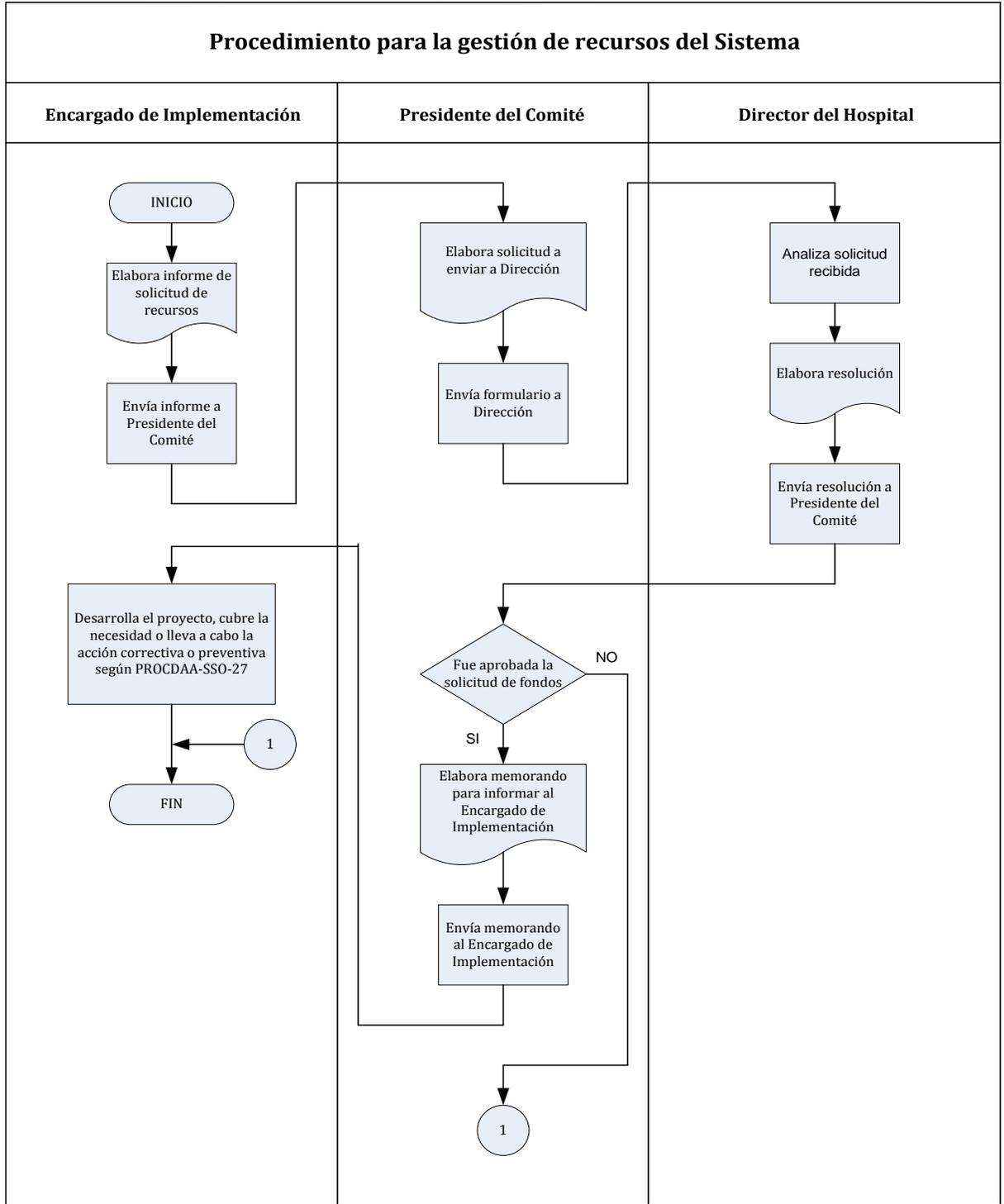
IV. GENERALIDADES

El procedimiento para la Gestión de Recursos se activa cuando existe una solicitud por parte del Encargado de Implementación del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional para financiar proyectos de Seguridad y Salud Ocupacional, o llevar a cabo acciones correctivas en alguna de las áreas del Hospital, o también cuando se identifica una necesidad de parte de los demás miembros del Comité, la cual es justificable. En cualquiera de estos casos se tienen que gestionar los recursos a través de la Dirección del Hospital.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Elabora informe de solicitud de recursos, según los proyectos, acciones correctivas o preventivas a implementar o necesidades identificadas por los demás miembros del Comité, y envía este informe al Presidente del Comité.	Encargado de Implementación
2	Elabora documento de solicitud de fondos para ser presentado a la Dirección del Hospital, la cual se elabora en base a lo solicitado por el Encargado de Implementación del Comité según lo identificado.	Presidente del Comité
3	La Dirección del Hospital analiza la solicitud y decide aprobarla o no.	Director del Hospital Nacional Rosales
4	Si la propuesta es aprobada, el Presidente del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional informa al Encargado de Implementación del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, para que se lleven a cabo los proyectos o acciones correctivas a implementar según el procedimiento PROCDA-SSO-27.	Presidente del Comité

VIII. FLUJOGRAMA





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE PERSONAL

PROG-FOP-SSO-01

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 24

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE PERSONAL

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROG-FOP-SSO-01 Versión: 01

INDICE

I. Objetivo.....	3
II. Instrucciones de uso y actualización.....	3
III. Detalle de los módulos de capacitación.....	4

I. OBJETIVO

Proporcionar información y capacitación técnica en materia de Salud y Seguridad Ocupacional al personal del Hospital, a fin de prevenir y minimizar los riesgos profesionales, además de mejorar el funcionamiento General del Sistema de Gestión.

La capacitación persigue planear, organizar, dirigir y controlar las acciones enmarcadas a la promoción y desarrollo de los programas de formación en Salud y Seguridad Ocupacional, destinados a proteger la vida y la salud de los trabajadores en la institución. Todo trabajador debe conocer aspectos generales sobre Salud y Seguridad Ocupacional, esto permitirá en gran medida la reducción de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, de igual forma facilita la adopción de normas en el desarrollo de programas preventivos.

II. INSTRUCCIONES DE USO Y ACTUALIZACIÓN

El presente programa será elaborado por el Encargado de Capacitaciones de Personal, y se utilizará para consultar las capacitaciones que deben ser brindadas y a que parte del personal están dirigidas. Las capacitaciones generalmente se imparten por módulos, los cuales son pequeños cursos teóricos y prácticos relacionados a la gestión, desarrollo y el control de la SSO.

El programa deberá ser actualizado cada vez que surjan cambios en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital.

De manera regular, y de no presentarse cambios imprevistos, el programa se actualizará cada año.

III. DETALLE DE LOS MÓDULOS DE CAPACITACIÓN

A continuación se muestra el detalle de los Módulos de Capacitación más importantes en los que deben participar los miembros que se verán involucrados dentro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional de la institución.

A. Módulo de Capacitación sobre Identificación, Evaluación y Prevención de Riesgos.

Dirigido a: Miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, director y subdirector del hospital

Impartido por: Cualquiera de las siguientes Instituciones: INSAFORP, FEPADE, otras instituciones privadas.

Total de sesiones :1

Duración: 16 horas.

Introducción

El módulo pretende informar acerca de los riesgos propios de los hospitales, con la finalidad de brindar los conocimientos necesarios para poder identificarlos, evaluarlos y prevenirlos de acuerdo a las actividades de la institución.

Objetivos del módulo de capacitación

- ✚ Concientizar a los miembros del Comité sobre la importancia que tiene la Seguridad y Salud Ocupacional.
- ✚ Conocer acerca de los riesgos a los que están expuestos los trabajadores, asociados a las actividades propias del hospital.
- ✚ Desarrollar conciencia y relevancia de la seguridad ocupacional, de manera que se transmita un ambiente responsable, así como sensibilización y compromiso de la mejora de las condiciones laborales.

Contenido del módulo.

1. Generalidades de la Seguridad y Salud Ocupacional
 - 1.1. Actos Inseguros
 - 1.2. Condiciones Inseguras
 - 1.3. Factores Organizativos
2. Causas de los Accidentes Laborales

3. Clasificación de los accidentes de trabajo
4. Evaluación de la accidentalidad laboral
5. Riesgos Laborales
6. Clasificación de los riesgos
7. Propuesta de Metodología para la Identificación de Riesgos
8. Técnicas a utilizar en la Evaluación, Identificación y Prevención de Riesgos
- 8.1. Método de Evaluación de William Fine.
9. Equipos de Protección Personal.

Metodología

Desarrollo de temáticas apoyadas en material electrónico y de participación bilateral entre facilitador y participantes.

El número de participantes en el curso no debe exceder de 20 personas, con lo cual el aprendizaje será personalizado.

II. Módulo de Capacitación sobre la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

Dirigido a: Director del hospital, Presidente y demás miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

Impartido por: Cualquiera de las siguientes Instituciones: Ministerio de Trabajo, INSAFORP, ISSS, instituciones privadas.

Total de Sesiones: 1

Duración: 12 horas.

Introducción

El módulo pretende informar acerca de los requisitos que la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo establece, con la finalidad de mejorar las condiciones de trabajo en la institución.

Objetivos del módulo de capacitación

✚ Conocer cada uno de los requisitos que la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo establece de manera que se puedan identificar y reconocer los peligros a los que los trabajadores se exponen y poder mejorar las condiciones laborales.

✚ Desarrollar conciencia de la seguridad industrial de manera que se transmita a los empleados mediante la sensibilización y compromiso de la mejora de las condiciones laborales.

Contenido del módulo.

1. Disposiciones preliminares.
 - 1.1. Campo de Aplicación, Competencia y Definiciones relacionadas a la SSO.
2. Organización de la Seguridad y Salud Ocupacional.
 - 2.1. Elementos del Programa de Gestión
 - 2.2. Comités de Seguridad.
 - 2.3. Delegados de Prevención.
3. Condiciones en el lugar de trabajo.
4. Seguridad en los Lugares de Trabajo.
 - 4.1. Medidas de Previsión, Ropa de trabajo, Maquinaria y equipo, Iluminación, ventilación.
5. Condiciones de Salubridad en los lugares de trabajo.
6. Inspección de Seguridad y Salud ocupacional.
7. Infracciones.

Metodología

Desarrollo de temáticas apoyadas en material electrónico y de participación bilateral entre el facilitador y los participantes.

El número de participantes en el curso no debe exceder de 20 personas, con lo cual el aprendizaje será personalizado.

III. Módulo de Capacitación sobre Normas OHSAS 18001

Dirigido a: Director del hospital, Presidente y demás miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

Impartido por: AENOR, otras instituciones privadas.

Total de Sesiones: 1

Duración: 16 horas.

Introducción

El módulo pretende informar acerca de los beneficios que se perciben al momento de adoptar un sistema basado en las normas OHSAS 18001, sobre todo para el personal que labora dentro de la institución, quienes podrán gozar de una mejor salud y calidad de vida.

Objetivos del módulo de capacitación

✚ Explicar la importancia de cumplir con la política y procedimientos de Seguridad y Salud Ocupacional en el hospital, para identificar y reconocer los peligros a los que sus trabajadores se exponen y ser apoyados por los requisitos legales de la norma OHSAS 18001.

✚ Desarrollar conciencia de la seguridad industrial, mediante la sensibilización de la mejora que implica la adopción de un Sistema de Gestión de SSO.

Contenido del módulo.

1. Política del Sistema de Gestión de Riesgos Ocupacionales.

1.1. Compromiso, naturaleza, forma de implantación y revisión de la política a nivel empresarial.

2. Planeación para la identificación de aspecto/peligro, evaluación de impacto/riesgo, y control del impacto/riesgo.

2.1. Objetivos, programas y requerimientos legales necesarios para identificar y evaluar el impacto de los riesgos en los hospitales.

3. Implementación y Operación.

3.1. Documentos, controles y formas de comunicación de la puesta en marcha y operatividad del sistema.

4. Verificación y Acciones Correctivas.

4.1. Monitoreo, registros y auditorías del desempeño del Sistema de Gestión.

5. Revisión por la Dirección.

6. Aspectos Relacionados a la Mejora Continua.

Metodología

Desarrollo de prácticas relacionadas a la mejora de la calidad de vida para los trabajadores, apoyado en material electrónico y de participación bilateral entre facilitador y participantes.

El número de participantes en el curso no debe exceder de 12 personas, con lo cual se garantiza que el aprendizaje será personalizado.

IV. Módulo de Capacitación en Primeros Auxilios

Dirigido a: División Administrativa.

Impartido por: Miembros del Comité que pertenecen a la División Médica del Hospital.

Duración: 16 horas.

Total de Sesiones a realizar: 4

Introducción

El módulo pretende informar acerca de los medicamentos y accesorios necesarios para poseer un botiquín de urgencia, los primeros auxilios practicables a diversos casos, tales

como heridas y hemorragias, desmayos, quemaduras, lesiones en hueso y articulaciones, intoxicaciones, etc.

Objetivos del módulo de capacitación

✚ Proporcionar ayuda inmediata, temporal y efectiva a un trabajador víctima de un accidente o una enfermedad repentina.

✚ Preparar adecuadamente en prácticas de primeros auxilios a personal de la Empresa para evitar una incapacidad permanente, reducir costos, aliviar sufrimientos o salvar una vida.

Contenido del módulo de la capacitación.

1. Introducción.

1.1 Importancia de los primeros auxilios.

1.2 Relación entre primeros auxilios y seguridad.

1.3 Prevención de accidentes.

1.4 Causas de los accidentes.

1.5 Como controlar los accidentes.

2. Botiquines de urgencia.

3. Primeros auxilios de lesiones y enfermedades.

3.1 Shock.

3.2 Heridas y hemorragias.

3.3 Reanimación cardiovascular.

3.4 Paro cardíaco.

3.5 Ampollas.

3.6 Ataque cardíaco.

3.7 Desmayo simple.

3.8 Quemaduras.

3.9 Lesiones en huesos y articulaciones.

3.10 Fracturas específicas.

3.11 Cuerpos extraños en el organismo.

3.12 Intoxicaciones.

Metodología.

Explicación verbal apoyada con material descrito sobre las lesiones y los primeros auxilios para cada caso. Desarrollar prácticas de primeros auxilios para cada tipo de lesión con los equipos, instrumentos y materiales requeridos.

El número de participantes en el curso no debe exceder de 20 personas, con lo cual se facilitará el aprendizaje.

De acuerdo a las especificaciones del perfil que se busca en cada uno de los miembros que formaran parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional, se proponen otras temáticas que se podrían abordar de manera que el personal sea lo más competente posible y que vuelva al Sistema de Gestión efectivo, entre las que tenemos:

- ✚ Manejo de Programas Computacionales (Microsoft Word, Excel, Access, Fox Pro etc.).
- ✚ Equipos de Protección Personal específicos, importancia, uso y mantenimiento.
- ✚ Prevención de Riesgos en tareas críticas de la institución.
- ✚ Las 5`s aplicadas a la Seguridad y Salud Ocupacional.
- ✚ Ergonomía y condiciones de trabajo.
- ✚ Trabajos en alturas.
- ✚ Trabajos en espacios confinados.
- ✚ Otras, según lo especificado por la LGPRLT.

V. Módulo de Capacitación en Prevención y Control de Incendios

Dirigido a: Personal miembro del Equipo de Emergencias.

Impartido por: Cuerpo de Bomberos de El Salvador.

Total de sesiones a realizar: 1

Duración: 4 horas.

Introducción

El módulo pretende informar acerca de uno de los peligros que constantemente amenaza la vida y los bienes que se encuentran en las instalaciones de las instituciones.

Por lo que se pretende en este curso tratar los fundamentos para la prevención y el control de los incendios, los equipos que son decisivos en el control y extinción de incendios.

Objetivos del módulo de capacitación

- ✚ Conocer y aplicar los principios básicos sobre la prevención, control y extinción del fuego, incluyendo el uso apropiado del equipo y técnicas de evaluación.
- ✚ Adiestrar o entrenar en la prevención y uso apropiado del equipo y técnicas de evacuación.
- ✚ Instruir a todos los empleados en referencia a los riesgos provocados por los incendios y las formas de evitarlo.

Contenido del módulo.

1. Planificación y organización para la seguridad contra el fuego
 - 1.1 Introducción
 - 1.2 Educación y adiestramiento
2. Planificación para la seguridad contra incendios
 - 2.1 Seguridad deseada
 - 2.2 Seguridad existente
3. La naturaleza y la teoría del fuego
 - 3.1 Introducción
 - 3.2 El fuego o combustión
 - 3.3 Tetraedro del fuego
 - 3.4 Transmisión del calor
 - 3.5 Focos de ignición o posibles causas de incendios.

- 3.5.1 Llama o flama abierta
 - 3.5.2 Cigarrillos o fósforos
 - 3.5.3 Ignición espontánea
 - 3.5.4 Superficies calientes

 - 3.5.5 Líquidos inflamables.
 - 3.5.6 Eléctricos
 - 3.5.7 Fricciones o golpes
 - 3.5.8 Orden y aseo
- 4. Teoría del control del fuego, sistemas básicos de extinción
 - 4.1 Por separación o eliminación del combustible
 - 4.2 Por enfriamiento
 - 4.2.1 El agua
 - 4.2.2 Ventilación
 - 4.2.3 Polvos inertes
 - 4.3 Por sofocación o limitación de oxígeno
 - 4.4 Por interrupción de la reacción en cadena
- 5. Clases de fuego: A, B, C y D
 - 6. Extintores portátiles y otros
 - 6.1 Introducción
 - 6.2 Clasificación de acuerdo al tipo de fuego
 - 6.3 Ubicación
 - 6.4 Identificación
 - 6.5 Distribución
 - 6.6 Selección

6.7 Inspección y mantenimiento

6.8 Sistemas de Alarmas y Señalización.

Metodología

La exposición teórica apoyada con ejemplos prácticos ilustrados mediante carteles, videos, películas, etc. lograrán mantener el interés en los participantes.

El binomio teoría práctica, debe ser el eje metodológico fundamental en todo el desarrollo del curso, con especial énfasis en el tema; teoría de control del fuego y sistemas básicos de extinción.

El número de participantes no deberá exceder de 30 personas.

VI. Módulo de Capacitación sobre Almacenamiento y Etiquetado

Dirigido a: Todo el personal del Hospital.

Impartido por: Cualquiera de las siguientes instituciones: INSAFORP, instituciones privadas.

Total de Sesiones a Realizar: 21.

Duración: 4 horas.

Introducción

Las buenas prácticas de almacenamiento constituyen un elemento fundamental dentro de toda institución destinada al manejo de productos químicos y farmacéuticos, que engloba actividades y recursos con el objeto de mantener la calidad, conservación y cuidado de tales productos, a la vez que vela por la seguridad de los empleados al manipularlos.

Objetivo del módulo de capacitación

Establecer pautas y requisitos mínimos necesarios que permitan garantizar el cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento.

Contenido del módulo.

1. Personal
2. Infraestructura
 - 2.1. Ubicación
 - 2.2. Áreas
 - 2.3. Condiciones ambientales
 - 2.4. Movimiento
 - 2.5. Iluminación
 - 2.6. Ventilación
 - 2.7. Humedad relativa
 - 2.8. Temperatura
3. Áreas de almacenamiento
 - 3.1. Área de recepción
 - 3.2. Área para productos que requieran condiciones especiales
 - 3.3. Área para productos con acceso restringido
 - 3.4. Área de materiales altamente activos, materiales radioactivos, otros materiales peligrosos, sensibles, inflamables o explosivos, sólidos y líquidos combustibles y gases presurizados.
 - 3.5. Área para productos que requieran controles especiales (sustancias controladas)
 - 3.6. Área de embalaje y despacho
 - 3.7. Áreas accesorias
4. Equipos y materiales
5. Documentación
 - 5.1. Procedimientos específicos
 - 5.2. Instrucciones escritas y registros
 - 5.3. Etiquetado y recipientes
 - 5.4. Recepción de materiales entrantes
 - 5.5. Muestreo

6. Despacho y transporte
- 6.1. Procedimientos de embalaje por tipo de producto
- 6.2. Distribución
- 6.3. Registro de despacho

Metodología

La exposición teórica apoyada con ejemplos prácticos ilustrados mediante carteles, videos, películas, etc. lograrán mantener el interés en los participantes.

El binomio teoría práctica, debe ser el eje metodológico fundamental en todo el desarrollo del curso, con especial énfasis en el tema.

El número de participantes no deberá exceder de 30 personas por cada turno de capacitación, hasta haberla impartido a los empleados de cada área del Hospital.

VI. Módulo de Capacitación sobre 5 S's

Dirigido a: Todo el personal del Hospital.

Impartido por: Cualquiera de las siguientes instituciones: INSAFORP, embajada de Japón, instituciones privadas.

Total de Sesiones a Realizar: 84

Duración: 4 horas.

Introducción

Las 5 S's es una metodología que tiene su origen en Japón, la cual está orientada a desarrollar lugares de trabajo ordenados y limpios, donde se respire la calidad. Las 5 S's están sustentadas en principios universales de aplicación práctica, los cuales se deben fomentar para lograr un lugar de trabajo ordenado, limpio y seguro, por lo tanto, más próspero.

Objetivo del módulo de capacitación

Crear y mantener un ambiente de trabajo ordenado, limpio, seguro y agradable que facilite el trabajo diario y ayude a brindar servicios de calidad.

Contenido del módulo.

1. Qué son las 5 S's
2. Objetivo de las 5 S's
3. Necesidad de la estrategia 5 S's
4. Qué significa cada una de las 5 S's
 - 4.1. Seiri
 - 4.1.1. Beneficios
 - 4.1.2. Etiquetas rojas
 - 4.1.3. Ejemplos
 - 4.2. Seiton
 - 4.2.1. Beneficios
 - 4.2.2. Ejemplos
 - 4.3. Seiso
 - 4.3.1. Beneficios
 - 4.3.2. Ejemplos
 - 4.4. Seiketsu
 - 4.4.1. Beneficios
 - 4.5. Shitsuke
 - 4.5.1. Beneficios
5. 5 S's + 1
 - 5.1. + 1 Shikari
 - 5.2. Beneficios
6. Significado de las 9 S's

Metodología

La exposición teórica apoyada con ejemplos prácticos ilustrados mediante carteles, videos, películas, etc. lograrán mantener el interés en los participantes.

El binomio teoría práctica, debe ser el eje metodológico fundamental en todo el desarrollo del curso, con especial énfasis en el tema.

El número de participantes no deberá exceder de 30 personas por cada turno de capacitación, hasta haberla impartido a los empleados de cada área del Hospital.

VII. Módulo de Capacitación sobre consumo de alcohol y drogas

Dirigido a: División Administrativa

Impartido por: Miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Rosales, personal del Ministerio de Salud o personal de Fundasalva, u otra ONG dedicada a la prevención del alcoholismo y el consumo de drogas.

Total de Sesiones a Realizar: 84

Duración: 16 horas.

Introducción

El módulo pretende informar acerca de los peligros del excesivo consumo de drogas y alcohol.

Por lo que se pretende en este curso tratar los fundamentos para la prevención de la adicción a estas sustancias, sus efectos en la salud en general y las consecuencias de su consumo excesivo.

Objetivo del módulo de capacitación

-  Formar al personal en materia de prevención del consumo de drogas.
-  Promover tareas de prevención integral de la salud.

Contenido del módulo.

1. Información sobre drogas
 - 1.1. Conceptos básicos
 - 1.2. Clasificación de las drogas
2. Desmitificación del consumo de drogas
 - 2.1. Mitos y realidades
3. Factores de riesgo y factores protectores
 - 3.1. Factores de riesgo
 - 3.2. Factores protectores

4. Evolución del comportamiento del consumo de sustancias psicoactivas
 - 4.1. Uso, abuso, dependencia
 - 4.2. Evolución del comportamiento del consumo de sustancias psicoactivas
 - 4.3. Proceso de psicopatización
5. Efectos, consecuencias y criterios de identificación del consumo de sustancias psicoactivas.
 - 5.1. Alcohol
 - 5.2. Tabaco
 - 5.3. Marihuana
 - 5.4. Pasta básica de cocaína
 - 5.5. Clorhidrato de cocaína
 - 5.6. Inhalantes
 - 5.7. Psicofármacos estimulantes
 - 5.8. Psicofármacos depresores
 - 5.9. Éxtasis
 - 5.10. Heroína
 - 5.11. Cuadro general de sustancias
6. Prevención del consumo de alcohol
 - 6.1. Alcohol
 - 6.2. El alcoholismo
 - 6.3. Fases de una intoxicación alcohólica
 - 6.4. Efectos y consecuencias

7. Prevención del consumo de tabaco
- 7.1. Tabaco
- 7.2. Tipos de fumadores
- 7.3. Efectos del consumo de tabaco
- 7.4. El fumador pasivo
- 7.5. La mujer y el consumo de tabaco

Metodología

La exposición teórica apoyada con ejemplos prácticos ilustrados mediante carteles, videos, películas, etc. lograrán mantener el interés en los participantes.

El binomio teoría práctica, debe ser el eje metodológico fundamental en todo el desarrollo del curso, con especial énfasis en el tema.

El número de participantes no deberá exceder de 30 personas por cada turno de capacitación, hasta haberla impartido a los empleados de cada área del Hospital.

VIII. Módulo de Capacitación sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA.

Dirigido a: División Administrativa

Impartido por: Miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Rosales, personal del Ministerio de Salud o de ONG's dedicadas a la prevención del VIH-SIDA.

Total de Sesiones: 21

Duración: 4 horas.

Introducción

El módulo pretende informar acerca de los diferentes tipos de infecciones de transmisión sexual y sobre el VIH-SIDA.

Por lo que se pretende en este curso tratar los fundamentos para la prevención a estas infecciones, y los tratamientos a seguir en caso de padecerlas.

Objetivo del módulo de capacitación

-  Formar al personal en materia de prevención de infecciones de transmisión sexual.
-  Promover tareas de prevención integral de la salud.

Contenido del módulo.

1. Sexualidad y ETS-SIDA
2. Conceptos básicos
3. Enfermedades de Transmisión Sexual-ETS
- 3.1. Salud sexual reproductiva
4. VIH-SIDA
- 4.1. Mitos y tabúes
5. Métodos preventivos
- 5.1. Uso del condón
- 5.2. Métodos de planificación familiar
6. Género
- 6.1. Masculinidad
- 6.2. Fidelidad

Metodología

La exposición teórica apoyada con ejemplos prácticos ilustrados mediante carteles, videos, películas, etc. lograrán mantener el interés en los participantes.

El binomio teoría práctica, debe ser el eje metodológico fundamental en todo el desarrollo del curso, con especial énfasis en el tema.

El número de participantes no deberá exceder de 30 personas por cada turno de capacitación, hasta haberla impartido a los empleados de cada área del Hospital.

VIII. Módulo de Capacitación sobre salud mental.

Dirigido a: Todo el personal del Hospital.

Impartido por: Miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Rosales o personal del Ministerio de Salud.

Total de Sesiones: 84

Duración: 16 horas.

Introducción

La salud mental es un aspecto de la salud integral, inseparable del resto y se refiere no solamente a la ausencia de enfermedades y trastornos mentales, sino también al ejercicio de las potencialidades para la vida personal y la interacción social, que son inherentes a la naturaleza del hombre y condicionan su bienestar. Una actitud mental equilibrada permite afrontar de manera más eficaz el estrés de la vida cotidiana, realizar un trabajo fructífero y hacer aportaciones positivas a la comunidad.

Con este curso se pretende proporcionar herramientas para que los empleados puedan trabajar en la conservación de su salud mental y la de los pacientes de la institución.

Objetivo del módulo de capacitación

-  Formar al personal en materia de salud mental.
-  Promover tareas de conservación de la salud mental tanto de los empleados como de los pacientes.

Contenido del módulo.

1. Conceptos generales
2. Componentes de la salud mental
3. Salud y enfermedad mental
4. Diagnóstico clínico de las enfermedades mentales
5. Comorbilidad psiquiátrica con enfermedades médicas
6. Comorbilidad con enfermedades psiquiátricas

7. Factores asociados a la enfermedad mental.
8. Factores protectores y de riesgo.
9. Grupos vulnerables.
10. Diagnóstico epidemiológico
11. Epidemiología en el ámbito nacional.
12. Padecimientos neurológicos y psiquiátricos prioritarios en nuestro país.

Metodología

La exposición teórica apoyada con ejemplos prácticos ilustrados mediante carteles, videos, películas, etc. lograrán mantener el interés en los participantes.

El binomio teoría práctica, debe ser el eje metodológico fundamental en todo el desarrollo del curso, con especial énfasis en el tema.

El número de participantes no deberá exceder de 30 personas por cada turno de capacitación, hasta haberla impartido a los empleados de cada área del Hospital.

IX. Módulo de Capacitación sobre salud reproductiva.

Dirigido a: División Administrativa

Impartido por: Miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Rosales, personal del Ministerio de Salud o personal de ONG's dedicadas a la enseñanza de cómo mantener la salud reproductiva.

Total de Sesiones: 63

Duración: 12 horas.

Introducción

Salud reproductiva es, según la OMS, el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida. No es por tanto una mera ausencia de enfermedades o dolencias. La salud reproductiva implica que las personas puedan tener una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia (derechos

reproductivos). Tanto el hombre como la mujer tienen derecho a estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad seguros, eficaces y asequibles así como a disponer de servicios accesibles de planificación familiar y salud pública que permitan la adecuada asistencia profesional a la mujer embarazada y permitan que el parto se produzca de forma segura y garantice el nacimiento de hijos sanos.

Con este curso se pretende proporcionar una guía para que el personal pueda velar por su salud reproductiva, y a la vez instruir a los usuarios del Hospital respecto al tema cuando sea requerido.

Objetivo del módulo de capacitación

- ✚ Capacitar al personal en salud sexual y reproductiva, con énfasis en la anticoncepción.

Contenido del módulo.

1. Técnicas de anticoncepción
 - 1.1. Inserción y remoción de implantes, DIU y anillos vaginales
 - 1.2. Seguimiento folicular ecográfico
2. Aceptabilidad de métodos anticonceptivos
3. Administración de consentimiento informado
4. Patología ginecológica asociada a anticoncepción
5. Anticoncepción en la lactancia
6. Salud sexual y reproductiva en la adolescencia
7. Anticoncepción de emergencia, mecanismo de acción
8. Anticoncepción masculina

Metodología

La exposición teórica apoyada con ejemplos prácticos ilustrados mediante carteles, videos, películas, etc. lograrán mantener el interés en los participantes.

El binomio teoría práctica, debe ser el eje metodológico fundamental en todo el desarrollo del curso, con especial énfasis en el tema.

El número de participantes no deberá exceder de 30 personas por cada turno de capacitación, hasta haberla impartido a los empleados de cada área del Hospital.

Capacitación del Personal Operativo y Administrativo

Los trabajadores del Hospital recibirán formación en materia de Seguridad y Salud Ocupacional por parte del Encargado de Capacitación del Personal del Comité de acuerdo a las temáticas que previamente ha recibido.

El objetivo de realizar este Programa de Capacitación de Personal es lograr que los trabajadores, Presidente y demás miembros del Comité, adquieran conocimientos en Higiene, Salud, Seguridad Ocupacional y Medicina Laboral que les permita adoptar técnicas de prevención y control de riesgos emergentes en sus actividades diarias. Para alcanzar este objetivo es necesario ejecutar actividades que van encaminadas a dotar de una visión en la que se incluyan muchas técnicas preventivas en cuanto a SSO, por lo que estas actividades deberán aparecer programadas en el FORM-PLC-SSO-06 , “Plan de Capacitaciones de SSO”.

El Fomentar la participación de los trabajadores y hacer que estos tomen conciencia de la necesidad de disminuir los riesgos de accidentabilidad existentes en la institución, hará de las capacitaciones un éxito para lograr un buen desempeño de la SSO. Por ello es necesario que ellos participen y se lleve un control de la asistencia para medir de esa manera la importancia que estos le dan a la Seguridad y Salud Ocupacional (FORM-LAC-SSO-05:“Lista de asistencia a Capacitaciones”).



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO DE REGISTRO DE LA INFORMACIÓN SOBRE
CAPACITACIÓN AL PERSONAL.

PROC-REI-SSO-09

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 4

PROCEDIMIENTO DE REGISTRO DE LA INFORMACIÓN SOBRE CAPACITACIÓN AL
PERSONAL.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-REI-SSO-09 Versión: 01

I. OBJETIVO

Definir un procedimiento que permita registrar la información que se genere del Plan de Formación del Personal del Hospital Nacional Rosales.

II. AMBITO DE APLICACIÓN

El procedimiento es aplicable a todos los empleados del Hospital Nacional Rosales que sean capacitados en materia de Salud y Seguridad Ocupacional.

III. RESPONSABLE

La persona encargada de velar por el cumplimiento de dicho procedimiento es el encargado de capacitaciones del comité de SSO.

IV. GENERALIDADES

Los responsables de realizar actividades relacionadas con el registro de la información sobre capacitación al personal deben documentar los resultados obtenidos de dichas capacitaciones.

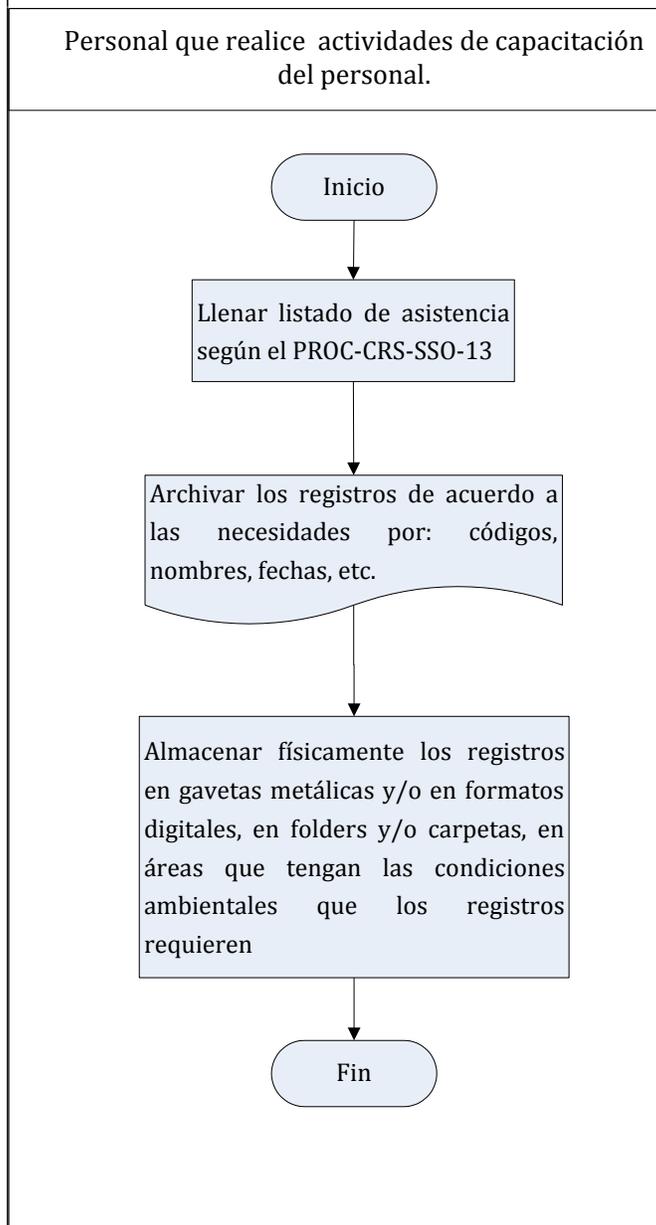
Es importante mencionar que los registros deben ser fácilmente identificados en conformidad con lo que establece el PROC-CRS-SSO-13 para indicar en ellos la trazabilidad a la conformidad con los requisitos o evidencia de actividades desempeñadas.

V. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO.

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	<p>Llenar un listado de asistencia de las personas que asistieron a una capacitación sobre Salud y Seguridad Ocupacional.</p> <p>Para asegurar la legibilidad de los registros el responsable de llenar el(los) procedimientos tomará en cuenta los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Prohibido realizar cualquier tipo de enmendaduras, tachaduras, anotaciones, realces, dobleces, maltratos, etc. a los registros, que pudieran dificultar su lectura. ✚ Si los registros son llenados a mano, únicamente se deberá utilizar lapicero y letra de molde. ✚ En caso de necesitar corregir algún dato al momento de su llenado, se deberá marcar éste con una diagonal, escribir el dato correcto y firmar a un lado por el responsable del registro. ✚ Aquellos espacios que queden en blanco en los registros, deberán cruzarse con una diagonal. 	<p>Personal que realice actividades de capacitación del personal.</p>
2	<p>Archivar los registros de acuerdo a las necesidades por: códigos, nombres, fechas, etc. Estos registros se recogen según su elaboración, semanal, mensual y/o anual.</p>	<p>Personal que realice actividades de capacitación al personal.</p>
3	<p>Almacenar físicamente los registros en gavetas metálicas y/o en formatos digitales, en folders y/o carpetas, en áreas que tengan las condiciones ambientales que los registros requieren, con la finalidad de asegurar su protección y recuperación.</p>	<p>Personal que realice actividades de capacitación al personal.</p>

FLUJOGRAMA.

Procedimiento de registro de la Información sobre capacitación al personal.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PLAN DE EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE PERSONAL.

PLAN-EEA-SSO-02

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 5

PLAN DE EVALUACIÓN DE LA EFICACIA Y APLICACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE PERSONAL.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PLAN-EEA-SSO-02

Versión: 01

INDICE

I.	OBJETIVO DEL PLAN	3
II.	INSTRUCCIONES PARA EL USO Y EVALUACIÓN DEL PLAN.....	3
III.	ASPECTOS A EVALUAR.....	4
IV.	ETAPAS DE LA EVALUACIÓN.....	4
V.	COMO EVALUAR LA FORMACIÓN DEL PERSONAL.....	5

I. OBJETIVO DEL PLAN.

Evaluar los beneficios del programa de formación personal y el seguimiento de cada una de las acciones y actividades que forman el programa de formación de personal y así comprobar que se satisfacen las necesidades y se cumplen los objetivos de formación.

II. INSTRUCCIONES PARA EL USO Y ACTUALIZACION DEL PLAN

La evaluación de plan de formación de personal es de gran importancia porque así se podrá ver el rendimiento y grado de aprendizaje por cada empleado, logrando con esto un mejor desempeño por parte de los empleados en sus actividades rutinarias y no rutinarias.

La persona encargada de ejecutar el plan es el Encargado de Capacitaciones del comité de SSO, dicho

Plan debe ser actualizado cada vez que el Programa de Formación de Personal sea actualizado PROG-FOP-SSO-01.

Al evaluar el seguimiento del Presente Plan se medirá la eficacia de Programa de Formacion de Personal y asi corregir posibles errores o desviaciones en cuanto a la satisfaccion de necesidades y logro de objetivos.

Los aspectos a evaluar en el presenre documento son: en que medida se satisfacen las necesidades y se logran los objetivos, el desempeño de los formadores, la organización de las acciones y actividades formativas.

III. ASPECTOS A EVALUAR.

Se evaluarán todos los aspectos y elementos del Programa de Formación de personal, los diferentes aspectos a evaluar son:

- ✚ **Reacción.** Se evalúan las reacciones de las personas a formar tanto en contenido y metodología de formación
- ✚ **Aprendizaje:** Se mide el aprendizaje real de cada participante, es decir en qué medida se logran los objetivos.
- ✚ **Conducta.** Tras la formación se verifica en qué medida se aplican los nuevos conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes al puesto de trabajo.
- ✚ **Rendimiento.** Se mide la formación en el departamento o grupo al que pertenece el empleado y como afecta el desempeño de las distintas funciones.
- ✚ **Impacto.** Se trata de analizar los efectos de la formación en la empresa, en cuanto a productividad, beneficios, desarrollo y evolución del Hospital.

IV. ETAPAS PARA LA EVALUACIÓN.

Existen cuatro momentos para realizar la evaluación los cuales son:

1. **Evaluación Inicial.** El objetivo es detectar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes del alumno antes de llevar a cabo las acciones y actividades.
2. **Evaluación a lo largo de la ejecución de actividades formativas.** Esta evaluación se realiza con el fin de introducir correcciones necesarias en función de las posibles desviaciones en cuanto al logro de los objetivos.
3. **Evaluación Final.** Se analizan los efectos más inmediatos de cada acción formativa.

4. **Evaluación cierto tiempo después de la formación.** Con el propósito de detectar los siguientes aspectos:

- ✚ El nivel de transferencia al puesto de trabajo
- ✚ Los beneficios de la formación en el área de trabajo.
- ✚ El impacto de la formación de forma global en la empresa.

V. **COMO EVALUAR LA FORMACION DEL PERSONAL.**

Para cada uno de los aspectos a evaluar, se pueden establecer un conjunto de métodos y técnicas de evaluación las cuales son:

- ✚ Para el aspecto denominado reacción se pueden utilizar cuestionarios o encuestas, entrevistas, etc.
- ✚ Para el aspecto denominado nivel de aprendizaje se pueden aplicar distintas técnicas como: controles, test, encuestas.
- ✚ Para la conducta, una buena técnica puede ser medir el nivel de desempeño del trabajador en diferentes momentos, así comparándolo con los diferentes momentos de la formación se puede medir el nivel de aprendizaje. Aunque existen otros métodos, como observación directa en el puesto de trabajo.
- ✚ Para medir el rendimiento, se pueden llevar a cabo las siguientes acciones: medir la adquisición de conocimientos y habilidades mediante cuestionarios, establecer una relación beneficio-costos, analizando el impacto de la formación en el logro de los objetivos del Programa de formación personal.



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

PROCEDIMIENTO INTERNO DE COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

PROC-ICI-SSO-10

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 5

PROCEDIMIENTO INTERNO DE COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-ICI-SSO-10

I. OBJETIVO.

Comunicar de manera eficaz a todos los niveles del Hospital Nacional Rosales aquella información considerada de interés y generada por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

II. AMBITO DE APLICACIÓN.

Este procedimiento tiene aplicación para todas las áreas del Hospital Nacional Rosales, ya que todas fueron incluidas en la realización del diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

III. RESPONSABLE.

El encargado de realizar este procedimiento es el secretario del comité de Salud y Seguridad Ocupacional.

IV. GENERALIDADES.

La comunicación interna tiene como objetivo informar y concientizar a los empleados la necesidad de llevar a cabo las acciones propuestas para garantizar la Salud y Seguridad de los empleados.

Para que la comunicación al interior del Hospital sobre el Sistema de Salud y Seguridad Ocupacional sea efectiva, esta debe ser de forma vertical ascendente, vertical descendente y horizontal. La información a divulgar estará relacionada con:

-  Política de SSO.
-  Resultado de Auditoría Interna y Externa.
-  Resultado de revisión por la dirección y acciones de mejora que se han realizado en el hospital.
-  Identificación de peligros y riesgos en las diferentes áreas del hospital.
-  Investigación de Incidentes.
-  Modificaciones a los documentos que conforman el SGSSO.
-  Progreso en la eliminación y /o reducción de situaciones de riesgo.

El Hospital Nacional Rosales se servirá como medio de divulgación los siguientes medios: Reuniones, Comunicados Internos, memorándums o informes, Carteleras Informativas.

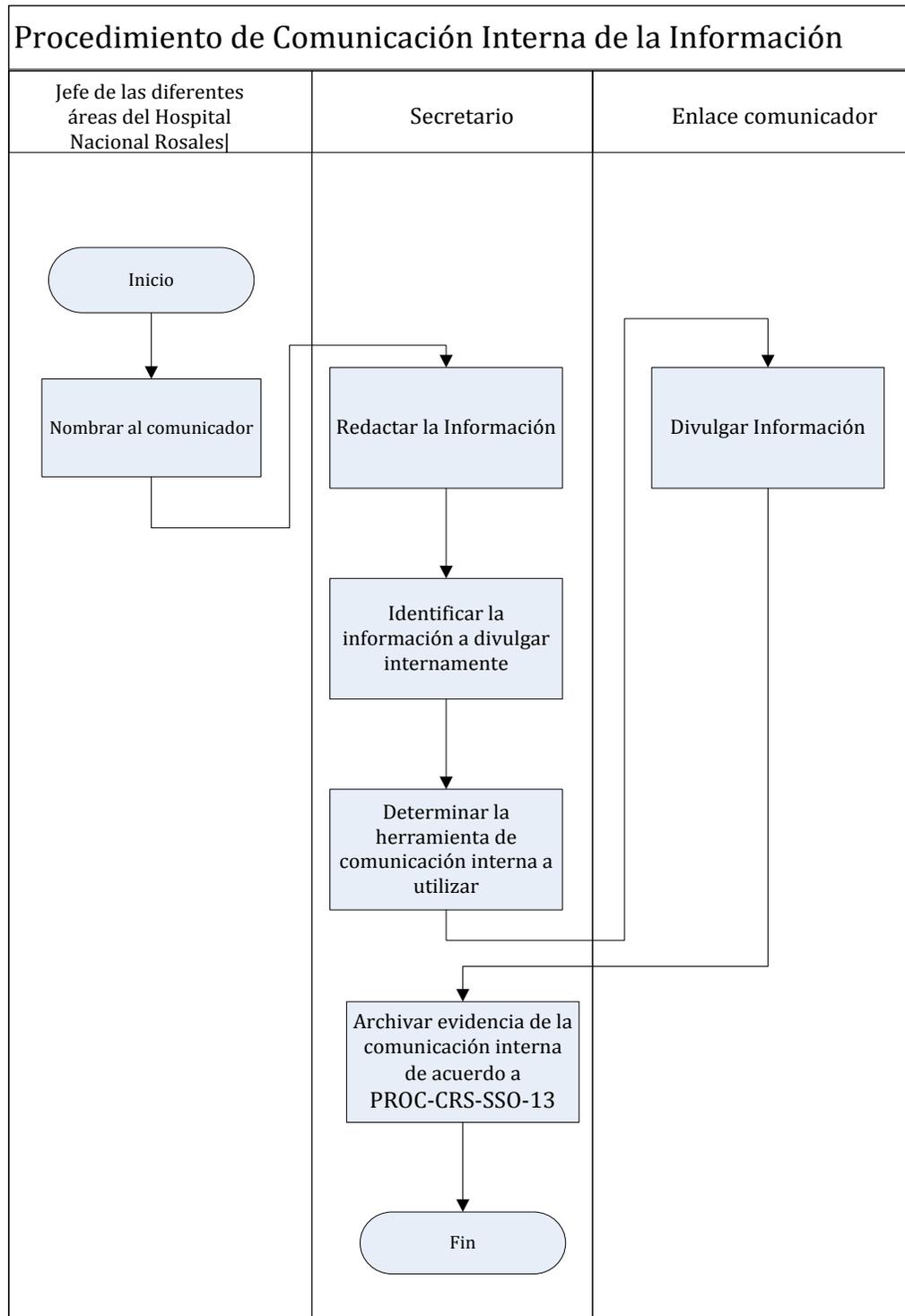
El comité de SSO junto el resto de áreas implicadas decidirá para cada información a proporcionar el canal más apropiado para su divulgación.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	<p>Nombrar al comunicador. Esta actividad se refiere a que el jefe de cada área del Hospital deberá nombrar en conjunto con el Presidente del comité de SSO las personas que fungirán como enlaces comunicadores, con la finalidad que exista un buen flujo de la información correspondiente al Sistema de Gestión de SSO.</p> <p>El jefe de cada área deberá comunicar al presidente de SSO el nombre de los comunicadores a través de un memorándum o vía correo electrónico.</p>	<p>Jefe de las diferentes áreas del Hospital Nacional Rosales.</p>
2	<p>Identificar la información a divulgar internamente. La información a divulgar puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Política de SSO. ✚ Resultado de Auditoría Interna y Externa. ✚ Resultados de Revisión por la dirección y acciones de mejora que se han realizado en el hospital. ✚ Identificación de peligros y riesgos en las diferentes áreas del hospital. ✚ Investigación de Incidentes. ✚ Modificaciones a los documentos que conforman el SGSSO. ✚ Progreso en la eliminación y /o reducción de situaciones de riesgo. 	<p>Secretario</p>

3	Redactar la Información. Se refiere a estructurar el contenido de la información que se requiere divulgar.	Secretario
4	<p>Se determina la herramienta de comunicación interna adecuada a la información a utilizar.</p> <p>Las herramientas de divulgación interna con las que cuenta el hospital son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Memorándums ✚ Correo electrónico ✚ Afiches. ✚ Carteleras Informativas en cada una de las áreas del hospital. ✚ Reuniones o charlas informativas con el personal del hospital. 	Secretario
5	Divulgar la información, se coordinara con cada uno de los enlaces comunicadores la difusión al personal de cada área.	Enlaces comunicadores de las diferentes áreas del Hospital.
6.	<p>Archivar evidencia de la comunicación interna que ha existido tales como: copia de los memorándums, correos electrónicos, afiches. De acuerdo al procedimiento PROC-CRS-SSO-13.</p> <p>Para las reuniones informativas que se realicen se utilizaran listas de Asistencia (FORM-LAC-SSO-07)</p>	Secretario.

VI. FLUJOGRAMA





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN A VISITANTES Y CONTRATISTAS

PROC-CIV-SSO-11

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 4

PROCEDIMIENTO DE COMUNICACIÓN DE LA INFORMACIÓN A VISITANTES Y CONTRATISTAS.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-CIV-SSO-11

Versión: 01

I. OBJETIVO

Establecer un procedimiento que permita informar a visitantes y contratistas sobre los peligros potenciales, sus responsabilidades y otra información en cuanto a seguridad y salud ocupacional dentro del Hospital Nacional Rosales.

II. AMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento se aplicara a todos los visitantes y contratistas que visiten las instalaciones del Hospital Nacional Rosales.

III. RESPONSABLE

El encargado de realizar este procedimiento es el secretario del comité de Salud y Seguridad Ocupacional.

IV. GENERALIDADES

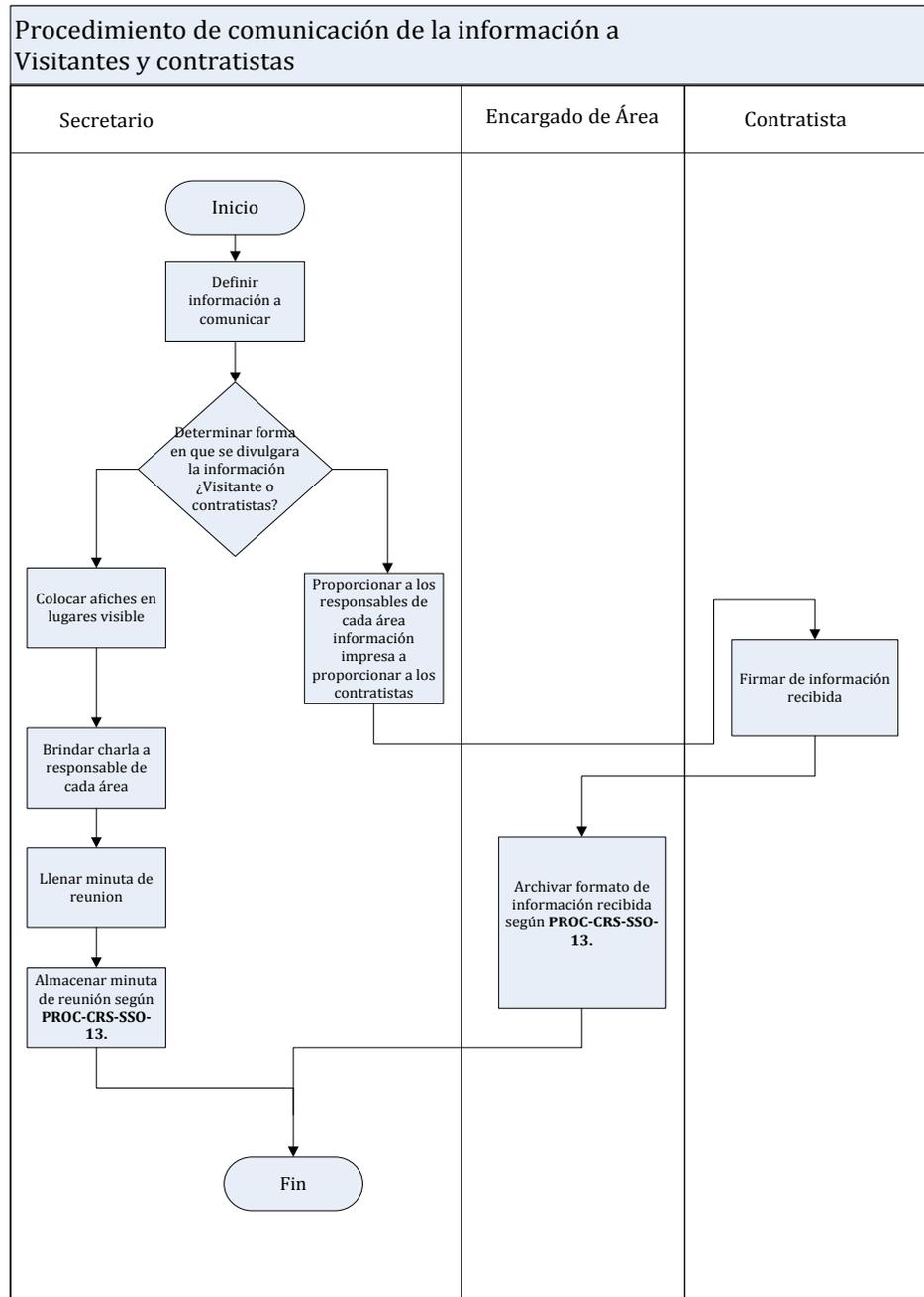
Los visitantes o contratistas que utilicen las instalaciones del Hospital Nacional Rosales deben acatar las medidas de Salud y Seguridad Ocupacional de cada área de trabajo. El procedimiento estará a disposición de todas las áreas del Hospital. Se utilizarán afiches en cada una de las diferentes áreas para comunicar: la política de SSO, precauciones que se deben de mantener en las diferentes áreas del hospital y el equipo de protección personal que se debe de utilizar para ingresar a las diferentes áreas.

Para las personas que visitan las diferentes áreas es responsabilidad de la persona encargada del área brindarle el equipo de protección personal necesario al visitante.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Definir la información que se comunicará a los visitantes y contratistas. La información a divulgar será la siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ✚ Política de Salud y Seguridad Ocupacional. ✚ Normas sobre el uso de equipo de protección personal, ropa de trabajo. 	Secretario
2	Determinar la forma en que se divulgara la información Si es contratista o visitante. Si es visitante se colocaran afiches en lugares visibles de las diferentes áreas. Luego ir a paso 3 y 4. Si es contratista se le entregará información impresa sobre el equipo de protección que se necesita en el área visitada, la política de SSO. Ir a paso 5, 6 y 7	Secretario
3	Brindar una charla a los responsables de cada área sobre la información que se divulgara a los visitantes cuando ellos lo soliciten. Los encargados del área visitada son los responsables de divulgar políticas, medidas de SSO específicos de cada área.	Secretario
4	Llenar acta de reunión (FORM-ACR-SSO-04) de la charla realizada a los responsables de cada área.	Secretario.
5	Almacenar formulario de acuerdo al PROC-CRS-SSO-13 .	Secretario.
6	Proporcionar a los responsables de cada área información impresa a proporcionar a los contratistas	Secretario
7	Los contratistas deben de Firmar Formulario de Información Recibida (FORM-INR-SSO-08)	Contratista
8	Archivar formato de información recibida según PROC-CRS-SSO-13 .	Encargado de área recibida

VI. FLUJOGRAMA





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA Y PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

PROC-CPP-SSO-12

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 4

PROCEDIMIENTO PARA LA CONSULTA Y PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-CPP-SSO-12

Versión: 01

I. OBJETIVO.

Definir un procedimiento para consulta y participación del personal del Hospital Nacional Rosales en aspectos relacionados con el Sistema de la Salud y Seguridad Ocupacional de dicha institución.

II. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente procedimiento se aplicará al personal de todas las áreas del Hospital Nacional Rosales.

III. RESPONSABLE

El encargado de velar por el cumplimiento del presente procedimiento es el secretario del comité de Salud y Seguridad Ocupacional.

IV. GENERALIDADES

El involucramiento del personal en temas relacionados con la Salud y Seguridad Ocupacional contribuye al compromiso del personal en el Sistema de Gestión. Los aspectos en los cuales se involucrará al personal son:

- ✚ Consultas sobre los controles apropiados sobre peligros específicos o prevención de comportamientos inseguros,
- ✚ Consultas relacionadas a acciones para mejorar el desempeño del Sistema de Gestión.
- ✚ Consultas relacionadas a aspectos que involucren la existencia de nuevos peligros, como cambio de maquinaria, cambio de sustancias químicas, etc.

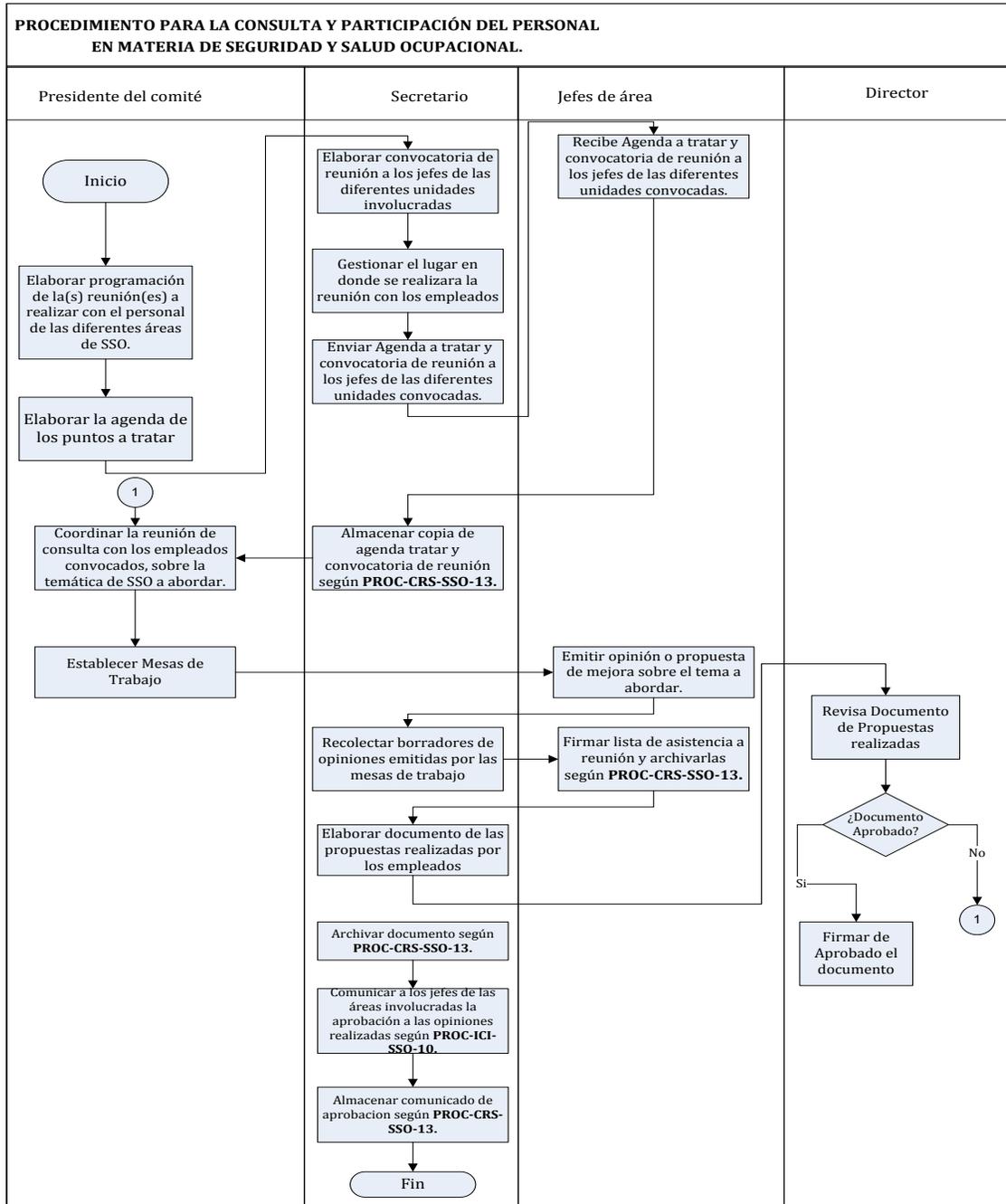
El comité de Salud y Seguridad Ocupacional junto con la dirección serán los que determinaran los plazos para realizar la convocatoria de consulta y participación del personal en temas relacionados con la Salud y Seguridad Ocupacional.

V. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Elaborar programación de la(s) reunión(es) a realizar con el personal de las diferentes áreas de SSO.	Presidente del Comité
2	Elaborar la agenda de los puntos a tratar en la reunión con los empleados.	Presidente del Comité.
3	Elaborar convocatoria de reunión a los jefes de las diferentes unidades involucradas, según sea el tema a consultar.	Secretario
5	Gestionar el lugar en donde se realizara la reunión con los empleados	Secretario
6	Enviar Agenda a tratar y convocatoria de reunión a los jefes de las diferentes unidades convocadas.	Secretario
7	Recibe Agenda a tratar y convocatoria de reunión a los jefes de área	Jefes de área
8	Almacenar copia de agenda tratar y convocatoria de reunión según PROC-CRS-SSO-13 .	Secretario
9	Coordinar la reunión de consulta con los empleados convocados, sobre la temática de SSO a abordar.	Presidente del Comité
10	Establecer mesas de trabajo con el personal convocado	Presidente del Comité
11	Emitir opinión o propuesta de mejora sobre el tema a abordar.	Jefaturas de las Diferentes áreas
12	Recolectar borradores de opiniones emitidas por las mesas de trabajo	Secretario
13	Firmar lista de asistencia a reunión y archivarlas según PROC-CRS-SSO-13 .	Jefes de las diferentes aéreas del hospital.
14	Elaborar documento de las propuestas realizadas por los empleados	Secretario
15	Revisar las propuestas realizadas por los empleados del Hospital Nacional Rosales.	Presidente del Comité y Director del Hospital

16	Si el documento no fue aprobado y se realizaron observaciones volver al paso 9.	Director del Hospital
17	Firmar de Aprobado el documento que contiene las revisiones realizadas por los empleados del Hospital.	Director del Hospital
18	Archivar documento según PROC-CRS-SSO-13.	Secretario
19	Comunicar a los jefes de las áreas involucradas la aprobación a las opiniones realizadas según PROC-ICI-SSO-10.	Secretario
20	Archivar comunicado de la aprobación de la dirección a las opiniones realizadas por el personal según PROC-CRS-SSO-13.	Secretario

VI. FLUJOGRAMA





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE REGISTROS DEL SISTEMA DE GESTIÓN

PROC-CRS-SSO-13

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 4

PROCEDIMIENTO PARA EL CONTROL DE REGISTROS DEL SISTEMA DE GESTIÓN

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC- CRS-SSO-13 Versión: 01

I. OBJETIVO.

Establecer un procedimiento que permita definir las actividades relacionadas con el control de registros de Salud y Seguridad ocupacional como: identificación, almacenamiento, protección y conservación de los registros definidos por el Sistema de Gestión.

I. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente procedimiento se aplicará a todos los registros que conformen el Sistema de Salud y Seguridad Ocupacional del Hospital Nacional Rosales.

II. RESPONSABLE.

La responsabilidad de cumplir este procedimiento es de todo el personal que utiliza registros del Salud y Seguridad Ocupacional y que forma parte del Sistema de Gestión.

III. GENERALIDADES.

Los responsables de realizar actividades aplicables al Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional o quien indique el procedimiento respectivo, deben documentar los resultados en los formatos correspondientes.

Es importante mencionar que los registros deben ser fácilmente identificados y de manera única (nombre y/o código únicos), en conformidad con lo que establece el procedimiento correspondiente, para indicar en ellos la trazabilidad a la conformidad con los requisitos o evidencia de actividades desempeñadas.

El “Tiempo de Vigencia” de los registros de Salud y Seguridad Ocupacional, estará documentado en el *“Catalogo de registros”*, y el tiempo de archivo quedara definido de acuerdo a los siguientes criterios:

- a) Requerimientos legales
- b) Requerimientos del encargado del generar dicho registro.

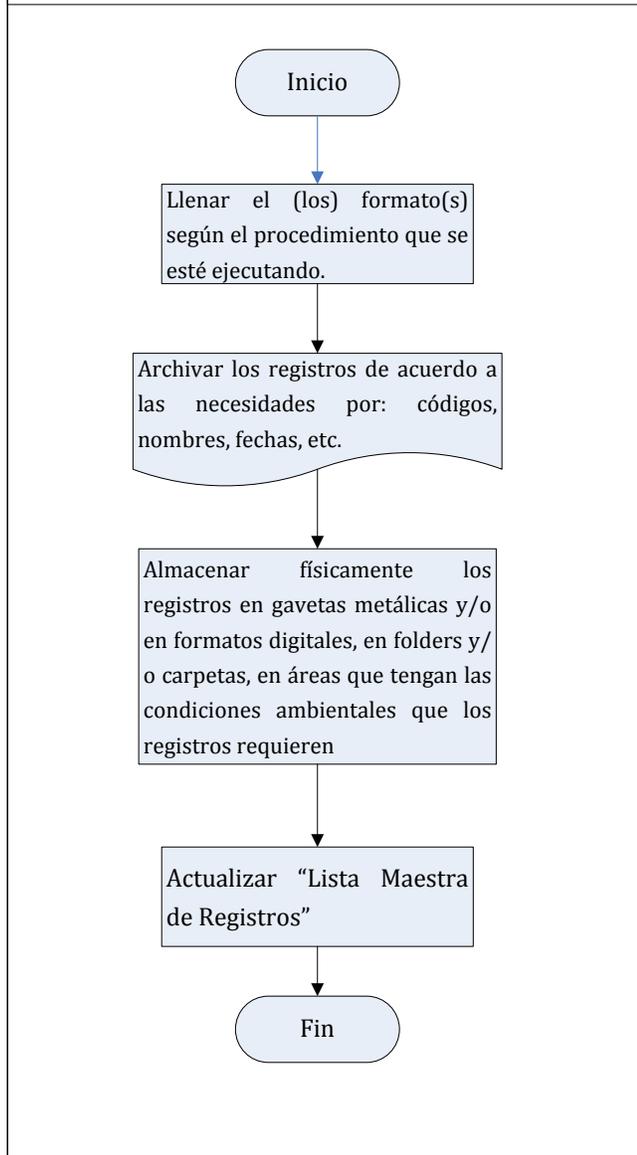
IV. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO.

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	<p>Llenar el (los) formato(s) según el procedimiento que se esté ejecutando.</p> <p>Para asegurar la legibilidad de los registros el responsable de llenar el(los) procedimientos tomará en cuenta los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Prohibido realizar cualquier tipo de enmendaduras, tachaduras, anotaciones, realces, dobleces, maltratos, etc. a los registros, que pudieran dificultar su lectura. ✚ Si los registros son llenados a mano, únicamente se deberá utilizar lapicero y letra de molde. ✚ En caso de necesitar corregir algún dato al momento de su llenado, se deberá marcar éste con una diagonal, escribir el dato correcto y firmar a un lado por el responsable del registro. ✚ Aquellos espacios que queden en blanco en los registros, deberán cruzarse con una diagonal. 	Personal que realice actividades aplicables al Sistema de Salud y Seguridad Ocupacional.
2	Archivar los registros de acuerdo a las necesidades por: códigos, nombres, fechas, etc. Estos registros se recogen según su elaboración, semanal, mensual y/o anual.	Personal que realice actividades aplicables al Sistema de Salud y Seguridad Ocupacional
3	Almacenar físicamente los registros en gavetas metálicas y/o en formatos digitales, en folders y/o carpetas, en áreas que tengan las condiciones ambientales que los registros requieren, con la finalidad de asegurar su protección y recuperación.	Personal que realice actividades aplicables al Sistema de Salud y Seguridad Ocupacional
4	Actualizar "Lista Maestra de Registros"(FORM-LMR-SSO-09)	Secretario del Comité de SSO

V.FLUJOGRAMA.

Procedimiento para el control de registros del Sistema de Gestión

Personal que realice actividades aplicables al Sistema de Salud y Seguridad Ocupacional





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE PRÉSTAMO Y CONSULTA DE DOCUMENTOS

PROC-SPC-SSO-14

Versión: 01

Hospital Nacional
Rosales

Página 1 de 4

PROCEDIMIENTO PARA LA SOLICITUD DE PRÉSTAMO Y CONSULTA DE DOCUMENTOS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-SPC-SSO-14

Versión: 01

I. OBJETIVO.

Definir un procedimiento para la solicitud de préstamo y consulta de los documentos que conforman el Sistema de Gestión para que así los diferentes niveles jerárquicos del Hospital Nacional Rosales puedan tener acceso al préstamo y/o consulta de los documentos.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

Este procedimiento tiene aplicación para el personal de todas las áreas del Hospital Nacional Rosales, ya que para la realización del diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional se incluyeron todas las áreas.

III. RESPONSABLE.

La aplicación del procedimiento es responsabilidad del comité de SSO, específicamente del Auditor de Documentos.

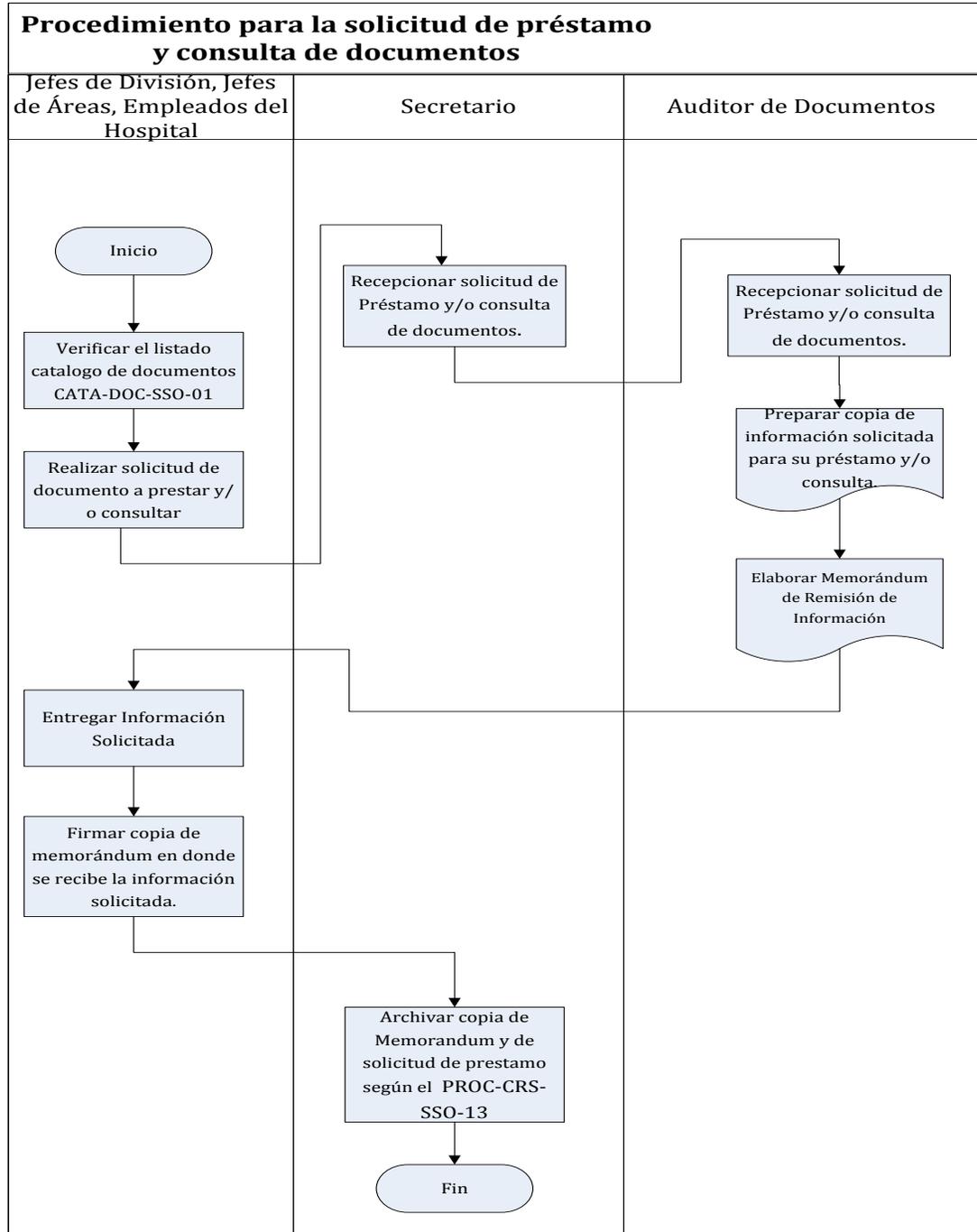
IV. GENERALIDADES.

Este procedimiento podrá ser ejecutado por todo el personal del Hospital Nacional Rosales que desee solicitar un préstamo y/o consulta de algún documento que forme parte del Sistema de Gestión. Es de recordar que dentro del sistema existen documentos que no podrán ser consultados por todo el personal del hospital por lo cual se deberá establecer la finalidad del préstamo y el nivel jerárquico de la persona en la organización que solicite la información.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Verificar el listado catalogo de documentos CATA-DOC-SSO-01	Jefaturas de división, jefes de Áreas o Empleados del Hospital
2	Realizar solicitud de documento a prestar y/o consultar (FORM-SPC-SSO-10)	Jefaturas de división, jefes de Áreas o Empleados del Hospital
3	Recepcionar solicitud de Préstamo y/o consulta de documentos.	Secretario
4	Revisar solicitud de Información para Préstamo y/o consulta.	Auditor de Documentos
5	Preparar copia de información solicitada para su préstamo y/o consulta.	Auditor de Documentos
6	Elaborar Memorándum donde se comunica sobre la remisión de información solicitada.	Auditor de Documentos
7	Entregar Información solicitada	Auditor de Documentos
8	Firmar copia de memorándum en donde se recibe la información solicitada.	Jefaturas de división, jefes de Áreas o Empleados del Hospital
9	Archivar copia de memorándum y de solicitud de información según el procedimiento PROC-CRS-SSO-13	Secretario

VI. FLUJOGRAMA.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DE
DOCUMENTOS

PROC-RAD-SSO-15

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 4

PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-RAD-SSO-15

Versión: 01

I. OBJETIVO

Definir un procedimiento para la revisión y aprobación de documentos que conforman el Sistema de Salud y Seguridad Ocupacional (SGSSO), éste se realizara cada vez que exista una revisión y/o modificación a los documentos que forman parte del SGSSO. Las revisiones se realizarán cuando la norma haya sido actualizada o cuando se identifique que algún aspecto de un documento del sistema necesite ser revisado.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente procedimiento se aplicará a todos los documentos que conformen el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Rosales.

III. RESPONSABLE

La aplicación del procedimiento es responsabilidad del comité de SSO, específicamente del Auditor de Documentos.

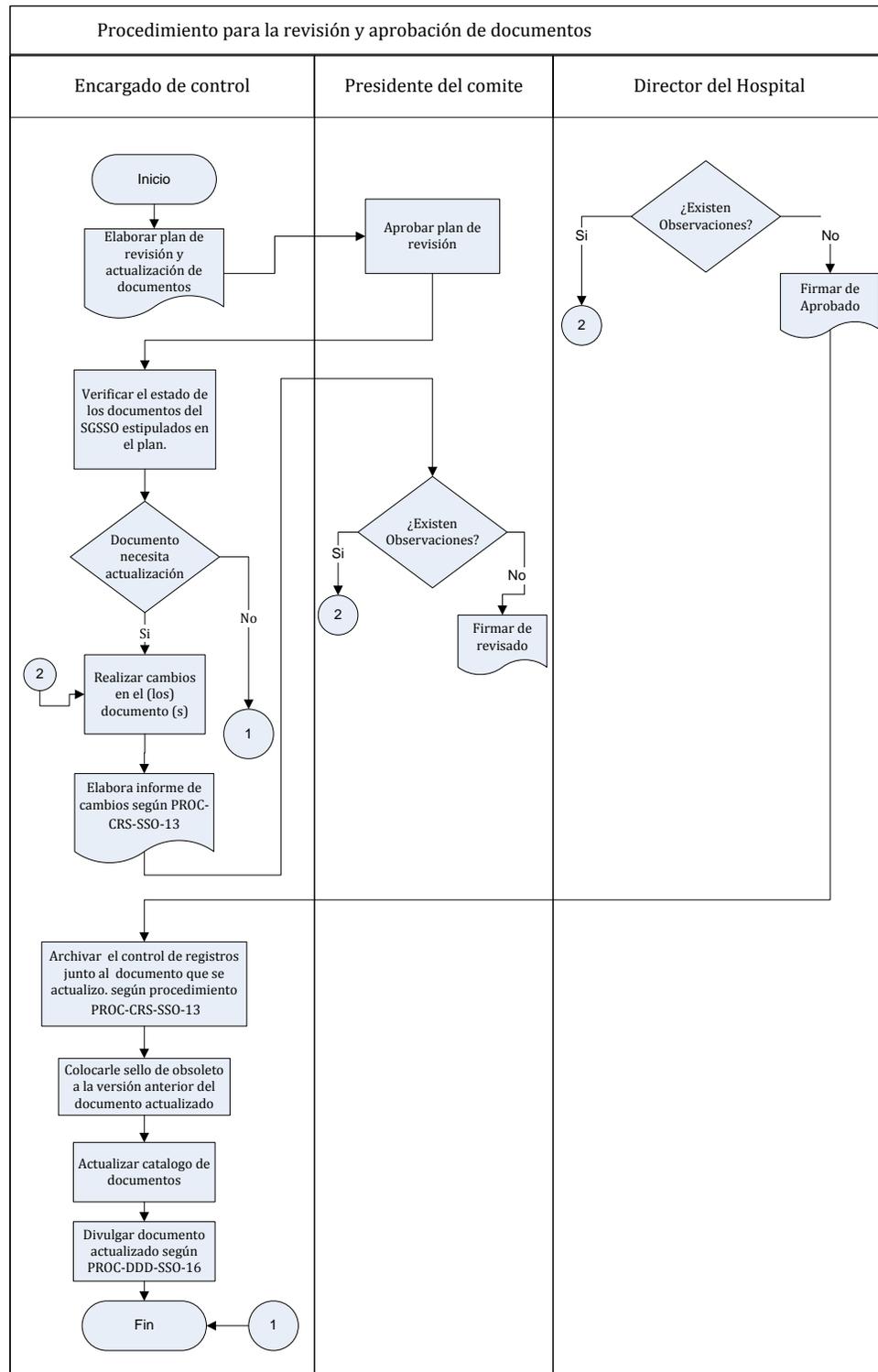
IV. GENERALIDADES

Este procedimiento será de uso exclusivo del comité de Seguridad y Salud Ocupacional ya que será el encargado de las revisiones a los documentos del sistema. Además el Director del Hospital y los mandos medios del hospital podrán consultar la información que resulte de este procedimiento. Se recomienda realizar la revisión de la documentación por lo menos una vez al año.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1.	Elaborar un plan de revisión de documentos que conforman el SGSSO.	Auditor de Documentos
2.	Aprobación de plan de revisión	Presidente del comité
3.	Verificar el estado de los documentos del SGSSO estipulados en el plan. Si se necesita realizar cambios en el documento ir al paso 4 caso contrario fin del procedimiento.	Auditor de Documentos
4.	Se realizan los cambios necesarios en el/los documento(s).	Auditor de Documentos
5.	Llenar "Control de registro de modificaciones a los documentos del SGSSO" (FORM-RMD-SSO-11) detallando los cambios realizados. Según PROC-CRS-SSO-13	Auditor de Documentos
6.	Si no hay observaciones se firma de revisado el/los documento(s) actualizado(s) . Si existen observaciones ir al paso 4	Presidente del comité
7.	Revisa y firma de aprobado el/los documento(s) actualizado(s). Si hay observaciones regresar al paso 4.	Director del Hospital
8	Archivar el control de registros junto al documento que se actualizo. según procedimiento PROC-CRS-SSO-13	Auditor de documentos
9	Colocarle sello de obsoleto a la versión anterior del documento actualizado	Auditor de Documentos
10	Actualizar catalogo de documentos	Auditor de documentos
11	Coordinar la divulgación de los cambios realizados según los establecido en el PROC-DDD-SSO-16	Auditor de Documentos

VI. FLUJOGRAMA





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO PARA LA DISTRIBUCIÓN Y DIVULGACIÓN DE
DOCUMENTOS

PROC-DDD-SSO-16

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 4

PROCEDIMIENTO PARA LA DISTRIBUCIÓN Y DIVULGACIÓN DE DOCUMENTOS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-DDD-SSO-16

Versión: 01

I. OBJETIVO.

Definir un procedimiento para la distribución y divulgación de documentos que conforman el Sistema de Salud y Seguridad Ocupacional (SGSSO), éste se realizara cada vez que las modificaciones y/o revisiones a los documentos que forman parte del SGSSO hayan sido aprobadas por la dirección del Hospital Nacional Rosales.

II. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente procedimiento se aplicará a todos los documentos que conformen el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Rosales.

III. RESPONSABLE

La aplicación del procedimiento es responsabilidad del comité de SSO, específicamente del Secretario.

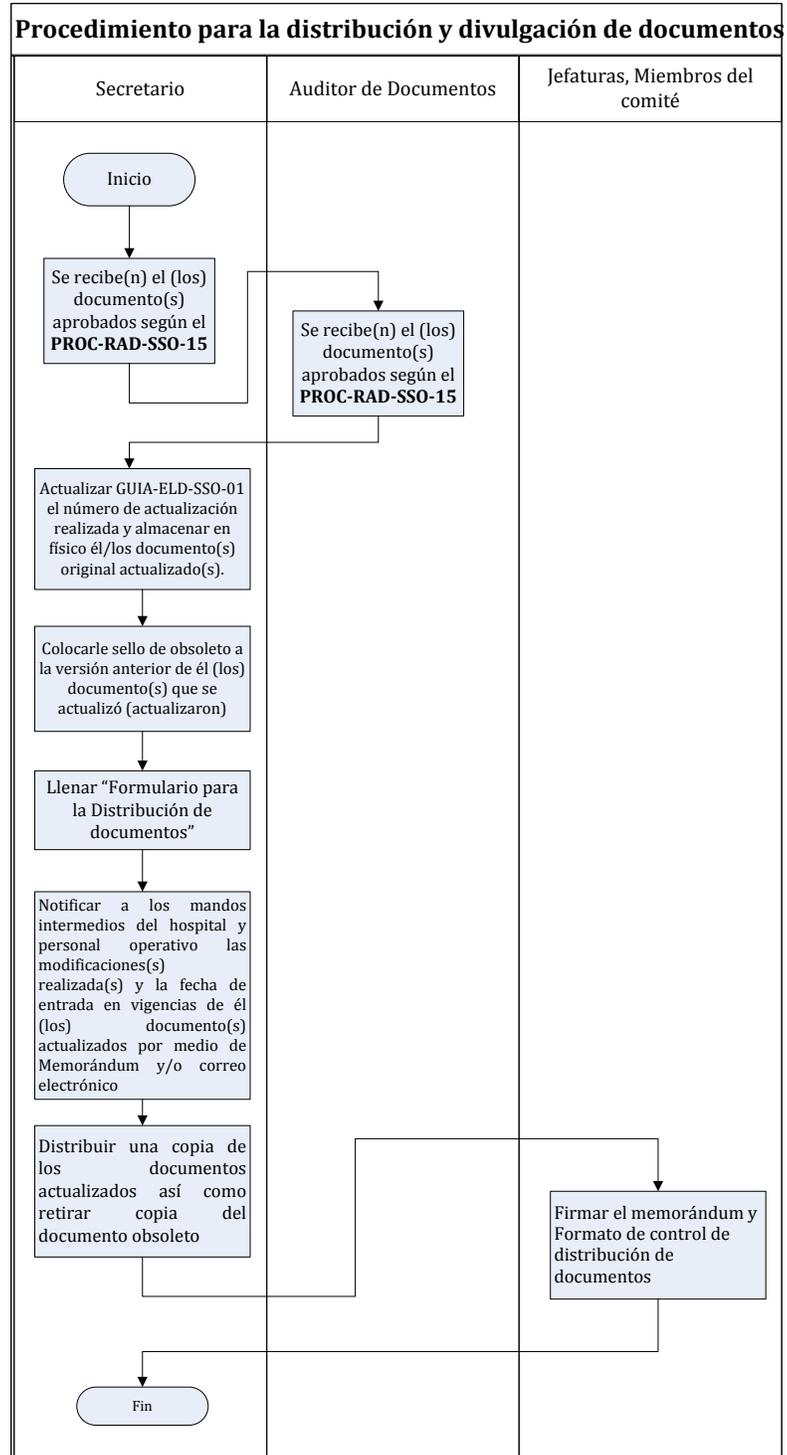
IV. GENERALIDADES.

Este procedimiento será de uso exclusivo del comité de Seguridad y Salud Ocupacional ya que será el encargado de efectuar la distribución y divulgación de documentos del Sistema de Gestión previamente aprobados por la dirección.

V. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO.

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1.	Se recibe(n) el (los) documento(s) una vez el(los) documento(s) aprobados según el PROC-RAD-SSO-15 .	Secretario
2.	Llenar los campos: " Nº de Versión Aprobada ", " Fecha de Aprobación " y " Fecha de Entrada en Vigencia " del formulario del PROC-RAD-SSO-15 .	Auditor de Documentos.
3.	Actualizar GUIA-ELD-SSO-01 el número de actualización realizada y almacenar en físico él/los documento(s) original actualizado(s).	Secretario
4.	Colocarle sello de obsoleto a la versión anterior de él (los) documento(s) que se actualizó (actualizaron)	Secretario
5.	Llenar "Formulario de Distribución de documentos" (FORM-DID-SSO-12)	Secretario.
6.	Notificar a los mandos intermedios del hospital, así como al personal operativo las modificaciones(s) realizada(s) y la fecha de entrada en vigencias de él (los) documento(s) actualizados por medio de Memorándum y/o correo electrónico según se estime conveniente.	Secretario
7.	Distribuir una copia de los documentos actualizados así como retirar copia del documento obsoleto a las jefaturas o miembros del comité involucrados.	Secretario
8.	Firmar el memorándum y Formato de control de distribución de documentos.	Jefaturas, Miembros del Comité.

VI. FLUJOGRAMA





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

PROCEDIMIENTO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE INDICADORES DE CONTROL DEL SISTEMA DE GESTIÓN

PROC-EIC-SSO-17

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 5

PROCEDIMIENTO PARA EL ESTABLECIMIENTO DE INDICADORES DE CONTROL DEL SISTEMA DE GESTIÓN

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-EIC-SSO-17

Versión: 01

I. OBJETIVO

Establecer los indicadores del Sistema de Gestión que permitan realizar una evaluación del desempeño del Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales.

II. AMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento es aplicable a todas las áreas del Hospital Nacional Rosales.

III. RESPONSABLE

Es responsabilidad del Secretario del comité de Salud y Seguridad Ocupacional el desarrollo periódico de este procedimiento.

IV. GENERALIDADES.

Los indicadores de gestión pueden ser valores, unidades, índices, series estadísticas y entre otros; es decir, que es la expresión cuantitativa del comportamiento o el desempeño del Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional, si existe una desviación sobre los indicadores se tomaran acciones correctivas o preventivas según sea el caso:

Existen tres criterios comúnmente utilizados en la evaluación del desempeño de un sistema, los cuales están muy relacionados con la calidad y productividad del mismo efectividad, eficiencia y eficacia. Estos criterios pueden ser aplicados en el campo de la seguridad de la siguiente forma:

 **Efectividad de la seguridad.** Medida en que el Sistema de Gestión de SSO cumple con los objetivos propuestos en el período evaluado relacionados con la prevención de accidentes y enfermedades profesionales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo.

 **Eficiencia de la seguridad.** Medida en que el sistema de Gestión de SSO emplea los recursos en el período y estos se revierten en la eliminación y/o reducción de riesgos y el mejoramiento de las condiciones del trabajo.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Los indicadores que se han definido para evaluar el desempeño del Sistema de Salud y Seguridad Ocupacional son:

INDICADORES DE EFECTIVIDAD.

INDICADOR	FÓRMULA	OBJETIVO.
Índice de Eliminación de Condiciones Inseguras (IECI).	$IECI = \frac{CIE}{CIPE} \times 100$ <p>Donde: CIE: Condiciones inseguras Eliminadas en el área analizada durante un periodo de tiempo específico. CIPE: Condiciones Inseguras Planificadas a Eliminar en el área analizada durante un periodo de tiempo específico</p>	<p>Mostrar en qué medida se ha cumplido con las tareas planificadas de eliminación o reducción de condiciones inseguras.</p> <p>Parámetro de Aceptación: Si el Indicador oscila entre el 90-100% se considera que las condiciones inseguras han sido eliminadas para cada área en análisis.</p>
Índice de Accidentalidad (IA)	$IA = \frac{(CA_2 - CA_1)}{CA_1} \times 100$ <p>Donde: CA₂: Cantidad de accidentes en el período a evaluar. CA₁: Cantidad de accidentes en el periodo anterior.</p>	<p>Indicar el porcentaje de reducción de la accidentalidad con relación al periodo precedente.</p> <p>Parámetro de Aceptación: Reducir el porcentaje de accidentes en 30% con respecto al periodo anterior.</p>

INDICADORES DE EFECTIVIDAD.

INDICADOR	FÓRMULA	OBJETIVO.
Índice de Mejoramiento de las Condiciones de Trabajo (IMCT)	$IMCT = \frac{CASR}{TPE} \times 100$ <p>Donde: CASR: Cantidad de áreas evaluadas sin riesgos intolerable o importantes. TAE: Total de áreas evaluadas.</p>	<p>Reflejar en qué medida el desempeño del sistema de Salud y Seguridad Ocupacional, propicia el mejoramiento sistemático de las condiciones de trabajo de las áreas del Hospital.</p> <p>Parámetro de aceptación. Que el 90-100% de las áreas evaluadas sin riesgos intolerables e importantes.</p>

INDICADORES DE EFICIENCIA.

INDICADOR	FÓRMULA	OBJETIVO.
Eficiencia de la Seguridad (ES).	$ES = \frac{TRC}{TRE} \times 100$ <p>Donde: TRC: Total de riesgos controlados. TRE: Total de Riesgos existentes.</p>	<p>Reflejar la proporción de riesgos controlados del total de riesgos existentes.</p> <p>Parámetro de Aceptación. El 90-100% de los riesgos sean controlados en cada una de las áreas del hospital.</p>

<p>Índice de Riesgos no Controlados por el Trabajador (IRNCT).</p>	$IRNCT = \frac{TRNC}{TT} \times K$ <p>Donde: TRNC: Total de riesgos no controlados. TT: Total de Trabajadores. K: Cantidad de empleados del hospital o del área evaluada.</p>	<p>Mostrar la cantidad de riesgos no controlados por cada k trabajadores, lo que refleja la potencialidad de ocurrencia de accidentes de trabajo en el hospital.</p> <p>Parámetro de aceptación. 0-10 riesgos no controlados por cada 100 trabajadores.</p>
<p>Índice de Trabajadores Beneficiados (TB).</p>	$TB = \frac{TTB}{TT} \times 100$ <p>Donde: TTB: Total de Trabajadores beneficiados con las medidas tomadas TT: Total de trabajadores del área.</p>	<p>Reflejar la proporción de trabajadores que resultan beneficiados con la ejecución del plan de medidas.</p> <p>Parámetro de Aceptación. 90-100% de los trabajadores beneficiados con las medidas tomadas.</p>



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE EMERGENCIA POTENCIALES

PROC-ISE-SSO-18

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 10

PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE SITUACIONES DE EMERGENCIA POTENCIALES

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-ISE-SSO-18

Versión: 01

I. OBJETIVO

Definir un procedimiento para la identificación de situaciones de emergencia potenciales y así prevenir y mitigar posibles consecuencias a la salud de los empleados, pacientes y visitantes, así como sobre los bienes materiales del Hospital Nacional Rosales.

II. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente procedimiento es aplicable a todas las situaciones de emergencia potenciales que puedan presentarse en las diferentes áreas del Hospital Nacional Rosales.

III. RESPONSABLE

La persona responsable velar el cumplimiento de la implementación del presente procedimientos es el encargado de implementación

IV. GENERALIDADES.

El presente procedimiento podrá ser consultado por todo el personal que labore en las instalaciones del Hospital Nacional Rosales, además deberá ser constantemente sometido a revisión como resultado de la realización y /o revisión de los procedimientos de identificación de peligros y evaluación de riesgos.

Las posibles situaciones de emergencia que pueden ocurrir en las instalaciones del Hospital Nacional Rosales son:

DIVISION	AREA	SITUACION POTENCIAL DE EMERGENCIA
DIVISIÓN ADMINISTRATIVA	Almacén de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Colapso de estructuras ✚ Incendio ✚ Derrame de sustancias peligrosas
	Cafetines 1	✚ Incendio
	Cafetines 2	✚ Incendio
	Capilla	✚ Incendio
	Cocina/alimentación y dietas	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Incendio ✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Emergencia Medica y/o Lesión Grave
	Compras (UACI)	✚ Colapso de estructuras
	Costura	✚ Incendio
	Dirección	✚ Incendio
	Impresos	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Colapso de estructuras ✚ Incendio ✚ Derrame de sustancias peligrosas
	Informática	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Colapso de estructuras ✚ Incendio
	Jurídico	✚ Incendio
	Lavandería	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Colapso de estructuras ✚ Incendio ✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Emergencia Medica y/o Lesión Grave
	Limpieza	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Colapso de estructuras ✚ Incendio ✚ Derrame de sustancias peligrosas
	Mantenimiento	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Colapso de estructuras ✚ Incendio ✚ Emergencia Medica y/o Lesión Grave
Morgue	✚ Incendio	
Oficina de división	✚ Incendio	

	administrativa	
	RRHH	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Colapso de estructuras ✚ Incendio
	Telefonía	✚ Incendio
	Tesorería	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Colapso de estructuras ✚ Incendio ✚
	Unidad de planificación	✚ Incendio
	Unidad Financiera (UFI)	✚ Incendio
	Vigilancia	✚ Incendio

DIVISION	AREA	SITUACION POTENCIAL DE EMERGENCIA
DIVISION DE DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO	Banco de sangre	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Incendio ✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Emergencia Medica y/o Lesión Grave
	Farmacia central	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Incendio ✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Colapso de estructuras
	Medicina nuclear	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Incendio ✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Emergencia Medica y/o Lesión Grave
	Rayos x centrales	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Incendio ✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Emergencia Medica y/o Lesión Grave
	Rayos x de emergencia	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Incendio ✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Emergencia Medica y/o Lesión Grave

	Fisioterapia	✚ Incendio
	Psicología	✚ Incendio
	Trabajo social	✚ Incendio
	Archivo	✚ Incendio ✚ Colapso de estructuras
	Rayos x de fisioterapia	✚ Incendio ✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Emergencia Medica y/o Lesión Grave

DIVISION	AREA	SITUACION POTENCIAL DE EMERGENCIA
DIVISIÓN MEDICA	Cirugía maxilofacial	✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Emergencia Medica y/o Lesión Grave
	Clínica del tabaco	✚ Incendio
	Consulta externa	✚ Emergencia Medica y/o Lesión Grave ✚ Incendio
	Consulta externa de cardiología	✚ Emergencia Medica y/o Lesión Grave ✚ Incendio
	Consulta externa de ojos	✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Emergencia Medica y/o Lesión Grave ✚ Incendio
	Consulta empresarial	✚ Emergencia Medica y/o Lesión Grave ✚ Incendio ✚

	Departamento de cirugía.	✚ Incendio
	Departamento de medicina	✚ Incendio
	Dermatología	✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Emergencia Médica y/o Lesión Grave ✚ Incendio
	Emergencia	✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Emergencia Médica y/o Lesión Grave ✚ Incendio
	Ictus	✚ Emergencia Médica y/o Lesión Grave ✚ Incendio
	Infectología	✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Emergencia Médica y/o Lesión Grave
	Nefrología y Ortopedia.	✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Emergencia Médica y/o Lesión Grave ✚ Incendio
	Cirugía y neurocirugía mujeres.	✚ Derrame de sustancias peligrosas ✚ Emergencia Médica y/o Lesión Grave ✚ Incendio
	Oficina de división medica	✚ Incendio

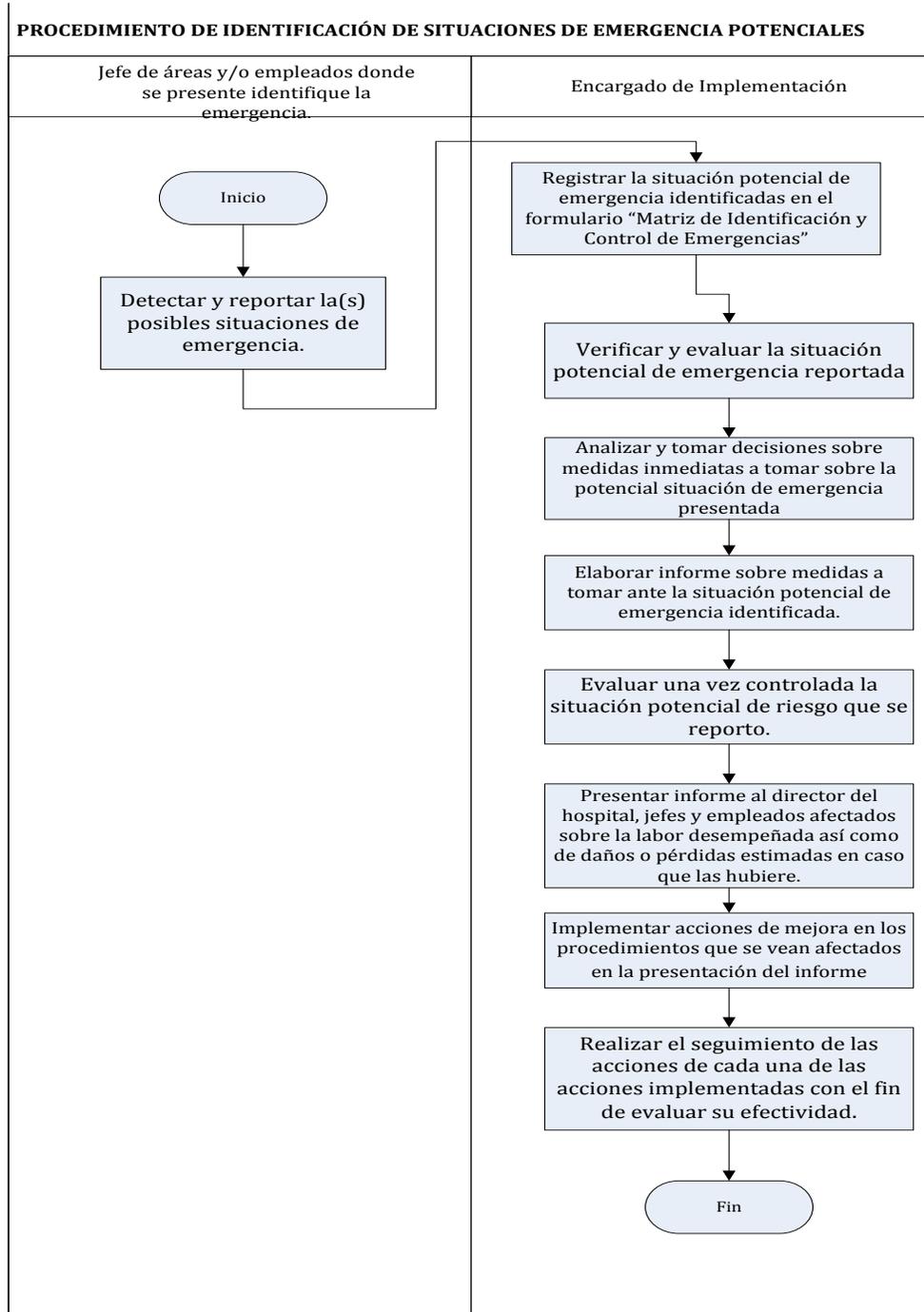
DIVISION MEDICA	Quirófano de oftalmología	<ul style="list-style-type: none"> ⚠ Derrame de sustancias peligrosas ⚠ Emergencia Medica y/o Lesión Grave ⚠ Incendio
	Quirófanos centrales	<ul style="list-style-type: none"> ⚠ Derrame de sustancias peligrosas ⚠ Emergencia Medica y/o Lesión Grave
	Segundo cirugía hombres	<ul style="list-style-type: none"> ⚠ Derrame de sustancias peligrosas ⚠ Emergencia Medica y/o Lesión Grave ⚠ Incendio
	Segundo cirugía mujeres	<ul style="list-style-type: none"> ⚠ Derrame de sustancias peligrosas ⚠ Emergencia Medica y/o Lesión Grave ⚠ Incendio
	Servicio cirugía plástica	<ul style="list-style-type: none"> ⚠ Derrame de sustancias peligrosas ⚠ Emergencia Medica y/o Lesión Grave ⚠ Incendio
	Servicio de respuesta rápida	<ul style="list-style-type: none"> ⚠ Derrame de sustancias peligrosas ⚠ Emergencia Medica y/o Lesión Grave ⚠ Incendio
	Unidad de cuidados intensivos	<ul style="list-style-type: none"> ⚠ Derrame de sustancias peligrosas ⚠ Emergencia Medica y/o Lesión Grave ⚠ Incendio
	Cirugía maxilofacial	<ul style="list-style-type: none"> ⚠ Derrame de sustancias peligrosas ⚠ Emergencia Medica y/o Lesión Grave ⚠ Incendio
	Oncología	<ul style="list-style-type: none"> ⚠ Emergencia Medica y/o Lesión Grave ⚠ Incendio
	Otorrino	<ul style="list-style-type: none"> ⚠ Derrame de sustancias peligrosas ⚠ Emergencia Medica y/o Lesión Grave

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Detectar y reportar la(s) posibles situaciones de emergencia.	Jefe de áreas y/o empleados donde se presente identifique la emergencia.
2	Registrar la situación potencial de emergencia identificadas en el formulario “Matriz de Identificación y Control de Emergencias” (FORM-MIC-SSO-13)	Encargado de Implementación
3	<p>Verificar y evaluar la situación potencial de emergencia reportada, además para la evaluación considerar las siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Fichas de inspección de peligros ✚ Fichas de evaluación de riesgos ✚ Registro de Accidentes que han ocurrido durante un periodo de tiempo en las instalaciones del hospital. ✚ Requisitos legales. ✚ Hojas de datos de seguridad de los materiales 	Encargado de Implementación
4	<p>Analizar y tomar decisiones sobre medidas inmediatas a tomar sobre la potencial situación de emergencia presentada como pueden ser: Suspensión de labores, activación de alarma, solicitud de apoyo a grupos externos, salvamento de bienes, orden de evacuación. Para ello considerar los establecido en el plan de emergencia PLAN-REE-SSO-03</p>	Encargado de Implementación

5	Elaborar informe sobre medidas a tomar ante la situación potencial de emergencia identificada.	Encargado de Implementación
6	Evaluar una vez controlada la situación potencial de riesgo que se reporto.	Encargado de Implementación
7	Presentar informe al director del hospital, jefes y empleados afectados sobre la labor desempeñada así como de daños o pérdidas estimadas en caso que las hubiere.	Encargado de Implementación
8	Implementar acciones de mejora en los procedimientos que se vean afectados en la presentación del informe y/o hacer los ajustes necesarios al Plan de Emergencias.	Encargado de Implementación
9	Realizar el seguimiento de las acciones de cada una de las acciones implementadas con el fin de evaluar su efectividad.	Encargado de Implementación

VI. FLUJOGRAMA.



VII. ANEXOS.

Anexo 1: Matriz de Identificación y Control de Emergencias.

 MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS.	
Depto./Área: _____	
Fecha: _____	
Situación potencial de Emergencia	Fuente/Origen
Lesión Grave	
Incendio	
Falla Estructura/Equipo	
Derrame de Sustancias Peligrosas	
Colapso de Estructuras	
Derrumbes	
Falta de Energía	
Explosiones	
Sismos	
Elaborado Por: _____	



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS

PLAN-REE-SSO-03

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 14

PLAN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PLAN-REE-SSO-03

Versión: 01

INDICE.

I.	OBJETIVO DEL PLAN.....	3
II.	INSTRUCCIONES PARA EL USO Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN.....	3
III.	BRIGADAS DE EMERGENCIA.....	4
IV.	RESPONSABILIDADES DE LAS BRIGADAS.....	5
V.	ACTIVACION DEL PLAN.....	7
VI.	EQUIPO DE EMERGENCIA.....	8
VII.	ACCIONES O IINTERVENCIONES PARA ENFRENTAR SITUACIONES DE EMERGENCIA.....	8
VIII.	CADENA DE LLAMADAS.....	12
IX.	ACTIVIDADES POSTERIOR A LA EMERGENCIA.....	12
X.	ANEXOS.....	13

I. OBJETIVOS DEL PLAN

OBJETIVO GENERAL

- ✚ Establecer un plan que garantice que el Hospital Nacional Rosales está preparado para emergencias previsibles y en capacidad para responder ante dichas emergencias, a fin de reducir cualquier impacto adverso en la Salud y Seguridad de las personas que se encuentran dentro de las instalaciones del Hospital.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✚ Definir las diferentes brigadas de emergencia que se conformaran en el Hospital Nacional Rosales.
- ✚ Definir las acciones necesarias para enfrentar de una forma de manera coordinada, rápida y efectiva situaciones de emergencia específicas que pudieran afectar a las personas que se encuentran dentro de las instalaciones del Hospital Nacional Rosales.
- ✚ Definir el equipo de emergencia a utilizar y los lugares en donde se utilizara
- ✚ Definir las actividades a realizar posterior a la emergencia.

II. INSTRUCCIONES PARA EL USO Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN.

El presente plan aplica para las siguientes situaciones de emergencia:

- ✚ Incendios
- ✚ Emergencias Médicas y/o lesiones graves.
- ✚ Derrames de gran magnitud de sustancias peligrosas
- ✚ Colapso de Estructuras
- ✚ Sismos
- ✚ Falta de energía o Electrocuaciones

✚ Explosiones

La persona encargada de velar por el cumplimiento del plan será el Encargado de implementación del comité de Salud y Seguridad Ocupacional. El plan podrá ser consultado por todos los empleados del Hospital Nacional Rosales.

Los informes de auditorías internas o externas, el adiestramiento, los simulacros, etc. proporcionarán información sobre si el Plan de Respuesta ante Emergencia responde a los mínimos de eficiencia y si es necesario elaborar posibles mejoras.

La actualización, mantenimiento y mejora del Plan de respuesta ante Emergencia se realizará siempre que exista un cambio que tenga una incidencia significativa en los procesos, sustancias químicas o instalaciones.

III. BRIGADAS DE EMERGENCIA.

En el Hospital Nacional Rosales se formaran equipos de respuesta en casos de emergencia para enfrentar todas las emergencias posibles. Estos equipos estarán conformados por miembros voluntarios de las diferentes áreas del Hospital.

Las brigadas que se conformarán son: “*Brigadas de Primeros Auxilios*”, “*Brigadas contra Incendios*” y “*Brigadas de Evacuación*”. Dichas brigadas estarán a cargo del Encargado de Planificación del comité de SSO.



Capacitación de las brigadas de emergencia.

El personal involucrado en tareas específicas del plan de emergencia, recibirá la formación en función de sus responsabilidades. El personal deberá ser capacitado sobre:

- ✚ Políticas de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Nacional Rosales
- ✚ Comportamientos de los incendios en las diferentes áreas del Hospital
- ✚ Utilización de tipos de Extintores
- ✚ Combate de incendios con extintores portátiles
- ✚ Primeros Auxilios Médicos en caso de envenenamiento por productos químicos.
- ✚ Primeros Auxilios Médicos en caso de contacto con productos químicos y/o inhalación de vapores químicos.
- ✚ Señalización e interpretación de la señalización de emergencia, evacuación y simbología de químicos utilizados en las diferentes áreas del Hospital
- ✚ Uso de Equipo de Protección personal

Se capacitará a los equipos de respuesta en casos de emergencia y se organizará una cantidad adecuada de simulacros para mantener sus habilidades y capacidades de respuesta a un nivel elevado.

IV. RESPONSABILIDADES DE LAS BRIGADAS.

✚ **Brigada de Evacuación.**

El objetivo de dicha brigada es ayudar a la movilización de personas y bienes para el procedimiento de evacuación de instalaciones, cuyas responsabilidades son:

- Ordenar la desocupación de ambientes y dirigir la movilización
- Comprobar la desocupación de los ambientes evacuados
- Detectar personas atrapadas bajo escombros
- Verificar número y estado de personas evacuadas
- Priorizar las evacuaciones por número de personas y evacuarlas a las zonas indicadas

1. Brigada de Primeros Auxilios.

El objetivo de dicha brigada es brindar asistencia médica cuando exista una situación de emergencia médica o lesión grave. Las responsabilidades de dicha brigada son:

- Proporcionar asistencia médica de urgencia a los lesionados.
- Establecer puestos de atención médica de urgencia en los lugares estratégicos.
- Elaborar directorios del personal médico especialista
- Elaborar inventario de materiales, equipo médico y unidades de transporte de lesionados o enfermos.
- Elaborar procedimientos internos para la atención de lesionados en grupos masivos.
- Coordinar y cuantificar la atención del personal lesionado y decesos.

+ Brigada Contra Incendios.

El objetivo de esta brigada es: Controlar incendios y dar seguridad a áreas en riesgo. Las responsabilidades de la brigada son:

- Aislar el entorno de incendio e impartir medidas de seguridad.
- Apagar el foco de incendio o notificar si es preciso a los Bomberos.
- Rescatar y movilizar atrapados en la zona de fuego o humos.
- Control adecuado de los equipos contra incendios.
- Solicitar apoyo de otras brigadas de intervención si el caso lo amerita.
- Coordinar con bomberos, u otros grupos de apoyo para el mejor control del siniestro.

V. ACTIVACION DEL PLAN.

Notificación del evento.

Se activará el Plan de Respuesta ante la activación de la alerta roja o eventos adversos que afecten la integridad del Hospital. La información deberá de hacerse llegar a la máxima autoridad presente en el hospital, quien a su vez comunicará de ser necesario a la autoridad respectiva del MINSAL.

Declaratoria de Alerta/Alarma.

La alerta es la situación declarada por la máxima autoridad del hospital con el fin de adoptar las acciones que aseguren la atención adecuada y oportuna de los daños a la salud de los empleados, pacientes y/o visitantes, así como la protección de la infraestructura y la operatividad del hospital ante la ocurrencia de emergencias o desastres. Se han definido los siguientes tipos de alarmas:

- **Alerta Verde**, situación de expectativa ante la posible ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
- **Alerta Amarilla**, situación que se establece cuando se recibe información sobre la inminente o alta probabilidad de ocurrencia de un evento adverso o destructivo.
- **Alerta Roja**, situación que se establece cuando se han producido daños a las instalaciones y/o personas que se encuentren dentro del hospital debido a un evento adverso o destructivo, lo que determina que las dependencias de salud efectúen en forma inmediata las intervenciones y acciones de respuesta que sean necesarias.

En caso de presentarse un evento adverso, se dará la alarma respectiva mediante el uso de las sirenas comunicación por parlantes, posterior a lo cual se efectuaran en forma inmediata las acciones de respuesta respectivas.

VI. EQUIPO DE EMERGENCIA.

Para la atención de cada situación de emergencia se dispondrá del siguiente equipo de emergencia:

- ✚ Equipos contra Incendios: Extintores de incendios portátiles y Sistemas de Mangueras
- ✚ El equipo de emergencia estará ubicado en lugares de fácil acceso y dentro de una distancia razonable de la fuente de peligro. Se colocará avisos en estos lugares, incluyendo las direcciones de las áreas de donde no se pueden ver
- ✚ Lavaojos y duchas en los lugares en los que los trabajadores están en riesgo de entrar en contacto con sustancias dañinas.

VII. ACCIONES O INTERVENCIONES PARA ENFRENTAR SITUACIONES DE EMERGENCIA

✚ *Incendios.*

Si un empleado del hospital descubre un incendio se debe de considerar lo siguiente:

1. Utilizará los extintores para controlar y/o sofocar el incendio, sin correr riesgos inútiles y sólo si conoce el funcionamiento de estos.⁷⁷
2. Si no considera posible la extinción, ABANDONARÁ EL LUGAR, confinando en lo posible el foco.
3. Actuar en lo posible siempre por parejas (ante cualquier eventualidad, siempre deberá contar con la ayuda de un compañero).
4. No deje nunca que el fuego le corte las posibles vías de escape. No se gire ni le dé la espalda al incendio.
5. Dar aviso a la brigada de emergencias, quienes darán aviso al cuerpo de bomberos de El Salvador utilizando el número telefónico 913.

⁷⁷ Ver anexo 1: Diferentes tipos de extintores.

6. Informar a las máximas autoridades del hospital y a los guardias de las porterías del hospital para que den acceso a los bomberos.

Si el incendio fue identificado por una persona visitante a las instalaciones del Hospital Nacional Rosales.

1. Comuníquese la situación al trabajador más cercano.
2. El trabajador deberá dar aviso a la brigada contra incendios del hospital.
3. Espere instrucciones de la brigada de emergencia
4. Ponga puertas cerradas entre usted y el humo. Tape las ranuras alrededor de las puertas y aberturas, valiéndose de trapos. Mójelos si tiene agua cercana y si lo considera gatee, retenga la respiración y cierre los ojos cuando pueda.
5. Busque un cuarto con ventana al exterior. Si puede ábrala levemente.
6. Señale su ubicación desde la ventana con objetos fácilmente visibles desde el exterior ponga puertas cerradas entre usted y el humo. Tape las ranuras alrededor de las puertas y aberturas.

Normas básicas de utilización de Extintores.

1. Descolgar el extintor de la pared asiéndolo por la maneta o asa fija y dejarlo sobre el suelo en posición vertical. Si el extintor es de polvo se debe voltear para eliminar el posible apelmazamiento del agente extintor y facilitar su salida.
2. Apoyando el extintor en el suelo, inclinar ligeramente el depósito hacia delante y quitar el precinto de seguridad tirando de la anilla. Asir la boquilla de la manguera. No se debe olvidar que el extintor es un recipiente a presión, por lo que se debe tener la precaución de no inclinarlo hacia nuestro cuerpo o cara.
3. Acercarse al fuego a una distancia prudencial, sintiendo el calor pero sin quemarse (unos 2 ó 3 metros, que son los que se alcanzan por el chorro del agente extintor). Si el extintor es de CO₂, se debe llevar apoyándolo a cada paso en el suelo para permitir la eliminación de la posible electricidad estática que se genere.

4. Presionar la palanca de accionamiento realizando una pequeña descarga de comprobación. Cuando el extintor sea de CO2 la boquilla se sujetará desde su empuñadura, no desde la misma boquilla, para evitar quemaduras por contacto, ya que el gas sale a muy baja temperatura.
5. Dirigir el chorro a la base de las llamas con movimiento de barrido horizontal. En caso de incendio de líquidos, proyectar superficialmente el agente extintor efectuando un barrido evitando que la propia presión de impulsión provoque derrame del líquido incendiado.

Emergencias médicas y/o lesiones graves.

Si se descubre a alguien herido o que haya sufrido alguna lesión grave se deben de tomar en consideración las siguientes acciones:

1. Tranquilizar al herido si está consciente.
2. Comunique inmediatamente al jefe inmediato y/o a la brigada de Primeros Auxilios.
3. No mover al herido si sospecha un daño grave y DESCONOCE COMO HACERLO. Únicamente si hay un riesgo inminente, moverá al herido trasladándolo a una situación segura.
4. Jamás dar de beber a quien este sin conocimiento.
5. Cualquier persona afectada deberá ser atendida prioritariamente, valorar y estabilizar lo antes posible las condiciones que pueden poner en peligro inmediato la vida de la persona.

Instrucciones Particulares para situaciones de emergencias medicas y/o lesiones graves.

Envenenamiento por productos químicos:

- No provocar el vómito. Dar de beber agua.
- Traslado urgente.

Contacto por Productos Químicos y/o inhalación de vapores.

- Quitar ropa de zona afectada.
- Lavar abundantemente con agua la zona afectada (durante 15 minutos)
- Traslado de lesionado a centro sanitario en caso necesario.

- En caso de inhalación de productos químicos se trasladará al accidentado a un lugar ventilado y se le quitarán prendas que le opriman.
- Trasladar al accidentado a emergencias.

Derrames de gran magnitud de sustancias peligrosas.

1. Avise al Jefe de Inmediato y /o a la brigada de primeros auxilios.
2. No fume, no encienda llamas, no accione interruptores eléctricos, no manipule el producto derramado.

Colapso de estructuras.

1. Comunique inmediatamente al jefe inmediato y/o a la brigada de Evacuación.
2. Desconectará, SIEMPRE QUE PUEDA, los equipos eléctricos. Abandonará el edificio RÁPIDAMENTE PERO SIN CORRER.
3. La señalización de emergencia, le recordará hacia donde debe dirigirse.
4. Durante la evacuación NO RETROCEDERÁ a recoger objetos personales ni a buscar a otras personas y se dirigirá hacia el PUNTO DE ENCUENTRO
5. Si está acompañando a una visita no la abandone nunca (en caso contrario, asígnele un acompañante) e infórmele dónde están las vías de evacuación y salidas de emergencia.
6. En caso de estar practicando primeros auxilios a alguna persona cuando se ordene la evacuación se procederá a trasladar al herido hacia el exterior, dirigiéndose al punto de encuentro y a cierta distancia del mismo. Se evitará que los demás evacuados interfieran en las labores del personal de primeros auxilios

Sismos

1. Ubíquese en zonas seguras del lugar donde usted se encuentre en el momento del sismo y procure protegerse de la mejor forma posible, permaneciendo donde está.
2. Manténgase alejado de ventanas, espejos y artículos de vidrio que puedan quebrarse.

3. Retírese de estufas, braseros, cafeteras, radiadores o cualquier utensilio caliente.
4. Si se encuentra en un edificio, permanezca donde esté; no trate de utilizar los elevadores ni las escaleras durante el sismo.

VIII. CADENA DE LLAMADAS.

En caso de situaciones de emergencia, la máxima autoridad presente en el hospital, activará la cadena de llamadas comunicará al encargado de planificación del comité, quien a su vez comunicará a los integrantes de cada brigada; por el medio de comunicación que se encuentre disponible en ese momento (celulares, parlantes, etc.) para lo cual se encuentra publicada la lista de emergencia los teléfonos celulares y domiciliarias de dicho personal (FORM-LCE-SSO-14: Lista de contactos de emergencia)

IX. ACTIVIDADES POSTERIORES A LA EMERGENCIA.

El director del hospital, una vez que se haya controlado el evento, dará por finalizado la situación de emergencia a través de los altoparlantes del hospital.

Después de la emergencia se deberá realizar una investigación completa de los daños ocasionados, se revisará si es necesario el plan de respuesta ante emergencias.

Cuando se requiera se proporcionará asesorías en caso de experiencia traumáticas al personal afectado por la emergencia en la medida que se considere que es necesaria dicha asesoría.

ANEXOS.

Anexo 1: Diferentes tipos de extintores.

UTILIZACIÓN DE AGENTES EXTINTORES				
AGENTE EXTINCIÓN	CLASE DE FUEGO			
	CLASE "A" Materiales Sólidos	CLASE "B" Combustibles Líquidos	CLASE "C" Combustibles Gaseosos	CLASE "D" M. Química muy Activo
Agua a Chorro	Bueno	No Aceptable	No Aceptable	No Aceptable
Agua Pulverizada	Excelente	Aceptable	No Aceptable	No Aceptable
Espuma Física	Bueno	Bueno	No Aceptable	No Aceptable
Polvo Polivalente	Bueno	Bueno	Bueno	No Aceptable
Polvo Seco	No Aceptable	Excelente	Bueno	No Aceptable
Anhídrido Carbónico	No Aceptable	Aceptable	Aceptable	No Aceptable

Precaución: Es peligroso utilizar agua o espuma en fuegos de equipos en presencia de tensión eléctrica o en fuegos de clase "D" Metales Químicamente Activos



**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE SIMULACROS DE
SITUACIONES DE EMERGENCIA**

PROC-RSS-SSO-19

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 9

**PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE SIMULACROS DE SITUACIONES DE
EMERGENCIA**

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-RSS-SSO-19

Versión: 01

I. OBJETIVO.

Definir un procedimiento para realizar simulacros de situaciones de emergencia y así lograr que los empleados del Hospital Nacional Rosales practiquen las acciones previstas para realizar un simulacro de emergencia con un óptimo desempeño de modo que se generen y consoliden hábitos correctos de respuesta.

II. AMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento tiene aplicación para todas las áreas del Hospital Nacional Rosales, ya que todas fueron incluidas en la realización del diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

III. RESPONSABLE

La persona responsable velar el cumplimiento de la implementación del presente procedimientos es el encargado de implementación.

IV. GENERALIDADES.

El procedimiento estará a disposición de todos los empleados del Hospital Nacional Rosales, de acuerdo la probabilidad que ocurra una situación de riesgo en las diferentes áreas del hospital, las cuales fueron definidas en el Plan de respuesta ante emergencias se recomienda realizar los simulacros con cierta periodicidad lo más recomendable cada 3 o 6 meses.

Los tipos de simulacros que se realizaran en el Hospital son:

- ✚ **CON PREVIO AVISO:** Los brigadistas y el personal conocen la fecha y hora en que se realizará el simulacro.
- ✚ **SIN AVISO:** Únicamente los brigadistas conocen la fecha y la hora en que se efectuará el simulacro.

Se recomienda que el simulacro se realice lo más parecido a la realidad: se puede escoger entre las diferentes situaciones de emergencia determinadas en el plan de emergencia (Incendios, colapso de estructura, sismos, etc.). La preparación de un simulacro de emergencia debe ser un trabajo en el que se deben tener en cuenta

todas las eventualidades que pueden surgir (visitantes, pacientes, contratistas) ya que un simulacro realizado sin la suficiente preparación puede dar lugar a accidentes.

Se recomienda realizar simulacros parciales y luego ir involucrando a otras áreas del hospital, para finalmente poner a prueba al hospital en cada uno de los posibles supuestos definidos en el Plan de respuesta ante emergencias (PLAN-REE-SSO-03). Antes de realizar un simulacro se recomienda como parte del entrenamiento realizar un ensayo, en el que sólo participa la brigada de evacuación y el encargado de planificación del comité de SSO⁷⁸ de modo que pueda comprobarse la coordinación entre los diferentes miembros.

Los objetivos a lograr con los primeros simulacros son: el entrenamiento de las diferentes brigadas definidas en el Plan de Respuesta ante emergencias (PLAN-REE-SSO-03); el adiestramiento y conocimiento del lugar de trabajo por parte de todos los trabajadores afectados y la detección de anomalías en el desarrollo del simulacro.

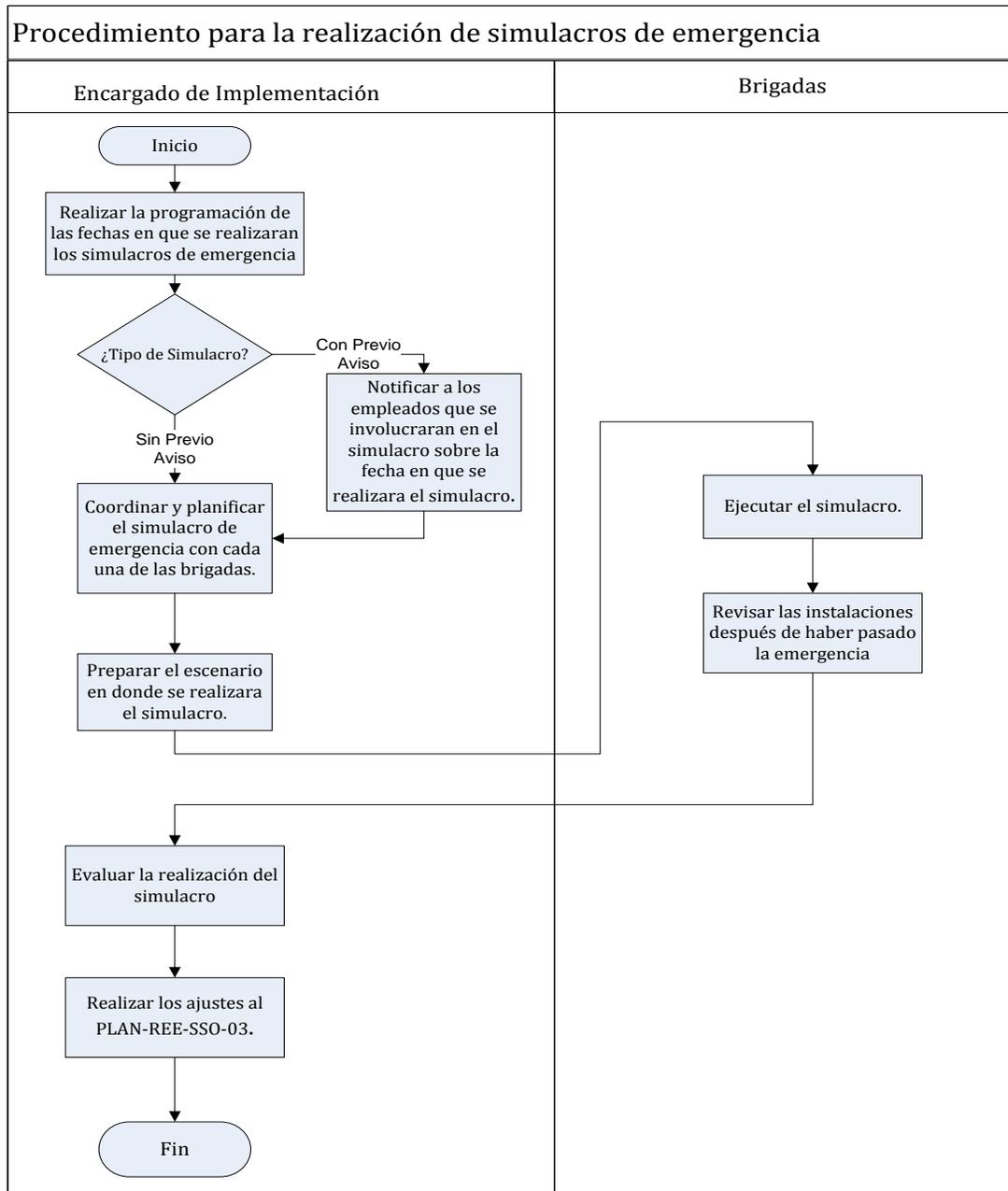
⁷⁸ Ver Anexo 1: Puntos de encuentro del Hospital Rosales.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

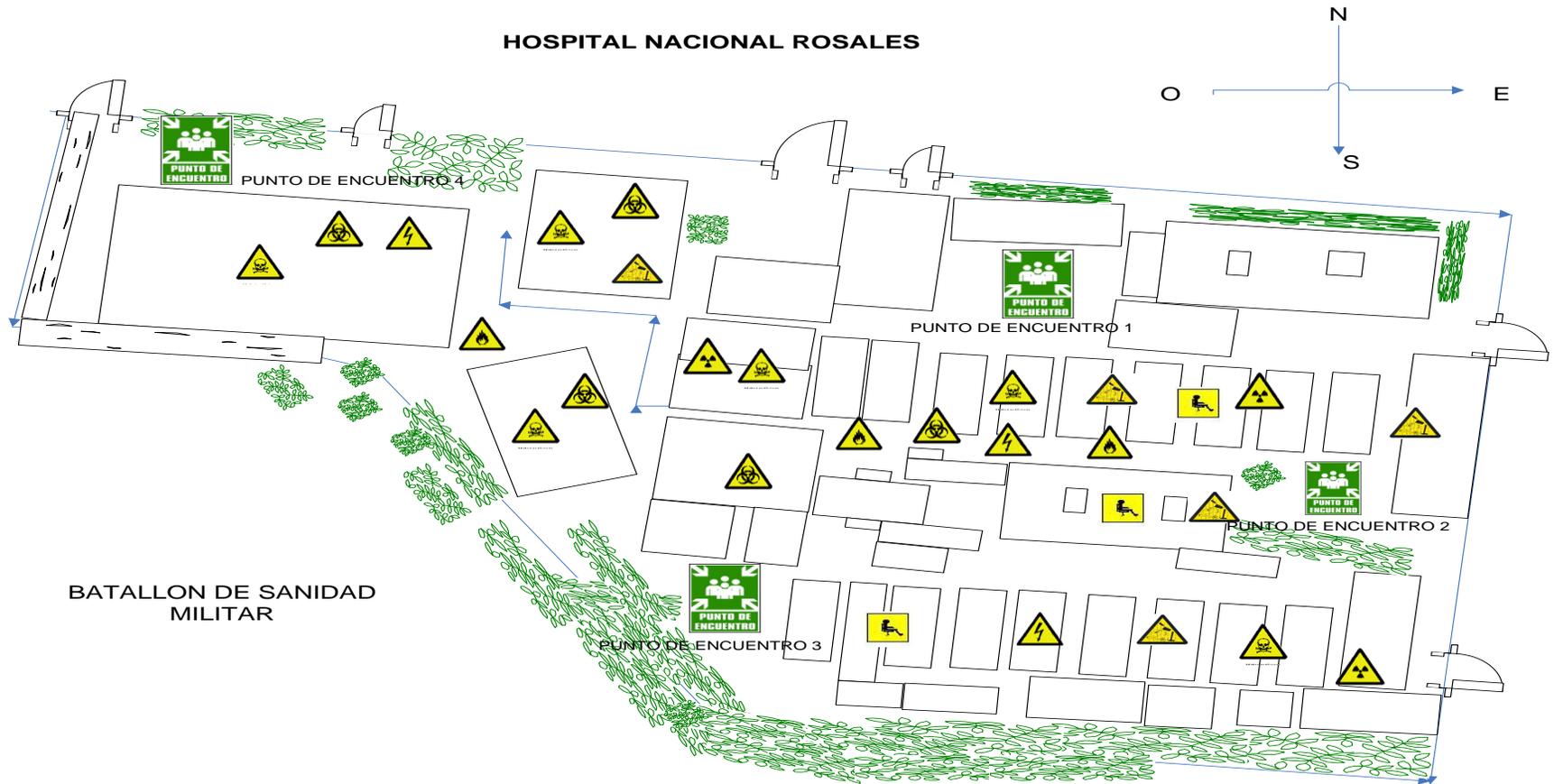
Nº	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1.	Realizar la programación de las fechas en que se realizarán los simulacros de emergencia, y las áreas en que se incluirán dichos simulacros.	Encargado de Implementación
2.	Definir el tipo de simulacro que se realizara, el cual puede ser con previo aviso y sin previo aviso. Si el simulacro es con previo aviso ir a paso 3, caso contrario ir a paso 4.	Encargado de Implementación
3.	Notificar a los empleados que se involucraran en el simulacro sobre la fecha en que se realizara el simulacro.	Encargado de Implementación
4.	Coordinar y planificar el simulacro de emergencia con cada una de las brigadas. Se debe definir y estudiar el escenario, para lo cual se utilizan los planos del hospital.	Encargado de Implementación
5.	Preparar el escenario en donde se realizara el simulacro, esto implica que los brigadistas conozcan a la perfección sus instalaciones y el equipamiento con que cuentan, así como sus funciones y responsabilidades, las instrucciones y las acciones a seguir, la toma de decisiones, la conducción de personas hacia puntos de repliegue o zonas de menor riesgo.	Encargado de Implementación
6.	Una vez el personal ha sido informado y sensibilizado sobre el simulacro se procede a ejecutar el simulacro, el cual consiste en llevar a la práctica las acciones definidas en el plan de respuesta ante emergencias PLAN-REE-SSO-03.	Brigadas

7.	El personal de brigadas se encargará de efectuar una revisión de las instalaciones después de haber pasado la emergencia, con el objeto de brindar mayor seguridad y protección a los evacuados, procediendo entonces a dar la indicación de reingreso al inmueble.	Brigadas
8.	Una vez finalizado el simulacro, el encargado de planificación debe de evaluar la realización del mismo (FORM-FES-SSO-15: Ficha de Evaluación de Simulacro) y consolidar tanto los aciertos, como corregir fallas, apoyándose en los resultados entregados por los brigadistas.	Encargado de Implementación
9.	Realizar los ajustes pertinentes al plan de respuesta ante emergencias PLAN-REE-SSO-03.	Encargado de Implementación

VI. FLUJOGRAMA.



ANEXO N°1: PUNTOS DE ENCUENTRO DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES



Los puntos de encuentro señalados en el mapa anterior abarcan las siguientes áreas:

	AREAS
PUNTO DE ENCUENTRO 1	Servicio de respuesta rápida
	Consulta externa
	Banco de sangre
PUNTO DE ENCUENTRO 2	Cirugía Maxilofacial
	Consulta externa de cardiología
	Dermatología
	Ictus
	Infectología
	Nefrología y Ortopedia.
	Cirugía y neurocirugía mujeres.
	UACI
	Oficina de división medica
	Dirección
	Impresos
	Informática
	Jurídico
	RRHH
	Medicina Nuclear
	Limpieza
	Cocina/alimentación y dietas

PUNTO DE ENCUENTRO 3	Lavandería
	Oficina de división administrativa
	Tesorería
	Unidad de planificación
	Unidad Financiera (UFI)
	Vigilancia
	Unidad de planificación
	Farmacia central
	Rayos x centrales
	Departamento de cirugía.
	Departamento de medicina

PUNTO DE ENCUENTRO 4	Fisioterapia
	Psicología
	Trabajo social
	Archivo
	Rayos x de fisioterapia
	Consulta empresarial
	Clínica del tabaco
	Consulta externa de ojos

SUSBSITEMA DE VERIFICACIÓN.

- ✚ Procedimiento para la medición del alcance de los objetivos del Sistema de Gestión. (PROC-MAO-SSO-20)
- ✚ Procedimiento para la aplicación y medición de la eficacia de los indicadores del Sistema de Gestión. (PROC-AME-SSO-21)
- ✚ Procedimiento para la revisión de la efectividad, eficiencia y eficacia de las acciones correctivas y preventivas aplicadas. (PROC-REE-SSO-22)
- ✚ Procedimiento para la evaluación del cumplimiento de los requisitos legales aplicables del país en materia de Salud y Seguridad Ocupacional y las normas OHSAS 18001:2007 en el Hospital. (PROC-ECR-SSO-23)
- ✚ Procedimiento para la investigación de incidentes. (PROC-INI-SSO-24)
- ✚ Procedimiento para la identificación, investigación y corrección de las no conformidades. (PROC-IIC-SSO-25)
- ✚ Procedimiento para el desarrollo y la aplicación de acciones correctivas y preventivas. (PROC-DAA-SSO-26)
- ✚ Procedimiento de auditoría interna de áreas. (PROC-AIA-SSO-27)
- ✚ Procedimiento de auditoría interna del Sistema de Gestión. (PROC-AIS-SSO-28)
- ✚ Programa de auditoría. (PROG-AUD-SSO-04)
- ✚ Procedimiento de revisión por la Dirección. (PROC-RPD-SSO-29)



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

**PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN DEL ALCANCE DE LOS
OBJETIVOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN.**

PROC-MAO-SSO-
020

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 4

**PROCEDIMIENTO PARA LA MEDICIÓN DEL ALCANCE DE LOS OBJETIVOS DEL SISTEMA
DE GESTIÓN.**

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-MAO-SSO-020 Versión: 01

I. OBJETIVO

Verificar la forma en que se están cumpliendo el alcance de los objetivos del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento se aplicara para medir el cumplimiento del alcance del sistema de gestión de SSO en todo el Hospital Rosales.

El procedimiento lo aplicara la alta dirección y será esta la encargada y responsable de divulgar el resultado obtenido.

La aplicación será de acuerdo al programa de auditoría.

IV. RESPONSABLE

La dirección del Hospital Nacional Rosales es la responsable de ejecutar el procedimiento

V. GENERALIDADES

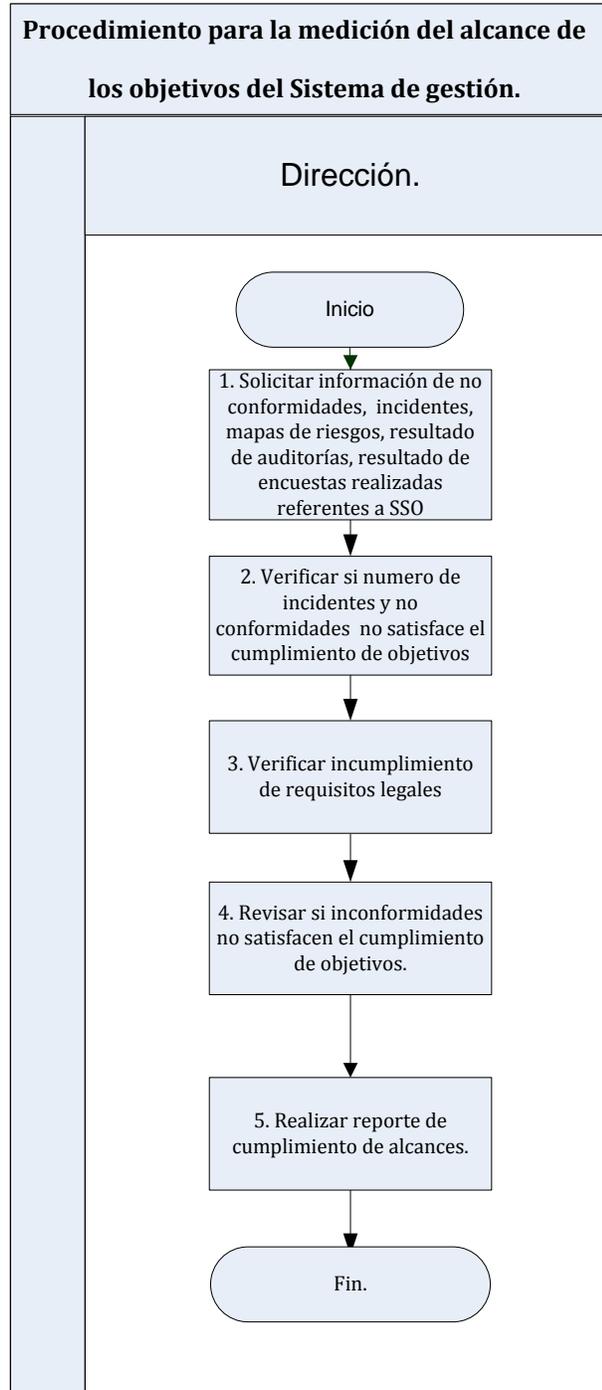
Para la medición del cumplimiento de los alcances del sistema de gestión de la SSO es necesario tomar en cuenta lo siguiente:

- ✚ Grado de cumplimiento de requisitos legales
- ✚ Prioridades de riesgos
- ✚ Registros anteriores de no conformidades e incidentes de SST;
- ✚ Necesidad y disponibilidad de recursos. o conformidades

VI. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Solicitar información de no conformidades, incidentes, mapas de riesgos, resultado de auditorías, resultado de encuestas realizadas referentes a SSO	Dirección
2	Verificar si número de incidentes y no conformidades no satisface el cumplimiento de objetivos.	Dirección
3	Verificar incumplimiento de requisitos legales.	Dirección
4	Revisar si inconformidades no satisfacen el cumplimiento de objetivos.	Dirección
5	Realizar reporte de cumplimiento de alcances.	Dirección

VII. FLUJOGRAMA





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN Y MEDICIÓN DE LA EFICACIA
DE LOS INDICADORES DEL SISTEMA DE GESTIÓN

PRO-AME-SSO-021

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 4

PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN Y MEDICIÓN DE LA EFICACIA DE LOS
INDICADORES DEL SISTEMA DE GESTIÓN

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PRO-AME-SSO-021 Versión: 01

I. OBJETIVO

Verificar el cumplimiento de la aplicación de los indicadores de gestión y la eficacia de estos en el sistema de gestión de la SSO.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento será aplicado a todas las no conformidades que se hayan determinado a través de la Auditoría o reporte de incidentes.

III. RESPONSABLE

El responsable de aplicar este procedimiento es el Delegado del Comité.

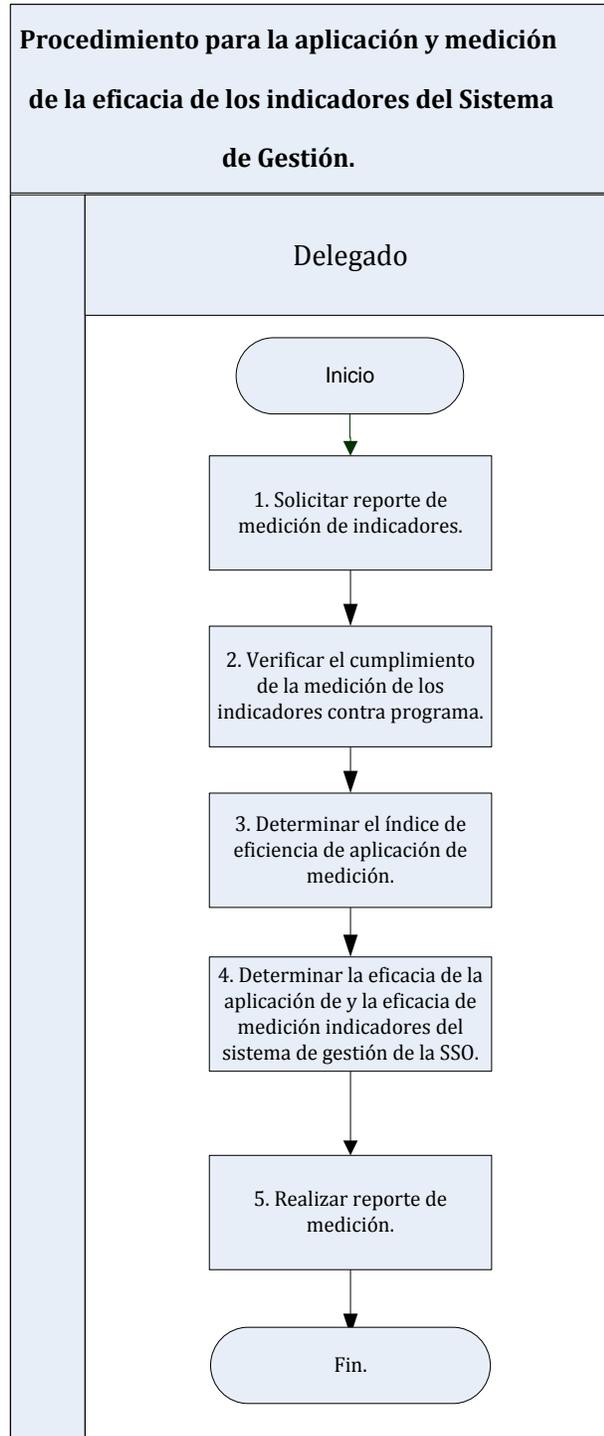
IV. GENERALIDADES

Este procedimiento sirve para asegurarse que las acciones correctivas y preventivas son las correctas y en caso de no ser así, pues se deben tomar acciones a seguir con el fin de evitar inconformidades. La documentación para este procedimiento es de uso exclusivo para el Comité de SSO, dando acceso a la dirección del hospital o al público en general con previa autorización de la dirección.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Solicitar reporte de medición de indicadores.	Delegado
2	Verificar el cumplimiento de la medición de los indicadores contra programa.	Delegado
3	Determinar el índice de eficiencia de aplicación de medición.	Delegado
4	Determinar la eficacia de la aplicación de y la eficacia de medición indicadores del sistema de gestión de la SSO.	Delegado
5	Realizar reporte de medición.	Delegado

VIII. FLUJOGRAMA.





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN DE LA EFECTIVIDAD,
EFICIENCIA Y EFICACIA DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y
PREVENTIVAS APLICADAS

PROC-REE-SSO-022

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 4

PROCEDIMIENTO PARA LA REVISIÓN DE LA EFECTIVIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA DE
LAS ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS APLICADAS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-REE-SSO-022 Versión: 01

I. OBJETIVO

Verificar la efectividad, eficiencia y eficacia de las acciones preventivas y acciones correctivas aplicadas al SGSSO, para evitar no conformidades implementando nuevas medidas de ser necesario.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento será aplicado a todo las no conformidades que se hayan determinado a través de la Auditoria o reporte de incidentes.

III. RESPONSABLE

El responsable de aplicar este procedimiento es el Inspector de áreas.

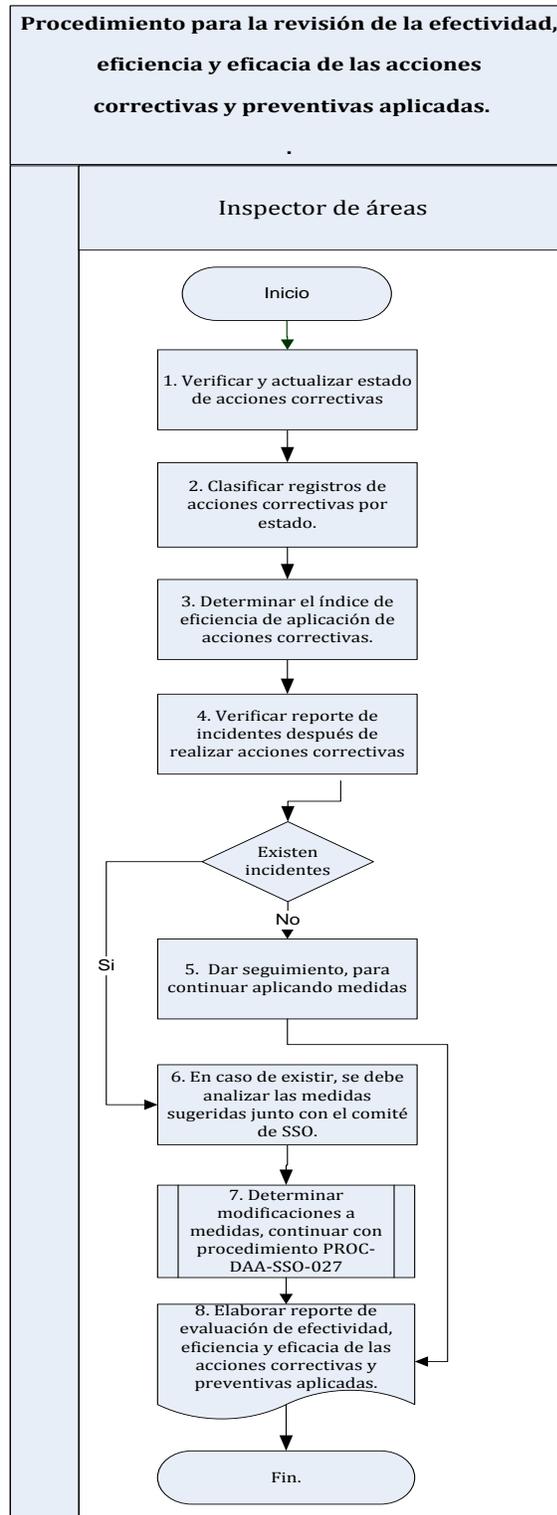
IV. GENERALIDADES

Este procedimiento sirve para asegurarse que las acciones correctivas y preventivas son las correctas y en caso de no ser así, pues se deben tomar acciones a seguir con el fin de evitar inconformidades. La documentación para este procedimiento es de uso exclusivo para el Comité de SSO, dando acceso a la dirección del hospital o al público en general con previa autorización de la dirección.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Verificar y actualizar estado de acciones correctivas	Inspector de áreas.
2	Clasificar registros de acciones correctivas por estado.	Inspector de áreas.
3	Determinar el índice de eficiencia de aplicación de acciones correctivas.	Inspector de áreas.
4	Verificar reporte de incidentes después de realizar acciones correctivas	Inspector de áreas.
5	En caso de no existir, dar seguimiento para continuar aplicando medidas.	Inspector de áreas.
6	En caso de existir, se debe analizar las medidas sugeridas junto con el comité de SSO.	Inspector de áreas.
7	Determinar modificaciones a medidas, continuar con procedimiento PROC-DAA-SSO-027	Inspector de áreas.
8	Elaborar reporte de evaluación de efectividad, eficiencia y eficacia de las acciones correctivas y preventivas aplicadas.	Inspector de áreas.

VI. FLUJOGRAMA





**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE
LOS REQUISITOS LEGALES APLICABLES DEL PAÍS EN MATERIA DE
SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL Y LAS NORMAS OHSAS
18001:2007 EN EL HOSPITAL**

PROC-ECR-SSO-023

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 11

**PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS
LEGALES APLICABLES DEL PAÍS EN MATERIA DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL Y
LAS NORMAS OHSAS 18001:2007 EN EL HOSPITAL**

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROCECR-SSO-023

Versión: 01

I. OBJETIVO

Evaluar el cumplimiento de la legislación vigente en país en materia de Seguridad y Salud Ocupacional y las normas OHSAS 18001:2007 para mantener actualizado el sistema de SSO.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El procedimiento es aplicable a todo el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Rosales.

III. RESPONSABLE

La aplicación del procedimiento es responsabilidad del comité de SSO, específicamente del Delegado del Comité.

IV. GENERALIDADES

El presente procedimiento tendrá acceso el comité de SSO y su aplicación es responsabilidad de encargado de auditoría interna de la SSO.

La aplicación del procedimiento debe ser divulgado a la dirección y jefes de áreas, seguidamente deben tomarse las medidas correctivas para actualizar el sistema de SSO, en caso de existir y divulgarse y documentarse los cambios.

El ministerio de trabajo y previsión social es el auditor externo en conjunto con el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, además de ser divulgadores de modificaciones a la legislación en materia de SSO.

Inicialmente se debe iniciar examinando el siguiente listado de requisitos de las normas OSHAS 18001:2007 y la LGPRL.⁷⁹

⁷⁹ Fuente: Etapa de Diagnostico de la Situación Actual del Hospital Nacional Rosales.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
Nº	Requisito	Descripción	Resultado
4.1	Requisitos generales	La norma exige a la organización que se debe de establecer, documentar, mantener y mejorar continuamente el S.G.S.S.O ⁸⁰ , de acuerdo con los requisitos del estándar OHSAS y determinar cómo cumplirá estos requisitos. Además se debe definir y documentar el alcance del S.G.S.S.O.	Actualmente el hospital no cuenta con un S.G.S.S.O, únicamente se han hecho esfuerzos aislados por identificar los riesgos en algunas áreas del hospital.
4.2	Política	La dirección de la organización debe ser la encargada de definir y autorizar la política. Esta debe de ser apropiada a la naturaleza y magnitud de los riesgos. Debe de incluir un compromiso de prevención de los daños o deterioro de la salud, compromisos de cumplir al menos con los requisitos legales aplicables y con otros requisitos que se suscriban relacionados con sus peligros. Debe de proporcionar un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos del S.G.S.S.O. La política se debe de comunicar a todas las personas que trabajan en la organización, con el propósito de hacerles conciencia y debe de ser revisada periódicamente para asegurar que sigue siendo pertinente y apropiada para la organización.	El Hospital Nacional Rosales cuenta con una política sobre seguridad y salud ocupacional, sin embargo, esta cuenta con vacíos ya que no contiene algunos de los aspectos requeridos según la norma y la ley. Otro problema detectado respecto a la política con la que cuenta el hospital, es que la mayoría de empleados no la conoce, por lo cual lógicamente no es puesta en práctica. Esto evidencia fallas en la comunicación y en la divulgación de la política.

⁸⁰ S.G.S.S.O: Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

4.3		PLANIFICACIÓN	
4.3.1	Planificación para la identificación de peligros y la evaluación y control de riesgos.	La norma exige a la organización establecer y mantener uno o varios procedimientos para la identificación continua de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles necesarios. Los procedimientos para la identificación de peligros y la evaluación de riesgos debe tomar en cuenta: Las actividades o tareas de todas las personas que tengan acceso al lugar de trabajo (incluyendo contratistas y visitantes). La infraestructura, el equipamiento y los materiales en el lugar de trabajo, los peligros identificados originados fuera del lugar de trabajo, que sean capaces de afectar adversidades a la salud y seguridad de las personas bajo el control de la organización en el lugar de trabajo.	La mayoría del personal del hospital tiene conocimiento de los peligros que existen en su lugar de trabajo, y por parte del comité se han realizado esfuerzos por identificar los peligros y determinar sus riesgos asociados en al menos la mitad del hospital. Sin embargo, no existe un documento que plasme esta información, y no se cuenta con un mapa de riesgos en donde se represente de manera visual lo encontrado, además, no se realizan inspecciones ni controles de riesgos y son pocas las actividades de disminución de riesgos, y se llevan a cabo de manera aislada en una pequeña parte del hospital.
4.3.2	Requisitos legales y otros requisitos	La organización debe de asegurarse de que los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba se tengan en cuenta en el establecimiento, implementación y mantenimiento del sistema de gestión.	En el hospital no hay una divulgación apropiada de los requisitos legales y la forma de evaluar su cumplimiento, o los procedimientos de medición del cumplimiento son realizados parcialmente en el hospital.
4.3.3	Objetivos y programas	Se debe establecer objetivos medibles y que sean coherentes con la política establecida, estos objetivos deben incluir compromisos de prevención de los daños y deterioro de la salud. En el caso de los programas para lograr alcanzar los objetivos trazados deberán incluir la asignación de responsabilidades y autoridad	Los objetivos establecidos en el Hospital Nacional Rosales no han sido divulgados al personal, por lo que la gran mayoría no los conoce. Además, no se han formulado programas para el alcance de estos objetivos.

		para lograr los objetivos en las funciones y niveles pertinentes de la organización, así como los medios y plazos para lograr estos objetivos. Los programas deberán ser revisados en intervalos de tiempo regular y planificado, para asegurarse que se alcancen los objetivos.	
4.4	IMPLEMENTACIÓN Y OPERACIÓN		
4.4.1	Recursos, Funciones, Responsabilidad y Autoridad.	La alta dirección debe de ser la responsable en última instancia de la seguridad y salud en el trabajo y del S.G.S.S.O. La organización debe designar a uno o varios miembros de la alta dirección con responsabilidad específica en S.G.S.S.O, independientemente de otras responsabilidades, y que debe tener definidas sus funciones y autoridad. Todos aquellos con responsabilidades en la gestión deben demostrar su compromiso con la mejora continua del desempeño del S.G.S.S.O. La organización debe asegurarse de que las personas en el lugar del trabajo asuman la responsabilidad de los temas del S.G.S.S.O sobre los que tienen control.	La dirección realiza esfuerzos por involucrarse en tales revisiones, sin embargo sus esfuerzos no llegan a la totalidad del hospital.
4.4.2	Competencia, formación y toma de conciencia	La organización debe asegurarse de que cualquier persona que trabaje para ella y que realice tareas que puedan causar impactos en el S.G.S.S.O, sea competente tomando como base una educación, formación o experiencia adecuadas, y deben mantener los registros asociados. La organización debe identificar las necesidades de formación relacionadas con sus riesgos para el S.G.S.S.O. Debe proporcionar formación o emprender otras acciones para	En el Hospital Nacional Rosales se realizan programas de capacitación aproximadamente una vez al año, sin embargo, no se proporcionan todos los temas requeridos, y el cupo en estas capacitaciones no abarca ni a la mitad de los empleados del hospital, además, estos programas no se mantienen de forma constante.

		satisfacer estas necesidades, evaluar la eficacia de la formación o de las acciones tomadas, y debe mantener los registros asociados. Los procedimientos de formación deben de tener en cuenta los diferentes niveles de: responsabilidad, aptitud, dominio del idioma (del sistema), alfabetización y riesgo.	
4.4.3	COMUNICACIÓN, PARTICIPACIÓN Y CONSULTA		
4.4.3.1	Comunicación	Se debe establecer y mantener procedimientos para que exista una comunicación interna entre los diversos niveles y funciones de la organización. Se debe establecer comunicación con los contratistas y otros visitantes al lugar e informarles de las normativas que rigen el S.G.S.S.O, las cuales deberán acatarse.	No existe un medio de comunicación establecido para tratar el tema de la seguridad y salud ocupacional, por lo que los empleados utilizan los medios que están a su alcance para comunicarlo. Además, la comunicación con los contratistas y otros visitantes del hospital, con el fin de informarles las medidas a tomar en materia de salud y seguridad, no se lleva a cabo en la totalidad del hospital, sino más bien en una mínima parte del mismo.
4.4.3.2	Participación y consulta	La organización debe establecer y mantener procedimientos: de involucrar al personal en la identificación de los peligros, la evaluación de riesgos y la determinación de los controles, participación en la investigación de incidentes, participación en el desarrollo y la revisión de las políticas y objetivos del S.G.S.S.O. En el caso que sea necesario se debe de consultar con los contratistas cuando haya un cambio que afecte su sistema de gestión de seguridad que ellos manejen	En el hospital no existen procedimientos de involucramiento del personal en temas de seguridad y salud ocupacional, ya que la mayoría del personal ni siquiera está enterado de las acciones que se toman al respecto.

4.4.4	Documentación	<p>La documentación del S.G.S.S.O, debe incluir según la norma: La política y los objetivos del S.G.S.S.O, la descripción del alcance del sistema de gestión. La descripción de los elementos principales y su interacción, así como la referencia a los documentos relacionados. Los documentos deben incluir los registros determinados por la organización como necesarios para asegurar la eficacia de la planificación operación y control de los procesos relacionados con la gestión de los riesgos.</p>	<p>El Hospital Nacional Rosales no cuenta con la documentación establecida por la norma y la ley, respecto al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.</p>
4.4.5	Control de documentos	<p>En este punto se debe establecer y mantener los procedimientos para: aprobar los documentos con relación a su adecuación antes de su emisión. Se debe de revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente. Se debe asegurar que las versiones de los documentos aplicables estén disponibles en los puntos de uso y que estos documentos sean legibles y fácilmente identificables.</p>	<p>Debido a que en el hospital no se cuenta con la documentación requerida por los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, tampoco se tienen procedimientos para su aprobación, actualización y divulgación.</p>
4.4.6	Control operacional	<p>La organización debe identificar aquellas operaciones y actividades que están asociadas con los peligros identificados para los que es necesaria la implementación de controles. Los controles serán sobre los bienes, equipamiento, servicios adquiridos, contratista y otros visitantes que visiten los lugares de trabajo o las instalaciones. El no realizar un control operacional podría llevar a desviaciones de su política y de sus objetivos.</p>	<p>El Hospital Nacional Rosales no cuenta con procedimientos para el control de la seguridad en equipos y bienes, medidas de control de la seguridad para las actividades llevadas a cabo ni con procedimientos de medición del avance en materia de seguridad.</p>

4.4.7	Preparación y respuesta ante emergencias	La organización debe establecer y mantener los procedimientos para identificar situaciones de emergencia potenciales y responder a tales situaciones de emergencia. La organización también debe realizar pruebas periódicas de sus procedimientos para responder a situaciones de emergencia, cuando sea factible, implicando a las partes interesadas pertinentes según sea apropiado. Al planificar su respuesta ante emergencias, la organización debe tener en cuenta las necesidades de las partes interesadas pertinentes, por ejemplo, los servicios de emergencia y los vecinos.	A pesar de que existe un plan de emergencia y evacuación en caso de desastres, no es conocido por el personal, por lo que al momento de una emergencia de esta naturaleza los empleados no estarán capacitados para actuar de una manera segura. Aunado a esto no se llevan a cabo simulacros en caso de emergencias.
4.5 VERIFICACIÓN			
4.5.1	Medición y desempeño del seguimiento	La medición se debe establecer y mantener varios procedimientos, para hacer el seguimiento del grado de cumplimiento de los objetivos, de la eficacia de los controles (tantos para la salud como para la seguridad). El registro de los datos y los resultados del seguimiento y medición, facilitaran un análisis posterior de las acciones correctivas y acciones preventivas.	En el hospital no existe una manera específica de medir el grado de avance en cuanto a seguridad y salud ocupacional, o solo lo conocen las personas encargadas de llevarlo a cabo.
4.5.2	Evaluación del cumplimiento legal	La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables a la reglamentación del país.	En el hospital no hay una divulgación apropiada de los requisitos legales y la forma de evaluar su cumplimiento, o los procedimientos de medición del cumplimiento son realizados parcialmente en el hospital.

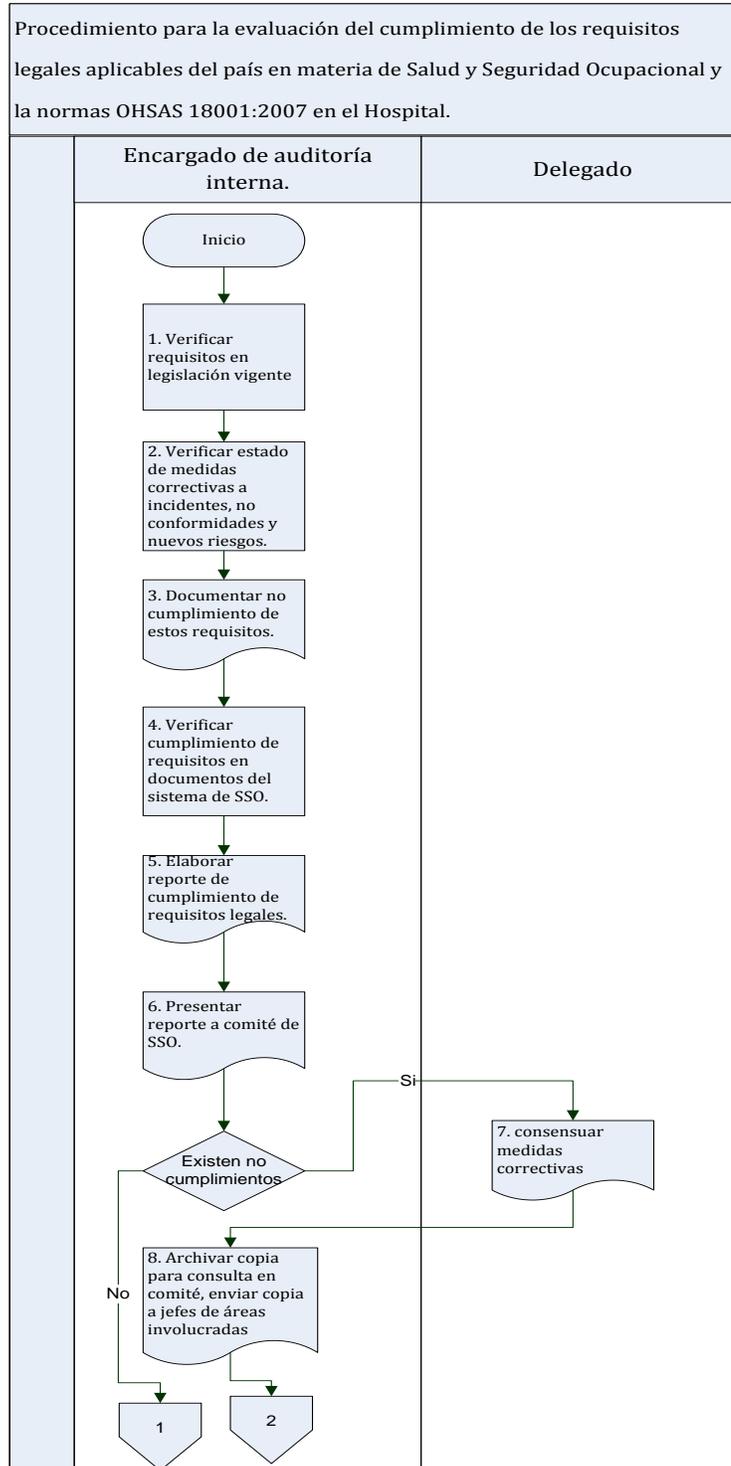
4.5.3 INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES, NO CONFORMIDADES, ACCIÓN CORRECTIVA Y ACCIÓN PREVENTIVA			
4.5.3.1	Investigación de incidentes	En este apartado la norma debe de identificar: las necesidades de una acción correctiva, las oportunidades para una acción preventiva, las oportunidades de mejora continua y la forma de comunicar los resultados de las investigaciones, las cuales deben de hacerse en el momento oportuno.	En el hospital se evidencia un profundo desconocimiento en todos los niveles jerárquicos sobre la manera de proceder al presentarse un incidente en el trabajo. Además, solo un pequeño segmento del hospital toma medidas correctivas para los accidentes e incidentes ocurridos.
4.5.3.2	No conformidad, acción correctiva y acción preventiva	La organización debe establecer y mantener procedimientos para tratar las no conformidades reales o potenciales y para tomar acciones correctivas y acciones preventivas. Los procedimientos a seguir son: La identificación y corrección de las no conformidades y la toma de acciones para mitigar sus consecuencias; la investigación de las no conformidades, determinando sus causas y tomando las acciones con el fin de prevenir que vuelvan a ocurrir; la evaluación de la necesidad de acciones para prevenir las no conformidades y la implementación de las acciones apropiadas definidas para prevenir su ocurrencia; y la revisión de la eficacia de las acciones preventivas y acciones correctivas tomadas.	Al existir condiciones inseguras de trabajo no se toman acciones correctivas y se trabaja con el riesgo latente en al menos la mitad del hospital, de igual manera la mitad del personal ni siquiera conoce el término "no conformidades".
4.5.4	Control de riesgos	La organización debe establecer, y mantener uno o varios procedimientos para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los	El Hospital Nacional Rosales no cuenta con un procedimiento definido para la identificación, almacenamiento, protección, recuperación, tiempo de retención y disposición de

		registros. Los registros deben ser y permanecer legibles, identificables y trazables.	registros.
4.5.5	Auditoría interna	La organización debe planificar y mantener programas de auditoría, teniendo en cuenta los resultados de las evaluaciones de riesgos de las actividades de la organización, y los resultados de auditorías previas. Los procedimientos de auditoría deben tratar sobre: las responsabilidades, las competencias y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, informar sobre los resultados y mantener los registros asociados y la determinación de los criterios de auditoría, su alcance, frecuencia y métodos.	En el hospital no se cuenta con ningún programa o plan de auditoría para este aspecto, o ha sido implementado en una mínima parte del hospital. Esto significa que existe un esfuerzo por realizar auditorías, sin embargo estas no cubren la totalidad del hospital.
4.6	Revisión por la dirección	La alta dirección debe revisar el S.G.S.S.O de la organización, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas. Estas revisiones deben incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión, incluyendo la política y los objetivos. Se deben conservar los registros de las revisiones por la dirección.	La dirección realiza esfuerzos por involucrarse en tales revisiones, sin embargo sus esfuerzos no llegan a la totalidad del hospital.

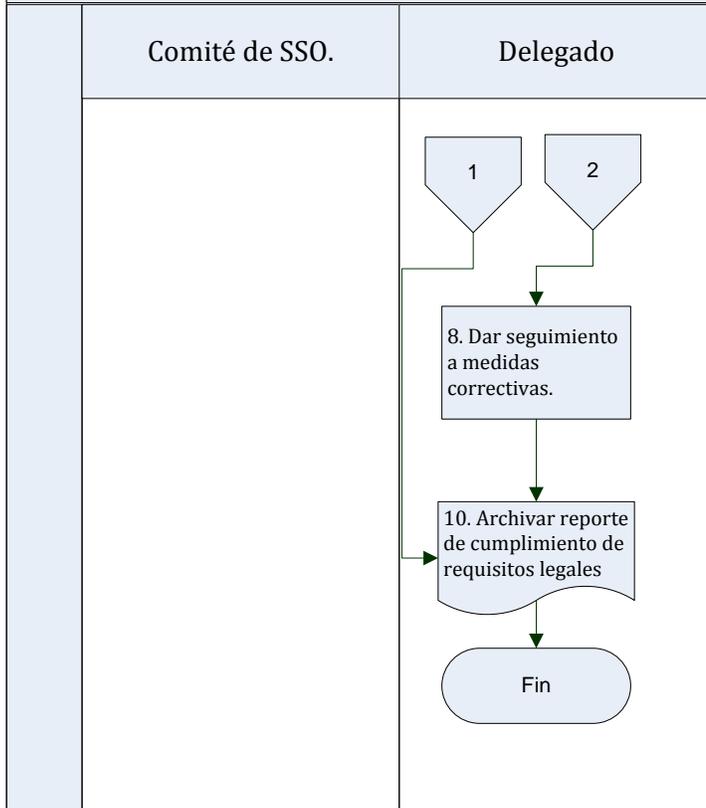
V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Verificar requisitos en legislación vigente y normas OHSAS 18001:2007, detectados en diagnostico.	Delegado
2	Verificar estado de medidas correctivas a incidentes, no conformidades y nuevos riesgos.	Delegado
3	Documentar no cumplimiento de estos requisitos.	Delegado
4	Verificar cumplimiento de requisitos en documentos del sistema de SSO.	Delegado
5	Elaborar reporte de cumplimiento de requisitos legales.	Delegado
6	Presentar reporte a comité de SSO.	Delegado
7	En caso de existir no cumplimiento a uno o más requisitos, consensuar medidas correctivas	Comité de SSO.
8	Documentar medidas correctivas, Archivar copia para consulta en comité, enviar copia a jefes de áreas involucradas en no cumplimiento y solución de medida correctiva	Delegado
9	Dar seguimiento a medidas correctivas.	Delegado
10	En caso de no existir no cumplimientos , archivar reporte de cumplimiento de requisitos legales	Delegado

VI. FLUJOGRAMA.



Procedimiento para la evaluación del cumplimiento de los requisitos legales aplicables del país en materia de Salud y Seguridad Ocupacional en el Hospital.



**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL****PROCEDIMIENTO PARA LA INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES**

PROC-INI-SSO-024

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 4

PROCEDIMIENTO PARA LA INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-INI-SSO-024**Versión: 01**

I. OBJETIVO.

Registrar, investigar y analizar los incidentes laborales de manera estandarizada encontrando las causas que lo provocaron para tomar medidas correctivas que conlleven a la no repetición del incidente.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

Este procedimiento será aplicado en todas las áreas que ocurra un incidente cuando realicen sus labores diarias, dentro de las instalaciones del Hospital Nacional Rosales.

III. RESPONSABLE.

Es responsabilidad del encargado de planificación, planificar la investigación del incidente y el encargado de verificación de áreas es el responsable de realizar la investigación con el apoyo del jefe de área donde ocurrió y la persona afectada. El delegado debe darles seguimiento a las medidas recomendadas.

IV. GENERALIDADES.

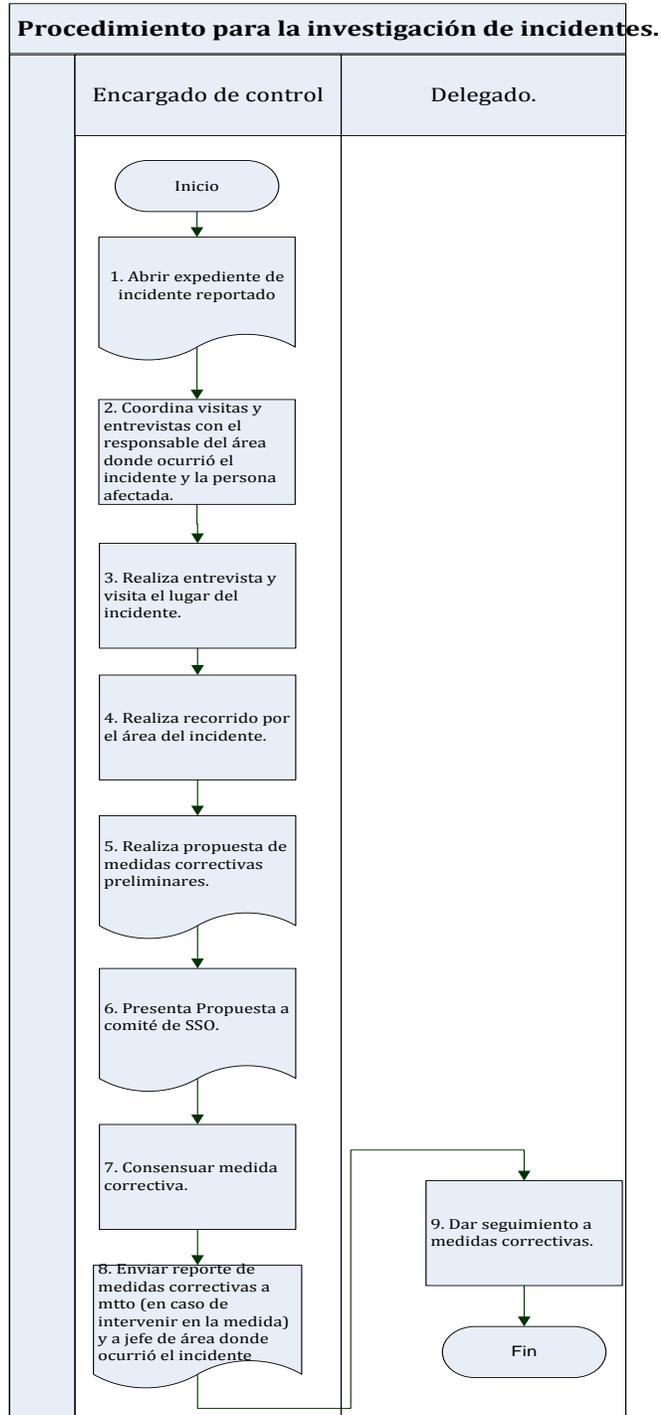
Con el procedimiento se pretende tomar medidas correctivas para evitar que ocurran nuevos accidentes en las instalaciones del Hospital Nacional Rosales. Para realizar un verdadero análisis y realizar medidas correctivas óptimas es necesario que el empleado afectado colabore con la investigación y que el jefe de área brinde el mayor apoyo posible.

Tanto el jefe de área como el comité por completo se mantendrán informados de las medidas correctivas aplicadas y el resultado de las mismas.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Registra y Abre Expediente del Incidente reportado (complementado con reporte de clínica empresarial o ISSS según el caso).	Inspector de áreas.
2	Coordina visitas y entrevistas con el responsable del área donde ocurrió el incidente y la persona afectada.	Inspector de áreas.
3	Realiza entrevista y visita el lugar del incidente.	Inspector de áreas.
4	Realiza recorrido por el área del incidente.	Inspector de áreas.
5	Realiza propuesta de medidas correctivas preliminares.	Inspector de áreas.
6	Presenta Propuesta a comité de SSO.	Inspector de áreas.
7	Consensuar medida correctiva.	Inspector de áreas.
8	Enviar reporte de medidas correctivas a mantenimiento (en caso de intervenir en la medida) y a jefe de área donde ocurrió el incidente	Inspector de áreas.
9	Dar seguimiento a medidas correctivas.	Delegado

VI. FLUJOGRAMA.





**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN, INVESTIGACIÓN Y
CORRECCIÓN DE LAS NO CONFORMIDADES**

PROC-IIC-SSO-025

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 9

**PROCEDIMIENTO PARA LA IDENTIFICACIÓN, INVESTIGACIÓN Y CORRECCIÓN
DE LAS NO CONFORMIDADES.**

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-IIC-SSO-026

Versión: 01

I.OBJETIVO

Identificar, investigar, analizar y corregir las no conformidades Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional, para cumplir con los requisitos de la Ley General de Prevención de riesgos en los lugares de trabajo.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Aplicable a toda el Hospital Nacional Rosales. Inicialmente el procedimiento se realizara para solventar las no conformidades detectadas en el diagnostico de la situación actual, y luego se aplicara con las no conformidades que resulten del dia a dia del hospital nacional Rosales.

III. RESPONSABLE

El responsable de la aplicación de este procedimiento es el delegado de SSO.

IV. GENERALIDADES

El procedimiento es de tipo copia controlada tendrá acceso el Jefe del Departamento de SSO y el Coordinador del Sub-sistema de Verificación, el informe será de uso exclusivo del Jefe del Departamento de SSO y de quien a su criterio debe tener una copia.

Definiciones

Acción correctiva: Acción encaminada a eliminar la causa de una no conformidad real, para prevenir que esta pueda repetirse.

Acción preventiva: Acción encaminada a eliminar las causas potenciales de no conformidades, para prevenir la aparición de estas.

Corrección: Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada.

No conformidad: Incumplimiento de un requisito.

Peligros Nuevo o Modificados: Son reacciones producto de acciones tomadas para la corrección de no conformidades dentro del sistema de gestión.

No conformidades.

De acuerdo a la investigación realizada en el diagnóstico de la situación actual del Hospital Nacional Rosales se detectaron el incumplimiento a los siguientes requisitos.

- ✚ No existen alarmas contra incendio
- ✚ No hay pulsadores manuales contra incendios
- ✚ Existe material sin estibar, sin etiquetas u obstaculizando pasillos, entradas y salidas.
- ✚ No se tienen cinturones de fuerzas en algunas áreas.
- ✚ No se están realizando inspecciones eléctricas, sobre todo no se retiran material u artefactos eléctricos antiguos y/o dañados
- ✚ En áreas donde el nivel de ruido supera el permisible no se utilizan equipos de protección para los oídos.
- ✚ No existen extinguidores de fuego y donde existen no están recargados o esta vencida la carga.
- ✚ No se tienen hidrantes exteriores.
- ✚ Hay piso húmedo o liso, con desnivel no señalizados.
- ✚ El techo está dañado, lo que provoca humedad en el piso en la época de invierno.
- ✚ No hay señalización de salida de emergencias, ruta de evaluación, ni riesgos del área.

En la siguiente tabla se muestra una lista de no conformidades encontradas en la etapa de diagnóstico.

DIVISION	TIPO DE RIESGOS	DESCRIPCION	ÁREAS AFECTADAS	NECESIDAD/REQUERIMIENTO
División administrativa	Físico químico	No existe alarma contra incendio	8	Instalación de Alarmas contra incendio y detectores de humo.
	Físico químico	No se tienen pulsadores manuales	4	Instalación de pulsadores manuales contra incendio.
	Locativos y químicos	Material sin estibar, cajas o botellas con químico sin etiquetas	7	Capacitación sobre almacenamiento y etiquetado
	ergonómicos	No se cuenta con cinturones de fuerza	2	Compra de cinturones de fuerza
	eléctrico	No se revisa instalaciones eléctricas	1	Realizar inspecciones eléctricas, retirando artefactos antiguos y /o que no se estén utilizando.
	Mecánico	No se utiliza equipo de protección contra el ruido	2	Adquirir equipo de protección para los oídos

DIVISION	TIPO DE RIESGOS	DESCRIPCION	ÁREAS AFECTADAS	NECESIDAD/REQUERIMIENTO
División Administrativa	Locativos, físico-químico	No se cuenta con extinguidor de fuego	12	Adquirir e instalar extinguidores de fuego a una altura sobre el piso de 1.50 m y mantener el área despejada de todo obstáculo. Los extintores deben ser tipo ABC
	Físico químico	No hay hidrantes exteriores de agua	Toda las áreas	Solicitar la instalación de 8 hidrantes exteriores
	Locativo	Desnivel o piso liso	10	Instalar material abrasivo (lija), rectángulos de 5.00 cm X 30.00cm a cada 30.00 cm de distancia en las áreas que el piso permanece húmedo, en rampas, desniveles y gradas.
	Locativos, mecánicos	Se filtra agua por el techo o faltan partes para en la maquina	8	Transferir orden de trabajo a mantenimiento para que realice labor.
	Locativo	No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	10	Señalizar cada una de las áreas.
	Ergonómico	Sillas dañadas implican postura	2	Adquirir 4 sillas ergonómicas con capacidad de 250.00 lb y altura ajustable.

		incorrecta en ejecución de tareas		
División de diagnóstico y servicios de apoyo	Físico químico	No existe alarma contra incendio	2	Instalación de Alarmas contra incendio y detectores de humo.
	Locativos y químicos	Material sin estibar, cajas o botellas con químico sin etiquetas	20	Capacitación sobre almacenamiento y etiquetado
	eléctrico	Cables sin aislante y estación se encuentra sin llave, no hay luminarias, no se inspeccionan instalaciones eléctrica	1	Aislar cables y mantener con estación con llave, instalar luminarias, Realizar inspecciones eléctricas, retirando artefactos antiguos y /o que no se estén utilizando.
	Físico químico	No se cuenta con extinguidor de fuego	8	Adquirir e instalar extinguidores de fuego a una altura sobre el piso de 1.50 m y mantener el área despejada de todo obstáculo. Los extintores deben ser tipo ABC
	Físico químico	No hay hidrantes exteriores de agua	Toda las áreas	Solicitar la instalación de 8 hidrantes exteriores

	Locativo	Desnivel o piso liso	3	Instalar material abrasivo (lija), rectángulos de 5.00 cm X 30.00cm a cada 30.00 cm de distancia en las áreas que el piso permanece húmedo, en rampas, desniveles y gradas.
--	----------	----------------------	---	---

DIVISION	TIPO DE RIESGOS	DESCRIPCION	ÁREAS AFECTADAS	NECESIDAD/REQUERIMIENTO
División de Diagnostico y Apoyo	Locativos, mecánicos	Se filtra agua por el techo o faltan partes para en la maquina	8	Transferir orden de trabajo a mantenimiento para que realice labor.
	Locativo	No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	8	Señalizar cada una de las áreas.
	Ergonómico	Sillas dañadas implican postura incorrecta en ejecución de tareas	10	Adquirir 12 sillas ergonómicas con capacidad de 250.00 lb y altura ajustable.
	Físico químico	No existe alarma contra incendio	17	Instalación de Alarmas contra incendio y detectores de humo.
	Físico químico	No se tienen pulsadores manuales	4	Instalación de pulsadores manuales contra incendio.

División Medica	Locativos y químicos	Material sin estibar, cajas o botellas con químico sin etiquetas	Todas las áreas	Capacitación sobre almacenamiento y etiquetado
	Ergonómicos	No se cuenta con cinturones de fuerza	4	Compra de cinturones de fuerza
	Locativos, físico-químico	No se cuenta con extinguidor de fuego	12	Adquirir e instalar extinguidores de fuego a una altura sobre el piso de 1.50 m y mantener el área despejada de todo obstáculo. Los extintores deben ser tipo ABC
	Eléctrico	No hay luminarias o no funcionan.	12	Instalar luminarias.

DIVISION	TIPO DE RIESGOS	DESCRIPCION	ÁREAS AFECTADAS	NECESIDAD/REQUERIMIENTO
	Eléctrico	Cables sin aislante y estación se encuentra sin llave no se inspeccionan instalaciones eléctrica.	12	Aislar cables y mantener con estación con llave, realizar inspecciones eléctricas, retirando artefactos antiguos y /o que no se estén utilizando.

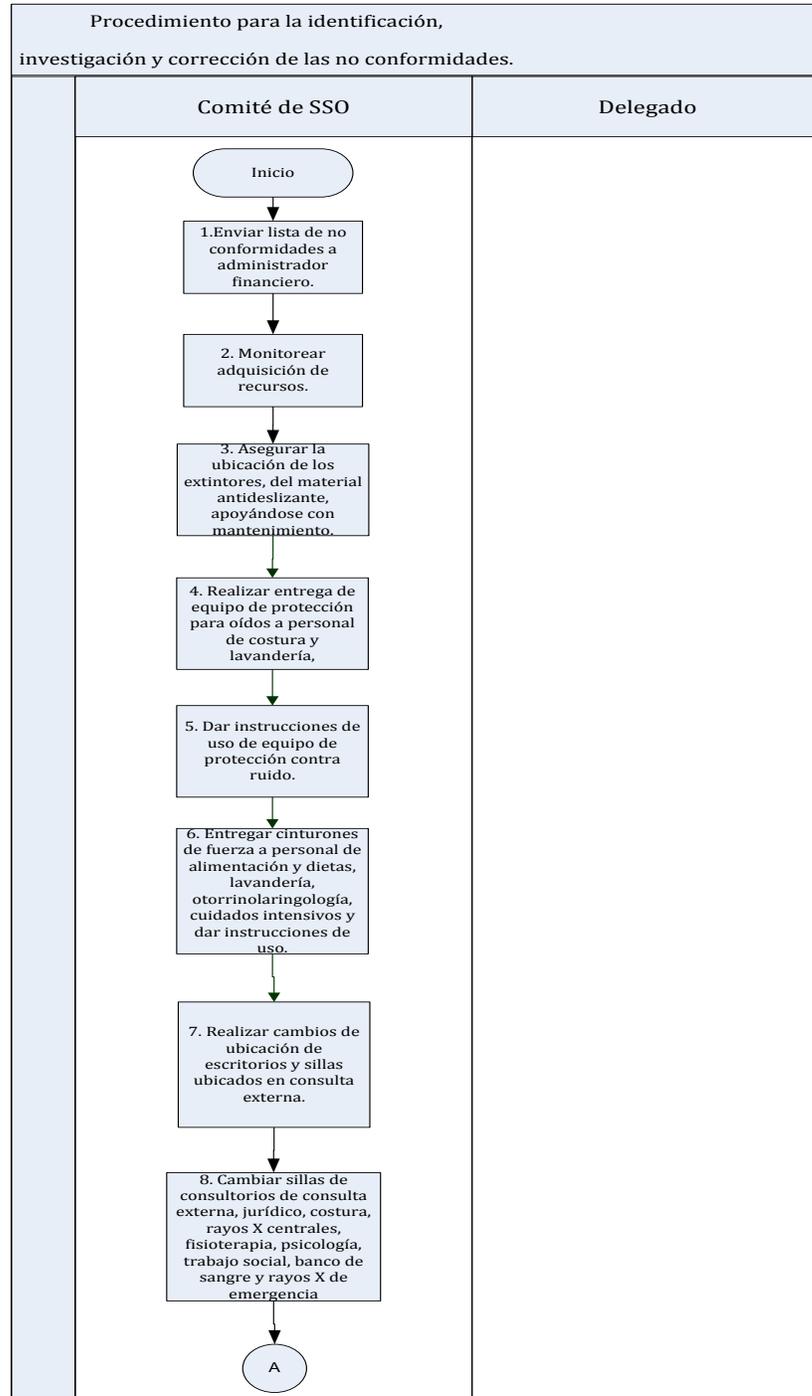
División Medica	Biológico	Posibles cortaduras al lavar tijeras	2	Utilizar guantes para lavar estos instrumentos
	Ergonómico	Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	1, consulta externa	El escritorio debe ser ubicado de tal forma que el paciente quede de frente al médico, no a un costado.
	Ergonómico	Sillas dañadas implican postura incorrecta en ejecución de tareas	15	Adquirir 19 sillas ergonómicas con capacidad de 250.00 lb y altura ajustable.
	Locativo	Desnivel o piso liso	27	Instalar material abrasivo (lija), rectángulos de 5.00 cm X 30.00cm a cada 30.00 cm de distancia en las áreas que el piso permanece húmedo, en rampas, desniveles y gradas.
	Locativo	No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	Todas.	Señalizar cada una de las áreas.
	Locativos, mecánicos	Se filtra agua por el techo o faltan partes para en la maquina	5	Transferir orden de trabajo a mantenimiento para que realice labor.

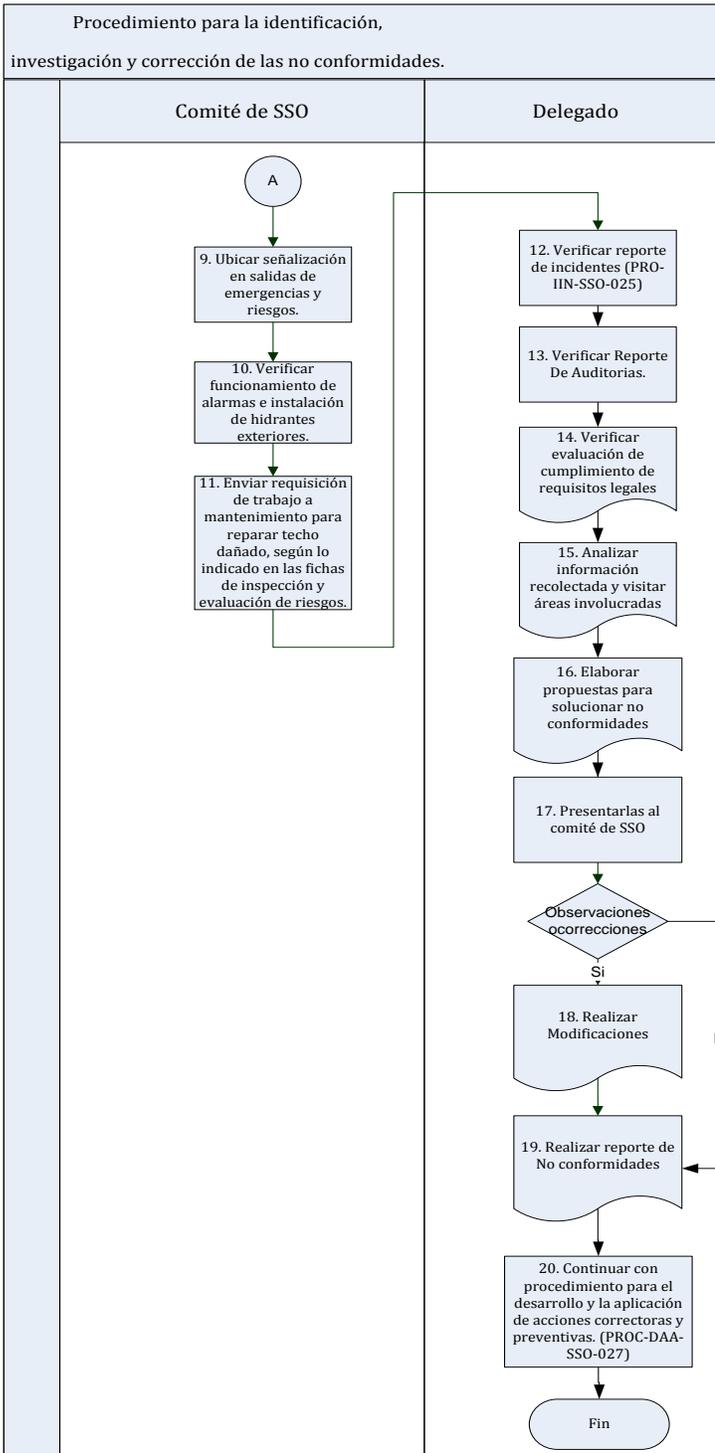
V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Enviar lista de no conformidades a gerente financiero.	Comité de SSO
2	Monitorear adquisición de recursos.	Comité de SSO
3	Asegurar la ubicación de los extintores, del material antideslizante, apoyándose con mantenimiento.	Comité de SSO
4	Realizar entrega de equipo de protección para oídos a personal de costura y lavandería,	Comité de SSO
5	Dar instrucciones de uso de equipo de protección contra ruido.	Comité de SSO
6	Entregar cinturones de fuerza a personal de alimentación y dietas, lavandería, otorrinolaringología, cuidados intensivos y dar instrucciones de uso.	Comité de SSO
7	Realizar cambios de ubicación de escritorios y sillas ubicados en consulta externa.	Comité de SSO
8	Cambiar sillas de consultorios de consulta externa, jurídico, costura, rayos X centrales, fisioterapia, psicología, trabajo social, banco de sangre y rayos X de emergencia. (verificar fichas de áreas y mapa de riesgo para ubicar silla)	Comité de SSO
9	Ubicar señalización en salidas de emergencias y riesgos.	Comité de SSO
10	Verificar funcionamiento de alarmas e instalación de hidrantes exteriores.	Comité de SSO

11	Enviar requisición de trabajo a mantenimiento para reparar techo dañado, según lo indicado en las fichas de inspección y evaluación de riesgos.	Comité de SSO
12	Después de solventar inconformidades de lista de no conformidades, Verificar reporte de incidentes (PRO-IIN-SSO-025)	Delegado
13	Verificar Reporte De Auditorias.	Delegado
14	Verificar evaluación de cumplimiento de requisitos legales.	Delegado
15	Analizar información recolectada y visitar áreas involucradas	Delegado
16	Elaborar propuestas para solucionar no conformidades	Delegado
17	Presentarlas al comité de SSO	Delegado
18	Realizar modificaciones, en caso de existir.	Delegado
19	Realizar informe de no conformidades	Delegado
20	Continuar con procedimiento para el desarrollo y la aplicación de acciones correctoras y preventivas. (PROC-DAA-SSO-027)	Delegado

VI. FLUJOGRAMA.







**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO PARA EL DESARROLLO Y LA APLICACIÓN DE
MEDIDAS Y/O ACCIONES CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS.**

PROC-DAA-SSO-026

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 5

**PROCEDIMIENTO PARA EL DESARROLLO Y LA APLICACIÓN DE ACCIONES
CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS**

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-DAA-SSO-026

Versión: 01

I.OBJETIVO

Registrar de forma estándar las medidas y/o acciones correctivas y preventivas que se apliquen al SGSSO, para eliminar las no conformidades.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento será aplicado a todas las no conformidades que se detecten en auditorias, investigación de incidentes y actualizaciones del SGSSO. Para monitorear la aplicación de medidas y/o acciones correctivas y preventivas se determinaran indicadores.

III. RESPONSABLE

El responsable de la aplicación de este procedimiento es el encargado de auditoría Interna y el encargado de Planificación, dando a conocer los avances tanto a los jefes de área como a los demás miembros del comité de SSO quienes apoyaran la eliminación de no conformidades.

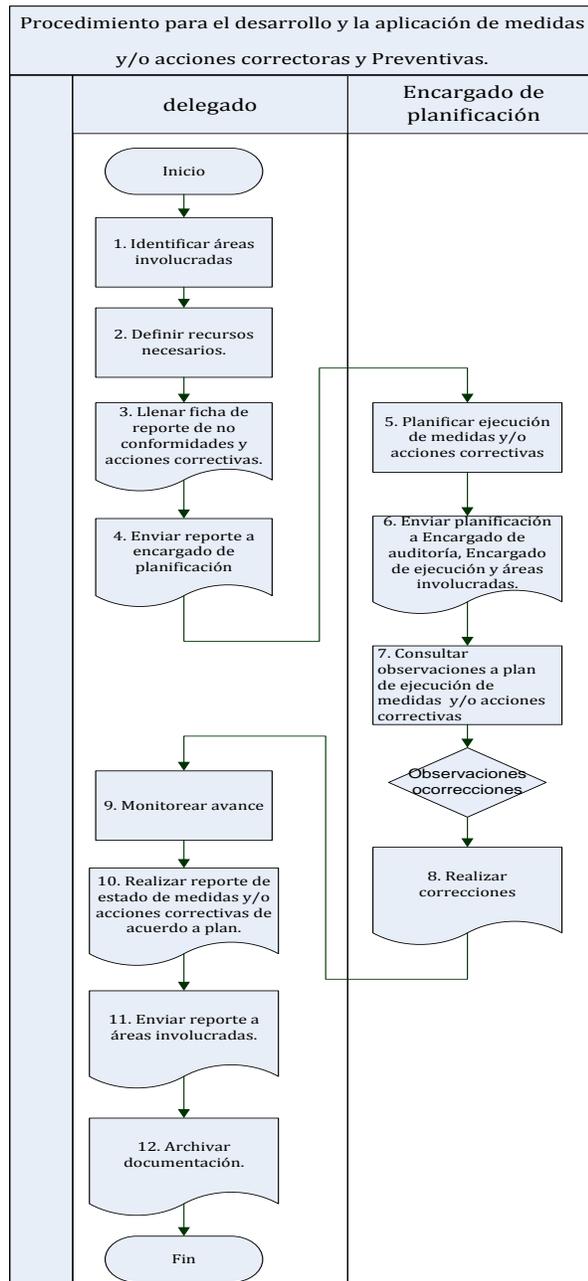
IV. GENERALIDADES

Las medidas y/o acciones correctivas o preventivas son necesarias para mantener actualizado el SSSO y será controlado por el comité de salud y seguridad ocupacional.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO.

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Identificar áreas involucradas.	Delegado
2	Definir recursos necesarios.	Delegado
3	Llenar ficha de reporte de no conformidades y acciones correctivas.	Delegado
4	Enviar reporte a encargado de planificación.	Delegado
5	Planificar ejecución de medidas y/o acciones correctivas	Encargado de planificación.
6	Enviar planificación a Encargado de auditoría, Encargado de ejecución y áreas involucradas.	Encargado de planificación.
7	Consultar observaciones a plan de ejecución de medidas y/o acciones correctivas	Encargado de planificación.
8	Realizar correcciones en caso de existir y enviarlas nuevamente a los involucrados.	Encargado de planificación.
9	Monitorear avance de medidas y/o acciones correctivas de acuerdo a plan.	Delegado
10	Realizar reporte de estado de medidas y/o acciones correctivas de acuerdo a plan.	Delegado
11	Enviar reporte a áreas involucradas.	Delegado
12	Archivar documentación.	Delegado

VI. FLUJOGRAMA.



**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL****PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA DE ÁREAS.**

PROC-AIA-SSO-027

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 4

PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA DE ÁREAS

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Código: PROC-AIA-SSO-027 Versión: 01

I. OBJETIVO

Determinar la aplicación y efectividad de las correcciones y/o actividades preventivas en las áreas de trabajo para asegurar el cumplimiento legal y el bienestar de los empleados y visitantes.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento será aplicado en todas las áreas del Hospital Nacional Rosales con la finalidad de identificar riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los requisitos legales y el bienestar de los empleados del hospital Nacional Rosales.

III. RESPONSABLE

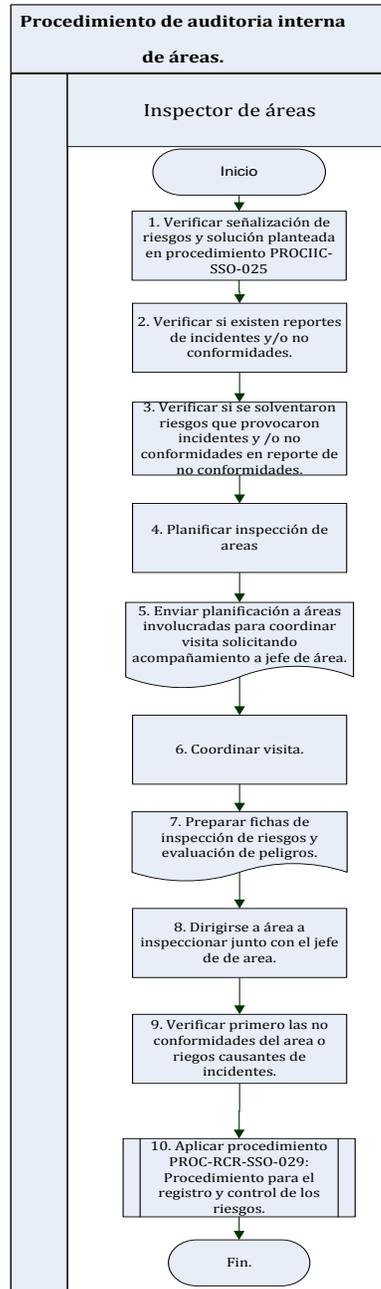
El encargado de auditoría interna es el responsable de aplicar la auditoria del sistema de gestión de SSO, y se aplicara 6 meses después de implementar el sistema de Gestión de la SSO, realizando una segunda auditoria 6 meses después, para posteriormente realizarla cada año.

VI. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Verificar señalización de riesgos y solución planteada en procedimiento PROCIC-SSO-025	Inspector de áreas
2	Verificar si existen reportes de incidentes y/o no conformidades.	Inspector de áreas
3	Verificar si se solventaron riesgos que provocaron incidentes y /o no conformidades en reporte de no conformidades.	Inspector de áreas
4	Planificar inspección de áreas.	Inspector de áreas
5	Enviar planificación a áreas involucradas para coordinar visita solicitando acompañamiento a jefe de área.	Inspector de áreas
6	Coordinar visita.	Inspector de áreas
7	Preparar fichas de inspección de riesgos y evaluación de peligros. ⁸¹	Inspector de áreas
8	Dirigirse a área a inspeccionar junto con el jefe de de área.	Inspector de áreas
9	Verificar primero las no conformidades del área o riegos causantes de incidentes.	Inspector de áreas
10	Aplicar procedimiento PROC-RCR-SSO-029: Procedimiento para el registro y control de los riesgos.	Inspector de áreas

⁸¹ Referirse a procedimiento PROC-EVR-SSO-04

VII. FLUJOGRAMA





SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

PROC-AIS-SSO-028

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 4

PROCEDIMIENTO DE AUDITORÍA INTERNA DEL SISTEMA DE GESTIÓN

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

PROC-AIS-SSO-028

Versión: 01

I. OBJETIVO.

Determinar si las actividades planificadas en el sistema de gestión de la SSO se están ejecutando de acuerdo a lo programado y que cumplen con los requisitos legalmente establecidos para actuar en las no conformidades o fortalecer el funcionamiento del Sistema de gestión de SSO.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

Este procedimiento será aplicado en todas las áreas del Hospital Nacional Rosales con la finalidad de encontrar no conformidades que puedan afectar al SGSSO o poder fortalecer el funcionamiento del SGSSO.

III. RESPONSABLE.

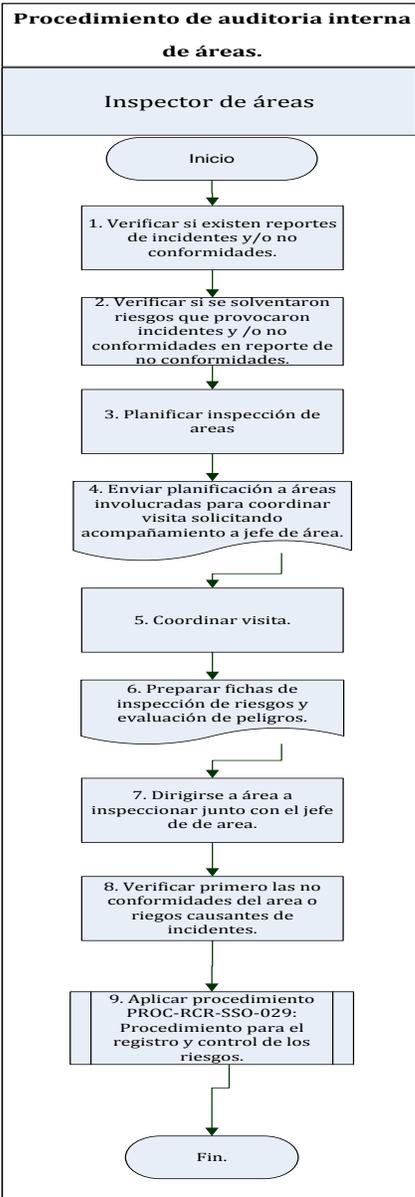
El Inspector de áreas es el responsable de aplicar la auditoria del sistema de gestión de SSO.

Al igual que el procedimiento de auditoría de área este se aplicara 6 meses después de implementar el sistema de Gestión de la SSO, realizando una segunda auditoria 6 meses después, para posteriormente realizarla cada año.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Verificar si existen reportes de incidentes y/o no conformidades.	Inspector de áreas
2	Verificar si se solventaron riesgos que provocaron incidentes y /o no conformidades en reporte de no conformidades.	Inspector de áreas
3	Planificar inspección de áreas	Inspector de áreas
4	Enviar planificación a áreas involucradas para coordinar visita solicitando acompañamiento a jefe de área.	Inspector de áreas
5	Coordinar visita.	Inspector de áreas
6	Preparar fichas de inspección de riesgos y evaluación de peligros.	Inspector de áreas
7	Dirigirse a área a inspeccionar junto con el jefe de de área.	Inspector de áreas
8	Verificar primero las no conformidades del área o riegos causantes de incidentes.	Inspector de áreas
9	Aplicar procedimiento PROC-RCR-SSO-029: Procedimiento para el registro y control de los riesgos.	Inspector de áreas

VI. FLUJOGRAMA



**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL****PROCEDIMIENTO DE REVISION POR LA DIRECCION**

PROC-RPD-SSO-29

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 4

PROCEDIMIENTO DE REVISION POR LA DIRECCION

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

PROC-RPD-SSO-29**Versión: 01**

I.OBJETIVO

Revisar el sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional para coordinar los recursos necesarios que permitan dar cumplimiento a la ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

II. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este procedimiento se aplicara para realizar una auditoría por parte de la dirección del hospital nacional Rosales al sistema de SSO.

El procedimiento lo aplicara la alta dirección y será esta la encargada y responsable de divulgar el resultado obtenido.

III. RESPONSABLE

La dirección del Hospital Nacional Rosales es la responsable de ejecutar el procedimiento

IV.GENERALIDADES

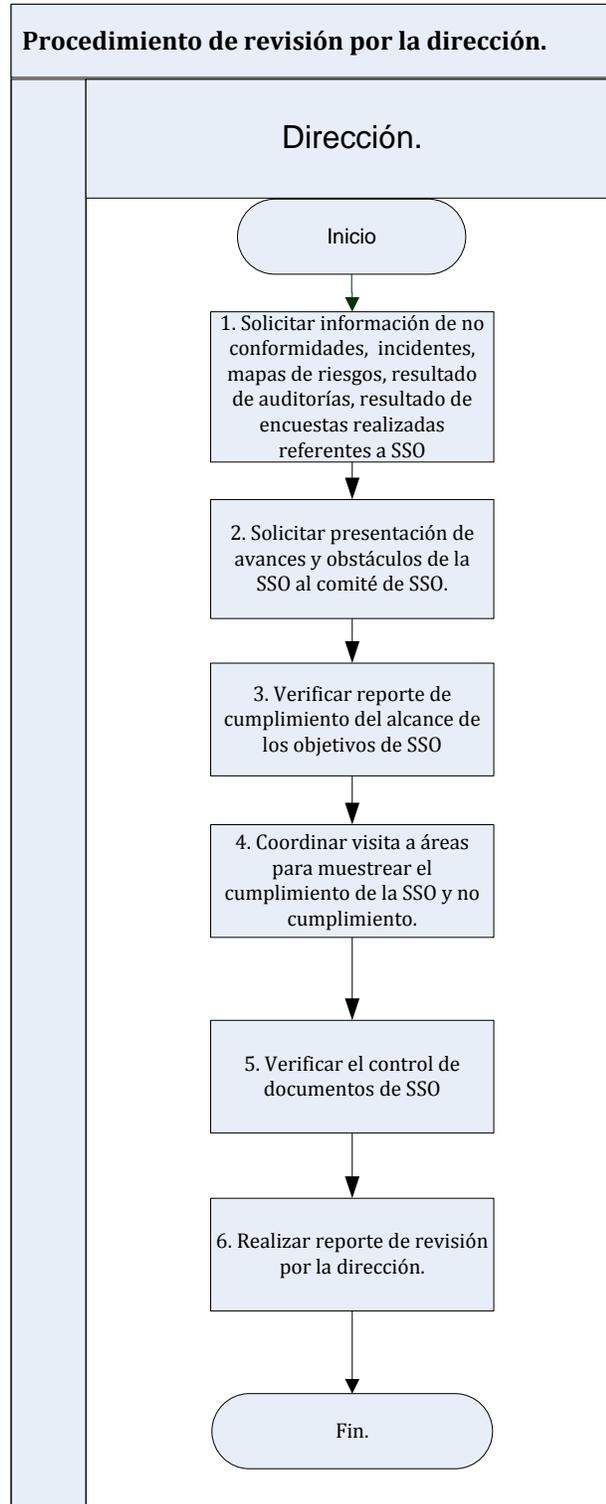
Para la realización de esta auditoría es necesario tomar en cuenta lo siguiente:

- ✚ Grado de cumplimiento de requisitos legales
- ✚ Prioridades de riesgos
- ✚ Registros anteriores de no conformidades e incidentes de SST;
- ✚ Necesidad y disponibilidad de recursos. o conformidades,
- ✚ Informe o presentación de resultados obtenidos en materia de SSO por parte del comité de SSO.
- ✚ Visita a algunas áreas para verificar el cumplimiento de los requisitos de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

V. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
1	Solicitar información de no conformidades, incidentes, mapas de riesgos, resultado de auditorías, resultado de encuestas realizadas referentes a SSO	Dirección
2	Solicitar presentación de avances y obstáculos de la SSO al comité de SSO.	Dirección
3	Verificar reporte de cumplimiento del alcance de los objetivos de SSO	Dirección
4	Coordinar visita a áreas para muestrear el cumplimiento de la SSO y no cumplimiento.	Dirección
5	Verificar el control de documentos de SSO	Dirección
6	Realizar reporte de revisión por la dirección.	Dirección

VI. FLUJOGRAMA



FORMULARIOS DEL SISTEMA DE GESTION



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL
FORMULARIOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Versión: 01

Hospital Nacional Rosales

Página 1 de 4

FORMULARIOS DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

CONTROL DE CAMBIOS

Documento inicial.

ULTIMA ACTUALIZACIÓN

ELABORADA	REVISADA	APROBADA
Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma	Nombre o puesto y firma
dd/mm/aa	dd/mm/aa	dd/mm/aa

Versión: 01

INDICE

Ficha de descripción de peligros	616
Ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos.....	617
Informe de identificación de riesgos laborales.....	627
Acta de reuniones.....	628
Lista de asistencia a capacitaciones.....	629
Plan de capacitaciones de SSO.....	630
Listado de asistencia para comunicación interna de información.....	631
Formulario de información recibida.....	632
Lista maestra de registros.....	633
Formulario para solicitud de préstamo y/o consulta de documentos.....	634
Registro de modificaciones a los documentos del Sistema de Gestión.....	635
Formulario para la distribución de documentos.....	636
Matriz de Identificación y Control de Emergencias.....	637
Lista de contactos de emergencia.....	638
Ficha de Evaluación de Simulacro.....	639
Reporte de cumplimiento de alcances.....	640
Reporte de no cumplimiento de requisitos legales.....	641
Reporte de desarrollo y aplicación de medidas correctivas.....	642

FICHA DE DESCRIPCIÓN DE PELIGROS (FORM-FDP-SSO-01)

HOSPITAL NACIONAL ROSALES SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL FICHA DE DESCRIPCION DE PELIGROS			Versión:
DIVISION:		AREA:	
UNIDAD:		N° DE TRABAJADORES:	
TURNOS DE TRABAJO:		HORARIO DE TRABAJO:	
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:		FECHA:	
PELIGRO	REFERENCIA	CLASIFICACION	
OBSERVACIONES:			

FICHA DE INSPECCIÓN DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS (FORM-FIP-SS0-02)

HOSPITAL NACIONAL ROSALES SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS										<table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">1.0</td> </tr> </table>	1.0
1.0											
DIVISION:					AREA:						
UNIDAD:					N° DE TRABAJADORES:						
TURNOS DE TRABAJO:					HORARIO DE TRABAJO:						
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:					FECHA:						
SECCION I: GENERALIDADES											
-MAQUINARIA -EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8

SECCION II: FACTORES AMBIENTALES.																	
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1				MAGNITUD 2				MAGNITUD 3			OBSERVACION			
ILUMINACION		Lux															
RUIDO		Decibeles (Db)															
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.																	
ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOSICION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE				PELIGROSIDAD	
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.																	
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación																	
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída																	

1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.																			
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.																			
1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.																			
1.7. Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua																			
1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad.																			
1.9. Las puertas no facilitan el acceso y la salida																			
1.10. No se tiene salida de Emergencia.																			
1.11. Las tuberías no se encuentran debidamente señalizadas																			
1.12. Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas																			
1.13. La iluminación en las gradas no es la adecuada.																			
1.14. No existe un número adecuado de extintores																			
1.15. Hay obstáculos que impiden tener acceso rápido de los extintores																			

1.16. La ficha de mantenimiento del extintor no es visible o esta desactualizada																		
1.17. La altura de ubicación de los extintores no es la correcta																		
1.18. La escalera utilizada para trabajos a altura no es la adecuada																		
1.19. La inclinación de las rampas no es adecuada																		
1.20. Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados																		
FACTOR:	2. FISICO																	
2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido																		
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.																		
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido																		
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente																		

2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.																		
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación																		
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta																		
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.																		
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada																		
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.																		
FACTOR:	3. QUIMICO																	
3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.																		
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.																		
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos																		

3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.																		
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas																		
FACTOR:	4. BIOLÓGICO																	
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños.																		
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.																		
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.																		
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.																		
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.																		
FACTOR:	5. ERGONOMICO																	
5.1. No se permite modificar el ritmo de trabajo																		
5.2. La tarea se realiza en posición inadecuada																		

5.3. Se levantan cargas con pesos mayores a las recomendadas por la OMS																				
5.4. No se utiliza cinturón de seguridad para levantar cargas																				
5.5. No se cuenta con carretillas o montacargas para desplazar cargas con pesos mayores a los permitidos																				
5.6. Las dimensiones del puesto de trabajo no son las adecuadas para la labor que se realiza																				
5.7. La realización de tareas implica esfuerzo y posiciones incorrectas.																				
FACTOR:	6. MECANICO																			
6.1. Las herramientas de trabajo no están en buen estado																				
6.2. La maquinaria que se utiliza presenta defectos																				
6.3. No se encuentran ordenados las herramientas e instrumentos de trabajo.																				
6.4. No hay espacio asignado para la ubicación de herramientas y equipos.																				
6.5. Hay derrame de aceite o combustible de la maquinaria																				

6.6. No se cuenta con un plan de mantenimiento de la maquinaria y equipo.																		
6.7. Se sobrepasa la capacidad de la maquinaria según especificaciones de fabricación																		
6.8. La maquinaria no cuenta con todas sus partes																		
6.9. Se tienen registros de la intensidad de la vibración de la maquinaria																		
6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo																		
6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.																		
FACTOR:	7. ELECTRICOS																	
7.1. Se realizan labores con objetos conductores de corrientes como anillos, cadenas, reloj u otro objeto metálico																		
7.2. no se utiliza el equipo de protección para la elaboración del trabajo																		

7.3. No se verifica el estado de los equipos de protección personal																		
7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo																		
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.																		
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.																		
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado																		
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.																		
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.																		
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																	
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo.																		
8.2. Hay presencia de fuga de gases																		
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio																		

8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas																		
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.																		
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.																		
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia																		

INFORME DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES

(FORM-IIR-SS0-03)

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS LABORALES		FORM-IIR-SS0-03	
Fecha: <u>DD/MM/AA</u>			
Elaboró: _____			
Área: _____			
Jefe del área: _____			
Puestos de trabajo: _____			
Accidentes en los últimos 12 meses		Equipo de protección	
Tipo de riesgo	Proceso o actividad	Descripción del riesgo	Consecuencia

ACTA DE REUNIONES (FORM-ACR-SS0-04)

ACTA DE REUNIÓN DE SSO	FORM-ACR-SS0-04	
<p>San Salvador ___ de _____ de ____, a las ____ horas se desarrollo la reunión en el local de _____ de la institución.</p>		
<p>La reunión cuyo tema principal a tratar fue _____</p>		
<p>Contó con la participación de:</p>		
Nombre	Cargo	Firma
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
<p>Agenda (temas tratados y respectivos responsables)</p>		

<p>Desarrollo (información importante tratada en la reunión)</p>		

<p>Conclusiones y recomendaciones de mejora (registrar las decisiones tomadas, propuestas o sugerencias)</p>		

_____	_____	
Delegado de SSO	Responsable del acta de reunión	

LISTA DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES (FORM-LAC-SSO-05)

Plan de capacitaciones de SSO			FORM-LAC-SSO-05
Tema: _____ Fecha: _____ Duración: _____ Facilitador: _____			
No.	Nombre	Área/Cargo	Firma

PLAN DE CAPACITACIONES DE SSO (FORM-PLC-SSO-06)

Plan de capacitaciones de SSO					FORM-PLC-SSO-06
No.	Nombre de capacitación	Fecha de realización	Facilitador	Cant. de personas	Áreas

**LISTADO DE ASISTENCIA PARA COMUNICACIÓN INTERNA DE
INFORMACIÓN (FORM-LAC-SSO-07)**

LISTADO DE ASISTENCIA PARA COMUNICACIÓN INTERNA DE INFORMACIÓN		
Lugar de Divulgación _____	Fecha de Divulgación: _____	
Información a divulgar:	_____ _____ _____	
Nº	Asistentes	Área a la que pertenece

FORMULARIO DE INFORMACIÓN RECIBIDA

(FORM-INR-SSO-08)

 “FORMULARIO DE INFORMACIÓN RECIBIDA A CONTRATISTAS”			
Fecha de entrega	Nombre del Contratista	Información que Recibió	Firma de Recibido

LISTA MAESTRA DE REGISTROS
(FORM-LMR-SSO-09)

LISTA MAESTRA DE REGISTROS				
Versión: _____				
Elaboro: _____			Fecha de Elaboración: _____	DD/MM/AAAA
Reviso: _____			Fecha de Aprobación: _____	DD/MM/AAAA
Aprobó: _____			Fecha de Revisión: _____	DD/MM/AAAA
N°	Código del Registro	Nombre del Registro	Almacenamiento /Ubicación	Tiempo de Retención

**FORMULARIO PARA SOLICITUD DE PRÉSTAMO Y/O CONSULTA DE DOCUMENTOS
(FORM-SPC-SSO-10)**

	SOLICITUD PARA PRESTAMO Y/O CONSULTA DE DOCUMENTOS	
DATOS DEL SOLICITANTE		
Fecha:	_____	
Nombre:	_____	
Área a la que pertenece:	_____	
Cargo que desempeña:	_____	
Código de empleado:	_____	
DOCUMENTACIÓN SOLICITADA		
Nombre del Documento a Prestar y/o solicitar	_____	
Código del documento a Solicitar	_____	
Procedimiento	<input type="checkbox"/> Guía	<input type="checkbox"/>
Plan	<input type="checkbox"/> Catalogo	<input type="checkbox"/>
Programa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nombre del documento	_____	
Motivo de Préstamo	_____	

**REGISTRO DE MODIFICACIONES A LOS DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN
(FORM-RMD-SSO-11)**

 CONTROL DE MODIFICACIONES		
Revisión		Contenido de la modificación
N°	Fecha	

**FORMULARIO PARA LA DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS
(FORM-DID-SSO-12)**

 FORMULARIO PARA LA DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS.							
Código del Documento	Nombre del Documento	N° de Versión	Estado Físico del Documento	N° de copias entregadas	Fecha de Entrega	Nombre del Empleado responsable de la copia del documento	Firma de Documento entregado

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS
(FORM-MIC-SSO-13)

	
MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN Y CONTROL DE EMERGENCIAS.	
Depto./Área: _____	
Fecha: _____	
Situación potencial de Emergencia	
Fuente/Origen	
Lesión Grave	
Incendio	
Falla Estructura/Equipo	
Derrame de Sustancias Peligrosas	
Colapso de Estructuras	
Derrumbes	
Falta de Energía	
Explosiones	
Sismos	
Elaborado Por: _____	

LISTA DE CONTACTOS DE EMERGENCIA
(FORM-LCE-SSO-14)



“Lista de Contactos de Emergencias”.

Contacto	Teléfono
Bomberos de El Salvador	
Policía Nacional Civil	
Director del HNR	
Presidente del Comité de SSO	
Encargado de Planificación del comité de SSO	
Jefe de Brigada de Evacuación HNR	
Jefe de Brigada de Primeros Auxilios HNR	
Jefe de brigada contra Incendios HNR	

**FICHA DE EVALUACIÓN DE SIMULACRO
(FORM-FES-SSO-15)**

	EVALUACION DEL SIMULACRO.	
Fecha del Simulacro:	_____ dd/mm/aaaa	
Hora de realización del simulacro:	_____	
Tipo de Simulacro:	_____	
Situación de Emergencia a Simular:	_____	
Número de Evacuados:	_____	
ANTES	SI	NO
¿Fue puntual y completa la asistencia de los brigadistas?		
¿Los brigadistas portan identificación y herramientas (lista de asistencia, botiquín, etc.) para simulacro?		
DURANTE	SI	NO
¿La realización del simulacro fue a la hora indicada?		
¿El personal reaccionó de forma rápida ante la activación del sistema de alertamiento (sonido local, alarma, etc.)?		
¿El personal desalojó el inmueble de manera ordenada, rápida y segura?		
¿Permanecen personas en las oficinas, baños, bodegas, etc?		
El personal sale del inmueble:		
✚ Bromeando		
✚ Apático		
✚ Distráido		
✚ Participativo		
¿El personal llegó a la zona de menor riesgo sin problemas?		
DESPUES		
¿Los brigadistas realizaron el censo del personal a su cargo?		
¿Se presentaron daños a personas?		
¿Se presentaron daños a bienes durante la evacuación del personal?		
¿El restablecimiento de actividades se realizó en el tiempo acordado?		

REPORTE DE CUMPLIMIENTO DE ALCANCES
(FORM-RCA-SSO-16)

OBJETIVO	ALCANCE LOGRADO		OBSERVACION/EVIDENCIA
	SI	NO	
<i>Observaciones y conclusiones:</i>			

**REPORTE DE NO CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES
(FORM-NCR-SSO-17)**

Fecha: ___/___/_20__

NO CONFORMIDADES / MEDIDAS CORRECTIVAS NO APLICADAS	ART. APLICADO	OBSERVADO ANTES		MEDIDA CORRECTIVA/OBSERVACION
		SI	NO	
1.				
2.				
3.				
Modificaciones realizadas por el comité:				

**REPORTE DE DESARROLLO Y APLICACIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS
(FORM-DAM-SSO-18)**

NO CONFORMIDAD	FUNDAMENTO	ACCION CORRECTIVA	AREA INVOLUCRADA	RECURSOS NECESARIOS	FECHA DE IMPLEMENTACION
Observaciones, ajustes o modificaciones a las acciones correctivas.					

CAPITULO IV: EVALUACIONES DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN.

A. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN.

Después de desarrollar la investigación y estudios previos del diseño del Sistema de Gestión de la SSO en el Hospital Nacional Rosales, es necesario realizar la evaluación del mismo diseño, la cual se inicia con las consideraciones iniciales para tales evaluaciones, para luego proceder a realizar la evaluación económica del mismo, seguida de las evaluaciones social, jurídica, de género y ambiental.

El desarrollo de la metodología de evaluación del diseño del sistema de gestión de SSO del Hospital Nacional Rosales se presenta en el siguiente esquema.

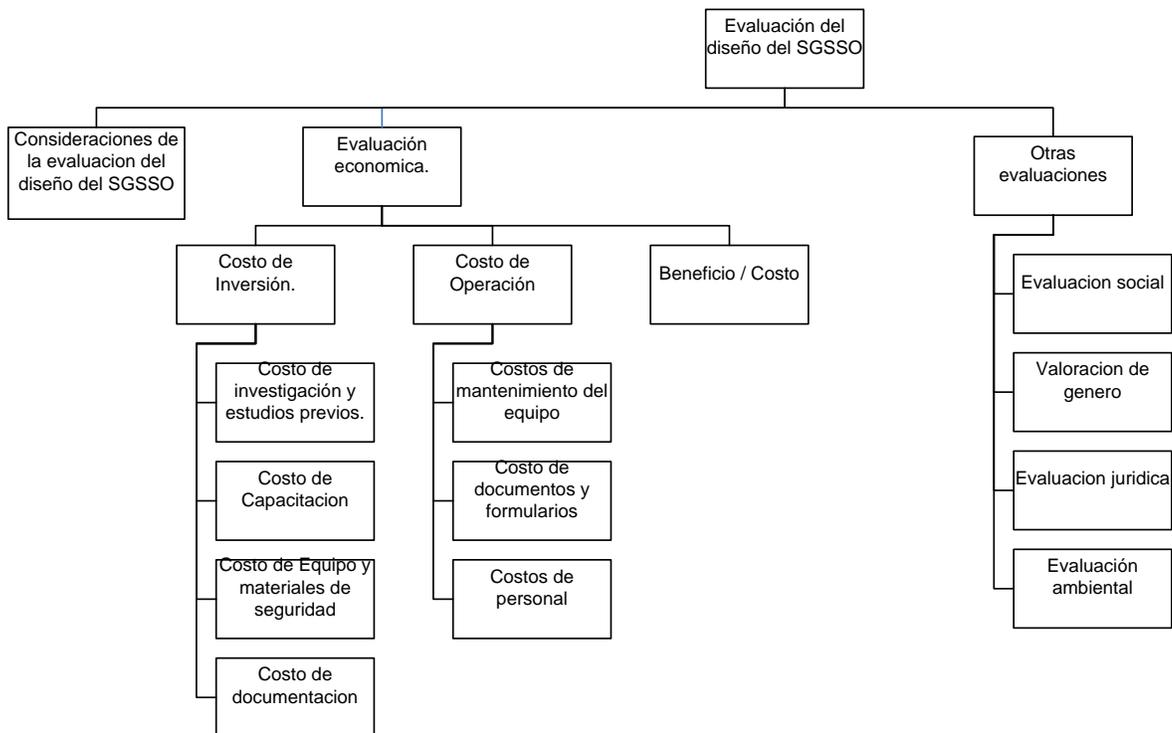


Ilustración 12: Representación esquemática de la etapa de evaluaciones del Sistema de gestión.

Fuente: Elaboración Propia

B. ASPECTOS A CONSIDERERAR EN LA EVALUACION DEL DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

COSTOS DE INVERSION.

- ✚ Los costos de inversión comprenden la investigación y estudios previos del diseño, la capacitación inicial, costo de equipo y materiales de seguridad, costo de documentación del sistema y el costo de implementación.
- ✚ El costo mano de obra de la investigación y estudios previos del diseño del proyecto ha sido considerado tomando como base cotización de consultores de CONSISO, quienes tienen un costo de hora de asesoría de \$ 80.00 sin especificar la cantidad de personal del equipo consultor. El costo presentado de \$26.67 por hora es considerando un costo del equipo de \$80.00 entre los 3 miembros del equipo.
- ✚ El tiempo necesario para el desarrollo de cada fase de la investigación y estudios previos del diseño ha sido calculada con apoyo al equipo consultor de CONSISO.
- ✚ Los costos presentados en la inversión del proyecto se han cotizado con empresas que se dedican a brindar recurso para SSO, AENOR, Freund, OXGASA, Mundo Industrial El Salvador.
- ✚ El costo de oportunidad ha sido considerado a partir del presupuesto de remuneración de personal del Hospital Nacional Rosales 2012.
- ✚ Para la evaluación del beneficio costo la tasa de interés utilizada es una tasa promedio obtenida con las tasas de interés utilizadas por las diferentes entidades bancarias del país.
- ✚ Para calcular el beneficio económico de las incapacidades en el año, se ha tomado de parámetro las incapacidades largas ocurridas en el año 2010, pues de 2011 no se tienen datos aún.

COSTOS DE OPERACIÓN.

- ✚ Los costos de operación comprenden los costos de los documentos y formularios del Sistema, costos de personal y costos de mantenimiento de los equipos.

- ✚ Para calcular los costos de los documentos y formularios del Sistema, se tomo en consideración la cantidad de copias promedio que se necesitarán de cada uno de ellos en un año, según lo descrito en cada uno de dichos documentos. Para el costo de los formularios, se tomó en cuenta la cantidad de veces que se necesitarán, según lo establecido en los procedimientos asociados, y la cantidad de listados de asistencia a capacitaciones que serán generados, siempre en el período de un año.
- ✚ Para determinar el costo del personal responsable de la administración del Sistema de Gestión se calcularon dos escenarios de costos, uno con el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional a cargo del Sistema, y otro implementando una Sección de Seguridad y Salud Ocupacional. Se consideró para el primer escenario los costos de los salarios que actualmente perciben los empleados del Hospital que formarán parte del Comité, y para el segundo escenario, se tomaron como base los salarios promedios para los empleados de una sección o unidad del Hospital, y las prestaciones que reciben.
- ✚ Para determinar el costo del mantenimiento del equipo propuesto en el Diseño del Sistema, se tomó en cuenta la cotización de recargas y mantenimiento de extintores proporcionada por OXGASA.

BENEFICIO /COSTO.

- ✚ El cálculo de las infracciones impuestas por el ministerio de trabajo y previsión social se determinaron con la infracción mínima, es decir la menor cantidad de infracciones que según la ley le correspondería pagar al Hospital Nacional Rosales por el no cumplimiento a la ley general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo.

OTRAS EVALUACIONES

- ✚ Dentro de otras evaluaciones se encuentran consideradas las evaluaciones social, jurídica, ambiental y de género. Para estas se tomó lo establecido por la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, el número de beneficiados directos e indirectos del Sistema, los artículos de la Constitución de la República que respaldan la igualdad de género, y Normativa Medioambiental.
- ✚ La evaluación financiera no se realizara, pues por la naturaleza del proyecto, con su implementación no se tendrán ingresos, solamente beneficios.

C. EVALUACIÓN ECONÓMICA DEL DISEÑO SISTEMA DE GESTION DE SSO

1. Costo de inversión del proyecto

El costo de inversión comprende los costos necesarios para la investigación y estudios preliminares hasta la implementación del sistema de Gestión de SSO, entre los cuales se encuentran:

- ✚ Costo de investigación y estudios previos del diseño del sistema de gestión
- ✚ Costo de capacitación del personal encargado de implementación
- ✚ Costo de equipo y material de seguridad
- ✚ Costo de documentación
- ✚ Costo de implementación.

A continuación se muestra el detalle de cada uno de estos elementos del costo total de inversión.

1.1. Costos de investigación y estudios previos del diseño del Sistema de gestión.

Como costo de investigación y estudios previos del diseño del Sistema de Gestión se entenderá todos los costos incurridos para el desarrollo del sistema, desde el inicio hasta su implementación. Dentro de estos se encuentra el costo para:

- ✚ Desarrollo del anteproyecto.
- ✚ Desarrollo del análisis de la situación actual o diagnóstico de la situación actual en SSO del Hospital Nacional Rosales.
- ✚ Diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.
- ✚ Evaluaciones del sistema de Gestión.
- ✚ Plan de implementación de la Salud y Seguridad Ocupacional.

Cada una de estas etapas se ha desarrollado en el presente trabajo de graduación por lo que no representan ningún costo para el Hospital Nacional Rosales, pero serán costeadas para visualizar el efecto que se tiene al evaluar la inversión realizada en el diseño del Sistema de Gestión de la SSO.

El costeo de la investigación y estudios previos del diseño del sistema de gestión de la SSO se divide en tres elementos que son papel bond, las impresiones y las horas hombres de asesoría necesarias para llevarlo a cabo. A continuación se presenta el costo de la investigación y estudios previos del Diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Rosales.

 **Costo de papel bond.**

ETAPA	CANTIDAD (RESMAS)	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Desarrollo del anteproyecto.	1	\$ 5.00	\$ 5.00
Diagnostico de la situación actual.	11	\$ 5.00	\$ 55.00
Diseño del sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional.	6	\$ 5.00	\$ 30.00
Evaluaciones y plan de implementación del sistema de SSO.	2	\$ 5.00	\$ 10.00
TOTAL	20		\$ 100.00

Tabla 51: Costo de papelería utilizada para el Diseño del Sistema.

Fuente: Elaboración propia.

 **Costo de impresiones.**

ETAPA	CANTIDAD (páginas)	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Desarrollo del anteproyecto.	490	\$ 0.10	\$ 49.00
Diagnostico de la situación actual.	5100	\$ 0.10	\$ 510.00
Diseño del sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional.	2737	\$ 0.10	\$ 273.70
Evaluaciones y plan de implementación del sistema de SSO.	900	\$ 0.10	\$ 90.00
TOTAL	9227		\$ 922.70

Tabla 52 Costo de impresiones para el Diseño del Sistema.

Fuente: Elaboración propia.

 **Costo de asesoría.**⁸²

ETAPA	CANTIDAD (HR HOMBRES)	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Desarrollo del anteproyecto.	180	\$ 26.67	\$ 4,800.00
Diagnostico de la situación actual.	540	\$ 26.67	\$ 14,400.00
Diseño del sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional.	360	\$ 26.67	\$ 9,600.00
Evaluaciones y plan de implementación del sistema de SSO.	180	\$ 26.67	\$ 4,800.00
TOTAL	1260		\$ 33,600.00

Tabla 53 Costos de asesoría.
Fuente: Elaboración propia.

1.1.1 Resumen del costo investigación y estudios previos del diseño del proyecto.

A continuación se presenta el resumen del costo de diseño del proyecto.

ETAPA	COSTO
Desarrollo del anteproyecto.	\$ 4,854.00
Diagnostico de la situación actual.	\$ 14,965.00
Diseño del sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional.	\$ 9,903.70
Evaluaciones y plan de implementación del sistema de SSO.	\$ 4,900.00
TOTAL	\$ 34,622.70

⁸² Ver Anexo 6. Implementación de salud y seguridad ocupacional en la casa matriz y las 24 sucursales. CONSISO.

1.2 Costos de capacitación

El contenido temático de las capacitaciones a impartir es el siguiente:

1. Identificación, evaluación y prevención de riesgos

Nº	Contenido	Duración
1	Generalidades de la Salud y Seguridad Ocupacional	2 horas
2	Causas de los accidentes laborales	2 horas
3	Clasificación de los accidentes de trabajo	2 horas
4	Evaluación de la accidentabilidad laboral	2 horas
5	Riesgos laborales	2 horas
6	Clasificación de los riesgos	1.5 horas
7	Propuesta de metodología para la identificación de riesgos	1.5 horas
8	Técnicas a utilizar en la evaluación, identificación y prevención de riesgos	1.5 horas
9	Equipos de protección personal	1.5 horas
TOTAL		16 horas

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

Nº	Contenido	Duración
1	Disposiciones preliminares	1.5 horas
2	Organización de la Seguridad y Salud Ocupacional	1.5 horas
3	Condiciones en el lugar de trabajo	1.5 horas
4	Seguridad en los lugares de trabajo	1.5 horas
5	Condiciones de salubridad en los lugares de trabajo	2 horas
6	Inspección de Seguridad y Salud Ocupacional	2 horas
7	Infracciones	2 horas
TOTAL		12 horas

3. Normas OHSAS 18001

Nº	Contenido	Duración
1	Política del Sistema de Gestión de Riesgos Ocupacionales	3 horas
2	Planeación para la identificación de aspecto/peligro, evaluación de impacto/riesgo, y control del impacto/riesgo.	3 horas
3	Implementación y operación	2.5 horas
4	Verificación y acciones correctivas	2.5 horas
5	Revisión por la Dirección	2.5 horas
6	Aspectos relacionados a la mejora continua	2.5 horas
TOTAL		16 horas

4. Primeros Auxilios

Nº	Contenido	Duración
1	Introducción	2
2	Botiquines de urgencia	7
3	Primeros auxilios de lesiones y enfermedades	7
TOTAL		16 horas

5. Prevención y control de incendios

Nº	Contenido	Duración
1	Planificación y organización para la seguridad contra el fuego	1 hora
2	Planificación para la seguridad contra incendios	1 hora
3	La naturaleza y la teoría del fuego	30 min
4	Teoría del control del fuego, sistemas básicos de extinción	30 min
5	Clases de fuego: A, B, C Y D	30 min
6	Extintores portátiles y otros	30 min
TOTAL		4 horas

6. Almacenamiento y etiquetado

Nº	Contenido	Duración
1	Personal	45 min
2	Infraestructura	45 min
3	Áreas de almacenamiento	45 min
4	Equipos y materiales	30 min
5	Documentación	30 min
6	Despacho y transporte	45 min
TOTAL		4 horas

7. 5'S

Nº	Contenido	Duración
1	Qué son las 5 S's	45 min
2	Objetivos de las 5 S's	45 min
3	Necesidad de la estrategia 5 S's	45 min
4	Qué significa cada una de las 5 S's	30 min
5	5 S's + 1	30 min
6	Significado de las 9 S's	45 min
TOTAL		4 horas

8. Consumo de alcohol y drogas

Nº	Contenido	Duración
1	Información sobre drogas	2.5
2	Desmitificación del consumo de drogas	2.5
3	Factores de riesgo y factores protectores	2.5
4	Evolución del comportamiento del consumo de sustancias psicoactivas	2.5
5	Efectos, consecuencias y criterios de identificación del consumo de sustancias psicoactivas	2
6	Prevención del consumo de alcohol	2
7	Prevención del consumo del tabaco	2
TOTAL		16 horas

9. Prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA

Nº	Contenido	Duración
1	Sexualidad y ETS-SIDA	45 min
2	Conceptos básicos	45 min
3	Enfermedades de transmisión sexual-ETS	45 min
4	VIH-SIDA	30 min
5	Métodos preventivos	30 min
6	Género	45 min
TOTAL		4 horas

10. Salud mental

Nº	Contenido	Duración
1	Conceptos generales	1 hora
2	Componentes de la salud mental	1 hora
3	Salud y enfermedad mental	1 hora
4	Diagnóstico clínico de las enfermedades mentales	1 hora
5	Comorbilidad psiquiátrica con enfermedades médicas	1.5 hora
6	Comorbilidad con enfermedades psiquiátricas	1.5 hora
7	Factores asociados a la enfermedad mental	1.5 hora
8	Factores protectores y de riesgo	1.5 hora
9	Grupos vulnerables	1.5 hora
10	Diagnóstico epidemiológico	1.5 hora
11	Epidemiología en el ámbito nacional	1.5 hora
12	Padecimientos neurológicos y psiquiátricos prioritarios en nuestro país	1.5 hora
TOTAL		16 horas

11. Salud reproductiva

Nº	Contenido	Duración
1	Técnicas de anticoncepción	1 hora
2	Aceptabilidad de métodos anticonceptivos	1 hora
3	Administración de consentimiento informado	1 hora
4	Patología ginecológica asociada a la anticoncepción	1 hora
5	Anticoncepción en la lactancia	1.5 hora
6	Salud sexual y reproductiva en la adolescencia	1.5 hora
7	Anticoncepción de emergencia, mecanismo de acción	1.5 hora
8	Anticoncepción masculina	1.5 hora
TOTAL		12 horas

El costo de capacitación es el costo en el que se incurre para preparar al personal de la empresa en cuanto a SSO, de tal manera que permita implementar el sistema de gestión de SSO.

El costo de las capacitaciones propuestas para la ejecución del sistema de gestión de la SSO es el siguiente:

Tabla 54: Costo de capacitaciones.

CAPACITACION	DURACIÓN (HRS)	COSTO	IMPARTIDO POR
Capacitación sobre Identificación, Evaluación y Prevención de Riesgos. ⁸³	16	\$ 500.00	AENOR
Capacitación sobre la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.	12		Ministerio de Trabajo.
Capacitación sobre Normas OHSAS 18001. ⁸⁴	16	\$ 1,200.00	AENOR
Capacitación sobre primeros auxilios	16	\$0	Personal del Hospital
Prevención y control de incendios. ⁸⁵	4	\$ 64.57	Departamento de Formación y Capacitación del Cuerpo de Bomberos

⁸³ Ver Anexo 7. Capacitación sobre Identificación, Evaluación y Prevención de Riesgos. AENOR.

⁸⁴ Ver Anexo 8. Capacitación sobre Normas OHSAS 18001. AENOR.

⁸⁵ Ver anexo 9. Capacitación de control de incendios. CUERPO DE BOMBEROS DE EL SALVADOR.

Capacitación sobre almacenamiento y etiquetado	4	\$1,134.00	INSAFORP
Capacitación sobre 5 S's	4	\$1,134.00	INSAFORP ⁸⁶
Capacitación sobre consumo de alcohol y drogas.	16	\$0	Personal del Hospital
Capacitación sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA.	4	\$0	Personal del Hospital
Capacitación sobre salud mental	16	\$0	Personal del Hospital
Capacitación sobre salud reproductiva.	12	\$0	Personal del Hospital
TOTAL		\$4,032.57	

Fuente: Elaboración Propia

Capacitaciones impartidas por personal del Hospital Nacional Rosales.

Como se observó en la tabla anterior, las capacitaciones que serán impartidas por personal del Hospital son las siguientes:

- ✚ Capacitación sobre primeros auxilios
- ✚ Capacitación sobre consumo de alcohol y drogas
- ✚ Capacitación sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA
- ✚ Capacitación sobre salud mental
- ✚ Capacitación sobre salud reproductiva

Dichas capacitaciones serán organizadas por el Encargado de Capacitaciones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, con apoyo del personal de la institución para impartirla, por lo tanto no representan un costo adicional para la institución, nada más se calculará el costo de los refrigerios y papelería a utilizar en dichas capacitaciones. El material didáctico se detalla a continuación.

1.3 Costos de papelería.

En la tabla siguiente se presentan los costos de papelería para las capacitaciones.

⁸⁶ Ver anexo 10: Cálculo del costo de las capacitaciones impartidas por INSAFORP.

Tabla 55: Costo del material didáctico para las capacitaciones.

CONCEPTO	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	TOTAL
Impresión de ley GPRLT.	41	\$ 0.10	\$ 4.10
Fotocopia de 14 ejemplares de la ley.	574	\$ 0.03	\$ 17.22
Anillado de ejemplares.	15	\$ 1.00	\$ 15.00
Consumo de alcohol y drogas	6,327	\$ 0.03	\$ 189.81
Prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA	10,545	\$ 0.03	\$ 316.35
Salud mental	8,436	\$ 0.03	\$ 253.08
Salud reproductiva	7,000	\$ 0.03	\$ 210
TOTAL			\$ 1,005.56

Refrigerio para las capacitaciones.

Tabla 56: Costo de los refrigerios para las capacitaciones.

CAPACITACION.	DURACIÓN HRS.	SESIONES	ASISTENTES	REFRIGERIOS
Capacitación sobre Identificación, Evaluación y Prevención de Riesgos.	16	4	14 ⁸⁷	56
Capacitación sobre la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.	12	3	14	42
Capacitación sobre Normas OHSAS 18001.	16	4	14	56
Capacitación en Primeros Auxilios.	16	4	5	20
Capacitación en control de incendios.	4	1	10	10
TOTAL REFRIGERIOS				184
COSTO POR REFRIGERIO⁸⁸				\$3.00
COSTO TOTAL				\$552.00

⁸⁷ Se ha incluido las 12 personas que integran el comité, al director al sub director del hospital.

⁸⁸ Fuente consultada: Míster Donut, el menú del Refrigerio puede ser tamal de gallina, pan francés, café; yuca frita con chicharrón, salsa de tomate y café, porción de arroz en leche con pan francés.

COSTO DE OPORTUNIDAD PARA LAS CAPACITACIONES AL COMITÉ Y LA DIRECCIÓN.

El costo de oportunidad es el costo por hora cancelado a los participantes de la capacitación, por realizar sus tareas y no estarlo haciendo.

Tomando en cuenta que en la capacitación inicial estarán presentes los miembros del Comité de SSO y el director y Subdirector del Hospital Nacional Rosales, el costo por hora es de \$ 87.08 ⁸⁹

HORAS DE CAPACITACION	COSTO POR HORA DEL COMITÉ DE SSO Y DIRECCION	COSTO TOTAL
64	\$ 87.08	\$ 5,573.12

Tabla 57: Costo de oportunidad de las capacitaciones.

Costo de oportunidad de las capacitaciones al personal del Hospital.

El costo de oportunidad es aquel que se genera por la asistencia del personal de la institución a las capacitaciones. Dicho costo se ha calculado en base a la cantidad de horas que el personal permanecerá en capacitaciones a lo largo de un año, y al costo promedio del salario por hora de los empleados del Hospital. En la siguiente tabla se muestra dicho costo⁹⁰.

Capacitación	Duración total de la capacitación HR.	Asistentes.	Horas de asistencia	Costo total de la capacitación
Capacitación en Primeros Auxilios.	16	542	8672	\$ 31,738.84
Capacitación sobre Almacenamiento y Etiquetado.	4	2019	8076	\$ 29,557.53
Capacitación sobre 5 S's	4	2019	8076	\$ 29,557.53
Capacitación sobre consumo de alcohol y drogas. 416/	16	542	8672	\$ 31,738.84
Capacitación sobre prevención de	4	542	2168	\$ 7,934.71

⁸⁹ Ver anexo 11: Costo por hora de trabajo del comité de SSO y de la dirección.

infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA.				
Capacitación sobre salud mental	16	2019	32304	\$ 118,230.11
Capacitación sobre salud reproductiva.	12	542	6504	\$ 23,804.13
TOTAL	72			\$ 272,561.69

Tabla 58: Costo de oportunidad por capacitaciones del personal.
Fuente: Elaboración propia.

El costo total de las capacitaciones es el siguiente:

RUBRO	COSTO
Costo por impartir las Capacitaciones	\$ 4,032.57
Material didáctico	\$ 1,005.56
Refrigerio	\$ 552.00
Costo de oportunidad de las capacitaciones del comité de SSO	\$ 5,573.12
Costo de oportunidad de las capacitaciones del personal del HNR	\$ 272,561.69
TOTAL	\$ 283,724.94

Tabla 59: Costo total de las capacitaciones.

1.4 Costos de equipo y materiales de seguridad.

El costo de equipamiento y materiales de seguridad se refiere a la inversión inicial que hay que hacer en alarmas contra incendios, pulsadores manuales, extinguidores de fuego, señalización, luminarias, tomacorrientes, sillas, etc. Todos estos son necesarios para solucionar los riesgos detectados en el diagnóstico de la situación actual del Hospital Nacional Rosales. A continuación se presenta cada uno de estos equipos y materiales con su respectiva cantidad y costo.⁹¹

⁹¹ Ver Anexo 12: Cotización de equipo de SSO, mundo industrial El Salvador; Anexo 13: Cotización de materiales eléctrico FREUND, para mayor detalle de costos.

EQUIPO Y MATERIALES	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
DIVISIÓN ADMINISTRATIVA			
Alarmas contra incendio	8	\$ 390.00	\$ 3,120.00
Pulsadores manuales	8	\$ 18.00	\$ 144.00
Extintores	12	\$ 135.00	\$ 1,620.00
Sillas	4	\$ 60.00	\$ 240.00
Señalización.	43	\$ 6.70	\$ 288.10
EPP, tapones para oídos	56	\$ 17.20	\$ 963.20
Cinturones de fuerza	8	\$ 18.00	\$ 144.00
Material abrasivo	30	\$ 1.25	\$ 37.50
Sub total			\$ 6,556.80
DIVISIÓN DE DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO			
Alarmas contra incendio	2	\$ 390.00	\$ 780.00
Extintores	15	\$ 135.00	\$ 2,025.00
Sillas	12	\$ 60.00	\$ 720.00
Señalización.	20	\$ 6.70	\$ 134.00
Luminarias	5	\$ 5.00	\$ 25.00
Tomacorriente	1	\$ 5.90	\$ 5.90
EPP, lentes, guantes y mascarilla	20	\$ 45.70	\$ 914.00
Material abrasivo	9	\$ 1.25	\$ 11.25
Sub total			\$ 4,615.15
DIVISIÓN MEDICA			
Alarmas contra incendio	17	\$ 390.00	\$ 6,630.00
Pulsadores manuales	25	\$ 18.00	\$ 450.00
Extintores	14	\$ 135.00	\$ 1,890.00
Sillas	19	\$ 60.00	\$ 1,140.00
Señalización.	117	\$ 6.70	\$ 783.90
Luminarias	12	\$ 5.00	\$ 60.00
Tomacorriente	1	\$ 5.90	\$ 5.90
Cinturones de fuerza	8	\$ 18.00	\$ 144.00
Material abrasivo	81	\$ 1.25	\$ 101.25
Sub total			\$ 11,205.05
TOTAL			\$ 22,377.00

Tabla 60: Costo del equipo y material de seguridad.

1.5 Costo de documentación del Sistema de Gestión.

El costo de la documentación del sistema de GSSO se refiere al costo que se tendrá por la entrega de la documentación necesaria referente al Sistema de SSO al comité de Salud y Seguridad Ocupacional.

La documentación entregada al comité serán 12 copias de la etapa de diagnóstico de la situación actual, diseño del sistema, plan de implementación y mapas de riesgos. Los mapas de riesgos serán impresiones a colores. A continuación se detalla la entrega de documento.

ETAPA	EJEMPLARES	CANTIDAD DE PAG POR EJEMPLAR	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
Diagnostico de la situación actual.	12	850	\$ 0.03	\$ 306.00
Diseño del sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional.	12	391	\$ 0.03	\$ 140.76
Plan de Implementación.	12	50	\$ 0.03	\$ 18.00
Mapas de riesgos.	12	60	\$ 0.10	\$ 72.00
TOTAL	12	1351		\$ 464.76

Tabla 61: Costos totales de documentación del Sistema.

1.6 Costo de Implementación.

Para determinar los costos de implementación, se consideraron dos escenarios los cuales son **Escenario A: El sistema de gestión será implantado por el Comité de Salud y Seguridad Ocupacional.** Para dicho escenario el Hospital no incurrirá en costos extras, debido a que se utilizará el personal del comité de SSO de tal institución.

Escenario B: El Sistema de gestión será implantado por una empresa consultor. Si se utiliza dicho escenario el Hospital si incurrirá en un costo extra para lo cual se cotizo a una empresa consultora para implementar el sistema de gestión y el costo de implementar el sistema sería de: \$4,440.00

1.7 Resumen de costos de inversión

Escenario A: El sistema de gestión será implantado por el Comité de Salud y Seguridad Ocupacional.

El costo de inversión necesario del diseño del sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional en el Hospital Nacional Rosales es el siguiente:

RUBRO	COSTO
Costo de investigación y estudios previos del diseño del sistema de gestión de la SSO	\$ 34,622.70
Costo de capacitación	\$ 283,724.94
Costo de equipo y materiales de seguridad	\$ 22,377.00
Costo de documentación del sistema de gestión de la SSO	\$ 464.76
TOTAL	\$ 341,225.72

Tabla 62: Resumen de costos de inversión para escenario A

Cabe recalcar que los costos de diseño y documentación del Sistema de Gestión, no representan costo alguno para el Hospital Nacional Rosales, por lo que el costo de inversión del “Escenario A” a considerar es el que se presenta en la siguiente tabla.

RUBRO	COSTO
Costo de capacitación	\$ 5,590.31
Costo de equipo y materiales de seguridad	\$ 22,377.00
TOTAL	\$ 27,967.13

Tabla 63: Costo total real de inversión para escenario A

Escenario B: El Sistema de gestión será implantado por una empresa consultor.

RUBRO	COSTO
Costo de investigación y estudios previos del diseño del sistema de gestión de la SSO	\$ 34,622.70
Costo de capacitación	\$ 283,724.94
Costo de equipo y materiales de seguridad	\$ 22,377.00
Costo de documentación del sistema de gestión de la SSO	\$ 464.76
Costo de Implementación	\$ 4,400.00
TOTAL	\$ 345,589.40

Tabla 64: Resumen de costos de inversión para escenario B

Cabe recalcar que los costos de diseño y documentación del Sistema de Gestión, no representan costo alguno para el Hospital Nacional Rosales, por lo que el costo de inversión para el “Escenario B” a considerar es el que se presenta en la siguiente tabla.

RUBRO	COSTO
Costo de capacitación	\$ 5,590.31
Costo de equipo y materiales de seguridad	\$ 22,377.00
Costo de Implementación	\$ 4,400.00
TOTAL	\$ 32,367.31

Tabla 65: Costo total real de inversión para escenario B

2. Costos de operación

Los Costos de Operación se refieren a todos aquellos costos en los que deberá incurrir el Hospital Nacional Rosales con el fin de que el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional pueda operar con normalidad. Tales costos se han calculado para un período de un año de operaciones del Sistema, y se detallan de la siguiente manera:

- ✚ **Costos de documentos y formularios del Sistema:** Utilización permanente de los documentos y formularios desarrollados para el Sistema.
- ✚ **Costos de personal:** Costos de la organización encargada de la administración del Sistema de Gestión.
- ✚ **Equipo de protección:** Costos de mantenimiento del Equipo de Protección propuesto.
- ✚ **Capacitaciones continuas:** Se refiere los costos de capacitación constante para todo el personal de la institución.

2.1. Costos de documentos y formularios del sistema.

Se presentan los costos de utilización de la documentación del Sistema de Gestión, incluyendo formularios.

2.1.1. Costos de documentos del Sistema de Gestión

Este apartado se refiere al costo de realizar los documentos utilizados por el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, en un período de un año.

DOCUMENTO	# PÁG.	# DE COPIAS POR DOC.	TOTAL DE PÁG. (COPIAS AL AÑO)
Manual del Sistema de Gestión	23	1	23
Catálogo de documentos	6	1	6
Guía para la elaboración de documentos	9	1	9
Procedimiento de elaboración, revisión y actualización del Sistema de Gestión.	6	2	12
Procedimiento para la elaboración de mapas de riesgos.	7	3	21
Procedimiento para la identificación de peligros.	7	3	21
Procedimiento para la evaluación de riesgos.	11	3	33
Procedimiento para la determinación y registro de controles de riesgos.	26	3	78
Procedimiento para la identificación de información legal aplicable.	4	3	12
Procedimiento para la elaboración de políticas y objetivos de prevención de riesgos laborales.	9	2	18
Manual de puestos y funciones para el Sistema de Gestión.	13	2	26
Procedimiento para la gestión de recursos del Sistema.	4	2	8
Programa de formación de personal.	13	2	26
Plan de evaluación de la eficacia y aplicación del programa de formación de personal.	5	3	15
Procedimiento de registro de la información sobre capacitación al personal,	4	3	12
Procedimiento interno de comunicación de la información.	5	3	15
Procedimiento de comunicación de la información a visitantes y contratistas.	4	3	12
Procedimiento para la consulta y participación del personal en materia de Seguridad y Salud Ocupacional.	5	4	20
Procedimiento para la solicitud de préstamo y consulta de documentos.	4	4	16
Procedimiento para el control de registros del Sistema.	4	3	12
Procedimiento para la revisión y aprobación de documentos.	4	3	12
Procedimiento para la distribución y divulgación de documentos.	4	3	12
Procedimiento para el establecimiento de indicadores de control del Sistema de Gestión.	6	2	12
Procedimiento para la identificación de situaciones de emergencia potenciales.	5	2	10
Plan de respuesta ante emergencia.	13	3	26
Procedimiento para la realización de simulacros de situaciones de emergencia.	7	3	21
Procedimiento para la medición del alcance de los objetivos del Sistema de Gestión.	4	2	8
Procedimiento para la aplicación y medición de la eficacia de los indicadores del Sistema de Gestión.	4	2	8

Procedimiento para la revisión de la efectividad, eficiencia y eficacia de las acciones correctivas y preventivas aplicadas.	4	2	8
Procedimiento para la evaluación del cumplimiento de los requisitos legales aplicables del país en materia de Seguridad y Salud Ocupacional y las normas OHSAS 18001:2007 en el Hospital.	5	2	10
Procedimiento para la investigación de incidentes.	4	3	12
Procedimiento para la identificación, investigación, y corrección de las no conformidades.	4	3	12
Procedimiento para el desarrollo y aplicación de acciones correctivas y preventivas.	4	3	12
Procedimiento de auditoría interna de áreas.	3	2	6
Procedimiento de auditoría interna del Sistema de gestión.	4	2	8
Programa de auditoría.	8	2	16
Procedimiento de revisión por la Dirección.	4	1	4
TOTAL			592
COSTO DE COPIAS (\$0.03)			\$17.76

**Tabla 66: Costo de elaboración de la documentación del Sistema.
Fuente: Elaboración propia.**

En la tabla anterior se tiene un desembolso anual de **\$17.76** en concepto de copias de documentos, las cuales serán utilizadas por las diferentes áreas y el comité para llevar a cabo los procedimientos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

Las impresiones de estos documentos no son tomadas en cuenta debido a que deberán ser impresos nuevamente únicamente de existir cambios en ellos, por lo cual no se imprimirán de nuevo todos anualmente, solo se utilizarán copias de tales documentos.

2.1.2. Costos de formularios del Sistema de Gestión.

El presente costo lo constituyen las fotocopias de los diversos formularios utilizados por el Sistema de Gestión para el primer año de operación, lo cual se presenta en la siguiente tabla:

NOMBRE DEL FORMULARIO	# PÁG.	# DE COPIAS POR FORM.	TOTAL DE PÁG. (COPIAS AL AÑO)
Ficha de descripción de peligros.	1	59	59
Ficha de inspección de peligros y evaluación de riesgos.	10	59	590
Informe de identificación de riesgos laborales.	1	59	59
Acta de reuniones.	1	24	24
Lista de asistencia a capacitaciones.	1	21	362 ⁹²
Plan de capacitaciones de SSO.	1	2	2
Listado de asistencia para comunicación interna de información.	1	21	21
Formulario de información recibida para contratistas.	1	12	12
Lista maestra de registros.	1	2	2
Formulario para solicitud de préstamo y/o consulta de documentos.	1	12	12
Registro de modificaciones a los documentos del Sistema de gestión.	1	4	4
Formulario para la distribución de documentos.	1	2	2
Matriz de identificación y control de emergencias.	1	4	4
Lista de contactos en emergencia.	1	2	2
Ficha de evaluación de simulacro.	1	4	4
Reporte de cumplimiento de alcances.	1	4	4
Reporte de no cumplimiento de requisitos legales.	1	4	4
Reporte de desarrollo y aplicación de medidas correctivas.	1	4	4
TOTAL			1081
COSTO DE COPIAS (\$0.03)			32.43

Tabla 67: Costo de uso de los formularios del Sistema de Gestión.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla anterior se tiene un desembolso anual de **\$32.43** en concepto de copias de formularios, las cuales serán utilizadas por las diferentes áreas y el comité para llevar a cabo los procedimientos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.

⁹² Detalles a considerar para cantidad de formularios y copias en Anexo 14

2.1.3. Costo total de documentos y formularios.

En total, el costo por el uso de los recursos tecnológicos para el funcionamiento del Sistema de Gestión es el siguiente:

Concepto	Costo Total
Documentos del Sistema de gestión	\$17.76
Formularios generados por el Sistema de Gestión	\$32.43
COSTO TOTAL DE DOCUMENTOS Y FORMULARIOS	\$50.19

Tabla 68: Costo total de los recursos tecnológicos.

Fuente: Elaboración propia.

2.2. Costos de personal

Debido a lo establecido por la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, en el artículo 18, la Seguridad y Salud Ocupacional debe ser administrada por un Comité, conformado por personal de la institución. Debido a esto, el costo de personal se calculará para los miembros del Comité.

Sin embargo, debido a que en la etapa de Diseño del presente Trabajo de Graduación se recomienda que a mediano o largo plazo se establezca, además del Comité, una Sección de Seguridad y Salud Ocupacional, se llevará a cabo el costeo a través de dos escenarios, el primero únicamente con el Comité y el segundo con la Sección propuesta y el Comité, el cual es una figura que no puede descartarse debido a que es exigida por la LGPRLT. A continuación se presenta el costeo del personal para estos dos escenarios.

2.2.1. Costo de personal para el escenario 1: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

Los costos de planilla para el Sistema de Gestión sugerido ya son contemplados en los salarios del personal, debido a que se llevará a cabo la creación de un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, con participación del personal que ya labore en la institución, y acorde a lo que la ley establece.

La Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo establece en el Artículo 18 que los miembros acreditados del Comité de SSO serán ad-honorem y no gozarán por su cargo de privilegios laborales dentro de la institución.

El Director del Hospital 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 de la Dirección, a los trabajadores se les compensará según lo establecido por el Código de Trabajo (horas extra).

Solo se alterarán los costos en aquellos casos en los que el Director se vea obligado a pedir a su Comité reunirse fuera de su jornada de trabajo, cuyo caso no es considerado en este estudio, pues se pretende que el Comité desempeñe sus funciones a la par de sus tareas rutinarias.

Costo de oportunidad por las reuniones del Comité.

En base a lo anterior se presenta la tabla siguiente, en donde se muestra el costo de oportunidad horas-hombre incurridas por las reuniones realizadas por el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional en el Hospital Nacional Rosales.

INTEGRANTE	CANTIDAD	COSTO/HR	TIEMPO MENSUAL DE REUNIONES (HR/MES)	COSTO/MES
Administrador Financiero	1	\$11.25	1	\$11.25
Técnico en mantenimiento	1	\$4.17	1	\$4.17
Obrero en mtto.	1	\$2.92	1	\$2.92
Jefe departamento médico	1	\$7.08	1	\$7.08
Jefe de lavandería	1	\$4.17	1	\$4.17
Fisioterapia	1	\$4.17	1	\$4.17
Auxiliara de farmacia	1	\$ 2.50	1	\$ 2.50
Enfermera (o)	4	\$13.33	1	\$13.33
Médico especialista II	1	\$8.75	1	\$8.75
TOTAL/MES				\$58.34
TOTAL/AÑO				\$700.08

Tabla 69: Costos de oportunidad por reuniones de los miembros del Comité.

Fuente: Elaboración propia.

El costo de oportunidad al año debido a las reuniones del Comité es de **\$700.08**.

Costo de oportunidad por las actividades a realizar del Sistema de Gestión.

Además de las reuniones de seguimiento al Sistema que se tendrán una vez al mes, los miembros del Comité invertirán tiempo para el desarrollo de las actividades del mismo, tiempo que se convertirá en un costo de oportunidad. En la siguiente tabla se detallan estas actividades, el tiempo que se invertirá en promedio en ellas y el costo de oportunidad que representan.

Actividad	Responsable	Cantidad de personal	Horas/mes invertidas	Costo/hora	Costo/mes
Redacción de acuerdos.	Presidente	1	1	\$11.25	\$11.25
	Secretario	1	1	\$8.75	\$8.75
Coordinación de labores de inspección.	Presidente	1	0.17	\$11.25	\$1.91
Implementación de controles operacionales.	Secretario	1	1	\$8.75	\$8.75
Elaboración y firma de actas.	Secretario	1	1	\$8.75	\$8.75
Atención de correspondencia	Secretario	1	5	\$8.75	\$43.75
Redacción de informe anual de labores	Presidente	1	0.33	\$11.25	\$3.71
	Secretario	1	0.33		\$2.89
Diseño de material didáctico	Secretario	1	20	\$8.75	\$175
Almacenamiento de la documentación generada por el Sistema.	Secretario	1	1.67	\$8.75	\$14.61
Actualización y mantenimiento de la base de datos del Sistema	Secretario	1	1	\$8.75	\$8.75
Diseño de informes de resultados	Secretario	1	1	\$8.75	\$8.75
Identificación y evaluación de riesgos	Encargado de planificación	1	20	\$7.08	\$141.6
Elaboración de objetivos y programas	Encargado de planificación	1	0.42	\$7.08	\$2.97
Actualizar mapas de riesgos	Encargado de planificación	1	5	\$7.08	\$35.4

Implementar controles de riesgos	Encargado de planificación	1	1	\$7.08	\$7.08
Gestión de recursos	Encargado de implementación	1	1	\$4.17	\$4.17
Diseño de prácticas de simulacros y programas de capacitación en materia de primeros auxilios y respuesta en caso de emergencia	Encargado de planificación	1	0.42	\$7.08	\$2.97
Revisión del equipo de emergencia de cada una de las áreas.	Encargado de planificación	1	2	\$7.08	\$14.16
Realización de informe de emergencias presentadas y de resultados de la puesta en práctica de planes de emergencia.	Encargado de planificación	1	0.33	\$7.08	\$2.34
Realización de modificaciones a los planes de emergencia	Encargado de planificación	1	0.42	\$7.08	\$2.97
Establecer indicadores del Sistema de gestión	Encargado de planificación	1	0.42	\$7.08	\$2.97
Diseño de acciones correctivas y preventivas	Delegado	3	1.5	\$10.00	\$15
Diseño de informes	Delegado	3	0.75	\$10.00	\$7.5
Desarrollo de auditorías	Delegado	3	6.5	\$10.00	\$65
Medición del desempeño	Delegado	3	1	\$10.00	\$10
Evaluación del cumplimiento legal	Delegado	3	0.33	\$10.00	\$3.3
Inspecciones de carácter preventivo	Delegado	3	3.3	\$10.00	\$33
Establecimiento de competencias del personal	Encargado de capacitaciones del personal	1	0.42	\$4.17	\$1.75
Formación de personal a través de capacitaciones	Encargado de capacitaciones del personal.	1	5	\$4.17	\$20.85

Diseño y desarrollo de capacitaciones	Encargado de capacitaciones del personal	1	5	\$4.17	\$20.85
Diseño y desarrollo de campañas internas	Encargado de capacitaciones del personal	1	8	\$4.17	\$33.36
Revisión de documentos	Auditor de documentos	1	1	\$4.17	\$4.17
Investigación de incidentes y no conformidades	Inspector de áreas	3	1.5	\$8.75	\$13.13
Inspecciones in situ de las áreas	Inspector de áreas	3	6.7	\$8.75	\$58.63
Total por mes					\$800.05
Total por año					\$9,600.57

Tabla 70: Costo de oportunidad por el desarrollo de las actividades del Sistema.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla anterior puede observarse que el costo anual por el desarrollo de las actividades del Sistema de Gestión es de **\$9,600.57**.

Costo total de personal para el escenario 1.

A continuación se muestra el costo total que se tendría en el Hospital de mantener como la organización que administrará el Sistema únicamente al Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

Concepto	Costo Total
Costo de oportunidad por las reuniones del Comité	\$700.08
Costo de oportunidad por las actividades a realizar del Sistema de Gestión	\$9,600.57
COSTO TOTAL DEL PERSONAL (ESCENARIO 1)	\$10,300.65

Tabla 71: Costo total del personal encargado del Sistema de Gestión (escenario 1).

Fuente: Elaboración propia.

2.2.2. Costo de personal para el escenario 2: Sección de Seguridad y Salud Ocupacional.

Para determinar el costo de planilla del personal que formará la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional, se toma como referencia los datos de salarios para el 2012 a jefes y empleados de las diferentes áreas del Hospital Nacional Rosales⁹³.

Puesto	Salario mensual (incluye prestaciones ⁹⁴)	Salario anual
Jefe de Seguridad y Salud Ocupacional	\$12,14.77	\$14,577.2
Coordinador de Planificación	\$982.09	\$11,785.12
Coordinador de Implementación y Funcionamiento	\$982.09	\$11,785.12
Coordinador de Verificación	\$982.09	\$11,785.12
TOTAL		\$49,932.56

Tabla 72: Costos del personal de la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional.
Fuente: Elaboración propia.

Costo de oportunidad de los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

Además del costo de la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional, a este segundo escenario debe añadirse el costo de oportunidad por la asistencia a las reuniones de los miembros del Comité, ya que esta figura no puede eliminarse, debido a que es exigida por la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo. El papel que jugaría el Comité sería de asesor para el personal de la Sección, asistirá a las reuniones y se le proporcionarán informes y en base a ello planteará sus recomendaciones. El costo calculado en el escenario 1 por asistencia a reuniones de los miembros del Comité es de **\$700.08**.

Costo total de personal para el escenario 2.

A continuación se muestra el costo total que se tendría en el Hospital si se implementara la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional.

⁹³ Ver anexo 15: Presupuesto del Hospital Nacional Rosales para el 2012.

⁹⁴ Ver anexo 16: Cálculo del salario.

Concepto	Costo Total
Costo de planilla del personal de la Sección	\$49,932.56
Costo de oportunidad por las reuniones del Comité	\$700.08
COSTO TOTAL DEL PERSONAL (ESCENARIO 2)	\$50,632.64

Tabla 73: Costo total del escenario 2 (Sección de Seguridad y Salud Ocupacional).

Fuente: Elaboración propia.

3. Costo de mantenimiento del equipo.

Debido a que el costo de adquisición del equipo de protección propuesto se detalla en los costos de inversión del presente trabajo de graduación, en este apartado solamente se detalla el costo de dar mantenimiento a dicho equipo.

Cada uno de los equipos propuestos se reemplazan de acuerdo a las especificaciones del proveedor o cuando resultan dañados, el único equipo al cual debe dársele un mantenimiento anual es a los extintores. Dicho costo de mantenimiento se detalla a continuación.

Costo de mantenimiento y recarga de extintores.

Los extintores con el tiempo pierden presión y se vuelven inútiles. Después de algún tiempo (indicado en el extintor), pierde presión. Es por ello que para asegurar su buen funcionamiento, es necesario realizar un mantenimiento adecuado, acompañado de su recarga.

- ✚ **Significado de Recarga:** Es el cambio total del agente extintivo (Polvo Químico seco, Bióxido de Carbono, Agua, AFFF, etc.)
- ✚ **Significado de Mantenimiento:** Es la limpieza general del extintor, incluye limpieza a toda la válvula y piezas, lubricadas (no hay cambio de agente extintivo).

Habiendo definido lo anterior, en la siguiente tabla, se muestran los costos en los que deberá incurrir el Hospital por el mantenimiento y recarga de extintores.

Esto se hará una vez al año por cada extintor que posea el Hospital Nacional Rosales⁹⁵.

⁹⁵ Ver anexo 17: Cotización Oygasa.

Nº de extintores	Tipo	Costo por mantenimiento		Costo por recarga		Costo total
		Costo unitario	Costo Total	Costo unitario	Costo total	
59	ABC	\$24	\$1,416	\$8.50	\$501.50	\$1,962.50

Tabla 74: Costo de mantenimiento y recarga de extintores.
Fuente: Oxgasa

El costo total de mantenimiento del equipo ascenderá entonces a **\$1,962.50**.

4. Resumen de costos de operación.

4.1 Costos totales de operación para el escenario 1: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

En la siguiente tabla se muestra el Costo de Operación que representa la inversión para el primer año de funcionamiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional en el Hospital Nacional Rosales, con el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional como el encargado de su administración.

Rubro	Costo Anual
Costo de documentos del Sistema	\$17.76
Costo de formularios del Sistema	\$32.43
Costo de oportunidad de los miembros del Comité	\$10,300.65
Costo de mantenimiento del equipo	\$1,962.50
TOTAL	\$12,313.18

Tabla 75: Costo total anual del escenario 1.
Fuente: Elaboración propia.

4.2 Costo total de operación para el escenario 2: Sección de Seguridad y Salud Ocupacional.

En la siguiente tabla se muestra el Costo de Operación que representa la inversión para el primer año de funcionamiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional en el Hospital Nacional Rosales, con la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional como el encargado de su administración.

Rubro	Costo Anual
Costo de documentos del Sistema	\$17.76
Costo de formularios del Sistema	\$32.43
Costo de planilla y de oportunidad	\$50,632.64
Costo de mantenimiento del equipo	\$1,962.50
TOTAL	\$52,645.33

Tabla 76: Costo total anual del escenario 2.
Fuente: Elaboración propia.

5. Resumen de costos del proyecto

A continuación se presenta el detalle de los costos de inversión y de operación calculados para el Sistema de Gestión, es importante recordar que los costos de inversión se encuentran al inicio del proyecto y los costos de operación fueron calculados para el primer año de operaciones, por eso es necesario pasarlos al mismo lugar en el tiempo⁹⁶, es por esto que se utiliza el Valor Actual Neto, cuya fórmula es la siguiente:

$$VAN = \sum_{n=1}^n \{ \text{Monto} / (1+i)^n \}$$

La tasa de interés utilizada es una tasa promedio obtenida con las tasas de interés utilizadas por las diferentes entidades bancarias del país, dicha tasa se presenta en la siguiente tabla.

BANCO	TASA DE INTERES ANUAL
BANCO AGRICOLA	19.00%
CITIBANK, EL SALVADOR	28.00%
HSBC	28.06%
HIPOTECARIO	26.09%
G&T CONTINENTAL	18.46%
SCOKTIABAN	30.00%
PROMERICA	25.58%
PROMEDIO	25.03%

Tabla 77: Tasas de interés anual de entidades bancarias y tasa promedio.
Fuente: Superintendencia del Sistema Financiero.

⁹⁶ Valor del dinero en el tiempo.

Los costos del proyecto se deben calcular para todos los escenarios posibles que se han planteado, a continuación se muestran cada uno de ellos.

Escenario A-1: Comité de implementación del Sistema y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional administrando el Sistema luego de su implementación.

COSTOS DE INVERSIÓN DEL PROYECTO		
Detalle	Monto	Valor actual neto
Investigación y estudios previos	\$34,622.70	\$34,622.70
Costo de capacitación	\$ 283,724.94	\$ 283,724.94
Costo de equipo y materiales de seguridad	\$22,377.00	\$22,377.00
SUB-TOTAL	\$340,724.64	\$340,724.64
COSTOS DE OPERACIÓN (PARA EL PRIMER AÑO)		
Costo de documentos del Sistema	\$17.76	\$14.20
Costo de formularios del Sistema	\$32.43	\$25.94
Costo de oportunidad de los miembros del Comité	\$10,300.65	\$8,238.54
Costo de mantenimiento del equipo	\$1,962.50	\$1,569.62
SUB-TOTAL	\$12,313.34	\$9,848.30
	TOTAL	\$350,572.94

Tabla 78: Resumen del costo total del Sistema de Gestión (escenario A-1).
Fuente: Elaboración propia.

Escenario A-2: Comité de implementación del Sistema y Sección de Seguridad y Salud Ocupacional administrando el Sistema luego de su implementación.

COSTOS DE INVERSIÓN DEL PROYECTO		
Detalle	Monto	Valor actual neto
Investigación y estudios previos	\$34,622.70	\$34,622.70
Costo de capacitación	\$ 283,724.94	\$ 283,724.94
Costo de equipo y materiales de seguridad	\$22,377.00	\$22,377.00
SUB-TOTAL	\$340,724.64	\$340,724.64
COSTOS DE OPERACIÓN (PARA EL PRIMER AÑO)		
Costo de documentos del Sistema	\$17.76	\$14.20
Costo de formularios del Sistema	\$32.43	\$25.94
Costo de planilla y de oportunidad	\$50,632.64	\$40,496.39
Costo de mantenimiento del equipo	\$1,962.50	\$1,569.62
SUB-TOTAL	\$52,645.33	\$42,106.15
	TOTAL	\$382,830.79

Tabla 79: Resumen del costo total del Sistema de Gestión (escenario A-2).
Fuente: Elaboración propia.

Escenario B-1: Empresa consultora contratada para la implementación del Sistema y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional administrando el Sistema luego de su implementación.

COSTOS DE INVERSIÓN DEL PROYECTO		
Detalle	Monto	Valor actual neto
Investigación y estudios previos	\$34,622.70	\$34,622.70
Costo de capacitación	\$ 283,724.94	\$ 283,724.94
Costo de equipo y materiales de seguridad	\$22,377.00	\$22,377.00
Costos de implementación ⁹⁷	\$4400	\$4400
SUB-TOTAL	\$345,124.64	\$345,124.64
COSTOS DE OPERACIÓN (PARA EL PRIMER AÑO)		
Costo de documentos del Sistema	\$17.76	\$14.20
Costo de formularios del Sistema	\$32.43	\$25.94
Costo de oportunidad de los miembros del Comité	\$10,300.65	\$8,238.54
Costo de mantenimiento del equipo	\$1,962.50	\$1,569.62
SUB-TOTAL	\$12,313.34	\$9,848.30
TOTAL	\$354,972.94	\$354,972.94

Tabla 80: Resumen del costo total del Sistema de Gestión (escenario B-1).

Fuente: Elaboración propia.

Escenario B-2: Empresa consultora contratada para la implementación del Sistema y Sección de Seguridad y Salud Ocupacional administrando el Sistema luego de su implementación.

COSTOS DE INVERSIÓN DEL PROYECTO		
Detalle	Monto	Valor actual neto
Investigación y estudios previos	\$34,622.70	\$34,622.70
Costo de capacitación	\$ 283,724.94	\$ 283,724.94
Costo de equipo y materiales de seguridad	\$22,377.00	\$22,377.00
Costos de implementación	\$4400	\$4400
SUB-TOTAL	\$345,124.64	\$345,124.64
COSTOS DE OPERACIÓN (PARA EL PRIMER AÑO)		
Costo de documentos del Sistema	\$17.76	\$14.20
Costo de formularios del Sistema	\$32.43	\$25.94
Costo de planilla y de oportunidad	\$50,632.64	\$40,496,39
Costo de mantenimiento del equipo	\$1,962.50	\$1,569.62
SUB-TOTAL	\$52,645.33	\$42,508,12
TOTAL	\$387,230.79	\$387,230.79

Tabla 81: Resumen del costo total del Sistema de Gestión (escenario B-2).

Fuente: Elaboración propia.

⁹⁷ Ver anexo 21: Cotización de empresa consultora para implementar el sistema de gestión

A continuación se muestran los costos totales para cada uno de los escenarios planteados:

Escenario	Costo Total
A-1: Comité de implementación y Comité de SSO.	\$350,572.94
A-2: Comité de implementación y Sección de SSO.	\$382,830.79
B-1: Empresa consultora y Comité de SSO.	\$354,972.94
B-2: Empresa consultora y Sección de SSO.	\$387,230.79

Tabla 82: Costo total de cada uno de los escenarios planteados.

6. Beneficio - Costo.

Para la evaluación del beneficio costo del Sistema del diseño del Gestión de SSO es necesario tomar en cuenta el desembolso o los egresos que se tendrán en el proyecto y los ingresos, cabe mencionar que el proyecto no tendrá ningún tipo de ingreso, pero si tendrá ahorros, los cuales se encuentran de dos formas.

- Beneficio económico por reducción del número de incapacidades.
- Beneficio económico por posibles infracciones a la Ley general de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.

A continuación se desarrolla cada uno de estos apartados.

6.1 Ahorro por reducción del número de incapacidades.

Para el año 2010 se tuvieron un total de 230⁹⁸ incapacidades que fueron asociadas al trabajo, con una duración promedio de 12 días cada una.⁹⁹

La partida presupuestaria del hospital nacional Rosales para el año 2012, indica que se necesitan \$ 21576,995.00 para pago de remuneraciones, incluidas todas las prestaciones de ley, para los 2019 empleados, lo que indica un promedio por empleado anual de \$10, 686.97 . El costo promedio de remuneración por empleado al día es de \$ 29.28

Según estudios realizados en diferentes industrias en países de la región el promedio de reducción del ausentismo al implementar el sistema de gestión de la SSO es de 45.81%, a continuación se muestra una tabla con algunos casos de reducción de ausentismo.

⁹⁸ Incapacidades largas

⁹⁹ Comparación de incapacidades largas de enero a abril de 2010 – 2011, etapa de diseño

EMPRESA	PAIS	ESTUDIO	Porcentaje de reducción de ausentismo (%)
confecciones la palma	El Salvador	SALTRA	25.00
"Vanity Fair"	República dominicana	Auto Evaluación del Costo-Beneficio, por la inversión en la Seguridad y Salud Ocupacional en las Maquilas	80.00
JMB Internacional, S.A	Guatemala	Auto Evaluación del Costo-Beneficio, por la inversión en la Seguridad y Salud Ocupacional en las Maquilas	80.00
Nestlé	América Latina	Creación de valor competitivo	18.60
Comisión Mixta Única	México	La seguridad e higiene en los ingenios azucareros en México	25.47
PROMEDIO			45.81

Tabla 83: Reducción de ausentismo en empresas tipo.

Para efectos de cálculo de beneficio económico se tomara el porcentaje de reducción de ausentismo calculado en la tabla anterior. A continuación se presenta el costo de oportunidad de las incapacidades durante el año 2010 y el ahorro que se tendría en estas el cual se refleja en la siguiente tabla.

CONCEPTO	VALOR
Promedio remuneración por empleado Diario	\$29.28 ¹⁰⁰
Numero de incapacidades 2010	230
Duración Promedio de Incapacidades	12 días
Total Días de incapacidad en el año	2,760 días
Costo de Incapacidades	\$ 80,811.07
Porcentaje de Reducción de Incapacidades	45.8%
Ahorro en Incapacidades	\$ 37,022.78

Tabla 84: Ahorro por reducción de las incapacidades.

6.2 Ahorro por posibles infracciones a la Ley general de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.

Para obtener el ahorro en las infracciones impuestas nos basaremos en el artículo 77, 78,79, 80, 81, 82 y 83, los cuales tratan sobre la clasificación de las infracciones, tipos de infracción según clasificación y la determinación de la multa según la clasificación.¹⁰¹. En la etapa de diagnostico se detectaron los siguientes incumplimientos:

¹⁰⁰ Salario promedio calculado de presupuesto de remuneraciones 2012, (\$21576,995.00/2019empleados)/365días del año

¹⁰¹ Ver anexo 18: titulo IX: infracciones, capítulo I: infracciones de parte de los trabajadores.

DIVISION	TIPO DE RIESGOS	DESCRIPCION	FRECUENCIA	BASE LEGAL	CLASIFICACION	INFRACCION
GENERALES	No contar con el programa de salud y seguridad ocupacional		1	ART 79, 3	GRAVE	\$ 3,138.94
	No contar con el plan de emergencia		1	ART 79, 20)	GRAVE	\$ 3,138.94
	No accesibilidad de la información de SSO		1	ART 79, 17	GRAVE	\$ 3,138.94
División administrativa	Físico químico	No existe alarma contra incendio	8	ART 80, 1)	MUY GRAVE	\$ 39,460.96
	Físico químico	No se tienen pulsadores manuales	4	ART 80, 1)	MUY GRAVE	\$ 19,730.48
	Locativos y químicos	Material sin estibar, cajas o botellas con químico sin etiquetas	7	ART 78, 2)	LEVE	\$ 6,277.88
	ergonómicos	No se cuenta con cinturones de fuerza	2	ART 79, 10)	GRAVE	\$ 6,277.88
	eléctrico	No se revisa instalaciones eléctricas	1	ART 79, 4)	GRAVE	\$ 3,138.94
	Mecánico	No se utiliza equipo de protección contra el ruido	2	ART 79, 10)	GRAVE	\$ 6,277.88
	Locativos, físico-químico	No se cuenta con extinguidor de fuego	12	ART 80, 1)	MUY GRAVE	\$ 59,191.44
	Físico químico	No hay hidrantes exteriores de agua	8	ART 80, 1)	MUY GRAVE	\$ 39,460.96

	Locativo	Desnivel o piso liso	10	ART 79, 7)	GRAVE	\$ 31,389.40
	Locativos, mecánicos	Se filtra agua por el techo o faltan partes para en la maquina	8	ART 79, 5)	GRAVE	\$ 25,111.52
	Locativo	No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	10	ART 79, 1)	GRAVE	\$ 31,389.40
	Ergonómico	Sillas dañadas implican postura incorrecta en ejecución de tareas	2	ART 78, 3)	LEVE	\$ 1,793.68
División de diagnostico y servicios de apoyo	Físico químico	No existe alarma contra incendio	2	ART 80, 1)	MUY GRAVE	\$ 9,865.24
	Locativos y químicos	Material sin estibar, cajas o botellas con químico sin etiquetas	20	ART 80, 1)	MUY GRAVE	\$ 98,652.40
	eléctrico	Cables sin aislante y estación se encuentra sin llave, no hay luminarias, no se inspeccionan instalaciones eléctrica	1	ART 79, 4)	GRAVE	\$ 3,138.94
	Físico químico	No se cuenta con extinguidor de fuego	8	ART 80, 1)	MUY GRAVE	\$ 39,460.96
	Locativo	Desnivel o piso liso	3	ART 79, 7)	GRAVE	\$ 9,416.82
	Locativos, mecánicos	Se filtra agua por el techo o faltan partes para en la maquina	8	ART 79, 5)	GRAVE	\$ 25,111.52
	Locativo	No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	8	ART 79, 1)	GRAVE	\$ 25,111.52

	Ergonómico	Sillas dañadas implican postura incorrecta en ejecución de tareas	10	ART 78, 3)	LEVE	\$ 8,968.40
División Medica	Físico químico	No existe alarma contra incendio	17	ART 80, 1)	MUY GRAVE	\$ 83,854.54
	Físico químico	No se tienen pulsadores manuales	4	ART 80, 1)	MUY GRAVE	\$ 19,730.48
	Locativos y químicos	Material sin estibar, cajas o botellas con químico sin etiquetas	60	ART 78, 2)	LEVE	\$ 53,810.40
	ergonómicos	No se cuenta con cinturones de fuerza	4	ART 79, 10)	GRAVE	\$ 12,555.76
	Locativos, físico-químico	No se cuenta con extinguidor de fuego	12	ART 80, 1)	MUY GRAVE	\$ 59,191.44
	eléctrico	No hay luminarias o no funcionan.	12	ART 79, 4)	GRAVE	\$ 37,667.28
	eléctrico	Cables sin aislante y estación se encuentra sin llave no se inspeccionan instalaciones eléctrica	12	ART 79, 4)	GRAVE	\$ 37,667.28
	Biológico	Posibles cortaduras al lavar tijeras	2	ART 79, 10)	GRAVE	\$ 6,277.88
	Ergonómico	Escritorio ubicado incorrectamente, obliga a girar cuello y cuerpo de medico al no tener al paciente al frente	40	ART 81	LEVE	\$ 35,873.60

	Ergonómico	Sillas dañadas implican postura incorrecta en ejecución de tareas	15	ART 78, 3)	LEVE	\$ 13,452.60
	Locativo	Desnivel o piso liso	27	ART 79, 7)	GRAVE	\$ 84,751.38
	Locativo	No hay señalización para indicar peligros del área de trabajo	25	ART 79, 1)	GRAVE	\$ 78,473.50
	Locativos, mecánicos	Se filtra agua por el techo o faltan partes para en la maquina	5	ART 79, 5)	GRAVE	\$ 15,694.70
TOTAL						\$ 1037,643.88

Tabla 85: Infracciones a la LGPRLT identificadas en el Hospital.

6.3 Resumen de ahorros obtenidos con la implementación del SGSSO.

CONCEPTO	VALOR
Beneficio por reducción del número de incapacidades.	\$ 37,022.78
Beneficio por posibles infracciones a la Ley general de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.	\$ 1037,643.88
TOTAL	\$ 1074,666.66

Tabla 86: Ahorros obtenidos con la implementación del SGSSO.

6.4 Análisis beneficio costo.

Es importante medir el beneficio del proyecto contra los costos, para ello se saca la relación entre el beneficio obtenido en el primer año de operación y el costo de inversión y operación para ese mismo año. Además se debe considerar una tasa de interés anual, que corresponde al costo de obtener el financiamiento para la inversión inicial y operación del primer año.

El promedio de tasas de interés de las diferentes entidades bancarias del país es de 25.03%¹⁰². La fórmula para realizar el cálculo es la siguiente:

$$B/C = \frac{\sum_i^n \frac{\text{Beneficios}}{(1+i)^n}}{\sum_i^n \frac{\text{Costos}}{(1+i)^n}}$$

DONDE:

i: es la tasa de interés anual por obtener financiamiento para el proyecto para un año

n: son los periodos a evaluar, para nuestro caso es 1 año

Si el resultado del cálculo es mayor que 1 el proyecto es aceptado, pues indica que por cada dólar de inversión se obtendrá más de 1 de beneficio

Si el resultado es menor que 1 el proyecto no se acepta pues los beneficios son muy bajos para realizar la inversión.

A continuación se presenta el cálculo del beneficio costo para cada uno de los escenarios planteados.

Escenario A-1: Comité de implementación y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional:

$$B/C = \frac{\$1074,666.66}{(1+25.03\%)^1} \\ \frac{\$1074,666.66}{\$350,572.94}$$

¹⁰² Fuente: Superintendencia del Sistema Financiero.

$$B/C = 2.45$$

Escenario A-2: Comité de implementación y Sección de Seguridad y Salud Ocupacional:

$$B/C = \frac{\frac{\$1074,666.66}{(1+25.03\%)^1}}{\$382,830.79}$$

$$B/C = 2.25$$

Escenario B-1: Empresa consultora para la implementación y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional:

$$B/C = \frac{\frac{\$1074,666.66}{(1+25.03\%)^1}}{\$354,972.94}$$

$$B/C = 2.42$$

Escenario B-2: Empresa consultora para la implementación y Sección de Seguridad y Salud Ocupacional:

$$B/C = \frac{\frac{\$1074,666.66}{(1+25.03\%)^1}}{\$387,230.79}$$

$$B/C = 2.22$$

7. ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD

Con el objeto de tener una apreciación más real del posible beneficio que la implementación del proyecto otorgará a la institución, se llevará a cabo un análisis de sensibilidad para cada uno de los escenarios planteados, el cual consiste en cambiar una de las variables presentes en la fórmula del beneficio costo, con el fin de determinar si las alternativas siguen siendo viables.

Para el caso del proyecto, se reducirá la variable del beneficio a obtener, eliminando el ahorro que el Hospital obtendría con la reducción de las incapacidades, se asumirá que éstas no disminuyen.

En la siguiente tabla se muestra el recálculo de los beneficios del Sistema, omitiendo el ahorro por la reducción de las incapacidades.

CONCEPTO	VALOR
Beneficio por posibles infracciones a la Ley general de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.	\$ 1037,643.88
TOTAL	\$ 1037,643.88

A continuación se presenta el cálculo del beneficio costo para cada uno de los escenarios planteados, tomando en cuenta el nuevo monto del beneficio, sin reducción de las incapacidades.

Escenario A-1: Comité de implementación y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional:

$$B/C = \frac{\$ 1037,643.88}{\frac{(1+25.03\%)^1}{\$350,572.94}}$$

$$B/C = 2.37$$

Escenario A-2: Comité de implementación y Sección de Seguridad y Salud Ocupacional:

$$B/C = \frac{\frac{\$ 1037,643.88}{(1+25.03\%)^1}}{\$382,830.79}$$

B/C= 2.17

Escenario B-1: Empresa consultora para la implementación y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional:

$$B/C = \frac{\frac{\$ 1037,643.88}{(1+25.03\%)^1}}{\$354,972.94}$$

B/C= 2.34

Escenario B-2: Empresa consultora para la implementación y Sección de Seguridad y Salud Ocupacional:

$$B/C = \frac{\frac{\$ 1037,643.88}{(1+25.03\%)^1}}{\$387,230.79}$$

B/C=2.14

8. FUENTES DE FINANCIAMIENTO.

Además del financiamiento que el Hospital Nacional Rosales puede solicitar a través del Ministerio de Hacienda, se puede tener financiamiento a través de donaciones gestionadas por el Ministerio de Salud con el BID o USAID, quienes han dado el apoyo al país para el desarrollo e implementación de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

El BID otorga donaciones, o fondos no reembolsables, a programas de cooperación técnica en los países miembros prestatarios, del cual el salvador es un país miembro. Mientras que el Programa de Salud de USAID es un organismo con el cual el ministerio de salud desarrolla proyectos relacionados con la salud, dichos proyectos se enfocan en fortalecer sistemas de salud; mejorar servicios y prácticas.

En general para la obtención de fondos a través de un organismo internacional debe existir un proceso de negociación entre el alto nivel de la institución y la agencia cooperante. Cada agencia cooperante tiene mecanismos y procedimientos distintos para gestionar ayuda.

Para el caso específico del proyecto se recomienda gestionar una donación bilateral, debido a que estas donaciones son gobiernos soberanos o sus organismos, que proveen asistencia externa directamente a un país o a un Ministerio o Entidad responsable para el desarrollo de un proyecto. El BID es un organismo que ofrece donaciones de este tipo a los países miembros

E. OTRAS EVALUACIONES.

1. Evaluación social

La evaluación social es la contribución que un proyecto dará como resultado al implementarse, es decir, evaluar un proyecto más allá de la aplicación de formulas que buscan un beneficio económico tangible, debe ser un proceso consiente y determinante para la toma de decisiones; el desarrollo de una correcta evaluación social persigue medir la verdadera contribución de los proyectos al crecimiento económico de un sector, una ciudad o del país, por tanto dicha evaluación da elementos para establecer una decisión de Aceptar o Rechazar un proyecto.

Los beneficios sociales están orientados principalmente a mejorar las condiciones de trabajo y disminuir los riesgos que actualmente existen en el Hospital Nacional Rosales, ayudando de esta forma a que la institución mejore considerablemente la prestación de sus servicios.

Debido a lo anterior, a continuación se describen los beneficiarios directos e indirectos de la implementación del Sistema de Gestión.

Beneficiarios directos: Se consideran beneficiarios directos aquellos a los cuales el sistema les generará un mejor desempeño en la institución. Para el caso del Hospital, los beneficiarios directos serían los siguientes:

a. Todos los trabajadores del Hospital Nacional Rosales, desde el Director y jefes hasta los empleados y visitantes.

Al implementar el Sistema de Gestión se logrará lo siguiente:

- ✚ Minimizar el riesgo de ocurrencia de accidentes, beneficiando a los empleados y como no mencionarlo, a la Dirección del Hospital, en su función de empleador, permitiendo así disminuir los costos generados por lesiones o accidentes, incapacidades y muertes de origen laboral)
- ✚ Seguridad e integridad física y psicológica para todos los usuarios; tanto los empleados como los visitantes se sentirán motivados por encontrarse en un ambiente más seguro.
- ✚ Capacitación permanente de todo el personal involucrado, orientándolo a la prevención de accidentes, en busca de la protección de estos, además de que se logra una mayor concientización en los mismos de la importancia de la seguridad en el trabajo; esto como consecuencia mejorará el clima laboral y la calidad de atención al paciente.
- ✚ Protección de los recursos físicos, equipo y materiales del Hospital, los cuales son insumos y recursos que el empleado mismo utiliza para desarrollar su trabajo.
- ✚ Contribuir al desarrollo de condiciones de trabajo idóneos que permitan al trabajador desempeñar su función en un medio más humano y dentro de un entorno propicio a su realización personal en el trabajo, al desarrollo pleno de sus capacidades y a la mejora en la calidad de atención.

- ✚ Satisfacción en forma general a todos los empleados.
- ✚ Mejora de la moral de los empleados, participación activa e identificación de estos por parte de sus superiores.
- ✚ Reducción de accidentes y enfermedades profesionales.
- ✚ En síntesis, cumplir la normativa vigente, mejorar el buen nombre de la institución, mejorar el desempeño de los empleados, mejorar el clima organizacional, entre otros beneficios.

b. El Hospital Nacional Rosales se ve directamente beneficiado con la implementación del Sistema debido a los factores humanos, legales, sociales, entre otros. Se pueden mencionar algunos beneficios derivados de estos factores, tales como los que se listan a continuación.

- ✚ Personal realizando sus labores correspondientes en un ambiente más seguro y una significativa disminución de riesgos laborales.
- ✚ Se produce una Sistematización de la Administración de los Riesgos lo cual facilita el trabajo del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional en cuanto a la clasificación de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales.
- ✚ Optar por una Certificación de las Normas OHSAS 18001:2007, Sistema de Gestión en
- ✚ Salud y Seguridad Ocupacional de Reconocimiento Internacional, la cual puede ser utilizada como medio para facilitar la Gestión de Recursos con entidades nacionales e internacionales para el mejoramiento de las Condiciones Físicas en las que actualmente laboran las personas dentro del Hospital.

Beneficiarios indirectos: Los beneficiarios indirectos de la implantación del Sistema de Gestión son las familias de las personas que laboran en el Hospital Nacional Rosales, ya que perciben una seguridad económica al no existir la probabilidad de que el trabajador sufra un accidente laboral o que se encuentre desprotegido contra los riesgos que pueden existir en las áreas de trabajo que utiliza y que forman parte del Sistema a implementar.

Además, como beneficio adicional para las familias del trabajador es que no incurren en gastos extra por cuidado de la persona accidentada, tales como los que se describen a continuación.

- ✚ Pago de traslados a centros médicos para control de proceso de curación; muchas veces los empleados necesitan ser acompañados por sus familiares para asistir a estas curaciones, incurriendo en gastos de transporte tanto del trabajador accidentado como del familiar que lo acompaña.
- ✚ Pago por cuidados especiales debido a lesión; debido a los accidentes específicos que ocurren en las actividades cotidianas el empleado pueden necesitar post-tratamiento, es decir rehabilitación, y dichas situaciones pueden evitarse si el empleado se encuentra en las condiciones adecuadas y tiene presente la cultura de seguridad y salud ocupacional en cada actividad que se encuentra desarrollando dentro de su jornada laboral.
- ✚ Pérdida del salario, ya que el ISSS después del tercer día de incapacidad solo reconoce el 75% del salario del trabajador, es decir con la implantación del sistema no existirá una probabilidad más alta de que este sufra un accidente, disminuyendo con esto los ingresos familiares, afectando la situación económica en la que se encuentran.

C. Beneficio directo para usuarios del hospital.

En el Hospital Nacional Rosales se tiene atención de pacientes en un total de 78,1191 por año, lo que representa un promedio diario de 2,140 pacientes. El total de personal para atención de pacientes es de 1567 empleados, incluidos los de división medica y división de servicios de diagnostico y apoyo. En promedio cada empleado atiende 498.53 pacientes por año.

Al reducir un porcentaje de 45.8% de las incapacidades, estaríamos aumentando 928.83 días/hombres de trabajo para las dos áreas de atención de pacientes, lo que significa la atención de 1268 pacientes mas o que no se le reprogramara citas. A continuación se presenta el número de pacientes atendidos al año por el Hospital Nacional Rosales. A continuación se muestran los datos promedio, obtenidos con el apoyo del comité de SSO:

AREA	CANTIDAD	PACIENTES AL AÑO	PACIENTES POR DIA
Camas	425	7,756.00	21
Consultorios medicos	68	744,600.00	2,040.00
Consultorios odontologicos	3	16,425.00	45.00
Quirofanos	17	12,410.00	34.00
TOTAL		781,191.00	2,140

En la siguiente tabla se muestra la cuantificación de los beneficiarios directos e indirectos que se tendrán de la implantación del proyecto para el Hospital Nacional Rosales.

RECURSO HUMANO	BENEFICIARIOS DIRECTOS	PROMEDIO DE FAMILIARES	BENEFICIARIOS INDIRECTOS
Personal de la División Administrativa	542	4	2,168
Personal de la División de Diagnóstico y Servicios de Apoyo	288	4	1,152
Personal de la División Médica	1,279	4	5,116
Pacientes por día	2,140		2,140
Total de beneficiarios directos	10576	Total de beneficiarios indirectos	8,436

Tabla 87: Cuantificación de los beneficiarios directos e indirectos del Sistema de Gestión.

Fuente: Elaboración propia.

El total de beneficiarios directos asciende a 10,576 personas y aproximadamente 8,436 personas beneficiadas indirectamente, considerando cuatro miembros por familia de los trabajadores es decir que por cada empleado del Hospital se benefician 4 personas indirectamente (según el VI Censo de Población y V de Vivienda en El Salvador del año 2007).

No se debe dejar de lado que la salud mental es muy importante, y con el SGSSO al mismo tiempo que se tratan de evitar accidentes que causen daño físico se proporciona un cierto grado de tranquilidad tanto a empleados como a familiares, ya que se sentirán confiados y seguros, pues se les está proporcionando un equipo idóneo que les ayudará a desempeñar sus labores cotidianas de la mejor manera.

Beneficios Adicionales

Existe otro beneficio que puede considerarse implícito dentro de los antes mencionados, pero que por su relevancia es necesario mencionar, se trata de la reducción de los Riesgos Intolerables e Importantes.

En la siguiente tabla se lista la cantidad de Riesgos Intolerables e Importantes identificados en la etapa de Diagnóstico del presente trabajo de graduación por tipo de riesgo, y la cantidad de áreas afectadas por los mismos. Con la implementación del Sistema de Gestión y la aplicación de las recomendaciones de eliminación de riesgos formuladas, se pretende ganar como beneficio la eliminación de este listado de riesgos.

Tipo de riesgo	Total de áreas afectadas
Físico químico	43
Locativos y químicos	54
Ergonómicos	34
Eléctricos	26
Mecánicos	2
Locativos, físico químicos	24
Locativos	77
Locativos, mecánicos	13
Biológicos	2

Tabla 88: Listado de riesgos intolerables e importantes y áreas afectadas.

2. Evaluación jurídica.

Con la nueva Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de Trabajo, aprobada a inicios del 2010, es necesario realizar una evaluación de esta contra el presente diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, con el objetivo de medir el nivel de cumplimiento por parte del Hospital con la implantación de dicho Sistema. A continuación se presenta una tabla donde se comparan los requerimientos de la Ley y lo existente dentro del SGSSO.

Disposiciones de la LGPRLT	Apartados del SGSSO que lo cubren
TITULO I DISPOSICIONES PRELIMINARES	
<p>Capítulo I Objetivo (Art.1-3) Capítulo II Campo de aplicación, competencia y definiciones.(Art.4-7)</p>	
TITULO II GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN LOS LUGARES DE TRABAJO	
<p>Capítulo I :Organización de la seguridad y salud ocupacional (Art.8-12)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Programas de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales y asignación de Recursos. ✚ Participación en la elaboración, puesta en marcha y evaluación de programas. ✚ Registro actualizado de accidentes, enfermedades y sucesos peligrosos. ✚ Plan de emergencia. ✚ Capacitaciones sobre riesgos en el trabajo. ✚ Planificación de reuniones del Comité SSO. <p>Capítulo II: Comités de seguridad y salud ocupacional (Art.13-18)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Creación de Comités SSO. ✚ Existencia de Delegados de ✚ Prevención. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Procedimiento para la evaluación de riesgos. ✚ Procedimiento para la determinación y controles de riesgos. ✚ Procedimiento para la gestión de recursos del Sistema. ✚ Manual de puestos y funciones del Sistema de Gestión. ✚ Procedimiento para el registro y control de los riesgos. ✚ Procedimiento para la consulta y participación del personal en materia de seguridad y salud ocupacional. ✚ Plan de respuesta ante emergencia. ✚ Procedimiento para la realización de simulacros de situaciones de emergencia. ✚ Programa de formación de personal. ✚ Manual del Sistema de Gestión.
TITULO III SEGURIDAD EN LA INFRAESTRUCTURA DE LOS LUGARES DE TRABAJO	
<p>Capítulo I: Planos arquitectónicos (Art.19-21) Capítulo II: De los edificios (Art.22-28)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Señalización <p>Capítulo III: Condiciones especiales en los lugares de trabajo (Art.29- 32)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Espacios adecuados de espera entre turnos. ✚ Proporcionar las condiciones adecuadas para el trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Procedimiento para la elaboración de mapas de riesgos. ✚ Plan de respuesta ante emergencia. ✚ Procedimiento para la realización de simulacros de situaciones de emergencia. ✚ Procedimiento para la determinación y controles de riesgos.
TITULO IV SEGURIDAD EN LOS LUGARES DE TRABAJO	
<p>Capítulo I: Medidas de previsión (Art.33-37)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Planes, Equipos, accesorios y personal entrenado para la prevención y mitigación de casos de Emergencia. ✚ Condiciones de prevención en materia de SO ✚ Sistema de señalización visible ✚ Medidas necesarias y apropiadas de manipulación de cargas. <p>Capítulo II: Ropa de trabajo, equipo de protección y herramientas especiales (Art.38)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Especificaciones correctas de Equipo de protección personal 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Plan de respuesta ante emergencia. ✚ Procedimiento para la realización de simulacros de situaciones de emergencia. ✚ Procedimiento para la determinación y controles de riesgos. ✚ Programa de formación de personal. ✚ Procedimiento para la solicitud de préstamo y consulta de documentos. ✚ Procedimiento interno de comunicación de la información.

<p>Capítulo III: Maquinaria y equipo (Art.39 y 40)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Capacitación en uso de Equipo. ✚ Mantenimiento constante del equipo. <p>Capítulo IV: Iluminación (Art.41 y 42)</p> <p>Iluminación adecuada.</p> <p>Capítulo V: Ventilación, temperatura y humedad relativa (Art.43-49)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Ventilación suficiente. ✚ Eliminación de gases. ✚ Medidas de protección en SSO bajo ambientes que lo requieran. <p>Capítulo VI: Ruido y vibraciones (Art.50)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ No exponer a los trabajadores a ruidos y vibraciones que afecten su salud. <p>Capítulo VII: Sustancias químicas (Art.51 y 52)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Inventario de sustancias químicas existentes. ✚ Información de manejo, almacenamiento, etc. de forma accesible. 	
TÍTULO V CONDICIONES DE SALUBRIDAD EN LOS LUGARES DE TRABAJO	
<p>Capítulo I: Medidas profilácticas y sanitarias (Art.53)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Capacitaciones de prevención de enfermedades. <p>Capítulo II: Del servicio de agua (Art.54)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Contar con agua potable. <p>Capítulo III: De los servicios sanitarios (Art.55-58)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Contar con servicios sanitarios y lava manos. <p>Capítulo IV: Orden y aseo de locales (Art.59-62)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Almacenaje de productos por tipo de riesgo al ser necesario. ✚ Condiciones adecuadas en el lugar de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Programa de formación de personal. ✚ Procedimiento para la determinación y controles de riesgos.
TÍTULO VI DE LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES OCUPACIONALES	
<p>Capítulo Único Exámenes Médicos (Art.63 y 64)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Práctica de exámenes Médicos. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Programa de exámenes médicos previamente establecidos por la institución. ✚ Apoyo de la Dirección del Hospital.
TÍTULO VII DISPOSICIONES GENERALES	
<p>(Art.65-73)</p> <ul style="list-style-type: none"> ✚ Planes de Emergencia de acuerdo a la institución. ✚ Mantenimiento por parte de los trabajadores de sus lugares de trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Plan de respuesta ante emergencia. ✚ Procedimiento para la realización de simulacros de situaciones de emergencia. ✚ Programa de formación de personal.

TITULO VIII INSPECCION DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	
(Art.74-76) ✚ Inspecciones de Ministerio de Trabajo y Previsión social.	
TITULO IX INFRACCIONES	
Capítulo I infracciones de parte de los empleadores (Art.77-84) ✚ Infracciones leves/Graves/Muy graves.	
Capítulo II infracciones de parte de los trabajadores (Art.85) ✚ Incumplimiento de órdenes de SSO.	
TITULO X PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN DE SANCIONES	
(Art.86) ✚ Proceso de sanciones.	
TITULO XI DISPOSICIONES TRANSITORIAS Y FINALES	
(Art.87-90) ✚ Aplicación de la Ley.	

Tabla 89: Requerimientos de la LGPRLT y los elementos del Sistema que los verifican.

De acuerdo a los resultados presentados en la tabla anterior, con la implementación de los procedimientos y programas mencionados y lo establecido en el Manual del Sistema, se estaría dando cumplimiento a los requerimientos establecidos en la LPRLT.

3. Valoración de género

La valoración de género pretende identificar aquellos mecanismos y/o estrategias incluidas en el diseño del Sistema que permitan la participación activa de la mujer en la actividad laboral del Hospital. Las estrategias que permitirán una equidad de participación en la prestación de servicios del Hospital Nacional Rosales determinarán el aporte del proyecto en términos de equilibrio laboral. Las condiciones económicas que presentan las familias salvadoreñas y aun la economía nacional reflejan la necesidad de incorporación de la mujer en las actividades productivas, por lo tanto la implantación esta política en la empresa servirá de apoyo económico a través de la fuerza y empeño laboral proveniente de hombres o mujeres.

Personal femenino en el Hospital Nacional Rosales.

Debido a la naturaleza del servicio brindado en la institución y a que el área de enfermería, mayormente conformada por mujeres es la más grande del Hospital, por lo tanto la mayoría

del personal es femenino, es de suma importancia tener claras las consideraciones que la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo establece respecto a la equidad de género.

DEFINICIONES

Sexo- género: Mientras que el término sexo alude a las diferencias de carácter estrictamente biológico que existen entre hombres y mujeres y que no suelen determinar nuestras conductas, por género entendemos el conjunto de características sociales, culturales, políticas, jurídicas y económicas asignadas socialmente en función del sexo de nacimiento. Género es el distinto significado social que tiene el hecho de ser mujer y hombre en una cultura determinada. De esta definición pueden obtenerse las siguientes conclusiones: Las características atribuidas a hombre y mujer son flexibles. No se puede hablar del hombre y la mujer universal, debido a que incluso dentro de una misma sociedad pueden existir diferentes sistemas de géneros asociados a diferentes culturas.

Enfoque de género: Es una herramienta de trabajo analítica, que permite identificar las desigualdades entre hombres y mujeres en una sociedad, un proyecto, una empresa, etc. Al mismo tiempo permite identificar las causas que producen dichas desigualdades y formular mecanismos para superarlas.

Equidad e igualdad de género: La igualdad de género supone que los diferentes comportamientos, aspiraciones y necesidades de las mujeres y los hombres se consideren, valoren y promuevan de igual manera. Ello no significa que mujeres y hombres deban convertirse en iguales, sino que sus derechos, responsabilidades y oportunidades no dependan de si han nacido hombres o mujeres. La igualdad de género implica que todos los seres humanos, hombres y mujeres, son libres para desarrollar sus capacidades personales y para tomar decisiones.

Consideraciones al imprimir el Sistema de Gestión en conformidad a la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

Los principios del derecho laboral se plasman en la legislación interna del país a través de su pirámide jurídica, que contiene la Constitución de la República, el Código de Trabajo, la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y la Ley Especial Integral

para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres (Aprobada el 25 de noviembre de 2010 por la Asamblea Legislativa de El Salvador, entrada en vigor el 1° de enero de 2012) entre otras leyes complementarias y disposiciones reglamentarias. Así mismo, los tratados internacionales de derechos humanos y los convenios de la OIT, ejercen una importante influencia sobre dicho ordenamiento, en la medida que dan algunos lineamientos de la legislación interna. Sin embargo finalmente con la aprobación de la última ley contra la violencia hacia la mujer nuestro país ha diseñado políticas específicas para eliminar la discriminación hacia las mujeres.

Se presentan algunos artículos de la Constitución de la República de El Salvador y lo que establece la Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres, ya que el Hospital deberá tomarlos en cuenta para establecer su política de equidad de género.

25.1 CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DE EL SALVADOR

Art. 3: Todas las personas son iguales ante la ley. Para el goce de los derechos civiles no podrán establecer restricciones que se basen en diferencias de nacionalidad, raza, sexo, o religión. El Gerente Administrativo del Hospital Nacional Rosales será el que principalmente velara por este aspecto, ya que siempre se debe de tener el compromiso hacia las mujeres, los hombres y comunidad en general.

Art. 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, e incluirá especialmente los derechos siguientes:

Numeral 1). En una misma empresa o establecimiento y en idénticas circunstancias, a trabajo igual debe corresponder igual remuneración al trabajador, cualquiera que sea su sexo, raza, credo o nacionalidad. Con esto se está garantizando la igualdad de condiciones salariales entre los trabajadores y sobre todo su estabilidad laboral, bajo un sistema de seguridad más completo y eficiente.

Numeral 10) Se prohíbe el trabajo a menores de 18 años de edad y a mujeres en labores insalubres y peligrosas. En vista de esto cada área del Hospital debe tratar de proteger a

la mujer de exponerse a trabajos de demanda física si no se está en condiciones de hacer dichos trabajos. Con la salvedad de que dicha área igualmente suplirá del equipo de protección necesario a cada trabajador y de las herramientas de seguridad y aseo para poder trabajar dignamente con seguridad.

Art. 42: La mujer trabajadora tendrá derecho a un descanso remunerado antes y después del parto y a la conservación del empleo. El Hospital buscará expresamente cumplir con este apartado considerando, cuando fuere necesario, personal interino (bajo las mismas condiciones de seguridad) que cubra la plaza de la mujer que esté en estado de embarazo y próxima a dar a luz.

Art. 50: La seguridad social constituye un servicio público de carácter obligatorio. La ley regulará sus alcances, extensión y forma. Dicho servicio será prestado por una o varias instituciones, las que deberán guardar entre sí la adecuada coordinación para asegurar una buena política de protección social, en forma especializada y con óptima utilización de los recursos. Al pago de la seguridad social contribuirán los patronos, los trabajadores y el Estado en la forma y cuantía que determine la ley. El Estado y los patronos quedarán excluidos de las obligaciones que les imponen las leyes en favor de los trabajadores, en la medida en que sean cubiertas por el Seguro Social.

25.2 LEY ESPECIAL INTEGRAL PARA UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA PARA LAS MUJERES

Art 24.- Responsabilidades del Ministerio de Trabajo y Previsión Social

El Estado, a través del Ministerio de Trabajo y Previsión Social, tanto en el sector público como privado, garantizará:

- a) La realización en los centros de trabajo de acciones de sensibilización y prevención de cualquier tipo de violencia contra las trabajadoras, que afecten sus condiciones de acceso, promoción, retribución o formación.
- b) Que las ausencias o faltas de puntualidad al trabajo motivadas por la situación física o psicológica derivada de cualquier tipo de violencia, tengan la consideración de justificadas.

c) La protección de los derechos laborales de las trabajadoras que enfrentan hechos de violencia.

En los casos en que las mujeres se encuentren en ciclos de violencia y procesos de denuncia, si así lo solicitaren, se gestionará con el patrón la reubicación temporal o permanente de su lugar de trabajo, en el caso de las empresas que tienen sucursales; así como, la reorganización de sus horarios, en los términos que se determinen en los Convenios Laborales, Tratados Internacionales y legislación vigente.

Con todo lo antes descrito, mas lo que se establece en este sentido en el Código de Trabajo y la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo queda evidenciado que cada uno de los puestos de trabajo que se tengan en el Hospital tendrá todas las condiciones de seguridad y legales aplicable a sus riesgos, pero sobre todo se conservaran los principios de equidad, pero con las excepciones en las cuales cualquiera de los dos géneros no cuente con la experiencia necesaria para la realización de las diferentes actividades, sin dejar de lado que cualquiera es capaz de aprender y desarrollar las actividades productivas o administrativas; por lo cual la implantación del sistema no se encuentra orientado solo hacia el género masculino y/o femenino, sino también abarca el bienestar del grupo familiar de cada trabajador.

4. Evaluación ambiental

La Seguridad, Salud y Medio Ambiente de Trabajo poseen una estrecha relación con la efectividad y eficiencia de las instituciones, ya que un trabajador saludable en un ambiente seguro tanto a su integridad física como emocional motiva su participación activa en el cumplimiento de la misión de la organización.

El término Medio ambiente y Seguridad en el Trabajo están relacionados porque muchas veces la "contaminación interna" se convierte en "contaminación externa", en aspectos de manejo de emergencias y por el seguimiento de una metodología similar.

Los seres humanos, vistos desde el ángulo de su salud, se relacionan a través de su puesto de trabajo, cualquiera sea su categoría y jerarquía, con un establecimiento laboral y el medio en el cual este se encuentra, es decir haciendo hincapié en las condiciones de trabajo, fundamentalmente la seguridad e higiene y las del medio en el que la institución se ha instalado. El impacto ambiental se transforma en impacto ambiental de salud en el ambiente

laboral y se define como: cualquier cambio en el medio ambiente laboral, ya sea adverso o beneficioso para el trabajador, siendo resultado de las actividades, productos, servicios y relaciones de la organización.

La adopción de un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional basado en las Normas Internacionales OHSAS 18001, proporciona una serie de beneficios, debido a que se fomentan entornos de trabajo seguros, saludables e interesados por el medio ambiente, al ofrecer un marco que permite a la institución identificar y controlar coherentemente sus Riesgos de Salud y Seguridad, reducir el potencial de accidentes, apoyar el cumplimiento de las leyes y mejorar el rendimiento en general.

El interés por la Seguridad y la Salud Ocupacional debe estar vinculado al interés por el Medio Ambiente, debido a que se debe incitar a administrar y a utilizar los recursos del Hospital de manera que se garantice la Seguridad y la Salud del personal, vecinos, clientes y visitantes. Las responsabilidades en cuanto a la seguridad, salud y Medio Ambiente no deben limitarse a la protección y el mejoramiento dentro de las instalaciones de la institución, sino que también a preocuparse por la distribución, el uso y posterior eliminación de productos y desechos inevitables.

Entre los Beneficios directos sobre el Medio Ambiente al implantar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional en el Hospital tenemos los siguientes:

Ahorro de Costos

- ✚ Las Normas OHSAS 18001 proporcionan un ahorro de costos a través de la reducción de basura, desperdicios y un uso más eficiente de los recursos naturales tales como la electricidad, el agua y combustibles.
- ✚ Al implantar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, los el Hospital estará mejor situado de cara a posibles multas y penas futuras por incumplimiento de la Legislación Medioambiental.

Imagen-Reputación

Al implantar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional existirá un conocimiento público de que se está trabajando bajo Normas internacionales, en este caso las

Normas OHSAS 18001, lo que se traduce en mayor confianza de los usuarios sobre la calidad de atención brindada en el Hospital.

Involucración del personal

Al involucrar al personal ya sea en el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, en el Equipo de Emergencias o en la brigada contra incendios, se mejorará la comunicación interna, logrando un personal más motivado que brinde sugerencias de mejora tanto en aspectos de Seguridad y Salud Ocupacional como en beneficio del Medio Ambiente.

Mejora continua

El proceso de evaluación regular a través del establecimiento de Indicadores, Auditorías Internas y otros Procedimientos del Sistema de Gestión asegura la supervisión, funcionamiento y mejoramiento de las actividades de la institución, beneficiando la Seguridad y Salud de los trabajadores y el Medio Ambiente.

Cumplimiento

La implantación de las Normas OHSAS 18001 en el Hospital Nacional Rosales permitirá que dicha institución cumpla de manera responsable con una serie de requisitos legales de diversas instituciones nacionales, entre ellas el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales (MARN).

**CAPITULO V: PLAN DE
IMPLEMENTACIÓN DEL DISEÑO
DEL SISTEMA DE GESTIÓN.**

A. METODOLOGIA DE DISEÑO DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN.



Ilustración 13 Representación esquemática del diseño del plan de implementación

B. RESULTADOS ESPERADOS DE LA IMPLANTACIÓN.

Con el Sistema de Gestión se espera proporcionar condiciones de Salud y Seguridad Ocupacional a los empleados del Hospital Nacional Rosales mediante la eliminación y/o reducción de riesgos clasificados como Intolerables e Importantes según la metodología de William Fine, por lo cual se espera obtener los siguientes resultados:

- ✚ Formación de los empleados del Hospital en diferentes temas relacionados con la salud y seguridad ocupacional específicos de sus actividades cotidianas.
- ✚ Mantener constantemente identificados y evaluados los riesgos para determinar los controles necesarios para su eliminación y/o reducción.
- ✚ Mantener información sobre los controles de riesgo aplicados en las diferentes áreas del hospital, así como información sobre las acciones correctivas y/o preventivas realizadas.
- ✚ Formación del personal que conforme las diferentes brigadas de emergencia (Primeros Auxilios, Evacuación y Contra Incendios).
- ✚ Brigadas de emergencia con capacidad de respuesta ante diferentes situaciones de emergencia que se puedan presentar en el Hospital.

C. PLANIFICACIÓN.

1. DESGLOSE ANALÍTICO DEL PROYECTO.

Con el Desglose analítico que a continuación se presenta se determinaran los subsistemas necesarios para la implantación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales, así como también los paquetes de trabajo (o grupo de actividades) que involucra la realización de cada uno de los subsistemas.

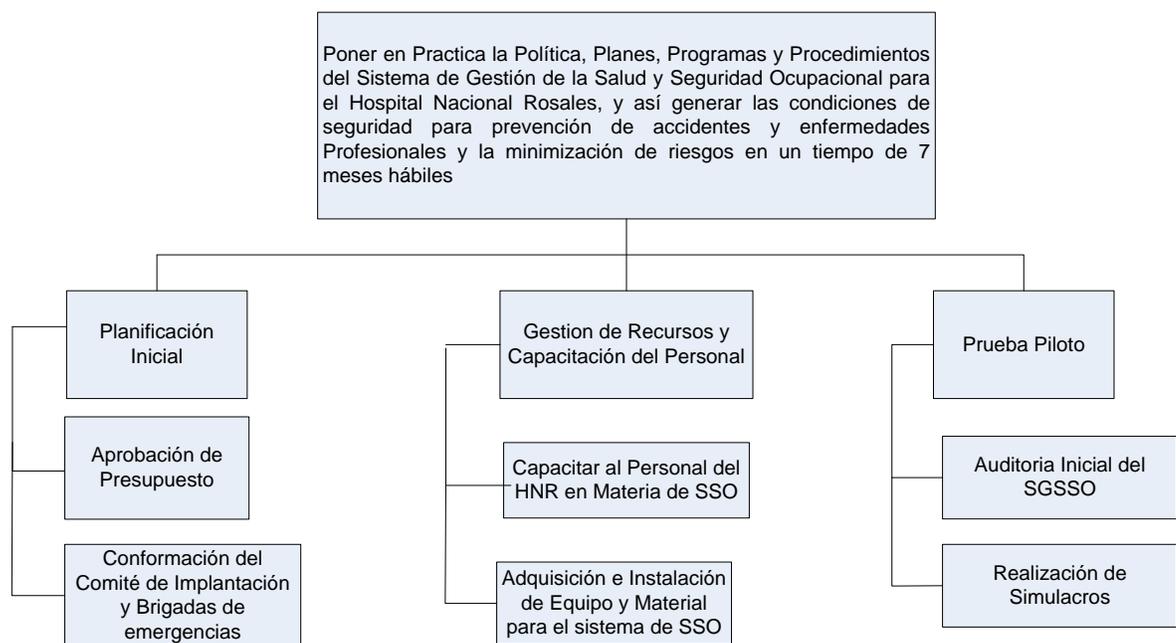


Ilustración 14 Desglose Analítico de la Implantación del Proyecto

Fuente: Elaboración Propia

Descripción de subsistemas y Paquetes de Trabajo.

A continuación se describen los subsistemas que conforman desglose analítico anteriormente presentado:

Subsistema: “Planificación Inicial”.

Objetivo: Realizar todos los trámites internos dentro del Hospital Nacional Rosales, para la conformación de las personas involucradas en la fase de operación del Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional.

Descripción: Para el subsistema en análisis se han identificado los siguientes paquetes de trabajo o grupo de actividades que es necesario realizar:

- Aprobación del Presupuesto para la implantación y Operación del Sistema
- Conformación del Equipo de Implantación del Sistema de Gestión y Brigadas de Emergencia.

Subsistema: “Gestión de Recursos y Capacitación del Personal”.

Objetivo: Realizar las gestiones para adquirir el recurso material necesario en el HNR, para generar las condiciones preventivas necesarias de SSO, así como capacitar al personal del Hospital Nacional Rosales en temas relacionados con la Salud y Seguridad Ocupacional.

Descripción: El recurso material a adquirir para el hospital nacional rosales será de acuerdo a lo establecido en la etapa de diseño del presente trabajo de graduación, así como las capacitaciones que recibirá el personal involucrado en la etapa de operación del sistema de gestión. Se han identificado los siguientes paquetes de trabajo en dicho subsistema:

- Adquisición e instalación de equipo y material para el sistema de SSO
- Capacitar al personal del HNR en materia de SSO.

Subsistema: “Prueba Piloto ”

Objetivo: Evaluar el funcionamiento del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Ocupacional según lo establecido por la norma OHSAS 18001:2008 y la LGPRL.

Descripción: Se realizara una auditoria inicial y simulacros de emergencia para evaluar el desempeño del sistema, y se realizaran los ajustes que sean necesarios al diseño del sistema de gestión, según la cantidad de no conformidades obtenidas. Para dicho subsistema sea considerado el siguiente paquete de trabajo:

- Auditoria Inicial del Sistema de Gestión.
- Realización de Simulacros.

2. Políticas y Estrategias de implantación.

2.1 Políticas de Implantación.

- ✚ En caso el Hospital Nacional Rosales asigne la implantación del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Ocupacional al personal interno con mayor preparación sobre el tema (puede ser personal que sea parte del comité de SSO) para aprovechar de mejor manera los recursos y disminuir así los costos en la fase de implantación del sistema de gestión que se ha diseñado.

2.2 Estrategias de Implantación.

Las estrategias de Implantación a utilizar en el SGSSO para el Hospital Rosales son las siguientes:

- ✚ Concientización.
- ✚ Vencer resistencia al Cambio
- ✚ Conformar Comité de Implantación del Sistema de Gestión.
- ✚ Formación de brigadas de Emergencia.
- ✚ Unificación de Esfuerzo.
- ✚ Equipamiento.
- ✚ Priorización.

Desarrollo de las estrategias de Implementación.

Concientización.

Se deberá de concientizar a: La dirección del Hospital, a los miembros del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional y al personal del Hospital sobre la importancia las responsabilidades asignadas y sus funciones dentro del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Ocupacional.

El personal del Hospital debe de conocer las nuevas condiciones de seguridad bajo las cuales funcionara cada una de las diferentes áreas, deben de comprender la importancia de cumplir con las Normas de seguridad y el beneficio que ello presenta tanto para los empleados, como pacientes y/o visitantes de cada unidad.

Algunos mecanismos que se utilizarán para llevar a cabo la implementación son:

- Realizar charlas a las diferentes áreas, comunicando la problemática en Salud y Seguridad Ocupacional en las diferentes áreas, sus soluciones y beneficios que se lograrán
- Impartir material Informativos comunicando la Política, Objetivos de SSO y otros aspectos relacionados con el funcionamiento del Sistema de Gestión.
- Capacitar a Jefes de División, jefes de áreas y empleados del área para que conozcan los diferentes procedimientos, planes y formatos del sistema a los cuales estarán involucrados.
- Realizar simulacros de evacuación en caso de emergencia y simulacros de control de incendios los cuales se realizarán en coordinación con el comité de Salud y Seguridad Ocupacional.

Para el desarrollo de capacitaciones o charlas de concientización se puede buscar apoyo en las siguientes instituciones:

- Ministerio de Trabajo
- INSAFORP
- Cuerpo de Bomberos.
- Entidades privadas o personas particulares que tengan los conocimientos en materia de Seguridad y Salud Ocupacional.

Otros temas también importantes a considerar para crear conciencia en el personal sobre Salud y Seguridad Ocupacional son:

- Introducción a la Seguridad y Salud Laboral. Obligaciones de empleadores y trabajadores.
 - Riesgos Laborales (específicos de una determinada actividad), y medidas preventivas a adoptar.
 - La cultura de la prevención
 - Equipos de protección personal para la Seguridad y Salud Ocupacional
 - Normatividad vigente en Seguridad y Salud Ocupacional
 - Los accidentes como resultado del comportamiento inadecuado
- ✚ **Evitar resistencia al cambio que se pueda presentar entre el personal de la institución.**

La resistencia al cambio es una respuesta de los individuos a las rupturas de su equilibrio. Para el Hospital es necesario encontrar la estrategia adecuada para superar cada una de las diferentes actitudes que se presenten. Se recomienda lo siguiente:

- ✚ La institución, antes de implementar el Sistema de Gestión, debe estar preparada para el cambio.
- ✚ La Dirección debe mantener informado al personal sobre el proceso de cambio y las razones que lo justifican.
- ✚ La Dirección debe tomar en cuenta las percepciones e interpretaciones de los colaboradores, respecto al cambio que se avecina, para solventar dudas o rumores falsos que puedan circular entre los empleados.
- ✚ Programar y llevar a cabo charlas sobre la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, dirigidas a todo el personal, para que conozcan esta normativa, y hacer énfasis en las sanciones que la Ley establece para los empleados que no acaten sus disposiciones.

- ✚ Programar y llevar a cabo charlas para todo el personal sobre el funcionamiento del Sistema de Gestión a implementar, para evitar que los empleados no acaten las consideraciones del Sistema aduciendo que no conocen su funcionamiento.
- ✚ Estimular la participación, o cuando menos la sensación de participación del personal en la implementación y puesta en marcha del Sistema de Gestión.
- ✚ Incluir en las charlas informativas los beneficios específicos que cada uno de los sectores de empleados obtendrá con el Sistema de Gestión, estos beneficios no deben ser presentados solo a la Dirección, es importante que el personal lo conozca.
- ✚ Siempre que sea posible, los cambios en la forma de llevar a cabo las actividades diarias, o la introducción de equipo de protección que antes no se utilizaba, debe ser informado por el jefe inmediato al personal afectado, de manera que estos perciban que es una orden de su superior, y no una recomendación puesta en la cartelera de su área.

✚ **Unificación de Esfuerzo.**

Lograr la colaboración del personal de las diferentes áreas del Hospital, para poner en práctica aspectos relacionados con el control de riesgos, identificación de riesgos, prácticas seguras en el trabajo. Para esta estrategia es de suma importancia realizar de forma constante la estrategia de “**CONCIENTIZACION**”.

✚ **Conformar Comité de Implantación del Sistema de Gestión.**

Se considera que para la implantación del Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Ocupacional se conforme un comité de implantación, para que exista una adecuada operación del sistema las personas que conformen dicho comité también podrán ser parte del comité de SSO. La persona que liderará la implantación deberá ser también el presidente del comité de SSO; razón por la cual la persona que se escoja deberá tener los conocimientos suficientes sobre Salud y Seguridad Ocupacional.

✚ **Formación de brigadas de Emergencia.**

Se conformarán las siguientes brigadas: *Evacuación, Primeros Auxilios Contra incendios*, tales brigadas estarán conformadas por personal del Hospital que tengan conocimientos sobre específicos sobre la cada brigada y sobre SSO.

Estas brigadas serán supervisadas por el comité de Salud y Seguridad Ocupacional, además serán un apoyo para realizar simulacros de emergencia o alguna situación de emergencia que se presente en el Hospital.

Equipamiento.

La adquisición de material y equipo de Salud y Seguridad Ocupacional que requieren las diferentes áreas del Hospital se realizará de acuerdo a la magnitud de riesgos encontrados en la etapa de diagnóstico del presente trabajo de graduación.

Priorización.

Se iniciara la implantación de las medidas de seguridad con aquellos riesgos que obtuvieron una calificación de intolerables e importantes en las diferentes áreas del hospital, los cuales se encuentran en el apartado de “Revisión Inicial” de la etapa de diseño del presente trabajo de graduación.

3. Actividades de implementación.

3.1 Listado y Secuencia de Actividades.

Para implementar el Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional es necesario listar las actividades a realizar, así como la secuencia lógica de tales actividades las cuales estarán interrelacionadas para cumplir dicho objetivo. A continuación se detallan las actividades que comprende cada paquete de trabajo definido a partir del desglose funcional y la secuencia de dichas actividades.

Sub-Sistema	Actividad	Descripción de la actividad	Dependencia
Planificación Inicial	A	Revisión y Aprobación del Presupuesto de Implantación y Operación.	--
	B	Revisión y Aprobación del Plan de Implantación	A
	C	Conformar Equipo de Implantación	B
	D	Conformar Brigada de Primeros Auxilios	C
	E	Conformar Brigada de Evacuación	C
	F	Conformar Brigada Contra Incendios	C
	G	Contactar y seleccionar a las Instituciones y/o personas naturales que impartirán las diferentes capacitaciones	D,E,F

Gestión de Recursos y Formación de Personal	H	Capacitar sobre identificación, evaluación y prevención de riesgos	G
	I	Capacitar sobre Ley General de Prevención de riesgos en los lugares de trabajo	H
	J	Capacitar sobre OHSAS 18001:2008	I
	K	Capacitar sobre Prevención y Control de Incendios.	J
	L	Capacitar sobre primeros auxilios.	K
	M	Capacitar sobre Almacenamiento y Etiquetado	L
	N	Capacitación sobre Prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA	M
	O	Capacitación sobre Salud Reproductiva	N
	P	Capacitación sobre las 5's	O
	Q	Capacitación sobre consumo de alcohol y drogas	P
	R	Capacitación sobre Salud Mental	Q
	S	Compra de equipo y material de Salud y Seguridad Ocupacional	F
	Prueba Piloto	T	Preparar Plan de Auditoria Inicial
U		Revisión y Aprobación de Auditoria Inicial	T
V		Realizar Auditoria Inicial	U
W		Realizar Simulacro de Evacuación	L
X		Realizar Simulacro de Incendio	W
Y		Evaluación de la Implantación	V, X
Z		Puesta en Marcha de la Implantación del Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional	Y

Las actividades anteriormente listadas se representan de forma grafica a través de la siguiente matriz de secuencia de actividades.

<div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> ↙ </div> ANTES <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> ↓ </div> DESPUES	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	
A																											
B																											
C																											
D																											
E																											
F																											
G																											
H																											
I																											
J																											
K																											
L																											
M																											
N																											
O																											
P																											
Q																											
R																											
S																											
T																											
U																											
V																											
W																											
X																											
Y																											
Z																											

3.2 Descripción de las actividades de Implantación.

A continuación se describen cada una de las actividades que se realizarán para Implantar el Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales. Las actividades que a continuación se presentan se consideran como Macro actividades quedando a decisión del comité de Implantación un desglose más detallado de dichas actividades.

✚ ACTIVIDAD A: *Revisión y Aprobación del Presupuesto de Implantación y Operación.*

El director del Hospital Nacional Rosales deberá revisar el presupuesto elaborado para el Sistema de Gestión de Salud y Seguridad Ocupacional.

✚ ACTIVIDAD B: *Evaluar y Aprobar Plan de Implantación.*

El director revisará junto con el subdirector del Hospital y aprobará el Plan de Implantación del Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional, se deben de considerar los resultados obtenidos en el diagnóstico en cuanto a la evaluación de riesgos así como la evaluación de la situación del Hospital Rosales en relación a las Normas OHSAS 18001:2007. El plan de Implantación deberá ser comunicado a la Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional del Ministerio de Salud y demás autoridades pertinentes del ministerio de salud.

✚ ACTIVIDAD C: *Conformar Equipo de Implantación.*

Se deberá conformar el equipo de implantación del sistema de gestión quedará a juicio de la dirección del Hospital si se contrata a una empresa consultora o si utiliza al personal interno del Hospital que conforma actualmente el comité de SSO.

A continuación se presenta la propuesta de Organización del comité de Implantación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional en caso se contratara a una empresa consultora o se utilice al actual comité de SSO del HNR.

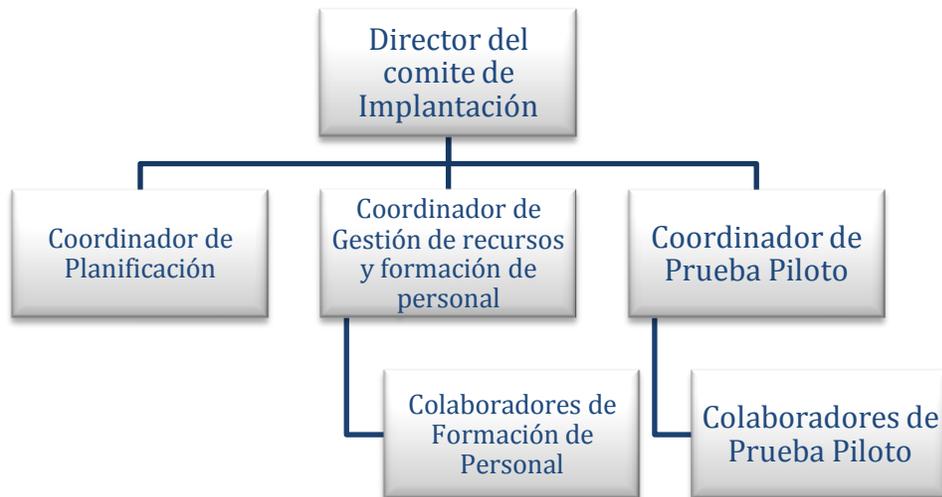


Ilustración 15 Organización del Comité de Implantación del SGSSO para el HNR.
Fuente: Elaboración Propia

FUNCIONES DEL COMITÉ DE IMPLANTACIÓN.

- **Director del comité de implantación.**

Será el encargado de dirigir el accionar del comité de implantación y lograr así el cumplimiento de todas las actividades relacionadas al plan de implantación del sistema de gestión.

Deberá Controlar el desarrollo de las actividades proporcionando a los diferentes coordinadores (Planificación, Gestión de Recursos y Formación de personal y Prueba Piloto) el apoyo necesario para el cumplimiento de sus respectivas funciones, además deberá existir una comunicación constante con la Dirección del Hospital Nacional Rosales para informar sobre el avance de la implantación y/o dificultades que puedan presentarse durante la implantación.

- **Coordinador de Planificación.**

Deberá Apoyar continuamente al Director del comité, en la planificación y organización de las actividades a realizar para la implantación. Además Realizará un monitoreo periódico al plan de implementación con el objetivo de verificar el avance real de la implantación vs lo planificado; y realizar los ajustes que sean necesarios a plan en caso que exista atraso en la ejecución de algunas de las actividades y comunicar de dichos cambios al director del comité de implantación.

También Coordinara con los jefes de áreas y de divisiones para que designen el personal que conformara las diferentes brigadas (Evacuación, Primeros Auxilios, Contra Incendios).

- **Coordinador de Gestión de recursos y formación de Personal.**

Realizar los requerimientos y dar seguimiento a las actividades que involucran la adquisición de equipo y material de Salud y Seguridad Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales. A la vez deberá planificar, organizar y controlar todas las capacitaciones que se realizarán tanto para el personal del hospital, diferentes brigadas y personal de comité de implantación.

- **Coordinador de Prueba Piloto.**

Planificar, Organizar y Controlar las actividades relacionadas con la evaluación inicial o de prueba de desempeño del sistema de gestión (Auditoria Inicial), será el encargado de coordinar la retroalimentación a los involucrados en las evaluaciones de prueba que se realicen.

También será el encargado de coordinar con las diferentes brigadas (Evacuación, Primeros Auxilios y Contra Incendios), jefes de áreas y jefes de divisiones la realización de un (os) simulacro(s) de emergencia según el coordinador lo estime conveniente.

- **Colaboradores.**

Les corresponde apoyar a los coordinadores de “Gestión de Recursos y Formación de Personal” y “Prueba Piloto”, y en demás actividades que el director de implantación estime conveniente.

Relación de los miembros del comité de implantación con el comité de SSO.

En caso que el sistema de gestión se implante utilizando al actual comité de SSO, los cargos del personal que conforme el comité de implantación en la operación del sistema utilizarían los siguientes cargos:

CARGO EN EL COMITÉ DE IMPLANTACIÓN	CARGO EN EL COMITÉ DE SSO
Director del comité de implantación.	Presidente del Comité de SSO
Coordinador de planificación	Encargado de Planificación
Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal	Encargado de Implementación
Coordinador de Prueba Piloto	Delegado (s)
Colaborador de la Prueba Piloto	Inspector(es) de área(s)
Colaboradores de formación personal	Encargado de Capacitaciones, Auditor de Documentos y secretario.

Tabla 90 Relación de cargos del comité de implantación con el comité de SSO.

✚ CONFORMAR BRIGADAS.

Una vez conformado el equipo de implantación del Sistema de Gestión coordinara junto con los jefes de las diferentes divisiones que designen personal que colabora en las diferentes brigadas definidas en el “Plan de respuesta ante emergencia” las cuales son:

- **ACTIVIDAD D:** *Conformar Brigada de Primeros Auxilios.*
- **ACTIVIDAD E:** *Conformar Brigada de Evacuación*
- **ACTIVIDAD F:** *Conformar Brigada Contra Incendios.*

✚ ACTIVIDAD G: *Contactar y seleccionar a las Instituciones y/o personas naturales que impartirán las diferentes capacitaciones.*

Consiste en contactar las instituciones y/o personas naturales que impartirán las diferentes capacitaciones, esta actividad se realizara el coordinador de “Gestión de Recursos y Formación de personal” en conjunto con el departamento de recursos humanos de hospital rosales.

✚ CAPACITACIÓN.

Se impartirán las capacitaciones definidas en el **“Programa de formación de personal”** del presente trabajo de graduación; existen capacitaciones las cuales serán impartidas específicamente al comité de implantación el cual posteriormente se convertirá en el comité de SSO durante la fase operación del sistema, dichas capacitaciones son:

- **ACTIVIDAD H:** *Capacitar sobre identificación, evaluación y prevención de riesgos.*
- **ACTIVIDAD I:** *Capacitar sobre Ley General de Prevención de riesgos en los lugares de trabajo.*
- **ACTIVIDAD J:** *Capacitar sobre OHSAS 18001:2008.*
- **ACTIVIDAD K:** *Capacitar sobre Prevención y Control de Incendios.*
- **ACTIVIDAD L:** *Capacitar sobre primeros auxilios.*
- **ACTIVIDAD M:** *Capacitar sobre Almacenamiento y Etiquetado*
- **ACTIVIDAD N:** *Capacitación sobre las 5’s*
- **ACTIVIDAD O:** *Capacitación sobre consumo de alcohol y drogas*
- **ACTIVIDAD P:** *Capacitación sobre Prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA*
- **ACTIVIDAD Q:** *Capacitación sobre Salud Mental*
- **ACTIVIDAD R:** *Capacitación sobre salud reproductiva.*

✚ **ACTIVIDAD S:** *“Compra de equipo y material de Salud y Seguridad Ocupacional”.*

Realizar los requerimientos necesarios a la unidad encargada de realizar las compras en el Hospital Nacional Rosales.

Se adquirirá equipo contra incendios¹⁰³ y otro equipo de seguridad que se haya determinado en la etapa de diseño del presente trabajo de graduación, dicha necesidad fue identificada a partir del diagnóstico realizado en cada una de las áreas del Hospital Nacional Rosales.

¹⁰³ Ver apartado de “Revisión Inicial” en el Diseño del Sistema de Gestión.

✚ ACTIVIDAD T: “Preparar Plan de Auditoría Inicial”.

Se deberá realizar una programación para la realización de la auditoría inicial dicha programación deberá contemplar los siguientes aspectos:

- La(s) fecha(s) de realización de la auditoría inicial.
- Definir el alcance de la auditoría, es decir definir las áreas del hospital que se auditarán.
- Se deberá definir el auditor líder y el equipo de auditores que realizarán dicha auditoría, se recomienda que las personas que estén involucradas sean los delegados del comité de SSO.
- Las reuniones que se realizarán con la dirección del hospital y jefes de división para informar sobre los principales hallazgos encontrados en la auditoría inicial.

Además Para la realización de la auditoría inicial se utilizarán dos procedimientos de referencia los cuales son:

- Procedimiento para auditoría interna de áreas¹⁰⁴.
- Procedimiento del Auditoría Interna del Sistema de Gestión¹⁰⁵.

✚ ACTIVIDAD U: “Revisión y Aprobación de Auditoría Inicial”.

Se deberá presentar el plan de auditoría inicial para visión y aprobación a l director del hospital, se realizarán los ajustes que sean necesarios en caso que existiera alguna observación al plan.

✚ ACTIVIDAD V: “Realizar Auditoría Inicial”.

Ejecutar la auditoría inicial, dicha auditoría tiene como propósito verificar el funcionamiento del sistema de gestión, es decir que los procedimientos, planes, programas, formatos diseñados funcionan adecuadamente, además se verificara que los canales de comunicación se han definido adecuadamente y la información relacionada al sistema fluye tal como se ha planificado. Lo cual servirá de parámetro para realizar las mejoras al sistema durante su operación.

¹⁰⁴ Ver “Procedimiento para Auditoría Interna de áreas”

¹⁰⁵ Ver “Procedimiento para Auditoría Interna del Sistema de Gestión”

✚ REALIZACION DE SUMULACROS.

Una vez las brigadas hayan sido conformadas y capacitadas, se realizaran simulacros con el objetivo de verificar la respuesta del sistema de gestión en caso de una emergencia en las instalaciones del Hospital. Los simulacros a realizar son:

- **ACTIVIDAD W:** *“Realizar Simulacro de Evacuación”.*
- **ACTIVIDAD X:** *“Realizar Simulacro de Incendio”.*

El comité de implantación decidirá las áreas que participaran en dicho simulacro, el cual será con previo aviso a los empleados. Para la realización del simulacro se deben utilizar los siguientes documentos de referencia: “Plan de respuesta ante emergencia” (PLAN-REE-SSO-039) y “Procedimiento para realización de simulacros de emergencia” (PROC-RSS-SSO-19).

✚ ACTIVIDAD Y: “Evaluación de la Implantación”.

Dicha actividad consiste en comparar el avance real de las actividades de implantación con lo programado y así determinar las posibles causas de desviaciones en lo planificado y realizar los ajustes correspondientes para cumplir con las actividades contempladas en la implantación del sistema de gestión.

✚ ACTIVIDAD Z: “Puesta en Marcha de la Implantación del Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional”.

Una vez realizada la auditoria inicial y los simulacros se retroalimentara a la dirección, miembros del comité y jefaturas involucradas sobre los resultados obtenidos, para proceder a dar inicio a las operaciones del sistema de gestión; para lo cual se deberá trabajar en superara las observaciones realizadas

4. Tiempos de las actividades.

El tiempo de las actividades esta dado en días hábiles y la implantación finalizara hasta que se obtenga el funcionamiento del sistema. Una vez se identificaron y describieron las actividades de la fase de implantación del sistema a continuación se calculara el tiempo esperado de cada una de las actividades listadas en el apartado anterior, para ello se utilizara la siguiente fórmula:

$$t_e = \frac{t_o + 4t_n + t_p}{6}$$

Donde:

- t_e : Tiempo Esperado
- t_o : Tiempo Óptimo
- t_n : Tiempo Normal
- t_p : Tiempo Promedio.

Tabla 91 Tiempos esperados de las actividades de implantación.

Actividad	Dependencia	Descripción de la actividad	to	tn	tp	te
A	--	Revisión y Aprobación del Presupuesto de Implantación y Operación.	45	50	60	51
B	A	Revisión y Aprobación del Plan de Implantación	10	15	20	15
C	B	Conformar Equipo de Implantación	10	15	20	15
D	C	Conformar Brigada de Primeros Auxilios	5	10	15	10
E	C	Conformar Brigada de Evacuación	5	10	15	10
F	C	Conformar Brigada Contra Incendios	5	10	15	10
G	D,E,F	Contactar y seleccionar a las Instituciones y/o personas naturales que impartirán las diferentes capacitaciones	10	15	20	15
H	G	Capacitar sobre identificación, evaluación y prevención de riesgos	1	2	2	2
I	H	Capacitar sobre Ley General de Prevención de riesgos en los lugares de trabajo	1	1.5	1.5	1

J	I	Capacitar sobre OHSAS 18001:2008	1	2	2	2
K	J	Capacitar sobre Prevención y Control de Incendios.	0.5	0.5	0.5	1
L	K	Capacitar sobre primeros auxilios.	10	10	10	10
M	L	Capacitar sobre Almacenamiento y Etiquetado	10.5	10.5	11	11
N	M	Capacitación sobre Prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA	2.5	2.5	2.5	3
O	N	Capacitación sobre Salud Reproductiva	7.5	7.5	7.5	8
P	O	Capacitación sobre las 5's	10.5	10.5	10.5	11
Q	P	Capacitación sobre consumo de alcohol y drogas	10	10	10	10
R	Q	Capacitación sobre Salud Mental	2.5	2.5	2.5	3
S	F	Compra de equipo y material de Salud y Seguridad Ocupacional	30	60	90	60
T	R,S	Preparar Plan de Auditoria Inicial	2	3	5	3
U	T	Revisión y Aprobación de Auditoria Inicial	3	4	5	4
V	U	Realizar Auditoria Inicial	3	4	5	4
W	L	Realizar Simulacro de Evacuación	1	2	2	2
X	W	Realizar Simulacro de Incendio	1	1	1	1
Y	V, X	Evaluación de la Implantación	1	2	3	2
Z	Y	Puesta en Marcha de la Implantación del Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional	10	12	15	12

Fuente: Elaboración Propia

5. Cálculo de tiempos por actividad, holguras, desviaciones y duración total del proyecto.

A partir de la tabla anterior a continuación se calcula el Tiempo de Duración de las Actividades, con sus respectivas holguras, obteniendo la Duración Total del Proyecto y el lapso de Holgura de cada una de ellas.

Actividad	Dependencia	Descripción de la actividad	Duración	Inicio más temprano (A)	Finalización más temprano (B)	Inicio Mas tardío (C)	Finalización más tardío (D)	Holgura (C)-(A)
A	--	Revisión y Aprobación del Presupuesto de Implantación y Operación.	51	0	51	0	51	0
B	A	Revisión y Aprobación del Plan de Implantación	15	51	66	51	66	0
C	B	Conformar Equipo de Implantación	15	66	81	66	81	0
D	C	Conformar Brigada de Primeros Auxilios	10	81	91	81	91	0
E	C	Conformar Brigada de Evacuación	10	81	91	81	91	0
F	C	Conformar Brigada Contra Incendios	10	81	91	81	91	0
G	D,E,F	Contactar y seleccionar a las Instituciones y/o personas naturales que impartirán las diferentes capacitaciones	15	91	106	91	106	0
H	G	Capacitar sobre identificación, evaluación y prevención de	2	106	108	106	108	0

		riesgos						
I	H	Capacitar sobre Ley General de Prevención de riesgos en los lugares de trabajo	1	108	109	108	109	0
J	I	Capacitar sobre OHSAS 18001:2008	2	109	111	109	111	0
K	J	Capacitar sobre Prevención y Control de Incendios.	1	111	112	111	112	0
L	K	Capacitar sobre primeros auxilios.	10	112	122	112	122	0
M	L	Capacitar sobre Almacenamiento y Etiquetado	11	122	133	122	133	0
N	M	Capacitación sobre Prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA	3	133	136	133	136	0
O	N	Capacitación sobre Salud Reproductiva	8	136	144	136	144	0
P	O	Capacitación sobre las 5's	11	144	145	144	145	0
Q	P	Capacitación sobre consumo de alcohol y drogas	10	145	165	145	165	0
R	Q	Capacitación sobre Salud Mental	3	165	168	165	168	0
S	F	Compra de equipo y material de Salud y Seguridad Ocupacional	60	91	151	108	168	17
T	R,S	Preparar Plan de Auditoria Inicial	3	168	171	168	171	0

U	T	Revisión y Aprobación de Auditoria Inicial	4	171	175	171	175	0
V	U	Realizar Auditoria Inicial	4	175	179	175	179	0
W	L	Realizar Simulacro de Evacuación	2	122	124	176	178	54
X	W	Realizar Simulacro de Incendio	1	124	125	178	179	54
Y	V, X	Evaluación de la Implantación	2	179	181	179	181	0
Z	Y	Puesta en Marcha de la Implantación del Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional	12	181	193	181	193	0
DURACIÓN TOTAL DEL PROYECTO			193Días≅7 Meses Hábiles					

De los resultados obtenidos de la tabla anterior se muestran a continuación en un Diagrama ABC.¹⁰⁶

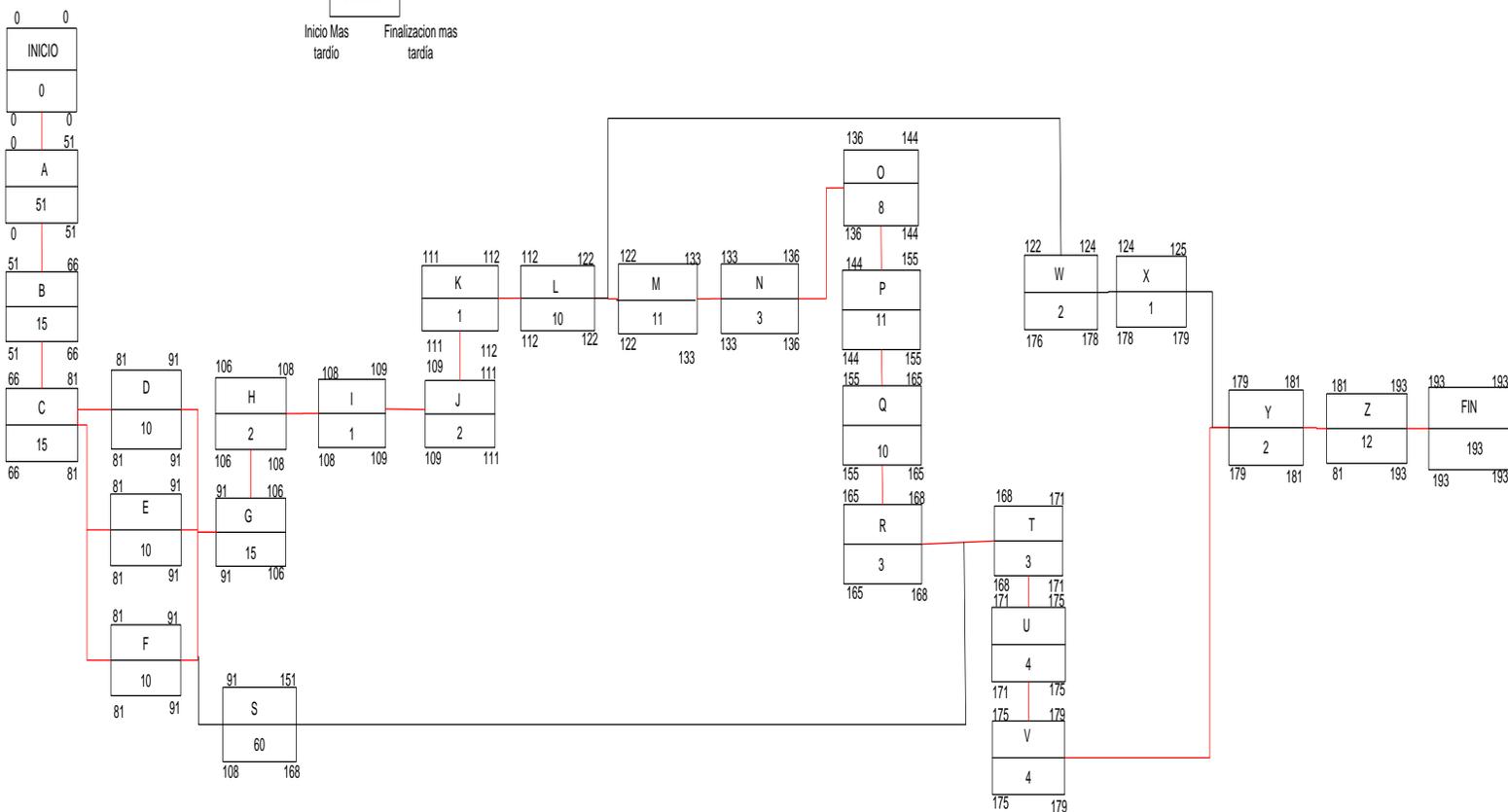
¹⁰⁶ Ver Anexo N°19: Técnica ABC (Analysis Bar Charting (A.B.C.))

SIMBOLOGIA



DURACIÓN DEL PROYECTO: 193 DÍAS= 7 MESES

RUTA CRITICA: A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, T,
 U, V, Y, Z



6. Asignación de responsabilidades.

El siguiente cuadro muestra que miembro del comité de implantación será el responsable de dar cumplimiento a las actividades requeridas para la implantación del Sistema Gestión.

Actividad	Descripción de la actividad	Responsable.
A	Revisión y Aprobación del Presupuesto de Implantación y Operación.	Director del Hospital Nacional Rosales
B	Revisión y Aprobación del Plan de Implantación	Director del Hospital Nacional Rosales
C	Conformar Equipo de Implantación	Coordinador de Planificación
D	Conformar Brigada de Primeros Auxilios	Coordinador de Planificación
E	Conformar Brigada de Evacuación	Coordinador de Planificación
F	Conformar Brigada Contra Incendios	Coordinador de Planificación
G	Contactar y seleccionar a las Instituciones y/o personas naturales que impartirán las diferentes capacitaciones.	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal
H	Capacitar sobre identificación, evaluación y prevención de riesgos	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal
I	Capacitar sobre Ley General de Prevención de riesgos en los lugares de trabajo	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal
J	Capacitar sobre OHSAS 18001:2008	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal
K	Capacitar sobre Prevención y Control de Incendios.	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal
L	Capacitar sobre primeros auxilios.	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal
M	Capacitar sobre Almacenamiento y Etiquetado	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal
N	Capacitación sobre Prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal

O	Capacitación sobre Salud Reproductiva	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal
P	Capacitación sobre las 5's	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal
Q	Capacitación sobre consumo de alcohol y drogas	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal
R	Capacitación sobre Salud Mental	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal
S	Compra de equipo y material de Salud y Seguridad Ocupacional	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal
T	Preparar Plan de Auditoria Inicial	Coordinador de Prueba Piloto
U	Revisión y Aprobación de Auditoria Inicial	Coordinador de Prueba Piloto
V	Realizar Auditoria Inicial	Coordinador de Prueba Piloto
W	Realizar Simulacro de Evacuación	Coordinador de Prueba Piloto
X	Realizar Simulacro de Incendio	Coordinador de Prueba Piloto
Y	Evaluación de la Implantación	Coordinador de Prueba Piloto
Z	Puesta en Marcha de la Implantación del Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional	Coordinador de Prueba Piloto

D. PROGRAMA DE ACTIVIDADES PARA LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN EN EL HOSPITAL NACIONAL ROSALES.

Una vez determinados los tiempos de las actividades de implantación del proyecto y sus respectivas holguras, se establece el siguiente programa de implantación para el sistema de gestión.

Tabla 92 Programación para las actividades del SSO.

Actividad	Descripción de la actividad	Duración (Días)	Fecha Inicio	Fecha Fin
A	Revisión y Aprobación del Presupuesto de Implantación y Operación.	51	5/11/2013	22/01/2013
B	Revisión y Aprobación del Plan de Implantación	15	23/01/2013	12/02/2013
C	Conformar Equipo de Implantación	15	13/02/2013	5/03/2013
D	Conformar Brigada de Primeros Auxilios	10	06/03/2013	19/03/2013
E	Conformar Brigada de Evacuación	10	06/03/2013	19/03/2013
F	Conformar Brigada Contra Incendios	10	06/03/2013	19/03/2013
G	Contactar y seleccionar a las Instituciones y/o personas naturales que impartirán las diferentes capacitaciones	15	20/03/2013	16/04/2013
H	Capacitar sobre identificación, evaluación y prevención de riesgos	2	17/04/2013	18/04/2013
I	Capacitar sobre Ley General de Prevención de riesgos en los lugares de trabajo	1	19/04/2013	19/04/2013
J	Capacitar sobre OHSAS 18001:2008	2	22/04/2013	23/04/2013
K	Capacitar sobre Prevención y Control de Incendios.	1	24/04/2013	24/04/2013

L	Capacitar sobre primeros auxilios.	10	25/04/2013	9/05/2013
M	Capacitar sobre Almacenamiento y Etiquetado	11	10/05/2013	24/05/2013
N	Capacitación sobre Prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA	3	27/05/2013	29/05/2013
O	Capacitación sobre Salud Reproductiva	8	30/05/2012	10/06/2013
P	Capacitación sobre las 5's	11	11/06/2013	25/06/2013
Q	Capacitación sobre consumo de alcohol y drogas	10	26/07/2013	9/07/2013
R	Capacitación sobre Salud Mental	3	10/07/2013	12/07/2012
S	Compra de equipo y material de Salud y Seguridad Ocupacional	60	15/07/2013	11/10/2013
T	Preparar Plan de Auditoria Inicial	3	14/10/2013	16/10/2013
U	Revisión y Aprobación de Auditoria Inicial	4	17/10/2013	22/10/2013
V	Realizar Auditoria Inicial	4	23/10/2013	28/10/2012
W	Realizar Simulacro de Evacuación	2	10/05/2012	13/05/2013
X	Realizar Simulacro de Incendio	1	14/05/2013	14/05/2013
Y	Evaluación de la Implantación	2	29/10/2013	30/10/2013
Z	Puesta en Marcha de la Implantación del Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional	12	31/10/2013	15/11/2013

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla anterior muestra fechas propuestas para la implementación, queda a criterio del Comité de Implantación y del director del Hospital la modificación de dichas fechas. Las fechas del programa son días hábiles. A continuación se muestra en el diagrama de Gantt de las actividades de la implantación del sistema.

Actividad	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Fin	NOV				DIC					ENERO				FEB				MARZO					ABRIL				
				4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	3	10	17	24	3	10	17	24	31	7	14	21	28	
A	Revisión y Aprobación del Presupuesto de Implantación y Operación.	05/11/2013	22/01/2013																											
B	Revisión y Aprobación del Plan de Implantación	23/01/2013	12/02/2013																											
C	Conformar Equipo de Implantación	13/02/2013	05/03/2013																											
D	Conformar Brigada de Primeros Auxilios	06/03/2013	19/03/2013																											
E	Conformar Brigada de Evacuación	06/03/2013	19/03/2013																											
F	Conformar Brigada Contra Incendios	06/03/2013	19/03/2013																											
G	Contactar y seleccionar a las Instituciones y/o personas naturales que impartirán las diferentes capacitaciones	20/03/2013	16/04/2013																											
H	Capacitar sobre identificación, evaluación y prevención de riesgos	17/04/2013	18/04/2013																											
I	Capacitar sobre Ley General de Prevención de riesgos en los lugares de trabajo	19/04/2013	19/04/2013																											

Actividad	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Fin	NOV	ABRIL				MAYO				JUNIO					JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE					OCTUBRE			
				4	14	21	28	5	12	19	26	2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	1	8	15	22	29	6	13	20	27	
K	Capacitar sobre Prevención y Control de Incendios.	24/04/2013	24/04/2013																															
L	Capacitar sobre primeros auxilios.	25/04/2013	09/05/2013																															
M	Capacitar sobre Almacenamiento y Etiquetado	10/05/2013	24/05/2013																															
N	Capacitación sobre Prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA	27/05/2013	29/05/2013																															
O	Capacitación sobre Salud Reproductiva	30/05/2012	10/06/2013																															
P	Capacitación sobre las 5's	11/06/2013	25/06/2013																															
Q	Capacitación sobre consumo de alcohol y drogas	26/07/2013	09/07/2013																															
R	Capacitación sobre Salud Mental	10/07/2013	12/07/2012																															
S	Compra de equipo y material de Salud y Seguridad Ocupacional	15/07/2013	11/10/2013																															

Actividad	Descripción	Fecha Inicio	Fecha Fin	MAYO		OCTUBRE			NOVIEMBRE	
				5	12	13	20	27	3	10
T	Preparar Plan de Auditoria Inicial	14/10/2013	16/10/2013							
U	Revisión y Aprobación de Auditoria Inicial	17/10/2013	22/10/2013							
V	Realizar Auditoria Inicial	23/10/2013	28/10/2012							
W	Realizar Simulacro de Evacuación	10/05/2012	13/05/2013							
X	Realizar Simulacro de Incendio	14/05/2013	14/05/2013							
Y	Evaluación de la Implantación	29/10/2013	30/10/2013							
Z	Puesta en Marcha de la Implantación del Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional	31/10/2013	15/11/2013							

E. COSTOS DE IMPLANTACIÓN DEL PROYECTO.

Los costos de Implantación del sistema de gestión se refieren a los costos de inversión por realización del proyecto. Debido a que se han considerado dos escenarios los cuales son:

1. **Escenario A: El sistema de gestión será implantado por el Comité de Salud y Seguridad Ocupacional**
2. **Escenario B: El Sistema de gestión será implantado por una empresa consultora**

Los costos de Implementar el sistema de gestión se detalla a continuación para cada escenario anteriormente mencionado.

Escenario A: El sistema de gestión será implantado por el Comité de Salud y Seguridad Ocupacional.

Si el sistema de gestión es implantado por el comité de SSO los costos de implantar el sistema corresponden a los costos contemplados en la *Tabla 59 del presente trabajo de de graduación.*

Detalle	Monto
Costo de capacitación	\$ 283,761.26
Costo de equipo y materiales de seguridad	\$ 22,377.00
Costo de documentación del sistema de gestión de la SSO	\$ 464.76
Total	\$ 306,603.02

Escenario B: El Sistema de gestión será implantado por una empresa consultora.

Detalle	Monto
Costo de capacitación	\$ 283,761.26
Costo de equipo y materiales de seguridad	\$ 22,377.00
Costo de documentación del sistema de gestión de la SSO	\$ 464.76
Costos de implementación	\$ 4400
TOTAL	\$ 311,003.02

 Requerimientos Financieros.

A partir de los costos de implantación anteriormente mencionados para cada escenario, continuación se muestran los costos por paquetes de trabajo de la fase implantación del sistema de gestión.

Escenario A: El sistema de gestión será implantado por el Comité de Salud y Seguridad Ocupacional.

PAQUETE	COSTO.
Aprobación del presupuesto	\$ 67,672.86
Conformación del comité de implantación y brigadas de emergencia	\$ 64,289.22
Capacita al personal del HNR	\$ 108,276.58
Adquisición e instalación de equipo y material para el sistema de SSO	\$ 22,377.00
Auditoria Inicial del SGSSSO	\$ 40,603.72
Realización de Simulacros	\$ 3,383.64
TOTAL	\$ 306,603.02

Escenario B: El Sistema de gestión será implantado por una empresa consultora.

PAQUETE	COSTO.
Aprobación del presupuesto	\$ 68,720.48
Conformación del comité de implantación y brigadas de emergencia	\$ 65,284.46
Capacita al personal del HNR	\$ 109,952.77
Adquisición e instalación de equipo y material para el sistema de SSO	\$ 22,377.00
Auditoria Inicial del SGSSSO	\$ 41,232.29
Realización de Simulacros	\$ 3,436.02
TOTAL	\$ 311,003.02

Programación Financiera.

A continuación se presenta la programación financiera de la fase de implementación para cada escenario.

Escenario A: El sistema de gestión será implantado por el Comité de Salud y Seguridad Ocupacional.

PAQUETE	COMIENZO	FIN	NOV				DIC					ENERO			
			4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27
Aprobación del presupuesto	05/11/2012	05/02/2013	6767.3	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767			
Conformación del comité de implantación y brigadas de emergencia	06/03/2013	19/03/2013											6767	6767	6767
Capacita al personal del HNR	20/03/2013	12/07/2012													
Adquisición e instalación de equipo y material para el sistema de SSO	15/07/2013	10/10/2013													
Auditoria Inicial del SGSSO	14/10/2013	15/11/2013													
Realización de Simulacros	10/05/2013	14/05/2013													
TOTAL POR SEMANA			6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767

PAQUETE	COMIENZO	FIN	FEB				MARZO					ABRIL				MAYO			
			3	10	17	24	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26
Aprobación del presupuesto	05/11/2012	05/02/2013																	
Conformación del comité de implantación y brigadas de emergencia	06/03/2013	19/03/2013	6767	6767	6767	6767	6767	6767	3384										
Capacita al personal del HNR	20/03/2013	12/07/2012							3384	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	3384	6767	6767
Adquisición e instalación de equipo y material para el sistema de SSO	15/07/2013	10/10/2013																	
Auditoria Inicial del SGSSO	14/10/2013	15/11/2013																	
Realización de Simulacros	10/05/2013	14/05/2013															3384		
TOTAL POR SEMANA			6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767	6767

PAQUETE	COMIENZO	FIN	JUNIO					JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				
			2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	1	8	15	22	29
Aprobación del presupuesto	05/11/2012	05/02/2013																		
Conformación del comité de implantación y brigadas de emergencia	06/03/2013	19/03/2013																		
Capacita al personal del HNR	20/03/2013	12/07/2012	6767	6767	6767	6767	6767	6767												
Adquisición e instalación de equipo y material para el sistema de SSO	15/07/2013	10/10/2013							1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721
Auditoria Inicial del SGSSSO	14/10/2013	15/11/2013																		
Realización de Simulacros	10/05/2013	14/05/2013																		
TOTAL POR SEMANA			6767	6767	6767	6767	6767	6767	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721

PAQUETE	COMIENZO	FIN	OCTUBRE				NOVIEMBRE			TOTAL PAQUETE
			6	13	20	27	3	10	17	
Aprobación del presupuesto	05/11/2012	05/02/2013								\$ 67,672.86
Conformación del comité de implantación y brigadas de emergencia	06/03/2013	19/03/2013								\$ 64,289.22
Capacita al personal del HNR	20/03/2013	12/07/2012								\$ 108,276.58
Adquisición e instalación de equipo y material para el sistema de SSO	15/07/2013	10/10/2013	1721							\$ 22,377.00
Auditoria Inicial del SGSSSO	14/10/2013	15/11/2013		6767	6767	6767	6767	6767	6767	\$ 40,603.72
Realización de Simulacros	10/05/2013	14/05/2013								\$ 3,383.64
TOTAL POR SEMANA			1721	6767	6767	6767	6767	6767	6767	\$ 306,603.02

Escenario B: El Sistema de gestión será implantado por una empresa consultora.

PAQUETE	COMIENZO	FIN	NOV				DIC					ENERO				
			4	11	18	25	2	9	16	23	30	6	13	20	27	
Aprobación del presupuesto	05/11/2012	05/02/2013	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872				
Conformación del comité de implantación y brigadas de emergencia	06/03/2013	19/03/2013											6872	6872	6872	
Capacita al personal del HNR	20/03/2013	12/07/2012														
Adquisición e instalación de equipo y material para el sistema de SSO	15/07/2013	10/10/2013														
Auditoria Inicial del SGSSSO	14/10/2013	15/11/2013														
Realización de Simulacros	10/05/2013	14/05/2013														
TOTAL POR SEMANA			6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872

PAQUETE	COMIENZO	FIN	FEB				MARZO					ABRIL				MAYO			
			3	10	17	24	3	10	17	24	31	7	14	21	28	5	12	19	26
Aprobación del presupuesto	05/11/2012	05/02/2013																	
Conformación del comité de implantación y brigadas de emergencia	06/03/2013	19/03/2013	6872	6872	6872	6872	6872	6872	3436										
Capacita al personal del HNR	20/03/2013	12/07/2012							3436	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	3436	6872	6872
Adquisición e instalación de equipo y material para el sistema de SSO	15/07/2013	10/10/2013																	
Auditoria Inicial del SGSSSO	14/10/2013	15/11/2013																	
Realización de Simulacros	10/05/2013	14/05/2013															3436		
TOTAL POR SEMANA			6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872	6872

	COMIENZO	FIN	JUNIO					JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE			
			2	9	16	23	30	7	14	21	28	4	11	18	25	1	8	15	22
Aprobación del presupuesto	05/11/2012	05/02/2013																	
Conformación del comité de implantación y brigadas de emergencia	06/03/2013	19/03/2013																	
Capacita al personal del HNR	20/03/2013	12/07/2012	6872	6872	6872	6872	6872	6872											
Adquisición e instalación de equipo y material para el sistema de SSO	15/07/2013	10/10/2013							1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721
Auditoria Inicial del SGSSSO	14/10/2013	15/11/2013																	
Realización de Simulacros	10/05/2013	14/05/2013																	
TOTAL POR SEMANA			6872	6872	6872	6872	6872	6872	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721	1721

	COMIENZO	FIN	OCTUBRE			NOVIEMBRE			TOTAL PAQUETE
			13	20	27	3	10	17	
Aprobación del presupuesto	05/11/2012	05/02/2013							\$ 68,720.48
Conformación del comité de implantación y brigadas de emergencia	06/03/2013	19/03/2013							\$ 65,284.46
Capacita al personal del HNR	20/03/2013	12/07/2012							\$ 109,952.77
Adquisición e instalación de equipo y material para el sistema de SSO	15/07/2013	10/10/2013							\$ 22,377.00
Auditoria Inicial del SGSSSO	14/10/2013	15/11/2013	6872	6872	6872	6872	6872	6872	\$ 41,232.29
Realización de Simulacros	10/05/2013	14/05/2013							\$ 3,436.02
TOTAL POR SEMANA			6872	6872	6872	6872	6872	6872	\$ 311,003.02

F. CONTROL DE LA IMPLANTACIÓN.

Para controlar el avance real de la implementación del sistema contra lo planificado, se ha diseñado el siguiente formato. La persona encargada de realizar dicho control será el coordinador de planificación y deberá retroalimentar los resultados obtenidos a cada coordinador del comité así como al director del comité de implantación y así realizar los ajustes necesarios al plan de implementación.

Tabla 93 Formato de Seguimiento de las actividades de Implantación

Actividad	Encargado /Responsable	Planificado		Ejecutado		Cumplimiento		Observación
		Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha Inicio	Fecha Fin	Si	No	
Revisión y Aprobación del Presupuesto de Implantación y Operación.	Director del Hospital Nacional Rosales.	5/11/2013	22/01/2013					
Revisión y Aprobación del Plan de Implantación	Director del Hospital Nacional Rosales	23/01/2013	12/02/2013					
Conformar Equipo de Implantación	Coordinador de Planificación	13/02/2013	5/03/2013					
Conformar Brigada de Primeros Auxilios	Coordinador de Planificación	06/03/2013	19/03/2013					
Conformar Brigada de Evacuación	Coordinador de Planificación	06/03/2013	19/03/2013					
Conformar Brigada Contra Incendios.	Coordinador de Planificación	06/03/2013	19/03/2013					
Contactar y seleccionar a las Instituciones y/o personas naturales que impartirán las diferentes capacitaciones	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal	20/03/2013	16/04/2013					

Capacitar sobre identificación, evaluación y prevención de riesgos.	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal	17/04/2013	18/04/2013					
Capacitar sobre Ley General de Prevención de riesgos en los lugares de trabajo.	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal	19/04/2013	19/04/2013					
Capacitar sobre OHSAS 18001:2008.	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal	22/04/2013	23/04/2013					
Capacitar sobre Prevención y Control de Incendios.	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal	24/04/2013	24/04/2013					
Capacitar sobre primeros auxilios.	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal	25/04/2013	9/05/2013					
Capacitar sobre Almacenamiento y Etiquetado	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal	10/05/2013	24/05/2013					
Capacitación sobre Prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal	27/05/2013	29/05/2013					
Capacitación sobre Salud Reproductiva	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal	30/05/2012	10/06/2013					
Capacitación sobre las 5's	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal	11/06/2013	25/06/2013					
Capacitación sobre consumo de alcohol y drogas	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal	26/07/2013	9/07/2013					
Capacitación sobre Salud Mental	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal	10/07/2013	12/07/2012					
Compra de equipo y material de Salud y Seguridad Ocupacional	Coordinador de Gestión de recursos y formación de personal	15/07/2013	11/10/2013					
Preparar Plan de Auditoría Inicial	Coordinador de Prueba Piloto	14/10/2013	16/10/2013					

Revisión y Aprobación de Auditoria Inicial	Coordinador de Prueba Piloto	17/10/2013	22/10/2013					
Realizar Auditoria Inicial	Coordinador de Prueba Piloto	23/10/2013	28/10/2012					
Realizar Simulacro de Evacuación	Coordinador de Prueba Piloto	10/05/2012	13/05/2013					
Realizar Simulacro de Incendio	Coordinador de Prueba Piloto	14/05/2013	14/05/2013					
Evaluación de la Implantación	Coordinador de Prueba Piloto	29/10/2013	30/10/2013					
Puesta en Marcha de la Implantación del Sistema de Gestión de la Salud y Seguridad Ocupacional	Coordinador de Prueba Piloto	31/10/2013	15/11/2013					

G. INDICADORES DE LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN.

Para controlar eficazmente todo proyecto es necesario establecer un conjunto de parámetro o indicadores que muestre el desarrollo obtenido de la ejecución del proyecto. Un índice es una medida numérica que ayuda a comparar resultados esperados con resultados actuales de manera periódica obteniendo un control sobre el nivel de utilización de los recursos.

Por lo tanto para controlar la ejecución del proyecto de “Sistema de Gestión de la salud y seguridad ocupacional en el hospital nacional rosales” los indicadores que se consideraron son: Índice de Saturación, Ejecución del período programado, Ejecución Presupuestaria y Eficiencia.

Es responsabilidad del Director del comité de implantación analizar las tendencias de estos indicadores junto con el equipo de trabajo para tomar decisiones oportunas sobre el desarrollo del proyecto. A continuación se detalla cómo se calcularan los indicadores anteriores.

Nombre del Indicador. Índice de Situación (IS)	
Objetivo del Indicador: A través de este indicador se monitorea el uso del presupuesto en función del tiempo de actividad de cada paquete de trabajo, que se vaya ejecutando.	Estándar: ≥1
Frecuencia: Al finalizar cada paquete de trabajo	
FORMULA	
$IS = \frac{DR}{DP} \times \frac{CP}{CR}$	
DESCRIPCIÓN	
DR: Duración Real de la Actividad.	
DP: Duración programada de la actividad.	
CP: Costo programado por ejecutar actividad.	
CR: Costo Real por Ejecución de la actividad.	
Nombre del Indicador. Ejecución del Periodo programado (EPP)	
Objetivo del Indicador: Monitorea el cumplimiento de las actividades de cada paquete de trabajo según el tiempo programado.	Estándar: ≤1
Frecuencia: Al finalizar cada paquete de trabajo	
FORMULA	
$EPP = \frac{\text{Tiempo Real}}{\text{Tiempo Programado}}$	
DESCRIPCIÓN	
Tiempo Real: Tiempo obtenido cuando se ejecutan las actividades de cada paquete de trabajo.	
Tiempo Programado: Tiempo que se ha programado para la ejecución para cada actividad.	

Nombre del Indicador. Ejecución Presupuestaria (EP)	
Objetivo del Indicador: Controlar el gasto presupuestario que se le ha asignado a cada actividad de cada paquete de trabajo	Estándar: ≤1
Frecuencia: Al finalizar cada actividad	
FORMULA	
$EP = \frac{\text{Gasto Real}}{\text{Gasto Programado}}$	
DESCRIPCIÓN	
Gato Real: Es el costo obtenido al ejecutarse la actividad de cada paquete de trabajo.	
Gasto Programado: Es el costo que se establece en la programación, antes de ejecutar las actividades de cada paquete de trabajo.	
Nombre del Indicador. Eficiencia(EF)	
Objetivo del Indicador: Medir la eficiencia de cómo se están alcanzando las metas programadas en un periodo de tiempo.	Estándar: ≤1
Frecuencia: Al finalizar cada actividad	
FORMULA	
$EF = \frac{\text{Total de actividades cumplidas}}{\text{Total de Actividades Programadas}}$	
DESCRIPCIÓN	
Total de Actividades Cumplidas: Actividades que se han ejecutado en un periodo de tiempo determinado.	
Total de actividades Programadas: Actividades que se han programado para un periodo de tiempo determinado	

1. Actividades implementadas en el Hospital.

Actualmente las actividades que ha implementado el Hospital en cuanto a SSO son:

- a) El comité de SSO se ha inscrito al ministerio de trabajo y se ha capacitado por dicha institución en cuanto al tema
- b) Se realizó la primer aplicación de ficha de registro de accidente.
- c) Se están realizando capacitaciones de primeros auxilios
- d) Se está gestionando, a través de la gerencia administrativa, los fondos para adquirir el equipo necesario de protección personal, señalización, extintores y alarmas.

CONCLUSIONES.

1. El Sistema de Gestión de SSO es económicamente factible, debido a la cantidad de infracciones a la ley y la severidad de las multas que impondría el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, siendo estas el 98% del beneficio económico que se obtendría de la implantación de dicho Sistema.
2. La implementación del Sistema de Gestión proporcionará beneficios directos a 2109 trabajadores, y en promedio a 2,140 pacientes por día; además proporcionara beneficios indirectos a 8,436 familiares.
3. El éxito de la implantación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional dependerá del grado de compromiso de la Dirección del Hospital, así como del personal directamente involucrado en la Administración del Sistema, por lo que la sensibilización jugará un papel primordial en la puesta en marcha del Sistema.
4. La implementación de la propuesta de Diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional basado en las Normas OHSAS 18001, sentaría un precedente a nivel nacional en los Hospitales de la red pública, puesto que ninguno de ellos posee un Sistema de Gestión basado en normas internacionales. Además, dicho Sistema dará cumplimiento a los requisitos de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y puede proporcionar al Hospital una plataforma para certificarse en las normas OHSAS.
5. En relación a la identificación de peligros y evaluación de riesgos realizadas a las diferentes áreas del Hospital Nacional Rosales, se obtuvo como resultado que la división que posee mayor cantidad de riesgos es la división medica con un total de 486 riesgos, seguido de la división administrativa con un total de 282 riesgos, siendo la división de diagnostico y apoyo la que posee menor cantidad de riesgos con un total de 122 riesgos.
6. La evaluación de riesgos realizada a las diferentes áreas del hospital a través de la metodología de William Fine muestra que el 52% de los riesgos identificados se clasificaron como intolerables, mientras que el 38% se catalogaron como riesgos

importantes, finalmente el 3% y 2% se consideraron como riesgos moderados y triviales respectivamente. Cabe mencionar que gran parte de estos riesgos se pueden reducir con un cambio de actitud del personal, es decir con la concientización sobre la importancia sobre la SSO.

7. Se identifico que las primeras tres áreas con mayor cantidad de riesgos son: Consulta Externa, con un total de 56 riesgos, Primero Cirugía Mujeres con 39 riesgos y quirófano de emergencia con 30 riesgos, tales áreas pertenecen a la división médica. Mientras que Las áreas con menor número de riesgos son Impresos, Archivos y cirugía maxilofacial con 7 riesgos cada uno; dirección y psicología con 6 riesgos cada uno. No obstante esto no da a conocer una tendencia que nos permita excluir áreas o divisiones, conociendo que todas poseen riesgos intolerables y que solo las primeras tres aéreas tienen diferencias relativas significativas, las otras áreas tienen una diferencia de apenas un riesgo, por lo que no se realizara una priorización.
8. En la división médica, el 49 % de los riesgos identificados son intolerables, y el 37% son importantes. Esto significa que el 86% de los riesgos deben ser atendidos a la brevedad.
9. En cuanto a la división de diagnóstico y servicios de apoyo, el 56% de los riesgos son intolerables, y el 43% son importantes, es decir el 99% de los riesgos requieren ser tratados con urgencia.
10. En la división administrativa, el 56% de los riesgos identificados son intolerables, y el 39% son importantes, lo que significa que el 95% de los riesgos necesitan ser atendidos lo más pronto posible.
11. En estudio realizado sobre la gestión de la Salud y seguridad ocupacional de los empleados, utilizando como instrumento un cuestionario, muestra claramente que no se cumple con los requisitos necesarios de un sistema de gestión de la SSO establecidos tanto por las normas OHSAS como por la la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, situación aceptada por parte del comité de salud y seguridad ocupacional, lo que da mayor importancia al diseño de dicho sistema.

12. En cuanto a las condiciones de trabajo, se tienen problemas de iluminación en el 79% de las áreas del hospital, además de diversos problemas como sillas en mal estado, materiales apilados, puertas bloqueadas, entre otros, que no están siendo atendidos.
13. El estudio realizado ha cumplido con uno de los requisitos de las normas OHSAS y de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo que es la divulgación del diseño de un Sistema de Gestión de La Salud y Seguridad ocupacional, incentivando así al personal a involucrarse en el proyecto tomando conciencia de los peligros que les rodea en los puesto de trabajo.
14. Se determinó que la organización más apropiada para la implementación del sistema de SSO es un Comité de la Seguridad y Salud Ocupacional. Dicho Comité está conformado por el Presidente, Secretario, Encargado de Planificación, Encargado de Capacitaciones de Personal, Encargado de Implementación, Delegado(s), Auditor de documentos e Inspector de áreas, el cual deberá de ser apoyado por la Dirección del Hospital.
15. Se marca un precedente en el Hospital Nacional Rosales con el compromiso de la dirección con sus empleados, mediante la declaración de la integridad de los trabajadores, por medio de la formulación y definición de su propia Política de Seguridad y salud ocupacional definida por la Dirección en conjunto con las demás dependencias involucradas y desarrollar un sistema de Gestión de la salud ocupacional basado en normativa Internacional como lo es la OHSAS 18001:2007.
16. El Sistema es solo una herramienta administrativa que permitirá controlar sistemáticamente el comportamiento de la SSO, además se espera cierto grado de mejoramiento en la gestión de la seguridad y salud de los trabajadores.
17. Con la implementación del SGSSO y la capacitación a empleados acerca de Seguridad laboral, se espera que el empleado tome conciencia y logre mantener una conducta preventiva, que les permita adoptar técnicas de prevención y control de riesgos emergentes en sus actividades; a la vez, se comprometa en divulgar los conocimientos que adquiere para crear un ambiente de trabajo seguro y saludable.

18. A través del estudio realizado se da cumplimiento a los objetivos específicos definidos al inicio del presente estudio, dicho cumplimiento se muestra a través del siguiente cuadro:

OBJETIVO	SECCIÓN DEL ESTUDIO QUE LO CONTEMPLA
Evaluar las condiciones actuales de seguridad y salud ocupacional en el Hospital Nacional Rosales para obtener las bases del diseño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.	Capítulo II del estudio: Diagnóstico de la situación actual del HNR respecto a la SSO.
Identificar, clasificar y evaluar los riesgos o condiciones inseguras que aumenten la posibilidad de accidentes laborales, para la elaboración del mapa de riesgos del Hospital Nacional Rosales.	Capítulo II del estudio: Diagnóstico de la situación actual del HNR respecto a la SSO.
Diseñar un plan de acción que permita reducir y/o eliminar riesgos y accidentes en el Hospital Nacional Rosales.	Capítulo III: Diseño del Sistema de Gestión.
Determinar y evaluar el impacto económico y laboral, generado por el sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional a diseñar y así visualizar los beneficios de su implementación en el Hospital Nacional Rosales.	Capítulo IV: Evaluaciones del Diseño del Sistema de Gestión.
Determinar y evaluar la necesidad de recursos humano, financiero y físico para la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud ocupacional.	Capítulo V: Plan de implementación del Sistema de Gestión.
Diseñar un plan de implementación que sirva de guía para que la contraparte ponga en práctica las acciones sugeridas.	Capítulo V: Plan de implementación del Sistema de Gestión.

RECOMENDACIONES.

1. Fortalecer los mecanismos de gestión con la cooperación externa , ya que el apoyo que recibe el Ministerio de Salud de organismos internacionales entre estos: BID,(Banco Interamericano de Desarrollo) Banco Mundial , Cooperación Española , USAID(Agencia de Desarrollo de Los Estados Unidos de America) y otros .
2. Realizar una reforma presupuestaria en el presupuesto actual, que les permita avanzar en el proceso de implementación de la propuesta e incorporar la partida presupuestaria en el presupuesto del próximo ejercicio fiscal.
3. Se recomienda que para la implementación del sistema de gestión de la SSO en el Hospital Nacional Rosales, se tome como alternativa la contratación de una empresa consultora especialista en la Salud y Seguridad Ocupacional.
4. Tomando en consideración el monto de la capacitación aportado por INSAFORP, se recomienda que el Hospital Nacional Rosales establezca negociaciones con las diferentes empresas capacitadoras a fin de acordar que las capacitaciones sean canceladas únicamente con el aporte de INSAFORP.
5. El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional ha sido diseñado para contribuir al mejoramiento de la integridad física de los trabajadores, por lo que se recomienda que, una vez implementado, deberá examinarse y evaluarse periódicamente según los periodos establecidos por componentes de acuerdo a lo manifestado en el documento, de manera que se logre el enfoque de mejora continua que le permita adaptarse a las nuevas necesidades y condiciones cambiantes del medio.
6. Se recomienda al Hospital Nacional Rosales tener de ahora en adelante como una de sus funciones básicas promover por diferentes medios la participación activa de los trabajadores en la cultura de seguridad en el trabajo, para que la temática comience a ubicarse como preocupación permanente entre los trabajadores, aumentando los grados de sensibilidad acerca de riesgos ocupacionales locales.

7. Se recomienda que se mantenga el compromiso por parte de la dirección, en apoyo al Comité de Seguridad y salud Ocupacional.
8. Se recomienda mantener informada a la Dirección de los resultados del Sistema de manera periódica y sistemática de acuerdo lo establecido.
9. Se debe establecer y mantener la información en papel o medio electrónico para describir los elementos claves del Sistema de Gestión y su interrelación así como proporcionar orientación sobre la documentación relacionada.
10. Todos los documentos que comprenden el Sistema de Gestión, deben ser actualizados periódicamente, para no caer en desuso.
11. La Dirección, en conjunto con el Presidente del Comité deben constantemente renovar sus estrategias de divulgación de la Política y Objetivos de Seguridad y Salud Ocupacional, para que todos los involucrados se motiven y comprometan con ellos.
12. Se recomienda a mediano o largo plazo la creación de una Sección de Seguridad y Salud Ocupacional para ser la encargada de la administración del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional diseñado, debido a la cantidad y diversidad de riesgos identificados y a la cantidad de empleados de la institución (2,019 empleados para el presente año). 107
13. Realizar reuniones informativas acerca de los resultados del diagnóstico con los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del hospital y de ser posible con dirección, con el propósito de conocer sus opiniones e ideas de cómo mejorar la situación actual de la institución.

¹⁰⁷ Ver anexo 20: Propuesta de formación para la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional para el Hospital Nacional Rosales.

BIBLIOGRAFÍA.

LIBROS Y TRABAJOS

- ✚ OHSAS 18001:2007 Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud del Trabajo, requisitos de la versión española, AENOR (Asociación Española de Normalización y Certificación); Impreso en España.

- ✚ Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, El Salvador 2010.

- ✚ López Carranza, José A. y otros (2011). Tesis de Ingeniería Industrial, Facultad de Ingeniería y Arquitectura, Escuela de Ingeniería Industrial. “Diseño de un Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional para el área operativa de la región metropolitana de la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA)”.

- ✚ Cornejo Vásquez, Luis E. y otros (2008). Tesis de Ingeniería Industrial, Facultad de Ingeniería y Arquitectura, Escuela de Ingeniería Industrial. “Propuesta de Diseño de un Sistema de Gestión en Higiene y Seguridad Ocupacional, aplicado en el Hospital Nacional Zacamil”.

- ✚ “Metodología de la Investigación”; Roberto Hernández Sampieri; Ed. Mc. Graw Hill, 2º edición, México 1991.

- ✚ “Administración de Recursos Humanos” Chiavenato Idalberto, McGraw-Hill Interamericana, S. A. Quinta edición, Colombia 1999.

ENTREVISTAS

- ✚ Licda. Ángel de Jovel.
Presidenta del Comité de Higiene y Seguridad Ocupacional del Hospital Nacional Rosales
Iniciativas de ejecutadas de seguridad y salud ocupacional en el Hospital Nacional Rosales

- ✚ Ing. Aida Ivette Hernández Molina

Jefe de Departamento de Recurso Humano del Hospital Nacional Rosales
Incapacidades del personal del Hospital Nacional Rosales.

PÁGINAS WEB

-  <http://es.wikipedia.org>
-  <http://saludrh.galeon.com>
-  <http://www.croem.es>
-  <http://www.esap.edu.com>
-  <http://www.fusades.org>
-  <http://www.cepis.org.pe>
-  <http://www.juridicas.unam.mx>
-  <http://www.ilo.org>
-  <http://ingenieria.url.edu.gt>
-  <http://www.ccpalonline.org>

GLOSARIO TÉCNICO.

- ✚ **Accidente.** Hecho o situación que se produce por azar o que se deriva de causa desconocidas o remotas. Es todo acontecimiento imprevisto fuera de control e indeseado, interrumpe el desarrollo normal de una actividad y es ocasionado por una combinación de riesgos físicos con un error humano.

- ✚ **Acto Inseguro.** Trasgresión de un procedimiento aceptado como seguro el cual provoca determinado tipo de accidente.

- ✚ **Agentes Biológicos:** Se refiere principalmente a microorganismos como las bacterias, los hongos (levaduras, moho) y los virus, son omnipresentes en el medio ambiente. Reciben ese nombre porque son de tamaño tan pequeño que no son visibles por separado sin la ayuda de instrumentos ópticos como los microscopios.

- ✚ **Algias:** Dolores.

- ✚ **Antiséptico:** Agente que tiende a inhibir el crecimiento y la reproducción de los microorganismos.

- ✚ **Aspecto Ambiental:** Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interactuar con el ambiente.

- ✚ **Auditoria:** Examen sistemático para determinar si las actividades y los resultados relacionados están en conformidad a los resultados y actividades planificadas y si estas actividades se llevan a cabo eficazmente y son convenientes para lograr la política de la organización y objetivos.

- ✚ **Bacteria (del griego, bakteria, 'bastón'):** nombre que reciben los organismos unicelulares y microscópicos, que carecen de núcleo diferenciado y se reproducen por división celular sencilla.

- ✚ **Condición Insegura.** Es la condición del agente causante del accidente que pudo y debió protegerse.
- ✚ **Desinfección:** proceso por el cual se destruyen los organismos patógenos o se hacen inertes.
- ✚ **Enfermedad Ocupacional.** Enfermedad causada por factores ambientales, la exposición a los cuales es peculiar de un determinado proceso, oficio u ocupación y a la que un empleado no se ve ordinariamente expuesto o sometido fuera o a una distancia de tal ocupación.
- ✚ **Ergonomía:** es la actividad de carácter multidisciplinaria que se encarga del estudio de la conducta y las actividades de las personas con la finalidad de adecuar los productos, sistemas, puestos de trabajo y entornos a las características, limitaciones y necesidades de sus usuarios.
- ✚ **Estrés Ocupacional:** respuestas nocivas físicas y emocionales que se producen cuando las exigencias del trabajo no corresponden a las capacidades, recursos o necesidades del trabajador.
- ✚ **Etiología:** Estudio de todos los factores que pueden intervenir en el desarrollo de una enfermedad, incluyendo la susceptibilidad del paciente, la naturaleza del agente patológico y la forma en que este invade el organismo afectado.
- ✚ **Evaluación de riesgo:** Proceso global de estimar la magnitud de los riesgos y decidir si un riesgo es o no es tolerable
- ✚ **Germen:** término genérico que se utiliza para designar de forma imprecisa cualquier agente patógeno muy pequeño. El término se aplica a organismos productores de enfermedades, como las bacterias, los protozoos y los hongos, y a agentes patógenos de clasificación incierta, como las rickettsias y los virus.

- ✚ **Higiene y Seguridad.** el estudio ecológico de la distribución espacial de los trabajadores en una fábrica, oficina comercial, etcétera y del vínculo entre esta distribución y las pautas de las relaciones de trabajo y las relaciones sociales informales.

- ✚ **Higiene y Seguridad Ocupacional (HSO):** Condiciones y factores que afectan el bienestar: de empleados, de obreros temporales, del personal del contratista, de visitantes y de cualquier otra persona en el lugar de trabajo

- ✚ **Identificación de peligros:** Proceso que permite reconocer que un peligro existe y que a la vez permite definir sus características.

- ✚ **Impacto Ambiental.** Cualquier cambio en el medio ambiente laboral, ya sea adverso o beneficioso para el trabajador, siendo resultado de las actividades, productos, servicios y relaciones de la organización.

- ✚ **Incapacidad Parcial Permanente:** cualquier lesión de trabajo que no cause la muerte o una incapacidad total pero queda como resultado la pérdida completa de cualquier miembro o parte del cuerpo o cualquier incapacidad preexistente en el miembro lesionado o cualquier daño en las funciones del cuerpo.

- ✚ **Incapacidad por Muerte:** Si el fallecimiento se produce se produce como consecuencia de la lesión, independientemente del tiempo transcurrido entre la lesión y el proceso.

- ✚ **Incapacidad Total Permanente:** Cualquier lesión no mortal que incapacite total o permanentemente al trabajador para desempeñar cualquier ocupación lucrativa o queda como resultado la pérdida, o completa inutilidad de cualquiera de los miembros de los siguientes órganos:
 - Ambos ojos.
 - Un ojo y una mano, un brazo, un pie o una pierna.

- También cualquiera de las siguientes partes pero no en el mismo miembro: mano, brazo, pie o pierna.

✚ **Incapacidad Total Temporal:** Cualquier lesión que no cause muerte o aun menos daño permanente, pero queda por resultado uno o más días de incapacidad.

✚ **Incidencia.** Frecuencia de las lesiones ocasionadas por un tipo de agente o en una empresa.

✚ **Incidente:** Evento que da lugar a un accidente o que tiene el potencial para producir un accidente.

Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, sin que nadie sufra lesiones corporales.

NOTA: Un incidente en que no ocurre ninguna lesión, enfermedad, daño, u otra pérdida se denomina “cuasi-incidente”. El término “incidente” incluye los “cuasi-incidentes”.

✚ **Indicadores de Impacto Ambiental.** Son los elementos o parámetros que nos dan una idea de la magnitud del impacto ambiental, desde el punto de vista cualitativo y cuantitativo.

✚ **Lugar de trabajo:** Área física a la que los trabajadores han de ir o en la que deben permanecer por razones de trabajo efectuado bajo el control de un empleador.

✚ **Mecánica corporal:** La mecánica corporal es el uso apropiado del cuerpo humano. Comprende las normas fundamentales que deben respetarse al realizar la movilización o transporte de un peso, con objeto de utilizar el sistema músculo-esquelético de forma eficaz, y evitar la fatiga innecesaria y la aparición de lesiones en el profesional.

✚ **Medicina de Trabajo.** Es la rama de la Higiene y Seguridad Ocupacional que estudia las deformaciones anatómicas y funcionales de los diversos agentes.

- ✚ **Medio Ambiente:** Conjunto de objetos, fenómenos o circunstancias en que vive y se desarrolla un organismo; en una palabra, todo aquello que es exterior al individuo pensante e independiente de él.
- ✚ **Mejora continua:** Procedimiento iterativo de perfeccionamiento del sistema de gestión de la SST, con miras a mejorar la eficiencia de las actividades de SST, en su conjunto.
- ✚ **Modelo:** Una construcción simplificada de la realidad, pero su formulación permite hacer predicciones sobre su comportamiento futuro, conocer las alternativas que se le ofrecen y determinar aquellas que le asegurarán un determinado camino crítico.
- ✚ **Patógeno:** Cualquier microorganismo capaz de producir una enfermedad.
- ✚ **Patología:** Estudio de las características, causas y efectos de la enfermedad tales como se reflejan en la estructura y función del organismo.
- ✚ **Partes Interesadas:** Individuos o grupos involucrados con, o afectados por, el desempeño del sistema de SSO de una organización.
- ✚ **Peligro:** Situación inherente con capacidad de causar lesiones o daños a la salud de las personas.
- ✚ **Plan de Emergencia:** Es la herramienta administrativa, que describe en forma general y escrita la estructura para asegurar el manejo de cualquier eventualidad, este incluye los aspectos básicos para la atención y las guías o estrategias de acciones genéricas.
- ✚ **Radiación:** Es una forma de energía que se transmite, emite o absorbe en forma de ondas o partículas de energía.
- ✚ **Riesgo.** Es toda aquella condición que es capaz de producir un daño a la salud.

- ✚ **Riesgo tolerable:** Riesgo que se ha reducido a un nivel que puede ser aceptable para la organización, teniendo en consideración sus obligaciones legales y su propia política de SSO

- ✚ **Riesgos Biológicos:** Son agentes biológicos y materiales que son potencialmente peligrosos para los seres humanos plantas y animales.

- ✚ **Seguridad:** Ausencia de riesgos inaceptables de daño (ISO/IEC Guide 2)

- ✚ **Seguridad e Higiene Hospitalaria.** Es la condición que garantiza que los empleados, pacientes, visitantes, infraestructura, instalaciones y equipos en el Hospital, están libres de riesgo o peligro de accidentes, o en su respectivo caso que no contraiga o agrave enfermedades.

- ✚ **Sistema.** Conjunto de elementos que interactúan entre si para alcanzar un objetivo común.

- ✚ **Sistema de Gestión:** Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que actúen entre sí. Sistema para establecer la política y los objetivos y para el logro de dichos objetivos.

- ✚ **Sistema de Gestión Medio Ambiental:** El Sistema de Gestión Medio Ambiental (SGA) es parte del sistema total de gestión de la empresa; un SGA aislado y no integrado con el resto de la organización no desarrollaría un papel con eficacia.

- ✚ **Sistema de Gestión SSO:** Parte del sistema de gestión global, que facilita la gestión de los riesgos de SSO asociados a los negocios de la organización. Esto incluye la estructura orgánica, las actividades de planificación, responsabilidades, prácticas, procedimientos, procesos y recursos para desarrollar, implementar, lograr, analizar críticamente y mantener la política de SSO de la organización.

- ✚ **Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales:** El sistema de gestión es la parte del sistema de gestión medioambiental global que facilita la gestión de riesgos laborales asociados con el negocio. Esto incluye la definición de responsabilidades y estructura de la organización, actividades de planificación, responsabilidades, prácticas, procedimientos y recursos para desarrollar, implantar, alcanzar, revisar y mantener la política de prevención de riesgos laborales de la organización.
- ✚ **Virus (en latín, 'veneno'):** Entidades orgánicas compuestas tan sólo de material genético, rodeado por una envuelta o envoltura protectora. Carecen de vida independiente, pero se pueden replicar en el interior de las células vivas, perjudicando en muchos casos a su huésped en este proceso.

ANEXOS.

ANEXO 1: ESPECIALIDADES DE LA DIVISIÓN MÉDICA.

✚ DEPARTAMENTO DE MEDICINA

El Departamento de Medicina está compuesto por al menos 17 especialidades y subespecialidades, las cuales están a cargo de jefaturas o coordinadores, según el listado siguiente:

ESPECIALIDADES DE MEDICINA	
Medicina interna	Reumatología
Dermatología	Hematología
Cardiología	Neurología
Endocrinología	Medicina Interna
Nutrición	Nefrología
Psiquiatría	Infectología
Medicina nuclear	Gastroenterología
Neumología	Alergología
Fisiatría	Otras especialidades

✚ DEPARTAMENTO DE CIRUGIA

El Departamento de Cirugía está compuesto por al menos 15 especialidades y subespecialidades, las cuales están a cargo de jefaturas o coordinadores, según el listado siguiente:

ESPECIALIDADES DE CIRUGIA	
Proctología	Cirugía oral y maxilofacial
Cirugía Vasculat	Gastrointestinal
ORL.	Torácica
Cirugía Plástica	Cardiaca
Urología	Endocrina
Neurocirugía	Oncológica
Oftalmología	Cirugía General

✚ CONSULTA EXTERNA.

La Consulta Externa está compuesta por las especialidades que se ofrecen ambulatoriamente, la cual está compuesta por al menos 38, según el cuadro siguiente:

CONSULTA EXTERNA DE CIRUGIA	
Proctología	Anestesiología
Cirugía Vascular	Cirugía Ambulatoria
ORL.	Clínica úlceras y heridas
Cirugía Plástica	Cirugía oral y maxilofacial
Urología	Gastrointestinal
Neurocirugía	Torácica
Oftalmología	Cardiaca
Ortopedia	Endocrina
Patología	Oncológica
	Cirugía General

CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA	
Medicina interna	Reumatología
Dermatología	Hemato oncología
Cardiología	Neurología
Endocrinología	Nefrología (hemodiálisis y diálisis peritoneal)
Nutrición	Infectología
Psiquiatría	Gastroenterología
Medicina nuclear	Alergología
Neumología	Otras especialidades
Fisiatría	

Unidad de emergencia

La Unidad de Emergencia es un componente médico hospitalario donde se genera un alto porcentaje de la carga de trabajo que maneja el Hospital Nacional Rosales, la cual está compuesta por las siguientes unidades y secciones:

- a) Máxima Urgencia
- b) Observación
- c) Especialidades de Cirugía y Medicina.
- d) Neurocirugía
- e) Ortopedia

Cuidados críticos.

Los Cuidados Críticos en el Hospital Nacional Rosales son proporcionados a través de dos Unidades:

- a) La Unidad de Cuidados Intensivos
- b) La Unidad de Cuidados Intermedios

El Departamento de Enfermería

Atiende continuamente y durante las 24 horas del día a los enfermos; realiza labores de asistencia directa a los pacientes y asume responsabilidades administrativas vitales para el funcionamiento hospitalario. Las actividades más importantes del Servicio de Enfermería son los relativos a:

- a) Enlace con los profesionales médicos
- b) Enlace con los servicios del Hospital
- c) Actividades asistenciales directas a los pacientes
- d) Preparación de cubículos de atención, quirófanos, equipos, etc.
- e) Información y educación al paciente, a sus familiares y allegados.
- f) Labores administrativas relacionadas al abastecimiento de insumos, al funcionamiento, a la programación y a la supervisión de actividades.

ANEXO N°2: TIPOS DE RESIDUOS.

Categoría I: Residuos generales o sólidos urbanos

Dentro de la categoría de residuos sólidos urbanos tenemos: aceite doméstico, colchones, latas, papel, vidrio, cartón, plástico, mobiliario, escombros, latas, madera, restos de comida, y residuos electrónicos que se consideran peligrosos (tóners y los tubos fluorescentes). Se generan en servicios de administración y en consultas de los hospitales, las salas de espera, la cocina, la cafetería, el comedor, los almacenes, vestuarios, despachos y puntos de mantenimiento, entre otros. Algunos de estos residuos son reciclables.

Categoría II: Son los biosanitarios asimilables a urbanos.

Este tipo de residuos no suponen ningún peligro reciben el mismo tratamiento que los urbanos y se eliminan como estos. Entre ellos se encuentran vendas, gasas, sondas, guantes, apósitos, filtros de diálisis, bolsas de sangre vacías, equipos de goteos, bolsas de orina y distintas clases de material que haya estado en contacto con los pacientes (salvo los residuos de la clase III).

Se generan en salas de curas, de exploración, hemodiálisis, laboratorios, unidades de hospitalización y cuidados intensivos, maternidad y consultas externas. Los hospitales se encargan de segregar estos restos y, para eliminarlos, caben dos posibilidades. Una es contratar a una empresa autorizada que, a través de unidades de limpieza, retire los residuos sólidos urbanos y los lleve a depósitos finales, donde se encuentra un compactador de basura, y de ahí al vertedero. Y la otra es que cada municipio el que, de acuerdo a la Ley de basura urbana, se responsabilice de transportarlos al vertedero y que empresas autorizadas se encarguen de llevar los residuos segregables al compactador correspondiente.

Categoría III: Los biosanitarios especiales.

Estos residuos *son los patológicos, contagiosos o infecciosos*, es decir, que una incorrecta manipulación de los mismos puede transmitir una enfermedad. Entre ellos se encuentran las agujas, las hojas de bisturí y los instrumentos cortantes y punzantes. Normalmente proceden de curas que se realizan a enfermos infecciosos, los laboratorios y servicios especiales, anatomía patológica, unidades de cuidados intensivos, quirófanos, urgencias y maternidad.

Estos residuos no se pueden gestionar como los residuos biosanitarios asimilables a urbanos, debido a la peligrosidad que entrañan para la salud laboral, la salud pública y el medio ambiente, por lo que deben ser depositados en recipientes especiales. Los encargados de hacerlo son los profesionales sanitarios, que los van separando y

guardando en contenedores especiales homologados: negros para residuos biosanitarios, azules para citotóxicos y amarillos para instrumentos punzantes y cortantes.

Después, los diferentes recipientes se depositan en otros contenedores de mayor tamaño que se tapan y el personal de limpieza los traslada a un depósito final. En no más de 72 horas los recoge una empresa autorizada que los lleva a las instalaciones pertinentes y les aplica el tratamiento correspondiente.

Categoría IV: Los cadáveres y restos humanos de entidad suficiente.

En los hospitales no sólo se producen defunciones, sino que se practican un gran número de cirugías, autopsias y procedimientos de anatomía patológica, en los que se pueden producir mutilaciones y surgir restos humanos de cierta entidad o tamaño, que se tratan según el Reglamento de la Policía Mortuoria.

Categoría V: Los residuos químicos.

Los residuos químicos se gestionan como residuos tóxicos o peligrosos. Entre estos, figuran los líquidos fijadores y reveladores, el formol y el xilol, donde se conservan los órganos, o los productos que se emplean para los tratamientos de ciertas máquinas, así como material de desecho contaminado con productos químicos.

Categoría VI: Los citotóxicos.

Los citostáticos (citotóxicos), son fármacos que se utilizan en quimioterapia para tratar distintos tipos de cánceres. Se gestionan por el Plan de Residuos Biosanitarios y Citotóxicos, y la diferencia de estos productos, respecto a los biosanitarios especiales, es que se tienen que incinerar, ya que no se pueden esterilizar antes de eliminarlos.

Categoría VII, los residuos radiactivos.

Estos residuos no se generan en todos los hospitales, sino en aquellos que tengan unidades de tratamiento con radioterapia, medicina nuclear y en ciertos laboratorios. Son todas aquellas materias radiactivas que se desechan al no ser utilizables, así como los productos contaminados con este material radiactivo. Dentro de estos residuos radiactivos hospitalarios pueden ser residuos sólidos, líquidos y de baja intensidad, según lo que establece el Organismo Internacional de la Energía Atómica (OIEA).

Categoría VIII los vertidos industriales.

Los vertidos industriales se eliminan a través del agua. Cada hospital tiene un tipo de pH (medida de la acidez) del agua; a partir del alcantarillado, se toman muestras y se realizan pruebas cada seis meses, donde se mide la cantidad de oxígeno del agua.

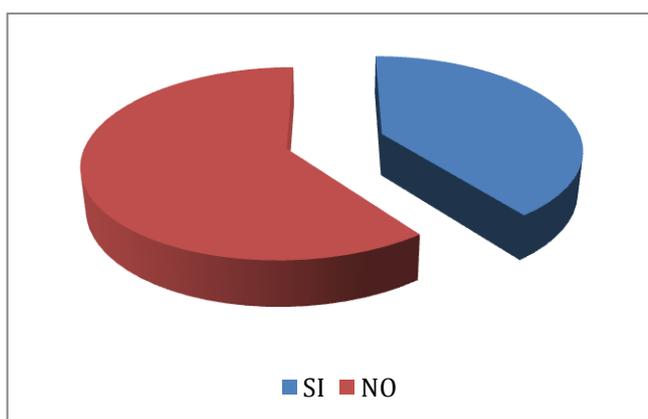
ANEXO N° 3: RESULTADOS DE ENCUESTAS A EMPLEADOS, JEFES Y COMITÉ DE SSO.

Resultados de encuestas a empleados.

A continuación se presentan los resultados obtenidos de las entrevistas tanto a empleados como a jefes de área. Con el análisis de estos resultados se puede visualizar la situación actual del hospital en cuanto al cumplimiento de las normas OHSAS 18001.

1. ¿Conoce usted la Política de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Nacional Rosales?

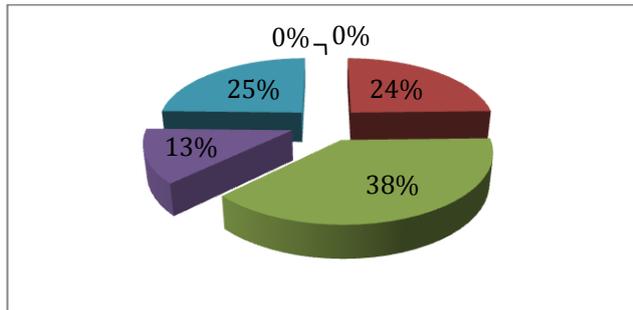
	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	49	39
NO	76	61
Total	125	100



De los encuestados, 49 afirmaron conocer la Política de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Nacional Rosales, mientras que 76 encuestados manifestaron no conocerla. Esto indica que la forma de divulgación de la Política no ha sido efectiva, o no se han hecho esfuerzos por darla a conocer entre los empleados.

2. ¿Cómo se enteró de la existencia de la Política de Prevención de Riesgos Laborales?

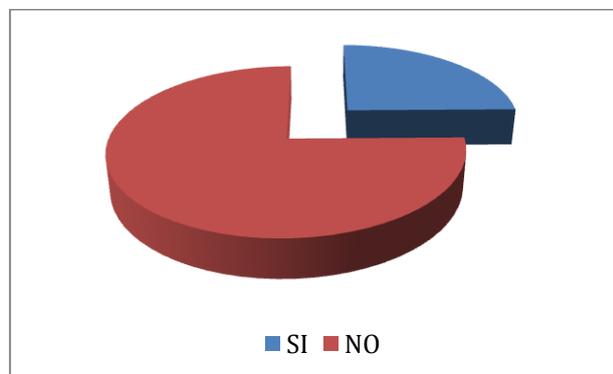
Formas de divulgación de la Política	Frecuencia	Porcentaje (%)
Afiches	0	0
Compañeros de trabajo	31	24
Información proporcionada por jefe	48	38
Capacitaciones	16	13
Comité de Higiene y Seguridad Ocupacional	31	25
Otros medios	0	0



Del total de encuestados, el 38% manifiesta haberse enterado de la Política de Prevención de Riesgos Laborales a través de información proporcionada por su jefe, 24% a través de compañeros de trabajo, otro 25% a través del Comité de Higiene y Seguridad Ocupacional y un 13% a través de capacitaciones. De los encuestados, ninguno manifestó haber conocido la política a través de afiches o de otros medios. Estos resultados indican que la forma más efectiva de divulgación de la Política ha sido “de viva voz” ya sea con el jefe inmediato, con compañeros o con los miembros del comité. Sin embargo, los resultados reflejan que las capacitaciones han sido pocas, y no se han utilizado otros tipos de medios de comunicación internos para darla a conocer.

3. ¿Conoce de la existencia de objetivos orientados hacia la salud y seguridad de los empleados del Hospital Nacional Rosales?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	28	22
NO	97	78
Total	125	100

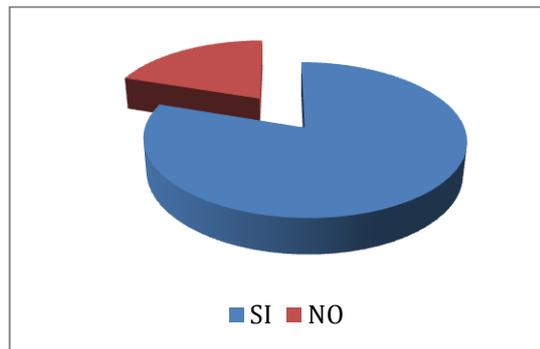


Del total de encuestados, el 78% manifestó no conocer la existencia de objetivos orientados a la Seguridad y Salud Ocupacional de los empleados, mientras que solo el 22%

manifestó conocerlos. Esto indica también falta de comunicación en lo que respecta a la seguridad y salud ocupacional.

4. ¿Conoce Ud. los peligros que existen en su área de trabajo?

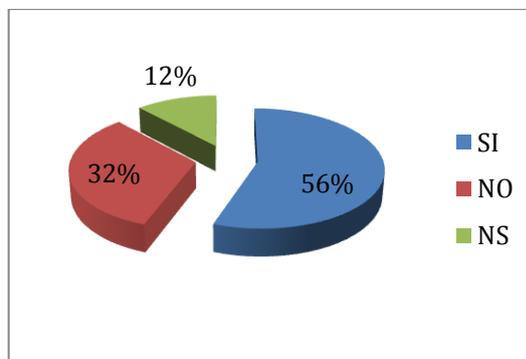
	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	104	83
NO	21	17
Total	125	100



El 83% de los empleados encuestados manifiesta conocer los riesgos existentes en su lugar de trabajo, mientras que el 17% dice no conocerlos, por lo tanto, la mayoría de empleados está consciente de la existencia de peligros.

5. ¿Se han realizado acciones para identificar los peligros que existen en su área de trabajo?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	70	56
NO	41	32
NO SABE	14	12
Total	125	100

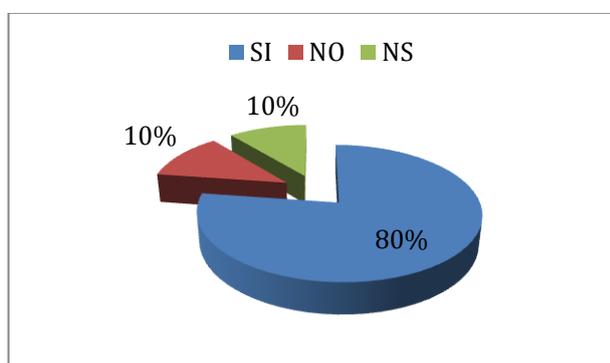


Del total de personal encuestado, el 56% afirma que se han realizado actividades de identificación de los peligros en su lugar de trabajo, el 32% dice que no se ha llevado a cabo ninguna acción y el 12% dice no saber. Se concluye que al menos en la mitad del

hospital se han hecho esfuerzos por identificar los peligros. Cabe aclarar que el hecho de que un peligro haya sido identificado no implica que se hayan tomado medidas para minimizarlo o eliminarlo.

6. ¿Se han determinado los riesgos asociados a los peligros identificados?

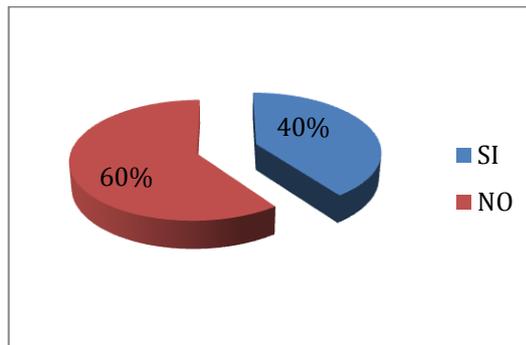
	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	100	80
NO	13	10
NO SABE	12	10
Total	125	100



El 80% de los encuestados afirma que se han determinado los riesgos asociados a los peligros identificados, el 10% manifiesta que no y un igual porcentaje (10%) afirma no saber. Esto significa que los esfuerzos realizados no han sido solo para identificar peligros, sino que también se han determinado sus riesgos, sin embargo estos esfuerzos no han sido suficientes para identificar la totalidad de los peligros existentes y sus riesgos asociados.

7. ¿Conoce de la existencia de documentos que registren los riesgos asociados a las actividades que realiza?

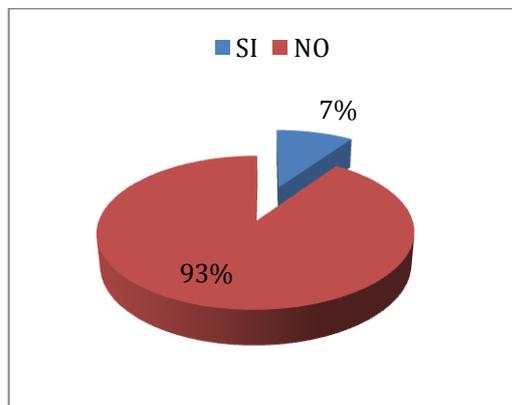
	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	50	40
NO	75	60
Total	125	100



El 40% de los encuestados manifiesta conocer la existencia de documentos en los cuales se registran los riesgos asociados a sus actividades, mientras un 60% dice no conocerlos. Esto significa que los documentos referentes a riesgos no son divulgados a la mayoría del personal o no existen tales documentos.

8. ¿Conoce la existencia de un mapa de riesgos de la unidad a la que pertenece?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	9	7
NO	116	93
Total	125	100



El 93% de los encuestados manifestó no conocer la existencia de un mapa de riesgos, mientras que solamente el 7% manifestó conocerlo. Esto significa que dicho mapa no ha sido divulgado, o ha sido diseñado solo para una pequeña parte del hospital, está desactualizado o no existe.

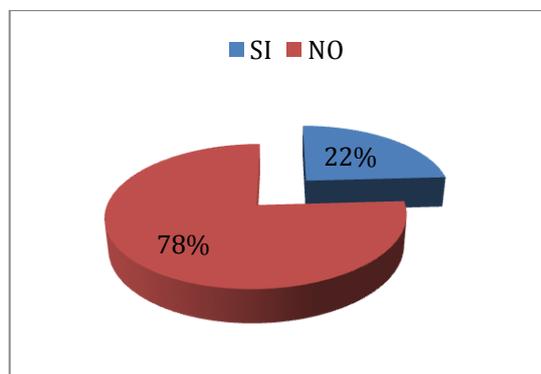
9. ¿Qué acciones se realizan en esta unidad para disminuir los riesgos asociados con sus actividades?

Acciones	Frecuencia	Porcentaje (%)
Se promueve el uso de equipo de protección personal	49	27
Programas informativos para el personal	14	8
Restricciones en las áreas de trabajo	21	11

Inspección y control frecuente de las fuentes de riesgo	0	0
Recomendaciones verbales	41	23
Ninguna	41	23
Otras	14	8
TOTAL	180	100

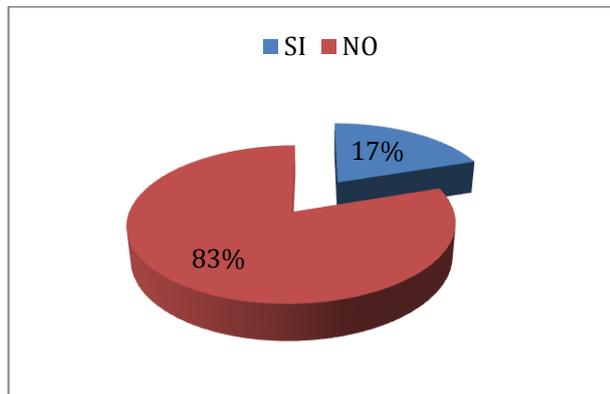
Según las respuestas de los encuestados, las principales actividades que se realizan para disminuir los riesgos son promoción del uso de equipo de protección personal, con un 27%; y recomendaciones verbales con un 23%. Sin embargo, igual porcentaje de encuestados (23%) afirma que no se lleva a cabo ninguna acción para disminuir los riesgos. Otras actividades señaladas por los empleados son programas informativos para el personal (8%), restricciones en las áreas de trabajo (11%), y otras (8%). Se concluye que son pocas las actividades de disminución de riesgos, y son aplicadas solo en una parte del hospital. También se observa a partir de las respuestas de los encuestados que no se realizan inspecciones y controles de las fuentes de riesgo.

10. ¿Considera que la unidad cuenta con los recursos materiales necesarios para la prevención de riesgos en el trabajo?



El 22% de los empleados encuestados considera que la unidad en la que trabaja cuenta con recursos materiales para la prevención de riesgos, sin embargo, el 78% afirma que no se cuenta con dichos recursos. Esto significa que la mayoría de los trabajadores del hospital trabaja en un ambiente sin prevención de riesgos.

11. ¿Ha recibido programas de capacitación sobre Seguridad y Salud Ocupacional?



Del 100% de los encuestados, el 17% asegura haber recibido programas de capacitación sobre Seguridad y Salud Ocupacional, mientras que el 83% dice no haberlos recibido. Esto significa que las capacitaciones han sido brindadas únicamente a una pequeña parte del hospital.

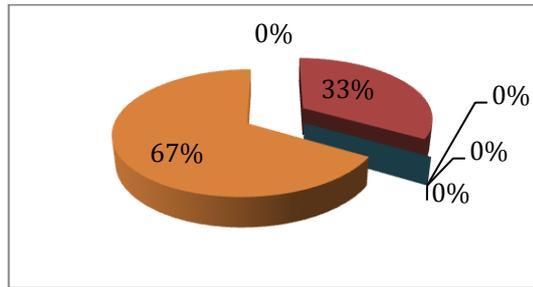
12. ¿Qué temas ha recibido en las capacitaciones?

Temas	Frecuencia	Porcentaje
Manejo de desechos bioinfecciosos	0	0
Ergonomía	0	0
Equipo de protección individual	14	67%
Auto cuidado	0	0
Mecánica corporal y manipulación de cargas	0	0
Toma de conciencia en aspectos de Seguridad y Salud Ocupacional	0	0
Formación sobre las actividades que realiza en su puesto de trabajo	7	33%
Otros	0	0

De los empleados que respondieron esta pregunta, el 67% dice haber recibido capacitaciones sobre equipo de protección individual, y el 33% sobre las actividades que realiza en su puesto de trabajo. Se concluye que los temas vistos en los programas de capacitación son limitados.

13. ¿Con que frecuencia recibe estas capacitaciones?

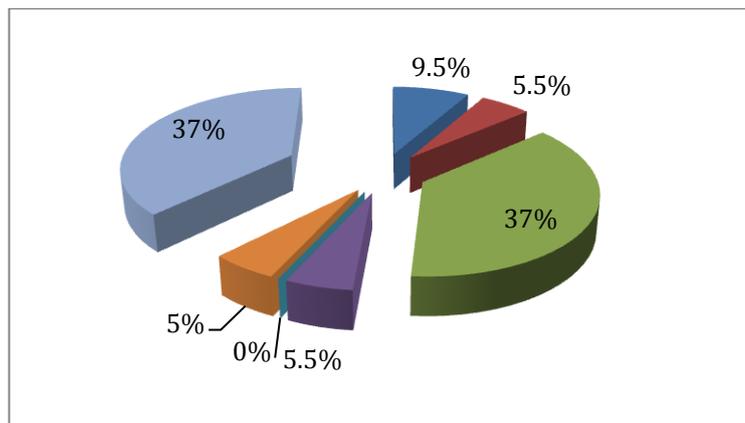
Período	Frecuencia	Porcentaje
Quincenalmente	0	0
Mensualmente	7	33%
Cada 3 meses	0	0
Cada 6 meses	0	0
Una vez al año	14	67%
Otras	0	0



El 67% de los encuestados manifiesta que recibe capacitaciones sobre los temas señalados anteriormente una vez al año, y el 33% afirma recibirlas una vez al mes. No se mencionó ninguna otra frecuencia de capacitaciones, por lo que se concluye que solamente son impartidas mensual y anualmente.

14. ¿Conoce la existencia de algunos de estos programas dentro del Hospital Nacional Rosales?

Temas	Frecuencia	Porcentaje
Programa de exámenes médicos y primeros auxilios	14	9.5
Programa sobre consumo de alcohol y drogas	8	5.5
Programa sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA	55	37
Programa de salud mental y reproductiva	8	5.5
Programa de promoción y difusión de actividades preventivas en los lugares de trabajo.	0	0
Programa preventivo y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres y acoso sexual.	8	5.5
Ninguno	55	37
Otros	0	0
TOTAL	148	100



El 37% del personal encuestado conoce el programa sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, el 9.5% el programa de exámenes médicos y primeros auxilios, y finalmente son conocidos por los encuestados los programas de consumo de alcohol y drogas y el de prevención y sensibilización sobre violencia hacia las mujeres y acoso sexual, ambos con un porcentaje del 5.5%. A pesar de que en cierto porcentaje, casi todas las opciones de programas son conocidas, un gran porcentaje de los encuestados 37% afirma no conocer ninguno de estos programas. Se concluye nuevamente que el hospital no ha proporcionado capacitaciones a la totalidad de su personal.

15. ¿Conoce de la existencia de planes de emergencia y evacuación en caso de desastres naturales o desastres provocados por el hombre?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	27	22
NO	98	78
Total	125	100

El 22% del personal encuestado conoce la existencia de planes de emergencia y evacuación en caso de desastres, mientras que la mayoría, el 78% no lo conoce. Esto significa que a pesar de que exista un plan, no es conocido por el personal, por lo que al momento de una emergencia de esta naturaleza los empleados no estarán capacitados para actuar de una manera segura.

16. ¿Se realizan simulacros periódicamente?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	0	0
NO	125	100
Total	125	100

El 100% de los encuestados afirmó que en el hospital no se llevan a cabo simulacros en caso de emergencias, lo que reafirma los resultados de la pregunta anterior, sobre la inexistencia de planes de emergencia y evacuación o su total falta de divulgación al personal.

17. ¿Con que frecuencia se realizan los simulacros?

Debido a que el 100% de los encuestados afirmó que no se llevan a cabo simulacros en caso de emergencia, esta pregunta no fue contestada por ningún empleado.

18. ¿Conoce de un documento que muestre las responsabilidades en cuanto a seguridad y salud ocupacional asignadas al personal?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	27	22
NO	98	78
Total	125	100

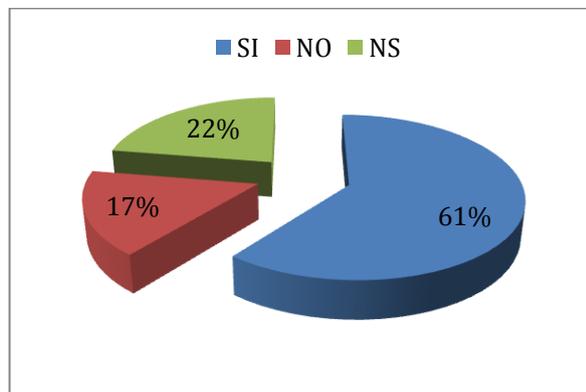
El 22% del personal que respondió la encuesta dice conocer las responsabilidades asignadas al personal en el tema de salud y seguridad ocupacional, plasmadas en un documento, contra el 78% que afirma no conocerlas. Esto reafirma la falta de documentación y de divulgación de medidas sobre seguridad y salud ocupacional al interior del hospital.

19. ¿Qué instrumentos de comunicación interna existen y/o utiliza para dar a conocer sus inquietudes y sugerencias con respecto a la seguridad y salud ocupacional a otros niveles de la organización?

Medio	Frecuencia	Porcentaje
Informes	27	15%
Correo electrónico	21	12%
Memorándums	27	15%
Hojas de requerimientos	8	5%
Solicitud de servicios	8	4%
Reuniones	55	30%
Otros	35	19%
TOTAL	181	100

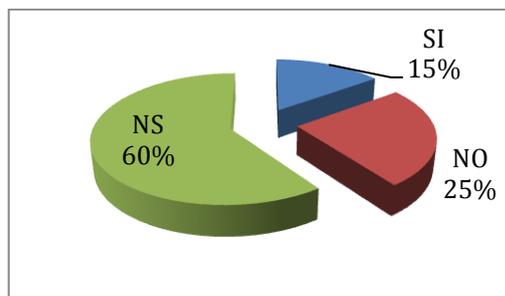
El 15% del personal utiliza informes como medio de comunicación interna y memorándums, el 12% utiliza el correo electrónico, el 5% utilizan hojas de requerimientos y solicitudes de servicios, el 30% utiliza las reuniones y un 19% utiliza otros medios para comunicar inquietudes y sugerencias sobre seguridad y salud ocupacional. Se puede concluir que no existe un medio de comunicación establecido para tratar el tema de la seguridad y salud ocupacional, por lo que los empleados utilizan los medios que están a su alcance para comunicarlo.

20. ¿Existen comités de seguridad y salud ocupacional conformados por personal de diferentes áreas para la identificación de peligro y evaluación de riesgos?



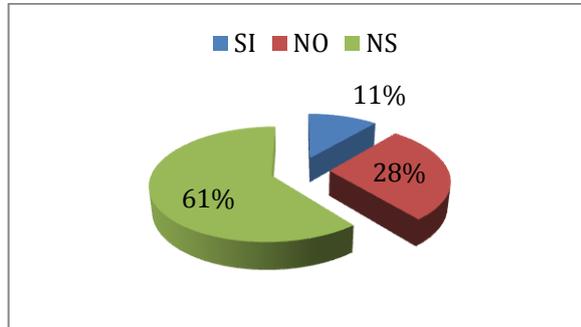
Del total de empleados que respondieron la encuesta, el 61% sabe de la existencia de un comité de seguridad y salud ocupacional, el 17% dice que no existe ningún comité y el 22% no sabe. Esto significa que buena parte del personal conoce la existencia del comité de salud y seguridad ocupacional del Hospital Nacional Rosales.

21. ¿La dirección del HNR se involucra en la investigación de incidentes o en otros aspectos sobre Salud y Seguridad?



El 15% del personal encuestado afirma que la dirección del hospital se involucra directamente en la investigación de incidentes y en aspectos de seguridad y salud ocupacional, el 25% sostiene que no se involucra y la mayoría, el 60% no lo sabe. Se concluye que los esfuerzos de la dirección para investigar incidentes y otros aspectos sobre el tema son muy focalizados o no son divulgados, probablemente debido a la falta de comunicación interna sobre el tema.

22. ¿Se cuenta con algún manual referente a la Seguridad y Salud Ocupacional?



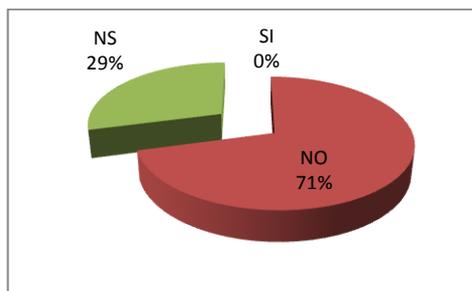
Del total de empleados encuestados, el 11% afirma la existencia de un manual de salud y seguridad ocupacional, el 28% manifiesta que no existe y el 61% no sabe. Esto significa que dicho documento no existe o no ha sido divulgado al personal.

23. ¿Existen controles de seguridad para el uso de maquinaria, equipo, así como de las actividades laborales diarias llevadas a cabo en su unidad?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	21	17
NO	70	55
NO SABE	35	28
Total	125	100

El 17% de los encuestados manifiesta que existen controles de seguridad, el 55% sostiene que no y el 28% no sabe. Esto significa que los controles no son constantes y no se realizan en la totalidad del hospital.

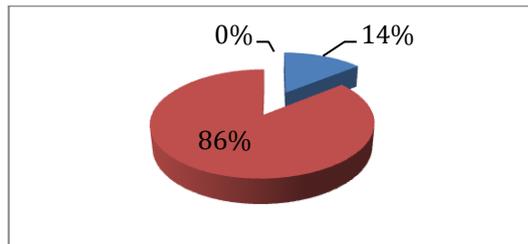
24. ¿Se utiliza algún equipo de medición (Por ejemplo: sonómetro, luxómetro o equipo de toma de aire) para evaluar las condiciones de seguridad y salud ocupacional?



De todos los encuestados, ninguno afirmó el uso de equipo de medición para la evaluación de las condiciones de salud y seguridad ocupacional, el 71% dijo que no son utilizados y el

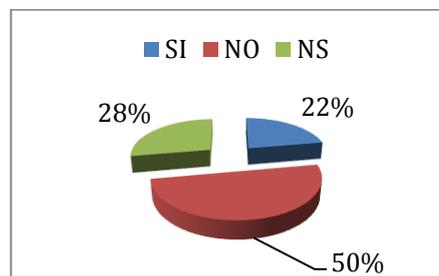
29% no sabe. Se concluye que en el hospital no se realizan mediciones de las condiciones ambientales de trabajo.

25. ¿Conoce la existencia de procedimientos para la investigación y análisis de los incidentes ocasionados en el lugar de trabajo?



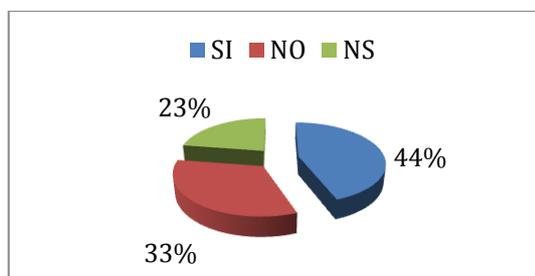
El 14% de los encuestados afirmó la existencia de procedimientos de investigación de incidentes, mientras que el 86% manifestó lo contrario. Esto significa que no existen tales procedimientos o no han sido divulgados.

26. ¿Se toman acciones correctivas de los accidentes e incidentes ocurridos?



Del total de empleados encuestados, el 22% sostiene que se toman acciones correctivas para los accidentes e incidentes que ocurren en el hospital, el 50% afirmó que no, y el 28% no lo sabe. Se concluye que en el hospital no se están tomando las medidas correctivas necesarias luego de un incidente, o no se toman en todas las áreas.

27. ¿Cuándo se identifica un riesgo en las tareas o actividades laborales diarias, se toman acciones preventivas para que los empleados no sufran ningún accidente cuando esta se realice?

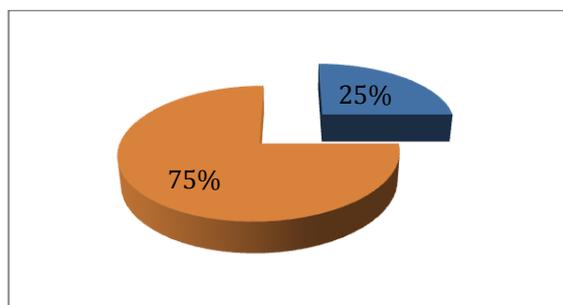


El 44% de los encuestados afirma que se toman medidas preventivas ante la identificación de un riesgo, 33% sostiene que no y 23% no sabe. Se concluye que en el hospital se realizan esfuerzos por prevenir posibles incidentes, sin embargo no se logra llevarlo a cabo en la totalidad de áreas que conforman el hospital.

Resultados de encuestas a jefes de área y miembros del comité de seguridad y salud ocupacional.

1. ¿Cómo se analizan las situaciones de riesgo?

Formas de análisis	Frecuencia	Porcentaje
Bajo un reglamento	12	25
Conocimiento empírico	0	0
Institución relacionada	0	0
Conocimiento de algún miembro de la unidad	0	0
Ninguno	0	0
Otros	48	75
Total	60	100%



Del total de encuestados, el 25% contestó que las situaciones de riesgo se analizan bajo un reglamento, mientras que el 75% afirmó que se utilizan otras formas de análisis, sin especificarlas. Esto significa que no existe una forma definida y establecida para analizar las situaciones de riesgo.

2. ¿Se tienen registros de los accidentes, incidentes, enfermedades y ausentismo referentes a la Seguridad y Salud Ocupacional?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	12	20
NO	36	60
NO SABE	12	20
Total	60	100

Del total de personal encuestado, el 20% afirmó la existencia de registros de accidentes, incidentes, enfermedades y ausentismo referentes a la Seguridad y Salud Ocupacional, el 60% dijo que no existen tales registros y el 20% no sabe. Esto significa que tales registros no existen, o son llevados solo por el comité de Salud y Seguridad Ocupacional sin ser divulgados a los empleados del hospital.

3. ¿Se utiliza algún método para clasificar el tipo de accidente sufrido o el riesgo encontrado?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	12	20
NO	24	40
NO SABE	24	40
Total	60	100

Del total de encuestados, el 20% afirmó el uso de un método específico de clasificación de los tipos de accidentes sufridos y riesgos encontrados, el 40% mencionó que no se utiliza ningún método y otro 40% dice no saber. Se puede concluir que no existe un método establecido, ya que no es conocido por la gran mayoría de jefaturas del hospital, lo que equivale a su desconocimiento en casi la totalidad del hospital.

4. ¿Existen programas de inspección rutinarios sobre seguridad y salud ocupacional para el área?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	12	20
NO	24	40
NO SABE	24	40
Total	60	100

El 20% del personal que respondió a la encuesta dijo que si existen programas de inspección sobre seguridad y salud ocupacional, el 40% sostiene que no existen y otro 40% no sabe. Esto significa que el 80% de los encuestados no conoce tales programas, lo

que equivale a que en la gran mayoría de áreas del hospital no se sabe nada al respecto, por lo cual se concluye que estos programas de inspección no existen, o si han sido formulados no son llevados a cabo.

5. ¿Existe una revisión periódica de los procesos, equipos e instalaciones utilizados en su lugar de trabajo?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	12	20
NO	24	40
NO SABE	24	40
Total	60	100

El 20% del personal que respondió a la encuesta dijo que se dan revisiones periódicas de procesos, equipos e instalaciones, el 40% sostiene que no y otro 40% no sabe. Esto significa que el 80% de los encuestados no conoce la existencia de estas revisiones, lo que equivale a que en la gran mayoría de áreas del hospital no se sabe nada al respecto, por lo cual se concluye que estas revisiones no existen, o únicamente han sido planificadas sin llevarlas a cabo. Esto concuerda con las respuestas de la pregunta anterior, en la que se evidenciaba la falta de programas de inspección.

6. ¿Conoce usted si la normativa que se sigue en lo que respecta a seguridad y salud ocupacional cumple con la normativa nacional o los estándares internacionales?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	30	50
NO	30	50
NO SABE	0	0
Total	60	100

La mitad del personal encuestado, es decir, un 50%, afirma que la normativa sobre seguridad y salud ocupacional seguida cumple con otras normativas de carácter nacional e internacional, pero el otro 50% dice que no. Esto significa que existe falta de información respecto a la normativa seguida y a los estándares que cumple.

7. ¿Se han definido procedimientos referentes a la Seguridad y Salud ocupacional, incluyendo las responsabilidades y autoridades asignadas?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	12	20
NO	24	40
NO SABE	24	40
Total	60	100

Del total de encuestados, el 20% confirma la definición de procedimientos referentes a la salud y seguridad ocupacional, incluyendo responsabilidad y autoridad, un 40% dice que no han sido definidos tales procedimientos y otro 40% no sabe. Se concluye que estos procedimientos no han sido definidos o no han sido divulgados, ya que la mayor parte de áreas del hospital los desconocen.

8. ¿Las responsabilidades asignadas al personal están indicadas y documentadas en un manual?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	12	20
NO	24	40
NO SABE	24	40
Total	60	100

Del total de encuestados, el 20% confirma la documentación en un manual de las responsabilidades asignadas al personal, un 40% dice que no han sido documentadas tales responsabilidades y otro 40% no sabe. Se concluye que estas responsabilidades no han sido documentadas o el manual no ha sido divulgado, ya que la mayor parte de áreas del hospital lo desconocen.

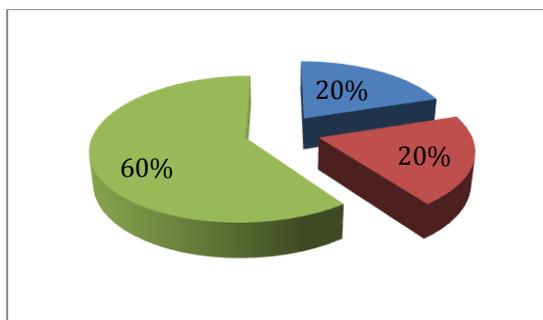
9. ¿Existe comunicación con los contratistas y otros visitantes del HNR para informarles de las medidas adoptadas en materia de seguridad y salud ocupacional?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	12	20
NO	24	40
NO SABE	24	40
Total	60	100

Del total de encuestados, el 20% confirma la existencia de comunicación con los contratistas y otros visitantes del hospital, con el fin de informarles las medidas a tomar en materia de salud y seguridad, un 40% dice que no existe tal comunicación y otro 40% no sabe. Se concluye que esta comunicación no se lleva a cabo en la totalidad del hospital, sino más bien en una mínima parte del mismo.

10. Los procedimientos de Seguridad y Salud Ocupacional son constantemente revisados y actualizados para mantener una mejora continua de los procesos?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	12	20
NO	12	20
NO SABE	36	60
Total	60	100



De los encuestados, el 20% afirmó que los procedimientos de seguridad y salud ocupacional son revisados y actualizados, un igual porcentaje aseguró que no, y la mayoría, el 60% no sabe. Esto evidencia la falta de divulgación de las acciones realizadas encaminadas a la seguridad y salud ocupacional, ya que las respuestas son contradictorias y la gran mayoría afirmó no conocer sobre el tema.

11. ¿En su unidad existen procedimientos para el control de la seguridad al utilizar equipos y bienes?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	12	20
NO	36	60
NO SABE	12	20
Total	60	100

Del total de encuestados, el 20% contestó que si existen procedimientos para el control de la seguridad en el uso de bienes y equipo, otro 20% no sabe y la mayoría, el 60%, dijo que no existen tales procedimientos. Se concluye que estos procedimientos no existen o no son divulgados al personal del hospital.

12. ¿Existen medidas de control de la seguridad para las actividades laborales llevados a cabo en su unidad?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	12	20
NO	36	60
NO SABE	12	20
Total	60	100

Del total de encuestados, el 20% contestó que si se toman medidas para el control de la seguridad en las actividades laborales diarias, otro 20% no sabe y la mayoría, el 60%, dijo que no se toma ningún tipo de medida. Se concluye que estas medidas no existen o no son acatadas por el personal.

13. ¿Existe algún procedimiento de control o medición referente a lo alcanzado en Seguridad y Salud Ocupacional por la unidad?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	12	20
NO	36	60
NO SABE	12	20
Total	60	100

Del total de encuestados, el 20% contestó que si se cuenta con un procedimiento de medición de avance en materia de seguridad y salud ocupacional, otro 20% no sabe y la mayoría, el 60%, dijo que no se cuenta con tal procedimiento. Esto significa que no existe una manera específica de medir el grado de avance en cuanto a seguridad y salud ocupacional, o solo lo conocen las personas encargadas de llevarlo a cabo.

14. ¿En la unidad a la que usted pertenece se cumplen los requisitos legales sobre Seguridad y Salud Ocupacional para los empleados?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	24	40
NO	36	60
NO SABE	0	0
Total	60	100

El 40% de personal encuestado contestó que en su unidad se cumple con los requisitos legales sobre seguridad y salud ocupacional para los empleados, sin embargo, un 60% dijo que no. Esto quiere decir que el personal no tiene conocimiento de la manera de cumplir con los requisitos legales respecto al tema, por lo que no están enterados si se cumplen o no en el hospital.

15. ¿Existen procedimientos internos para evaluar el grado de cumplimiento de los requisitos legales sobre Seguridad y Salud ocupacional?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	24	40
NO	24	40
NO SABE	12	20
Total	60	100

En la pregunta anterior hay un 40% de encuestados que respondieron que si existen procedimientos internos de medición del grado de cumplimiento de los requisitos legales de seguridad y salud ocupacional y un 40% que respondieron que no, el resto (20%) dice no saber. Se concluye que no hay una divulgación apropiada de los requisitos legales y la forma de evaluar su cumplimiento, o los procedimientos de medición del cumplimiento son realizados parcialmente en el hospital.

16. ¿Se cuenta con procedimientos para la investigación y análisis de los incidentes ocasionados en el lugar de trabajo?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	12	20
NO	12	20
NO SABE	36	60
Total	60	100

Del total de encuestados, el 20% afirma que existen procedimientos para la investigación y análisis de incidentes, igualmente un 20% dijo que no existen tales procedimientos y el 60% no sabe de su existencia. Se concluye de nuevo la falta de divulgación o la inexistencia de medidas en favor de la seguridad y salud ocupacional.

17. ¿Se realizan informes sobre la investigación de incidentes?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	24	40
NO	12	20
NO SABE	24	40
Total	60	100

El 40% del personal encuestado sostuvo que se realizan informes sobre la investigación de incidentes, un 20% dijo que no y un 40% del porcentaje total no sabe. Si se toma en cuenta que esta encuesta fue contestada por jefes y miembros del comité de seguridad y salud ocupacional, se evidencia un profundo desconocimiento en todos los niveles del hospital sobre la manera de proceder al presentarse un incidente en el trabajo.

18. ¿Se toman acciones correctivas de los accidentes e incidentes ocurridos?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	24	40
NO	12	20
NO SABE	24	40
Total	60	100

Del total del personal que respondió la encuesta, 40% afirma la toma de acciones correctivas para los accidentes e incidentes ocurridos, un 20% dice que no se toman medidas y el 40% no lo sabe. Esto significa que solo un pequeño segmento del hospital toma medidas correctivas para los accidentes e incidentes ocurridos.

19. ¿Cuándo se identifica un riesgo en las tareas o actividades, se toman acciones preventivas para que los empleados no sufran ningún accidente cuando esta se realice?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	24	40
NO	24	40
NO SABE	12	20
Total	60	100

El 40% del personal encuestado sostuvo que se toman acciones preventivas al identificar un riesgo, igualmente un 40% dijo que no y el 20% del porcentaje total no sabe. Estos resultados evidencian que las áreas del hospital que cuentan con medidas preventivas no suman ni la mitad del total de áreas existentes.

20. ¿Se realizan evaluaciones de la efectividad de las acciones preventivas y correctivas llevadas a cabo?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	24	40
NO	24	40
NO SABE	12	20
Total	60	100

El 40% del personal encuestado afirma que se realizan evaluaciones de la efectividad de las acciones tomadas, igualmente un 40% dijo que no y el 20% del porcentaje total no sabe. Estos resultados concuerdan con los de la pregunta 19, lo cual es lógico, ya que al no existir medidas preventivas tampoco existen evaluaciones de las mismas.

21. ¿Se toman acciones correctivas a las no conformidades (todas aquellas situaciones que no han sido consideradas para el desempeño seguro de las funciones del trabajador) en los procedimientos de trabajo para los empleados al no brindarles condiciones seguras para desarrollar sus labores?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	0	0
NO	30	50
NO SABE	30	50
Total	60	100

Del personal encuestado, 50% respondió que no se toman acciones correctivas para las no conformidades, y el restante 50% no lo sabe. Se concluye que al existir condiciones inseguras de trabajo no se toman acciones correctivas y se trabaja con el riesgo latente en al menos la mitad del hospital, de igual manera la mitad del personal ni siquiera conoce el término “no conformidades”.

22. ¿Se cuenta con procedimientos para el control de los registros de las actividades sobre Seguridad y Salud Ocupacional llevadas a cabo en la unidad?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	12	20
NO	24	40
NO SABE	24	40
Total	60	100

El 20% de los encuestados contestó que si se cuenta con procedimientos para el control de los registros de actividades de seguridad y salud ocupacional, el 40% dijo que no y el 40% no sabe. Esto significa que no se tienen tales procedimientos, o son aplicados únicamente en una pequeña parte del hospital.

23. ¿Se cuenta con un plan/programa de auditoría en Seguridad y Salud Ocupacional?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	12	20
NO	24	40
NO SABE	24	40
Total	60	100

El 20% de los encuestados contestó que si se cuenta con un programa o plan de auditoría para la seguridad y salud ocupacional, el 40% dijo que no y otro 40% no sabe. Se puede concluir que no se cuenta con ningún programa o plan de auditoría para este aspecto, o ha sido implementado en una mínima parte del hospital.

24. ¿Con qué frecuencia son llevadas a cabo las auditorías?

Período	Frecuencia	Porcentaje
Mensualmente	0	0
Cada 3 meses	0	0
Cada 4 meses	0	0
Cada 6 meses	12	100
1 vez al año	0	0
Otros	0	0

Del personal que contestó afirmativamente a la pregunta de si existen planes o programas de auditoría para la seguridad y salud ocupacional, el 100% contestó que las auditorías son llevadas a cabo cada 6 meses. Esto significa que existe un esfuerzo por realizar auditorías, sin embargo estas no cubren la totalidad del hospital.

25. ¿La dirección del HNR se encarga de revisar los resultados obtenidos en materia de Seguridad y Salud Ocupacional a través de las medidas, programas y/o auditorías llevadas a cabo?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	20	33.33
NO	20	33.33
NO SABE	20	33.33
Total	60	100

Un porcentaje de encuestados del 33.33% afirmó el involucramiento de la dirección del hospital en las revisiones de los resultados obtenidos en materia de seguridad y salud ocupacional, otro 33.33% contestó que la dirección no se involucra, y un igual porcentaje (33.33%) no sabe nada al respecto.

ANEXO 4: NORMAS MEXICANAS DE ILUMINACIÓN Y RUIDO PARA LUGARES DE TRABAJO.

1. NORMA Oficial Mexicana NOM-011-STPS-2001, Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se genere ruido.

LIMITES MAXIMOS PERMISIBLES DE EXPOSICION A RUIDOS

Este Apéndice establece los límites máximos permisibles de exposición de los trabajadores a ruido estable, inestable o impulsivo durante el ejercicio de sus labores, en una jornada laboral de 8 horas, según se enuncia en la Tabla A.1.

TABLA A.1 LIMITES MAXIMOS PERMISIBLES DE EXPOSICION

NER	TMPE
90 dB(A)	8 HORAS
93 dB(A)	4 HORAS
96 dB(A)	2 HORAS
99 dB(A)	1 HORA
102 dB(A)	30 MINUTOS
105 dB(A)	15 MINUTOS

Donde:

NER: Nivel de exposición a ruido

TMPE: Tiempo máximo permisible de exposición

2. NORMA Oficial Mexicana NOM-025-STPS-2008, Condiciones de iluminación en los centros de trabajo.

Niveles de Iluminación para tareas visuales y áreas de trabajo.

Los niveles mínimos de iluminación que deben incidir en el plano de trabajo, para cada tipo de tarea visual o área de trabajo, son los establecidos en la siguiente:

Niveles de Iluminación

Tarea Visual del Puesto de Trabajo	Area de Trabajo	Niveles Mínimos de Iluminación (luxes)
En exteriores: distinguir el área de tránsito, desplazarse caminando, vigilancia, movimiento de vehículos.	Exteriores generales: patios y estacionamientos.	20
En interiores: distinguir el área de tránsito, desplazarse caminando, vigilancia, movimiento de vehículos.	Interiores generales: almacenes de poco movimiento, pasillos, escaleras, estacionamientos cubiertos, labores en minas subterráneas, iluminación de emergencia.	50
En interiores.	Áreas de circulación y pasillos; salas de espera; salas de descanso; cuartos de almacén; plataformas; cuartos de calderas.	100
Requerimiento visual simple: inspección visual, recuento de piezas, trabajo en banco y máquina.	Servicios al personal: almacenaje rudo, recepción y despacho, casetas de vigilancia, cuartos de compresores y paillería.	200
Distinción moderada de detalles: ensamble simple, trabajo medio en banco y máquina, inspección simple, empaque y trabajos de oficina.	Talleres: áreas de empaque y ensamble, aulas y oficinas.	300
Distinción clara de detalles: maquinado y acabados delicados, ensamble de inspección moderadamente difícil, captura y procesamiento de información, manejo de instrumentos y equipo de laboratorio.	Talleres de precisión: salas de cómputo, áreas de dibujo, laboratorios.	500
Distinción fina de detalles: maquinado de precisión, ensamble e inspección de trabajos delicados, manejo de instrumentos y equipo de precisión, manejo de piezas pequeñas.	Talleres de alta precisión: de pintura y acabado de superficies y laboratorios de control de calidad.	750
Alta exactitud en la distinción de detalles: ensamble, proceso e inspección de piezas pequeñas y complejas, acabado con pulidos finos.	Proceso: ensamble e inspección de piezas complejas y acabados con pulidos finos.	1,000
Alto grado de especialización en la distinción de detalles.	Proceso de gran exactitud. Ejecución de tareas visuales: <ul style="list-style-type: none"> • de bajo contraste y tamaño muy pequeño por periodos prolongados; • exactas y muy prolongadas, y • muy especiales de extremadamente bajo contraste y pequeño tamaño. 	2,000

ANEXO 5: SIMBOLOGIA DE MAPAS DE RIESGOS.

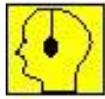
Definición de Mapa de Riesgos.

Representación gráfica a través de símbolos de uso general o adoptados, indicando el nivel de exposición ya sea bajo, mediano o alto, de acuerdo a la información recopilada en archivos y los resultados de las mediciones de los factores de riesgos presentes, con el cual se facilita el control y seguimiento de los mismos, mediante la implantación de programas de prevención.

Simbología para la elaboración de los mapas de riesgos.

Para su realización no hay una norma o guía estándar, es al estilo libre de cada persona, pero debe ser lo más claro posible, especificar un símbolo por cada riesgo, además se debe delimitar las áreas de seguridad en caso de evacuación por cualquier contingencia.

Se puede utilizar la simbología universal de los riesgos, la cual se puede observar en la ilustración número 1, la representación de cada riesgo se realizará con una pequeña imagen fácil de comprender, a su vez se le agregará una leyenda que describa el significado de cada imagen representada en el plano a realizar.



RUIDO



ATRAPADO POR



SUPERFICIES CORTANTES



ILUMINACIÓN



CONTACTO CON QUÍMICOS



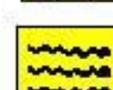
GOLPEADO POR



PARTÍCULAS



EXPLOSIVOS



VIBRACIONES



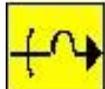
TEMPERATURA EXTREMA



ELÉCTRICO



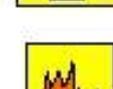
GASES, POLVOS O VAPORES



RADIACIÓN NO IONIZANTE



ERGONÓMICO



INCENDIO



ASFOXIA POR INERSIÓN



CAIDA



CARGAS SUSPENDIDAS



VEHICULO DE MANUTENCION



RADIACIONES LASER



CAIDA A DISTINTO NIVEL



RIESGO BIOLÓGICO



MATERIAS NOCIVAS O IRRITANTES



RADIACION



DESLIZAMIENTO PISO HUMEDO



PELIGRO EN GENERAL

Peligro en general



CAIDA DE OBJETOS



Materias tóxicas



RIESGO ELÉCTRICO

Riesgo eléctrico



RIESGO BIOLÓGICO

Riesgo biológico

ANEXO 6: IMPLEMENTACIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL EN LA CASA MATRIZ Y LAS 24 SUCURSALES. CONSISO.



IMPLEMENTACION DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL EN LA CASA MATRIZ Y LAS 24 SUCURSALES

CONTENIDO.

INVESTIGACION DE LA SITUACION ACTUAL DE LA SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

DURACION: 2 SEMANAS

COSTO: \$ 4800.00

HORARIO DE EJECUCION: LUNES A VIERNES DE 9:00 AM A 05:00 PM

CORRECCION DE RIESGOS E INCONFORMIDADES ENCONTRADOS EN LA SITUACION ACTUAL.

DURACION: 3 SEMANAS

COSTO: \$7200.00

HORARIO DE EJECUCION: LUNES A VIERNES DE 9:00 AM A 05:00 PM

LOS COSTOS DEL EQUIPO Y MATERIALES NECESARIO PARA CORRECCION DE INCONFORMIDADES Y RIESGOS SON A CARGO DE LA EMPRESA CONTRATANTE

LOS PRECIOS NO INCLUYEN IVA

FUERA DE SAN SALVADOR SE REQUIERE VIATICOS PARA COMBUSTIBLE Y ALIMENTACION.

CONDICIONES DE PAGO: 50% AL ACEPTAR LA OFERTA Y 30% AL FINALIZAR LA PRIMERA FASE Y 20% AL COMPLETAR EL PROYECTO.

F. _____

REPRESENTANTE LEGAL

IMPORTACIONES SANTA LUCIA S.A DE C.V.

- **Información: Tel. (503) 2512-1470, 2266-8342**
- <mailto:consiso.seguridad@gmail.com>, consiso.seguridad@hotmail.com
- <http://sites.google.com/site/seguridadindustrialconsiso/>

ANEXO 7: CAPACITACIÓN SOBRE IDENTIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS. AENOR.

Asociación Española de Normalización y Certificación (AENOR CENTROAMÉRICA)

No. de Registro:	OCA-01:07
Responsable:	Raquel Rodríguez rarodriguez@aenor.es (en España) Charo Bautista RBAUTISTA@aenor.es (en España) Arnulfo Pino apino@aenor.com (en El Salvador)
Teléfono:	(503)2237-7777
Fax:	(503)2237-8080
Sitio web:	www.aenor.es
Dirección:	Calle Conchagua Poniente No. 7, Urb. Madre Selva, Colonia Santa Elena, Antiguo Cuscatlán
Vigencia de la acreditación:	Acreditación otorgada bajo los requisitos de la norma NSR ISO/IEC 17021:2006

Por medio de la presente hacemos llegar a usted la cotización por el servicio siguiente.

SERVICIO	DURACION	COSTO.
Capacitación sobre Identificación, Evaluación y Prevención de Riesgos.	16 hrs	\$ 500.00

La capacitación se dividirá en cuatro sesiones de 4 horas cada una, se realizarán pequeños talleres y quedará a responsabilidad de los capacitados realizar prácticas fuera de capacitación y consultarlas en la siguiente sesión.

Debe proporcionar el material didáctico necesario y las instalaciones para desarrollar el evento.

La firma de la Solicitud implica:

- El pago de las facturas generadas durante el proceso de capacitación solicitado, de acuerdo a lo establecido en la oferta correspondiente.
- El cumplimiento en todo momento de la legislación vigente aplicable a las actividades y centros de trabajo indicados en la presente solicitud de certificación de sistemas.
- En cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales vigente en materia de coordinación de actividades empresariales. El firmante (cliente) se compromete a facilitar el intercambio de información preventiva (plan de prevención de riesgos laborales, medidas de prevención y emergencia, información) en relación a los riesgos a los que pudiera estar expuesto, durante su estancia en sus instalaciones, el personal de AENOR en la prestación de los servicios encomendados.

- La aceptación de los horarios establecidos y la puntualidad de los participantes.
- La no venta o negociación del material o conocimientos proporcionado por AENOR con otras instituciones o empresas.

Nombre y Firma:

(Director General/Representante Legal de la Empresa)

AENOR EL SALVADOR tratará, como responsable, sus datos de carácter personal con el fin de llevar a cabo la prestación del servicio objeto de este documento, remitirles documentación y realizar estudios. Los datos personales son voluntarios, impidiéndose, si no los facilita, la correcta prestación de los servicios contratados. Si se facilitan durante la prestación del servicio contratado datos de terceras personas deberá informar previamente a estas del contenido de esta información y recabar su consentimiento para el tratamiento de sus datos. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos dirigiéndose a AENOR EL SALVADOR.

ANEXO 8: CAPACITACIÓN SOBRE NORMAS OHSAS 18001. AENOR.

**Asociación Española de Normalización y
Certificación (AENOR CENTROAMÉRICA)**

No. de Registro:	OCA-01:07
Responsable:	Raquel Rodríguez rarodriguez@aenor.es (en España) Charo Bautista RBAUTISTA@aenor.es (en España) Arnulfo Pino apino@aenor.com (en El Salvador)
Teléfono:	(503)2237-7777
Fax:	(503)2237-8080
Sitio web:	www.aenor.es
Dirección:	Calle Conchagua Poniente No. 7, Urb. Madre Selva, Colonia Santa Elena, Antigua Cuscatlán
Vigencia de la acreditación:	Acreditación otorgada bajo los requisitos de la norma NSR ISO/IEC 17021:2006

Por medio de la presente hacemos llegar a usted la cotización por el servicio siguiente.

SERVICIO	DURACION	COSTO.
Capacitación sobre Normas OHSAS 18001.	16 hrs	\$ 1200.00

La capacitación se dividirá en cuatro sesiones de 4 horas cada uno, se realizaran pequeños talleres y quedara a responsabilidad de los capacitados realizar prácticas fuera de capacitación y consultarlas en la siguiente sesión.

Debe proporcionar el material didáctico necesario y las instalaciones para desarrollar el evento.

La firma de la Solicitud implica:

- El pago de las facturas generadas durante el proceso de capacitación solicitado, de acuerdo a lo establecido en la oferta correspondiente.
- El cumplimiento en todo momento de la legislación vigente aplicable a las actividades y centros de trabajo indicados en la presente solicitud de certificación de sistemas.
- En cumplimiento de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales vigente en materia de coordinación de actividades empresariales. El firmante (cliente) se compromete a facilitar el intercambio de información preventiva (plan de prevención de riesgos laborales, medidas de prevención y emergencia, información) en relación a los riesgos a los que pudiera estar expuesto, durante su estancia en sus instalaciones, el personal de AENOR en la prestación de los servicios encomendados.
- La aceptación de los horarios establecidos y la puntualidad de los participantes.

- La no venta o negociación del material o conocimientos proporcionado por AENOR con otras instituciones o empresas.

Nombre y Firma:

(Director General/Representante Legal de la Empresa)

AENOR EL SALVADOR tratará, como responsable, sus datos de carácter personal con el fin de llevar a cabo la prestación del servicio objeto de este documento, remitirles documentación y realizar estudios. Los datos personales son voluntarios, impidiéndose, si no los facilita, la correcta prestación de los servicios contratados. Si se facilitan durante la prestación del servicio contratado datos de terceras personas deberá informar previamente a estas del contenido de esta información y recabar su consentimiento para el tratamiento de sus datos. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos dirigiéndose a AENOR EL SALVADOR.

ANEXO 9: CAPACITACIÓN DE CONTROL DE INCENDIOS. CUERPO DE BOMBEROS DE EL SALVADOR.

Capacitación de control de incendios. CUERPO DE BOMBEROS DE EL SALVADOR

Cotización de capacitaciones

Información relacionada a los servicios que el Departamento de Formación y Capacitación del Cuerpo de Bomberos presta a la ciudadanía salvadoreña tanto empresa privada, instituciones públicas como comunidades, siendo los siguientes:

SERVICIOS	HORAS/ CLASE	COSTO SIN IVA	IVA	COSTO CON IVA
Prevención y control de incendios	5	\$ 57.14	\$ 7.43	\$ 64.57
Materiales Peligrosos	5	\$ 57.14	\$ 7.43	\$ 64.57
*Materiales peligrosos Nivel II	5	\$ 57.14	\$ 7.43	\$ 64.57
Evacuación	5	\$ 114.29	\$14.86	\$129.15
Primeros Auxilios Básicos	5	\$ 114.29	\$14.86	\$129.15
*Primeros Auxilios Intermedio (2 jornadas)	5	\$ 114.29 (cada jornada)	\$14.86	\$129.15
Asesoría para Planes de Emergencia	5	\$ 114.29	\$14.86	\$129.15
Asesoramiento y supervisiones relacionadas con la Prevención de incendios (Uso y Mantenimiento preventivo de mangueras o autocontenidos etc.)	5	\$ 114.29	\$14.86	\$129.15
Rescate en espacios confinados nivel I	5	\$114.29	\$14.86	\$129.15
*Rescate en espacios confinados nivel II	5	\$ 114.29	\$14.86	\$129.15

* Las capacitaciones que tienen asterisco significan que tienen otra capacitación de pre-requisito.

Nota: Todo equipo de práctica debe ser suministrado por la empresa interesada al igual que el lugar de la práctica.

Este servicio está amparado en el decreto legislativo N° 829 de fecha 26 de enero del año 2000 para poder cobrarlo ante empresas privadas o instituciones con fines de lucro, no así con instituciones públicas o sin fines de lucro que comprueben que su servicio es gratuito.

Procedimiento para solicitar una capacitación:

1. El interesado envía la nota al Sr Director General de Bomberos donde especifica que capacitación necesita (la envía vía fax (2527-7364, electrónica capacitacioncbes@yahoo.es la entrega es personalmente)

2.- luego le es enviada una cotización del costo de la capacitación.

3.- El interesado cancela la capacitación en la unidad de finanzas del cuerpo de Bomberos, en efectivo o con cheque certificado a nombre de La Dirección General de Tesorería donde luego se le programa la fecha de ejecución.

La capacitación preferiblemente debe ser cancelada 8 días hábiles antes de su ejecución para poder hacer las coordinaciones necesarias.

Al recibir la capacitación a la empresa se le entrega una constancia firmada como evidencia que recibió la capacitación.

ANEXO 10: CÁLCULO DEL COSTO DE LAS CAPACITACIONES IMPARTIDAS POR INSAFORP.

El costo por hora de las capacitaciones es de \$90, INSAFORP aporta el 85% del costo total de las capacitaciones.

Capacitación	Institución que la imparte	Nº de personas	Horas	Costo
1. Almacenamiento y etiquetado	INSAFORP	2109 personas	84	\$7,560
2. 5 s's	INSAFORP	2109 personas	336	\$30,240
Total			424	\$37,800
Aporte de INSAFORP (85% del costo total de la capacitación)				\$32,130
Desembolso del Hospital Nacional Rosales				\$5,670

ANEXO 11: COSTO POR HORA DE TRABAJO DEL COMITÉ DE SSO Y DE LA DIRECCIÓN.

INTEGRANTE.	SUELDO MENSUAL	CANTIDAD	COSTO TOTAL	COSTO/HR
Director del hospital.	\$ 3,700.00	1	3700	\$ 15.42
Sub director	\$ 3,200.00	1	3200	\$ 13.33
Miembros del comité de SSO				
Administrador Financiero	\$ 2,700.00	1	2700	\$ 11.25
Técnico en mantenimiento	\$ 1,000.00	1	1000	\$ 4.17
Obrero en mtto	\$ 700.00	1	700	\$ 2.92
Jefe departamento medico	\$ 1,700.00	1	1700	\$ 7.08
Jefe de lavanderia	\$ 1,000.00	1	1000	\$ 4.17
Fisioterapia	\$ 1,000.00	1	1000	\$ 4.17
Auxiliara de farmacia	\$ 600.00	1	600	\$ 2.50
Enfermera (o)	\$ 800.00	4	3200	\$ 13.33
Médico especialista II	\$ 2,100.00	1	2100	\$ 8.75
COSTO POR HORA				\$ 87.08

ANEXO 12: COTIZACIÓN DE EQUIPO DE SSO, MUNDO INDUSTRIAL EL SALVADOR

COTIZACION.

Mundo Industrial El Salvador

Reparto Los Santos 1, Calle ppal. # 182 San Pablo, Soyapango, S.S.
Tel: 2227-8978, 7833-6176

13/07/2012

ATENCION: Jose Granados
Puesto: _____
Tel: 7617-4671 fax: _____
Email: josegerman.gh@hotmail.com

Cantidad	Med	Descripción	Precio	Total
1	Unid	Extintor kidde 20 lbs ABC. EK-081256	\$ 135.00	\$ 135.00
1	Unid	Alarmas contra incendio	\$ 390.00	\$ 390.00
1	Unid	Pulsadores manuales	\$ 18.00	\$ 18.00
1	Unid	tapones para oídos con orejeras tipo copa marca ARSEG OA-081245	\$ 17.20	\$ 17.20
1	Unid	Cinturones de fuerza protector para espalda large BROWN bdrf031L	\$ 18.00	\$ 18.00
1	Unid	Rotulo de 30x20 cm pvc diversos, ESA-5 ARCO	\$ 6.70	\$ 6.70

Los precios son en dólares de Los Estados Unidos De América e incluyen IVA.

Validez de cotización: 30 días

Entrega: máximo 10 días, por volumen.

Para confirmar la oferta, hacerla llegar por fax **2227-8978**

ANEXO 13: COTIZACIÓN DE MATERIALES ELÉCTRICO FREUND, PARA MAYOR DETALLE DE COSTOS.



Prolongación Autopista Norte, Pasaje Freund No. 3, Colonia Mompegón. San Salvador, El Salvador, Centroamérica

Teléfono: (503) 2276-3333 (503) 2276-3250, freund@freundsa.com

Cotización 02-116617

Señor: Jose Granados

Puesto: _____

Tel: 7617-4671 fax: _____

Email: josegerman.gh@hotmail.com

Tenemos el agrado de presentar a ustedes, la cotización de los siguientes productos.

Cantidad	Med	Descripción	Precio	Total
1	Unid	Material abrasivo, lija con superficie de tela resistente.	\$ 1.20	\$ 1.20
1	Unid	Luminaria, foco ahorrativo de 25W marca PHILIPS	\$ 5.00	\$ 5.00
1	Unid	Tomacorriente doble marca BTICINO	\$ 5.90	\$ 5.90

Los precios son en dólares e incluyen IVA.

Validez de cotización: 30 días

Entrega: inmediata en sala de ventas.

f. _____

Firma de aceptación de oferta

ANEXO 14: CÁLCULO DE LA CANTIDAD DE LISTADOS DE ASISTENCIA A UTILIZAR EN UN AÑO EN EL HOSPITAL.

Para cada una de las sesiones de capacitación que se llevarán a cabo, se deberá utilizar el formulario de listado de asistencia a capacitaciones (FORM-LAC-SSO-05). En la tabla siguiente se muestra el total de sesiones a realizar, atendiendo el número de personas por sesión (las cuales no deben exceder de 100), la cantidad de personal que debe ser capacitado y la duración de la capacitación, ya que cada sesión no puede exceder las 4 horas.

Capacitación	Tamaño del grupo a capacitar	Cantidad de sesiones a llevar a cabo (de 4 horas cada una)	Frecuencia de la capacitación por año (atendiendo a la cantidad de personal que debe recibirlo)	Total de sesiones a realizar
Capacitación en Primeros Auxilios. (16 horas)	5 personas	4	1	4
Capacitación en Prevención y Control de Incendios. (4 horas)	10 personas	1	1	1
Capacitación sobre Almacenamiento y Etiquetado. (4 horas)	2109 personas	1	21	21
Capacitación sobre 5 S's (16 horas)	2109 personas	4	21	84
Capacitación sobre consumo de alcohol y drogas. (16 horas)	2109 personas	4	21	84
Capacitación sobre prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH-SIDA. (4 horas)	2109 personas	1	21	21
Capacitación sobre salud mental. (16 horas)	2109 personas	4	21	84
Capacitación sobre salud reproductiva. (12 horas)	2109 personas	3	21	63
TOTAL DE SESIONES AL AÑO				362

Debido a que para cada sesión de capacitación se debe tener un formulario de listado de asistencia, se requerirán 362 listados para un año.

ANEXO 15: PRESUPUESTO DEL HOSPITAL NACIONAL ROSALES PARA EL 2012.

2. Clasificación del Personal por Actividad a Tiempo Completo

Clasificación	Ley de Salarios	Contratos	Total	Monto
Personal Ejecutivo	1	1	2	85,120
Personal Técnico	934	10	944	10,245,600
Personal Administrativo	154	6	160	1,924,080
Personal de Obra	38	1	39	315,220
Personal de Servicio	234	9	243	1,652,015
Total	1,361	27	1,388	14,222,035

ANEXO 16: CÁLCULO DEL SALARIOS.

Para determinar el costo real del pago de planilla es necesario agregar al salario las prestaciones que recibe el empleado, las cuales son las siguientes.

- ✚ ISSS (7.5 % que aporta el patrono), es de aclarar que se cotiza y se recibe prestaciones sobre un límite de \$685.71 según la Ley del Seguro Social (Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social Decreto No 37 Capítulo II).
- ✚ AFP (6.75% que aporta el patrono).
- ✚ Aguinaldo (15 días del salario mensual según Art. 198 del código de trabajo).
- ✚ Vacaciones (15 días de salario + 30% del salario quincenal según Art. 177 del código de trabajo).

Al agregar las prestaciones al salario se tendrá los costos reales de planilla, los cuales se calculan en base a la siguiente fórmula:

$$COSTO REAL M. O. = Salario + ISSS (7.5\%) + AFP (6.75\%) + Aguinaldo + Vacaciones$$

Aplicando la formula sobre el salario del personal de la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional se obtiene lo siguiente:

Personal	Salario	ISSS (7.5%)	AFP (6.75%)	Aguinaldo (15 días de salario/12)	Vacaciones (15 días+30% de salario quincenal/12)	Costo mensual por empleado
Jefe de Seguridad y Salud Ocupacional	1000	51.43	67.5	41.67	54.17	1214.77
Coordinador de Planificación	800	51.43	54	33.33	43.33	982.09
Coordinador de Implementación y Funcionamiento	800	51.43	54	33.33	43.33	982.09
Coordinador de Verificación	800	51.43	54	33.33	43.33	982.09

ANEXO 17: COTIZACIÓN OXGASA.

OXIGENO Y GASES DE EL SALVADOR, S.A DE C.V.

25 avenida norte N° 1080, San Salvador, El Salvador

Apartado postal 1968 Telefono: (503) 2234-3200 FAX: 2234-3221

Cotización: 02-116619

Señores: Jose Granados.

Fax:

Teléfono: 2663-0614

Tenemos el agrado de presentar a ustedes, nuestra cotización de los siguientes productos:

Cantidad	Med	Descripción	Precio	Total
1	UNI	RECARGA DE EXTINTORES CON POLVO QUIMICO ABC.	\$ 24.00	\$ 24.00
1	UNI	ROTULO PVC 10X20 CM PVS DE SEÑALIZACION, MARCA ARCO. MODELO: ESA-5	\$ 6.85	\$ 6.85
			\$ 30.85	\$ 30.85

ESTOS PRECIOS SON EN DOLARES Y NO INCLUYEN IVA.

CONDICIONES GENERALES

VALIDEZ: 15 DIAS

TIEMPO DE ENTREGA: DE INMEDIATO

LUGAR DE ENTREGA: EN NUESTRAS INSTALACIONES

LIC. MAURICIO AREVALO
ANTONIO

Jefe de sucursal

PEREZ LANDAVERDE, JOSE

Representante de ventas

Para confirmar la aceptación de nuestra oferta

Envíenos su orden de compra al fax 2234-3221

Aceptado

Firma y sello.

ANEXO 18: TITULO IX: INFRACCIONES, CAPÍTULO I: INFRACCIONES DE PARTE DE LOS TRABAJADORES.

Art. 77.- Constituyen infracciones de los empleadores a la presente ley, las acciones u omisiones que afecten el cumplimiento de la misma y de sus reglamentos.

Estas se clasifican en leves, graves, y muy graves.

Art. 78.- Se consideran infracciones leves las siguientes:

- 1) La falta de limpieza del lugar de trabajo que no implique un riesgo grave para la integridad y salud de los trabajadores y trabajadoras.
- 2) Que los pasillos de circulación no reúnan los requisitos establecidos por la presente ley y su reglamento.
- 3) No proporcionar el empleador a sus trabajadores, asientos de conformidad a la clase de labor que desempeñan.
- 4) La ausencia de un espacio adecuado para que los trabajadores y trabajadoras tomen sus alimentos, cuando por la naturaleza del trabajo sea necesario que los ingieran dentro del establecimiento.
- 5) No contar con locales destinados para servir de dormitorios cuando de forma permanente, por la necesidad del trabajo, los trabajadores y trabajadoras se vean obligados a dormir dentro del establecimiento.
- 6) El incumplimiento de la obligación de comunicar a la oficina respectiva, la existencia de un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, dentro de los ocho días hábiles a su creación.
- 7) No permitir el empleador que los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional se reúnan dentro de la jornada de trabajo, siempre que exista un programa establecido o cuando las circunstancias lo requieran.
- 8) No notificar el empleador a la Dirección General de Previsión Social, los daños ocasionados por los accidentes de trabajo, en el plazo establecido en la presente Ley.
- 9) No implementar el registro de los accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos ocurridos en su empresa.

Art. 79.- Se consideran infracciones graves las siguientes:

- 1) La ausencia de una señalización de seguridad visible y de comprensión general.
- 2) La inexistencia de un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, en los casos exigidos en la presente ley.
- 3) El incumplimiento de la obligación de formular y ejecutar el respectivo Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de la empresa.
- 4) Que las instalaciones del lugar de trabajo en general, artefactos y dispositivos de los servicios de agua potable, gas industrial, calefacción, ventilación u otros no reúnan los requisitos exigidos por la presente Ley y sus reglamentos.

- 5) Que las paredes y techos no sean impermeables ni posean la solidez y resistencia requerida, según el tipo de actividad que se desarrolle.
- 6) No resguardar de forma adecuada el equipo de protección personal, ropa de trabajo, herramientas especiales, y medios técnicos de protección colectiva de los trabajadores.
- 7) No colocar elementos de protección en todo canal, puente, estanque y gradas.
- 8) Poseer el lugar de trabajo escaleras portátiles que no reúnan las condiciones de seguridad requeridas.
- 9) La ausencia de dispositivos sonoros y visuales para alertar sobre la puesta en marcha de las máquinas, dependiendo de la actividad que se realice.
- 10) No proporcionar el equipo de protección personal, herramientas, medios de protección colectiva o ropa de trabajo necesaria para la labor que los trabajadores y trabajadoras desempeñan conforme a la actividad que se realice.
- 11) No brindar el mantenimiento debido al equipo de protección personal que se proporcione a los trabajadores y trabajadoras.
- 12) Carecer el lugar de trabajo de la iluminación suficiente para el buen desempeño de las labores.
- 13) No disponer de ventilación suficiente y adecuada conforme a lo establecido en la presente ley y su reglamento respectivo.
- 14) No disponer de sistemas de ventilación y protección que eviten la contaminación del aire en todo proceso industrial que origine polvos, gases y vapores.
- 15) No aplicar las recomendaciones técnicas dictadas por la Dirección General de de Previsión Social, en aquellos lugares de trabajo donde se generen niveles de ruido que representen riesgos a la salud de los trabajadores.
- 16) No contar en el lugar de trabajo con un inventario de las sustancias químicas existentes debidamente clasificadas.
- 17) No mantener en el lugar de trabajo información accesible referente a los cuidados a observar en cuanto al uso, manipulación y almacenamiento de sustancias químicas.
- 18) No mandar a realizar el empleador los exámenes médicos y de laboratorio a sus trabajadores en los casos que lo estipula la presente ley.
- 19) No acatar el empleador la recomendación de un médico del trabajo de destinar a un trabajador a un puesto de trabajo más adecuado a su estado de salud y capacidad física.
- 20) No brindar capacitación a los trabajadores acerca de los riesgos del puesto de trabajo susceptibles de causar daños a su integridad y salud.
- 21) No mantener medios de protección en los procesos de soldaduras que produzcan altos niveles de radiaciones lumínicas cerca de las otras áreas de trabajo.
- 22) No contar las instalaciones eléctricas, los motores y cables conductores con un sistema de polarización a tierra.
- 23) No contar el lugar de trabajo con un plan de emergencia en casos de accidentes o desastres.

Art. 80.- Se consideran infracciones muy graves las siguientes:

1. No contar con el equipo y los medios adecuados para la prevención y combate de casos de emergencia.
2. Mantener sistemas presurizados que no cuenten con los dispositivos de seguridad requeridos.
3. No disponer, en los lugares en que se trabaje con combustible líquido, sustancias químicas o tóxicas, con depósitos apropiados para el almacenaje y transporte de los mismos.
4. Mantener en funcionamiento en el lugar de trabajo, ascensores, montacargas y demás equipos de izar que impliquen un riesgo para los trabajadores.
5. Carecer de lámparas o accesorios eléctricos apropiados en aquellos ambientes con atmósferas explosivas o inflamables.
6. No informar a la Dirección General de Previsión Social cualquier cambio o modificación sustancial que se efectúe en los equipos o instalaciones en general, que representen riesgos para la seguridad y salud de los trabajadores y trabajadoras.
7. No brindar el mantenimiento apropiado a los generadores de vapor o recipientes sujetos a presión, utilizados en el lugar de trabajo.
8. Poseer generadores de vapor o recipientes sujetos a presión, que no cumplan con los requisitos de instalación y funcionamiento.
9. Poseer tuberías de conducción de vapor que no estén debidamente aisladas y protegidas con materiales adecuados.
10. Instalar o poner en servicio un generador de vapor o recipiente sujeto a presión, sin la autorización respectiva de la Dirección General de Previsión Social.
11. Poner a funcionar un generador de vapor o recipiente sujeto a presión en malas condiciones.
12. Autorizar al empleador la operación de un generador de vapor a mayor presión de lo estipulado en la placa de fabricación estampada en el cuerpo del generador.
13. La ausencia del respectivo certificado de auditoría avalado por la Dirección General de Previsión Social, de los generadores de vapor o recipientes sujetos a presión existentes en el lugar de trabajo.
14. No poner a disposición de los auditores autorizados, los datos de diseño, dimensiones y período de uso del generador de vapor, así como también información sobre los defectos notados con anterioridad y modificaciones o reparaciones efectuadas en el mismo.
15. Alterar, cambiar o hacer desaparecer el número o los sellos oficiales de un generador de vapor o recipiente sujeto a presión.
16. Obstaculizar el procedimiento de inspección de seguridad y salud ocupacional, así como ejecutar actos que tiendan a impedirla o desnaturalizarla.

17. No adoptar las medidas preventivas aplicables en materia de Seguridad y Salud Ocupacional, cuando dicha omisión derive en un riesgo grave e inminente para la salud de los trabajadores y trabajadoras.

Art. 81.- Las infracciones a las disposiciones de esta Ley que establecen obligaciones que no tengan sanción específica señalada serán sancionadas como infracción leve.

Art. 82.- Las infracciones leves se sancionarán con una multa que oscilará de entre cuatro a diez salarios mínimos mensuales; las graves con una multa de entre catorce a dieciocho salarios mínimos mensuales; y las muy graves con una multa de veintidós a veintiocho salarios mínimos mensuales.

Para todas las sanciones se tomará en cuenta el salario mínimo del sector al que pertenezca el empleador; el pago de la multa no eximirá de la responsabilidad de corregir la causa de la infracción.

En caso de reincidencia se impondrá el máximo de la sanción prevista para cada infracción.

Art. 83.-La Dirección de Inspección de Trabajo a través de su departamento respectivo determinará la cuantía de la multa que se imponga, tomando en cuenta los siguientes aspectos:

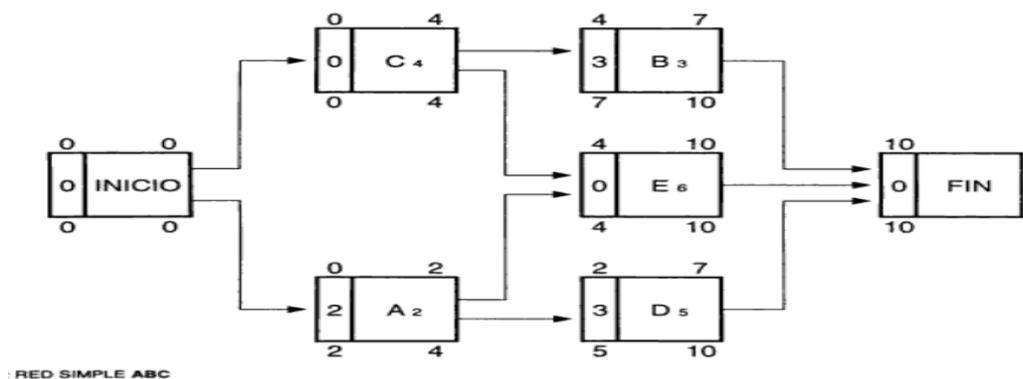
- 1) El número de trabajadores afectados
- 2) La capacidad económica del infractor
- 3) El carácter transitorio o permanente de los riesgos existentes
- 4) Las medidas de protección individual y colectiva adoptadas por el empleador.
- 5) El cumplimiento o no de advertencias y requerimientos hechos en la inspección.

Art. 84.- El empleador quedará exonerado de toda responsabilidad cuando se comprobare fehacientemente que la infracción en que se incurriere, se derive de una acción insegura de parte del trabajador o sea de su exclusiva responsabilidad.

ANEXO 19: TÉCNICA ABC (ANALYSIS BAR CHARTING (A.B.C.))

La técnica ABC, en inglés Analysis Bar Charting (análisis por gráfico de barras), fue ideada por el ingeniero norteamericano John Mulvaney, luego de tomar elementos de dos técnicas existentes: PERT/CPM, americana y el Método de los Potenciales ROY. Francesa. ABC consiste en tomar una gráfica horizontal de izquierda a derecha, construida con rectángulos que se suceden unos a otros o se sitúan en paralelo, y que se unen entre sí con una flecha que o ingresa por el lado izquierdo del rectángulo y sale por su lado derecho siempre. Tiene un único rectángulo de inicio y otro de fin. Los rectángulos representan a las actividades o variables del modelo, excepto el rectángulo de inicio y el de fin que no representan actividad alguna; solo son un recurso gráfico. El método ABC también permite calcular la duración total en tiempo del proyecto, así como su costo total. El procedimiento de cálculo de la ruta crítica es igual al sistema PERT/CPM. La ruta crítica está compuesta por el conjunto de actividades que no tiene holgura de atraso y es la clave para el control y sus cálculos de tiempo y costo total. Ha sido diseñado para evitar complicaciones y para ser usado en la planificación y control. Su diseño se basa en la necesidad que sea comprendido y aceptado en el lugar donde se realiza el trabajo, para ayudar a que sea realizado en el orden correcto y el tiempo debido. El objetivo de la planificación es producir un calendario de trabajo que asigne a cada actividad una fecha de inicio y una de finalización, a la vez que asegure los medios o recursos necesarios para hacer cada actividad, y que estén disponibles cuando se requieran. Todo proceso o proyecto necesita de un gerente, es decir alguien que tenga autoridad y responsabilidad para garantizar que su planificación y control sea realizada de una manera adecuada. En la siguiente figura se ejemplifica el diseño y aplicación de las redes ABC.

Ejemplificación del método ABC.



ANEXO 20: PROPUESTA DE FORMACIÓN PARA LA SECCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL PARA EL HOSPITAL NACIONAL ROSALES.

Si bien el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional está en la capacidad de implementar el Sistema de Gestión diseñado a corto plazo, es recomendable a mediano plazo la creación de una sección de Seguridad y Salud Ocupacional, debido a lo siguiente:

- ✚ Cantidad de empleados, ya que en el Hospital laboran más de 2,000 personas, por lo que es factible la creación de una sección para la gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.
- ✚ Diversidad y cantidad de riesgos identificados, ya que se identificó una cantidad considerable de riesgos intolerables e importantes, y por la naturaleza de la institución se encuentran presentes todos los tipos de riesgos.
- ✚ Si bien en el análisis y evaluación del tipo de organización a encargarse de la administración del Sistema de Gestión diseñado, se seleccionó como idóneo al Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, debido principalmente a la disponibilidad de recursos y a lo establecido por la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, los miembros del actual Comité ven factible la propuesta para un mediano a largo plazo de la formación en el Hospital de una sección encargada de la Seguridad y Salud Ocupacional, reflejándose esto en los resultados de la evaluación, ya que la sección fue la segunda organización con mayor puntaje en dicha evaluación, solo por debajo del Comité.

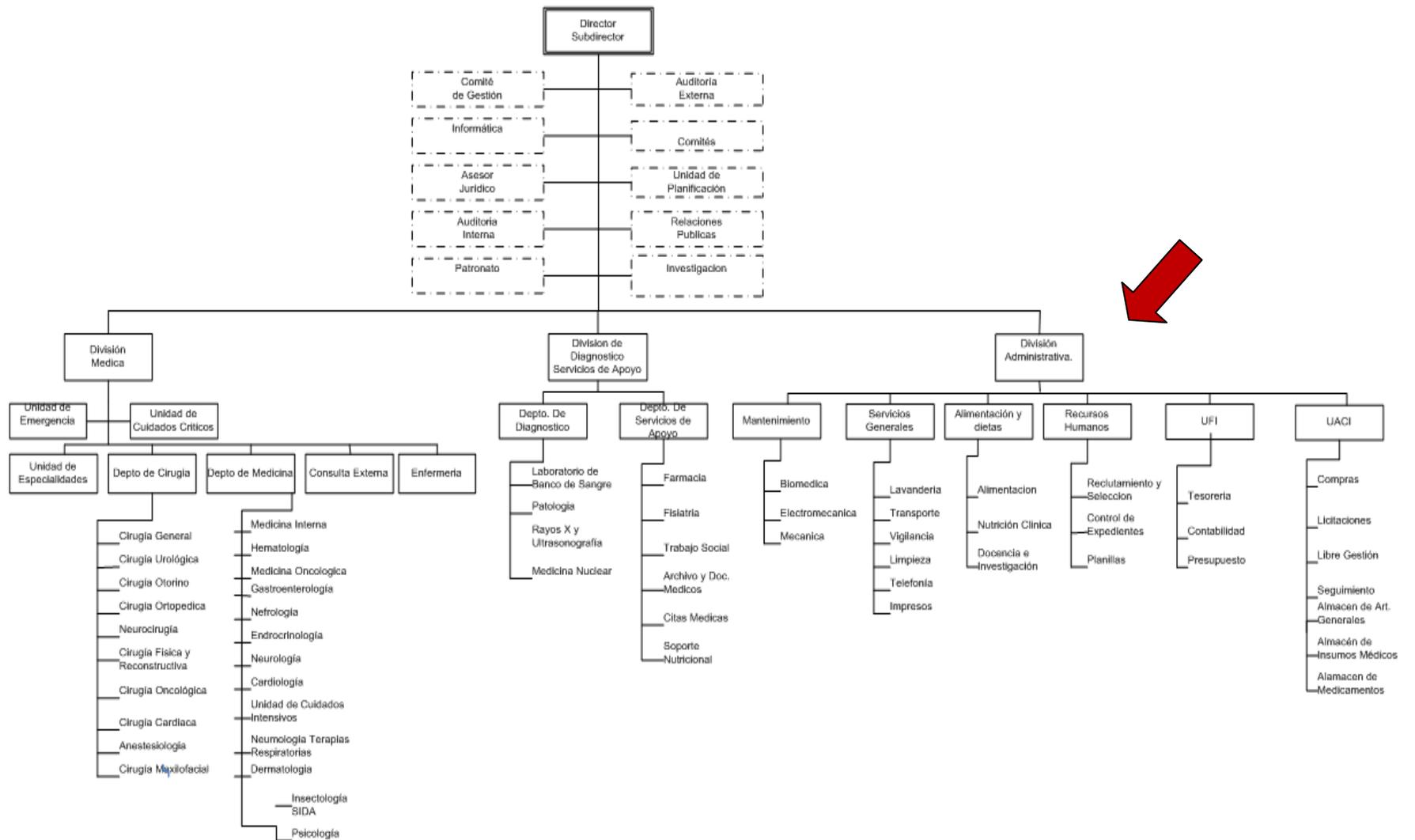
A continuación se presenta la propuesta de creación de la sección mencionada.

Ubicación de la sección en la estructura organizativa actual del Hospital.

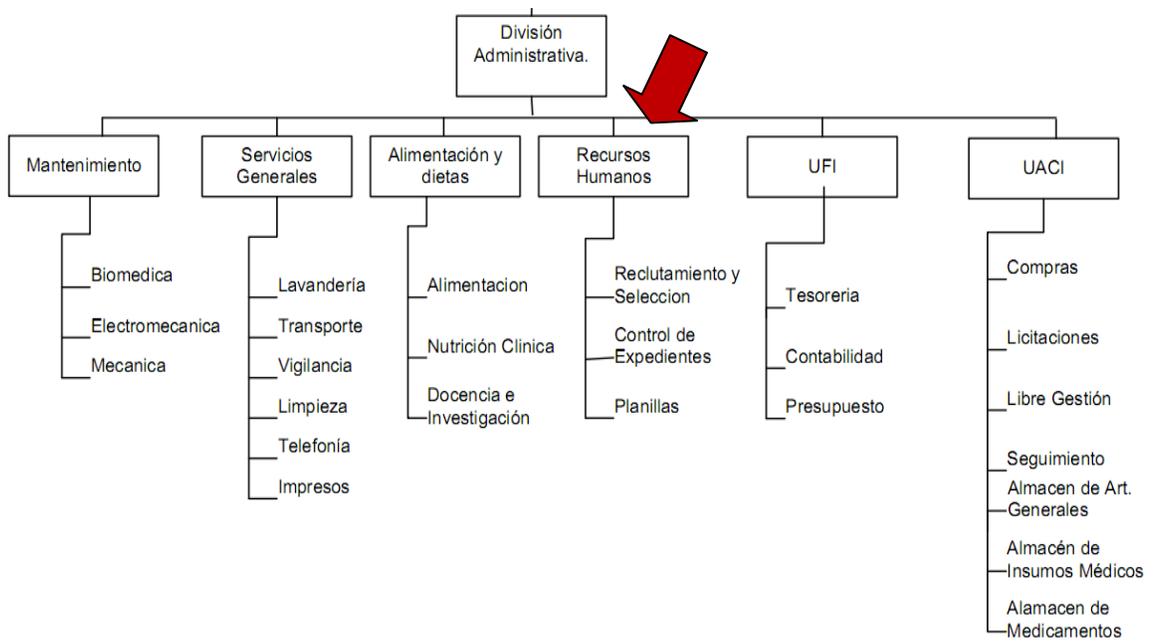
La estructura organizativa del Hospital Nacional Rosales, está constituida de la siguiente manera:

- ✚ Dirección
- ✚ Divisiones
- ✚ Departamentos
- ✚ Unidades

Las unidades del hospital son el equivalente organizativo a una sección, por lo que en este nivel estaría ubicada la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional. La Sección de Seguridad y Salud Ocupacional se ubicaría dentro de la División Administrativa del Hospital, tal como se señala en el organigrama del mismo:



Al interior de la División Administrativa, se encuentra el Departamento de Recursos Humanos, el cual alojaría la sección de Seguridad y Salud Ocupacional.



La ubicación de la sección propuesta quedaría de la siguiente manera:



Objetivo y funciones de la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional.

Objetivo:

El objetivo perseguido por la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional es velar por el bienestar y salud física y mental de los trabajadores del Hospital Nacional Rosales, a través de la implementación, control y mejora continua del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, y velar por el cumplimiento de la legislación aplicable.

Funciones de la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional:

EDUCACION de los trabajadores sobre los riesgos propios de sus actividades específicas, observando las acciones inseguras y recomendando métodos de trabajo más eficaces y seguros.

INSPECCION periódica de los sitios de trabajo con el objeto de detectar las condiciones inseguras, capaces de producir un accidente de trabajo, a fin de recomendar medidas correctivas para controlar tales riesgos.

INVESTIGACION de los accidentes de trabajo con miras a determinar sus causas y recomendar medidas tendientes a su eliminación para evitar su repetición o la ocurrencia de accidentes similares.

VIGILANCIA del cumplimiento de la Política de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Rosales, así como del cumplimiento de las recomendaciones legales existentes sobre Seguridad y Salud Ocupacional.

VELAR por las buenas condiciones de seguridad y salud ocupacional en todas las unidades del Hospital Nacional Rosales, ya que el sistema de gestión las incluye a todas, dando el ejemplo trabajando con seguridad.

CONOCER los problemas de Seguridad y Salud Ocupacional que se presenten en las unidades del Hospital Nacional Rosales y recomendar las medidas para su solución inmediata.

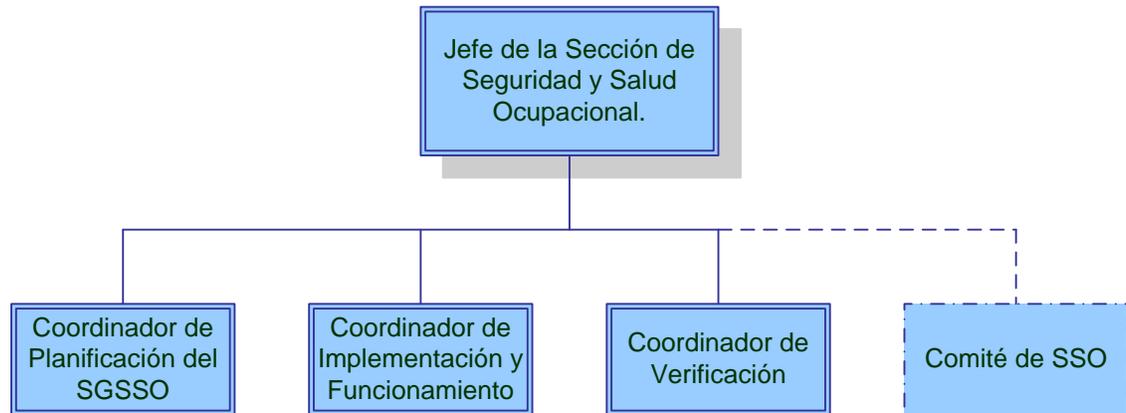
COORDINAR y colaborar con las labores de las autoridades de Salud respecto al tema de Seguridad y Salud Ocupacional.

Puestos y funciones específicas en la estructura de la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional.

Para el funcionamiento de la sección, se proponen los siguientes puestos y sus respectivas funciones específicas.

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional	Nombre del puesto	Cantidad de personas por puesto
Sección de Seguridad y Salud Ocupacional	Jefe de la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional	1
Subsistemas		
Planificación	Coordinador de Planificación del SGSSO	1
Implementación y funcionamiento	Coordinador de Implementación y Funcionamiento	1
Verificación	Coordinador de Verificación	1
Comité de Seguridad y Salud Ocupacional	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Nacional Rosales.	
	TOTAL	4

En la tabla anterior se muestran los puestos que conformarán la estructura organizativa de la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional. La figura del **Comité de Seguridad y Salud Ocupacional**, tal como ha sido propuesta en el diseño del Sistema de Gestión se mantendrá, debido a que la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo así lo establece, y para que proporcione un apoyo a la sección creada. Esquemáticamente la Sección estaría conformada de la siguiente manera:



A continuación se presentan las funciones específicas para cada puesto de la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional.

✚ Jefe de la Sección de Seguridad y Salud Ocupacional

Funciones específicas del puesto:

1. Encargado de presentar los informes de resultados ante la Dirección del Hospital.
2. Solicitar el financiamiento de recursos para la implementación de medidas correctivas o mejoras al sistema de gestión.
3. Autorizar el desembolso de dinero o recursos del fondo asignado al S.G.S.S.O. para la implementación de medidas correctivas en el caso de no ser necesario gestionar recursos a través de la Dirección del Hospital.
4. Convocar a reuniones de carácter urgente o imprevisto, a los Coordinadores de los Subsistemas y miembros del Comité de SSO en caso de ser necesario.
5. Revisar los resultados de las actividades realizadas por la Sección.
6. Coordinar las auditorías del S.G.S.S.O.
7. Coordinar el trabajo de los Coordinadores de cada Subsistema.
8. Informar en las reuniones sobre las actividades mensuales de Seguridad y Salud Ocupacional.
9. Actualizar la documentación y dar seguimiento al S.G.S.S.O.
10. Coordinar las capacitaciones de Seguridad y Salud Ocupacional.

Perfil del Puesto:

- Graduado de Ingeniería Industrial.
- Experiencia de al menos 2 años en diseño o manejo de Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional.
- Conocimientos de las normas OHSAS 18001:2007.
- Conocimientos sobre la nueva Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.
- Creativo y dinámico
- Buena presentación
- Buenas relaciones interpersonales.
- 25 a 35 años de edad.

 Coordinador de Planificación del SGSSO**Responsabilidades:**

1. Encargado de coordinar la identificación de los riesgos en el Hospital Nacional Rosales.
2. Encargado de la elaboración de controles para los riesgos encontrados en el Hospital.
3. Realizar un programa de evaluaciones periódicas de las unidades del Hospital para poder identificar y evaluar los riesgos dentro de estas.
4. Revisar y verificar el informe que contenga los riesgos identificados en el Hospital y realizar la evaluación de estos riesgos para poder clasificarlos como intolerables, importantes, moderados, y/o triviales.
5. Elaborar los controles para los riesgos identificados.
6. Realizar la clasificación de los riesgos identificados.
7. Darle seguimiento al programa de identificación y evaluación de riesgos periódico para cada una de las unidades.
8. Realizar informe de los riesgos identificados en el Hospital Nacional Rosales.
9. Documentar y mantener actualizados los resultados de la identificación de peligros, evaluación de riesgos y la determinación de controles.

Perfil del Puesto:

- Graduado de Ingeniería Industrial o Licenciado en Administración de Empresas.
- Conocimiento en Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional
- De 25 a 35 años de edad.

Coordinador de Implementación y Operación

Responsabilidades:

1. Responsable de Asignar las funciones y responsabilidades del personal para el SGSSO.
2. Responsable de identificar las necesidades de formación del personal en aspectos de SSO.
3. Encargado de realizar programa de concientización del personal en aspectos de SSO.
4. Debe de coordinar las evaluaciones al personal sobre las capacitaciones recibidas en SSO.
5. Es responsable de velar por la comunicación de la política, misión, visión y objetivos del SGSSO entre los diferentes niveles de la Organización del Hospital Nacional Rosales.
6. Es responsable de velar que se cumpla la comunicación de la política, misión, visión y objetivos del SGSSO con contratistas y personas que visiten las instalaciones del Hospital Nacional Rosales para que sepan acatar las medidas de seguridad y salud ocupacional que se tengan dentro de las instalaciones.
7. Es responsable de velar por la comunicación entre los diferentes niveles del Hospital Nacional Rosales sobre los peligros, accidentabilidad u otra medida de SSO tomada por la organización.
8. Es responsable de la comunicación de los informes y reportes del SGSSO a toda la organización y otras partes interesadas.
9. Debe velar porque los empleados a través de un representante participen en la investigación e identificación de peligros, evaluación de los riesgos y determinación de Controles.
10. Debe velar porque los empleados a través de un representante participen en la elaboración de políticas y objetivos del SGSSO.

11. Es responsable de facilitar consultas al personal cuando existan cambios en la legislación nacional en aspectos de SSO o en la norma internacional OHSAS 18001:2007, y que por esta razón se deba modificar el SGSSO.
12. Es responsable de comunicar a los contratistas cambios que hayan ocurrido en el SGSSO y que puedan afectar la SSO de sus trabajadores.
13. Es responsable de convocar al Jefe de la Sección de SSO y a los Coordinadores del SGSSO para revisar y actualizar los documentos del SGSSO.
14. Es responsable de velar porque se cumpla el control de las instalaciones de los lugares de trabajo del Hospital Nacional Rosales.
15. Es responsable de velar porque se cumpla el orden y limpieza de las instalaciones de los lugares de trabajo del Hospital Nacional Rosales.
16. Es responsable de velar por el control de todas las personas en los lugares de trabajo del Hospital Nacional Rosales.
17. Debe velar por el uso completo y adecuado del equipo de protección personal de los trabajadores.
18. Responsable de dar seguimiento a los accidentes ocurridos al personal.
19. Es responsable de que los trabajadores le den seguimiento a las normas de seguridad y salud ocupacional descritas anteriormente.
20. Es responsable de manejar la información que se genera en el SGSSO.
21. Es responsable de velar por el registro, investigación y análisis de incidentes ocurridos.
22. Supervisar las actividades de Preparación y Respuesta ante Emergencias.

Perfil del Puesto:

- Graduado de Ingeniería Industrial o Licenciado en Administración de Empresas.
- Conocimiento en Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional
- De 25 a 35 años de edad.

Coordinador de Verificación

Responsabilidad:

1. Es responsable de establecer indicadores para medir el desempeño del SGSSO.
2. Debe realizar la aplicación de los indicadores y verificar si estos son eficaces para el SGSSO.
3. Debe velar por la aplicación y seguimiento de medidas correctivas y preventivas del SGSSO.
4. Debe velar porque los equipos de medición de factores que afectan la salud de los trabajadores se encuentren en buen estado y calibrados para poder realizar lecturas correctas de los factores que afectan.
5. Es responsable de realizar la medición del alcance de los objetivos del SGSSO.
6. Es responsable de evaluar el cumplimiento de la normativa legal por parte de la organización.
7. Es responsable de evaluar el cumplimiento de la norma internacional OHSAS 18001:2007 por parte de la organización.
8. Es responsable de velar por la identificación, investigación y corrección de no conformidades del SGSSO.
9. Debe verificar el registro de no conformidades encontradas en el SGSSO.
10. Debe supervisar la identificación, evaluación y tratamiento de peligros nuevos o modificados encontrados en la organización.
11. Debe verificar el registro las acciones correctivas y acciones preventivas aplicadas al SGSSO.
12. Es responsable de revisar la eficacia de las acciones correctivas y acciones preventivas aplicadas al SGSSO.
13. Es responsable de verificar el resguardo de los registros y documentos que genere y necesite el SGSSO.

Perfil del Puesto:

- Graduado de Ingeniería Industrial
- Conocimientos sólidos en Seguridad y Salud Ocupacional
- Experiencia en manejo de equipos multidisciplinarios
- Organizado y con don de liderazgo
- Experiencia en procedimientos de emergencia en caso de accidentes o fenómenos naturales.

 Comité de Seguridad y Salud Ocupacional**Funciones:**

1. Participar en la identificación y evaluación de riesgos en el Hospital Nacional Rosales.
2. Participación en la determinación de controles de los riesgos detectados en las actividades desarrolladas por los empleados del Hospital Nacional Rosales.
3. Participación en la investigación de incidentes en el Hospital.
4. Inspecciones a las instalaciones y a los puestos de trabajo.

Perfil del Puesto:

- Personal perteneciente a la organización del Hospital Nacional Rosales.
- Con disponibilidad y actitud participativa.
- Extrovertido y dinámico.

ANEXO 21: COTIZACION DE EMPRESA CONSULTORA PARA IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE GESTION.



CONSULTORES EN SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL
1980 - 2010: Treinta Años en Prevención de Accidentes

IMPLEMENTACION DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL EN HOSPITAL NACIONAL ROSALES

CONTENIDO.

IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMA DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL

DURACION: SEGÚN PROGRAMA

COSTO: \$ 4400.00

HORARIO DE EJECUCION: LUNES A VIERNES DE 9:00 AM A 05:00 PM

LOS COSTOS DEL EQUIPO Y MATERIALES NECESARIO PARA CORRECCION DE INCONFORMIDADES Y RIESGOS SON A CARGO DE LA EMPRESA CONTRATANTE.

LOS PRECIOS NO INCLUYEN IVA

FUERA DE SAN SALVADOR SE REQUIERE VIATICOS PARA COMBUSTIBLE Y ALIMENTACION.

CONDICIONES DE PAGO: 50% AL ACEPTAR LA OFERTA Y 30% AL FINALIZAR LA PRIMERA FASE Y 20% AL COMPLETAR EL PROYECTO.

F. _____

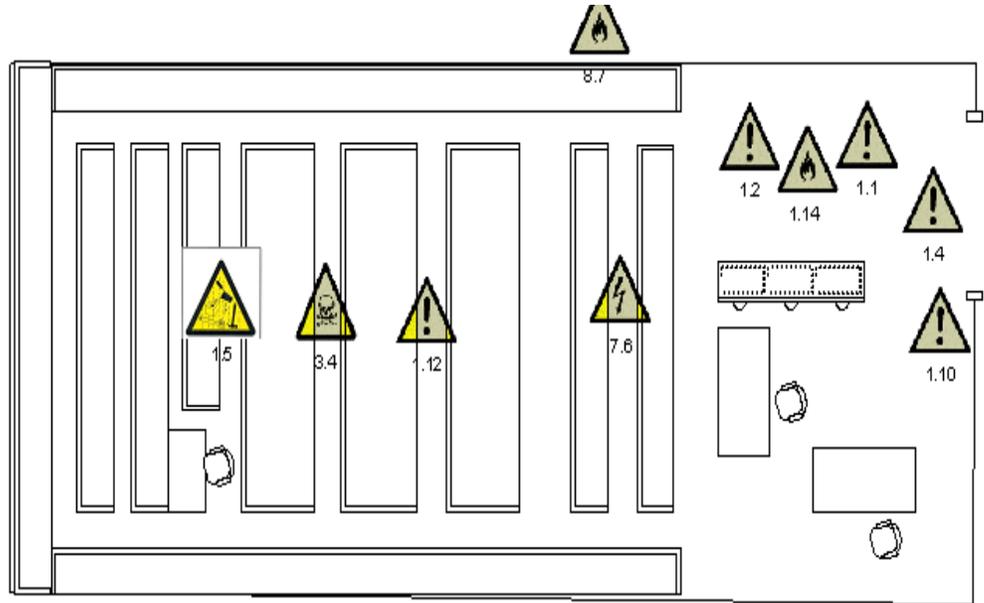
REPRESENTANTE LEGAL

- **Información: Tel. (503) 2512-1470, 2266-8342**
- <mailto:consiso.seguridad@gmail.com>, consiso.seguridad@hotmail.com
- <http://sites.google.com/site/seguridadindustrialconsiso/>

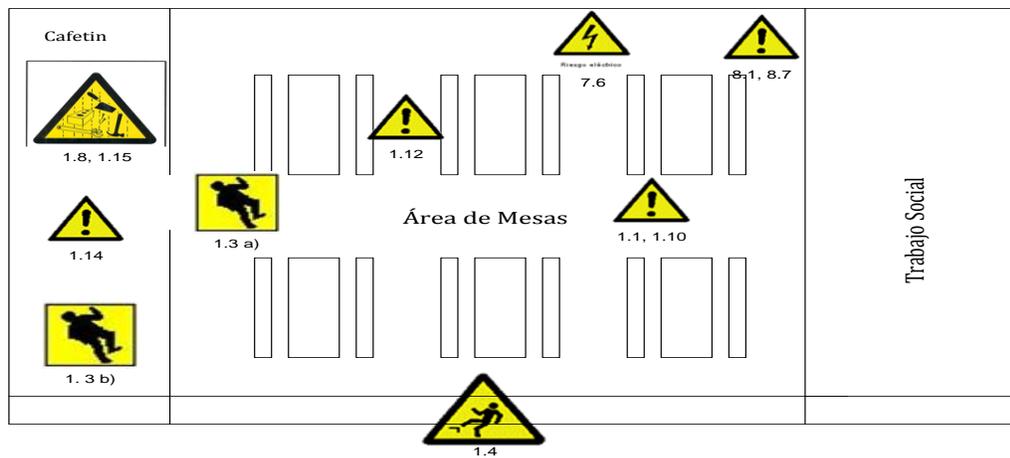
ANEXO 22: MAPAS DE RIESGOS.

DIVISIÓN DE ADMINISTRATIVA.

Mapa de riesgos de Almacén de Medicamentos

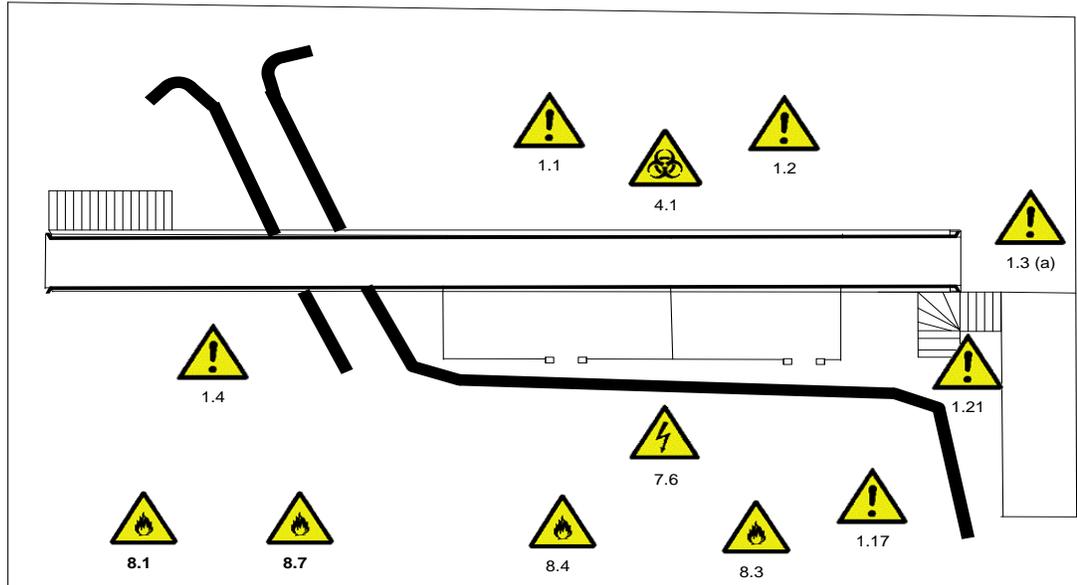


Mapa de Riesgos Cafetines 1

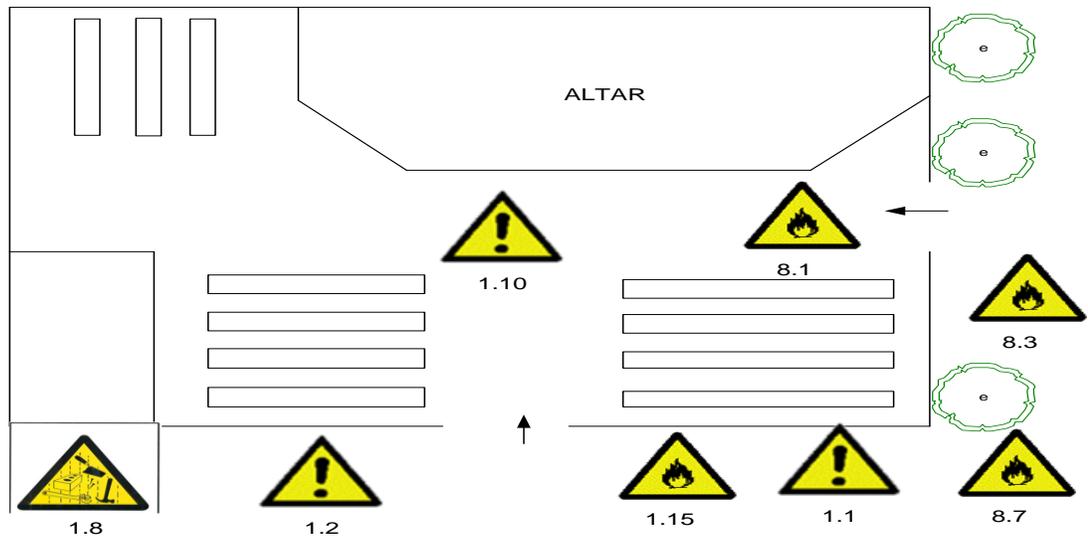


Mapa de riesgos Cafetines 2

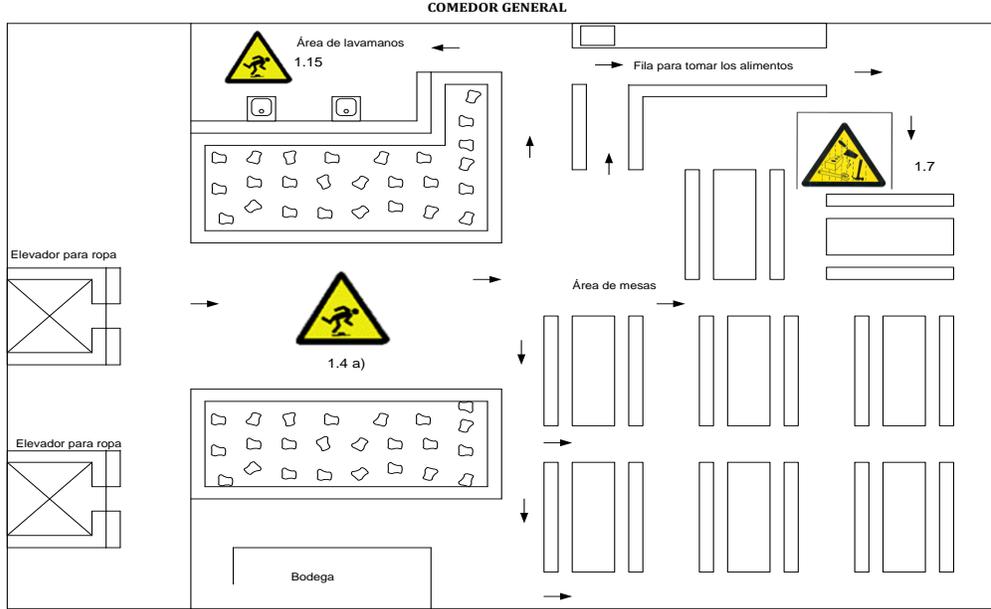
Cafetines II



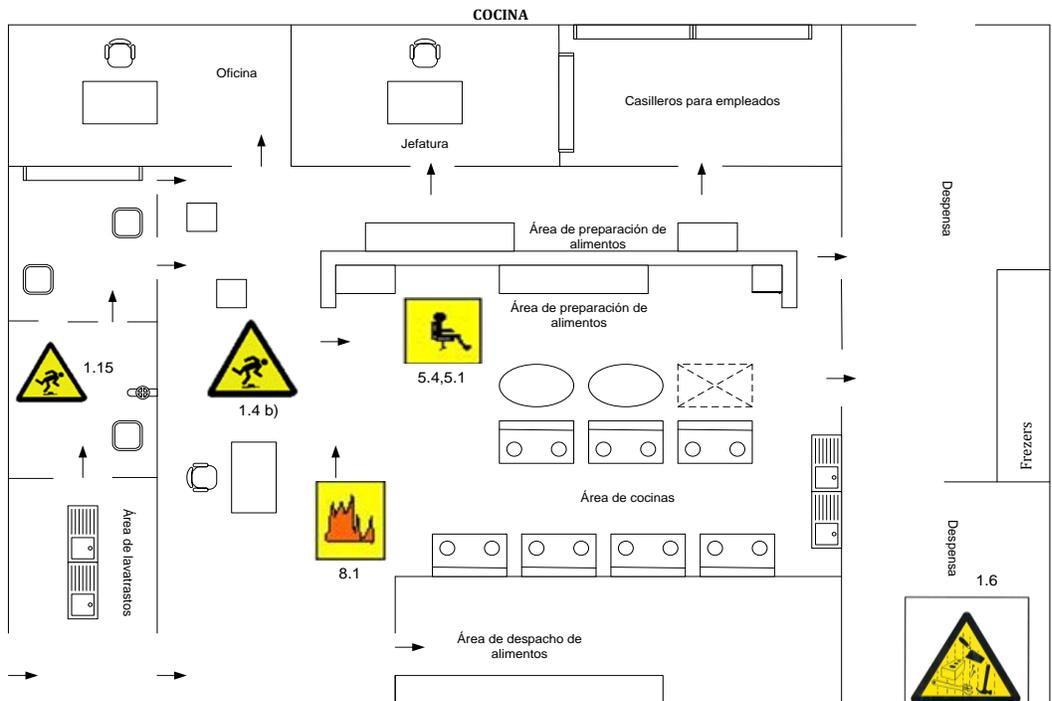
Mapa de riesgos Capilla



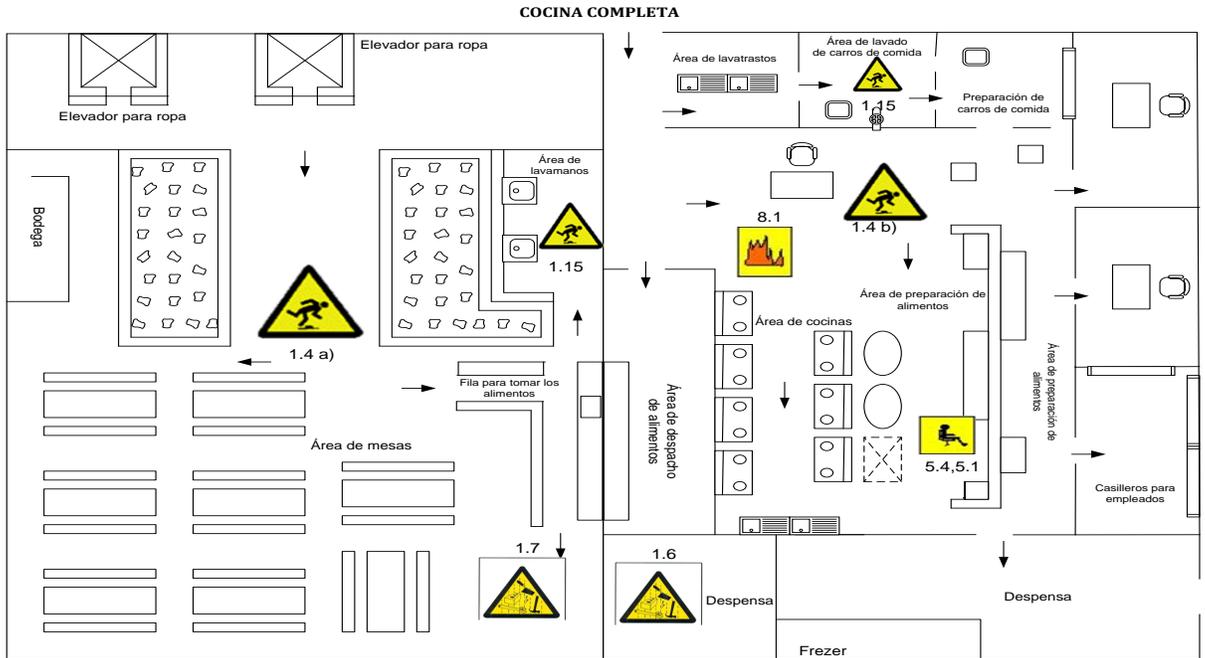
Mapa de Riesgos área de comedor general



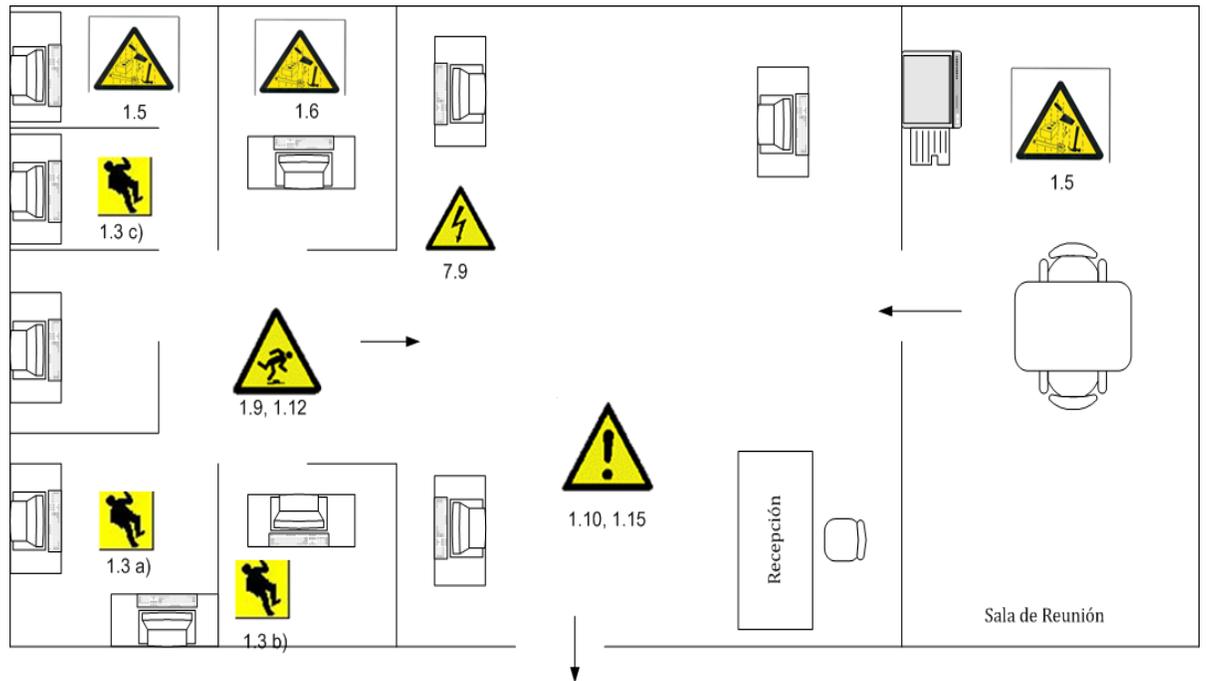
Mapa de Riesgos área de cocina



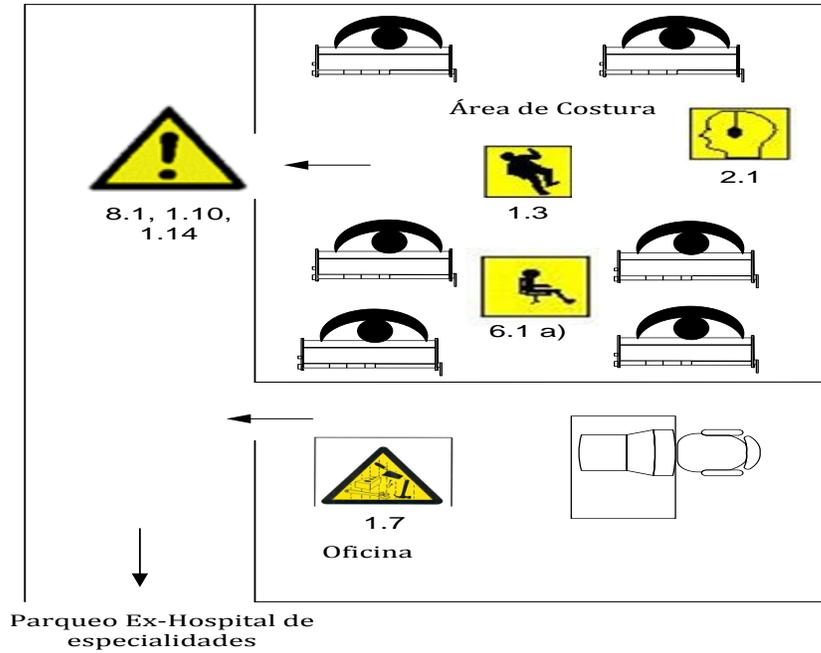
Mapa de Riesgos cocina completa



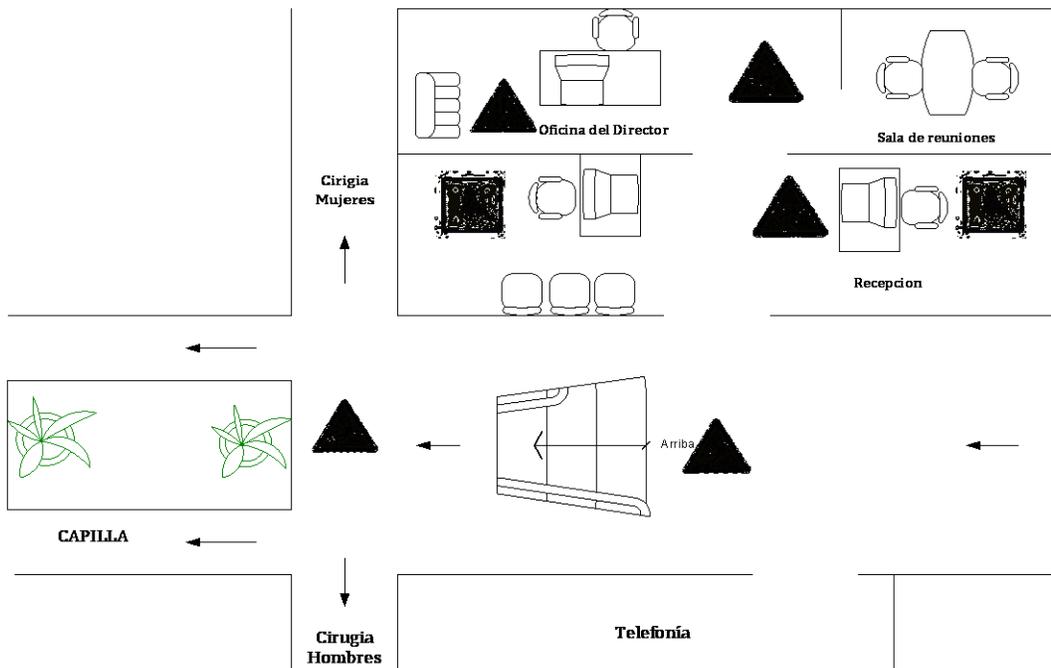
Mapa de Riesgos UACI



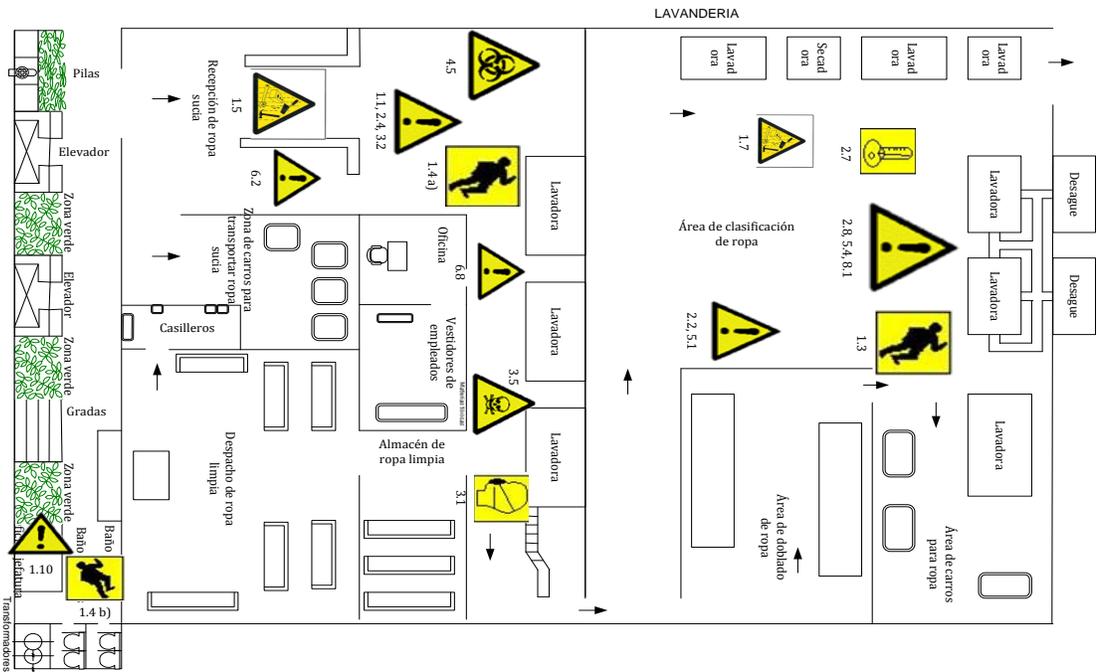
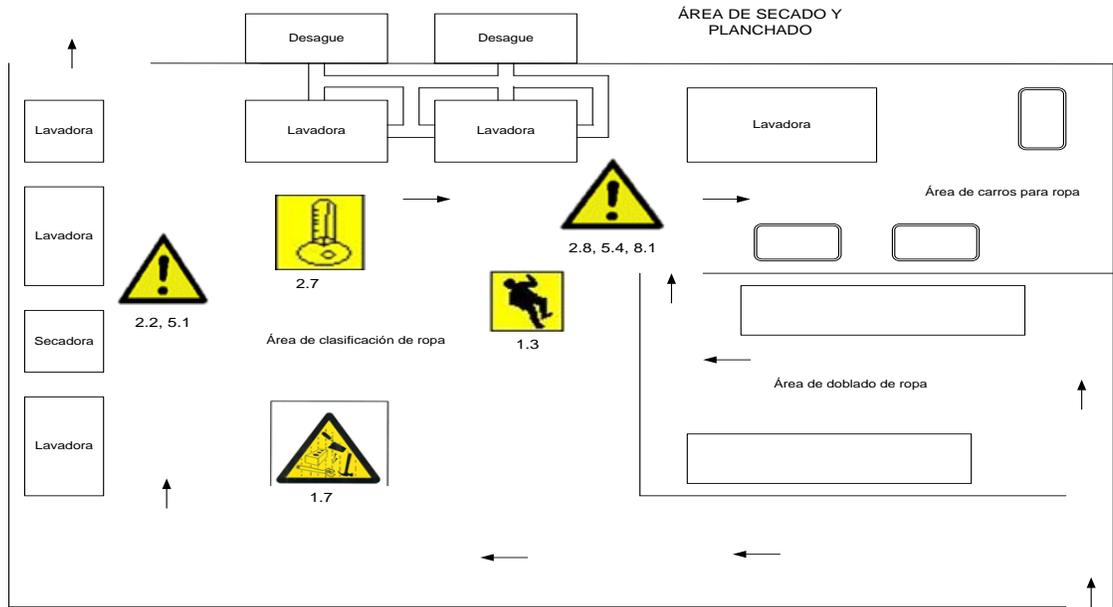
Mapa de Riesgos área de Costura



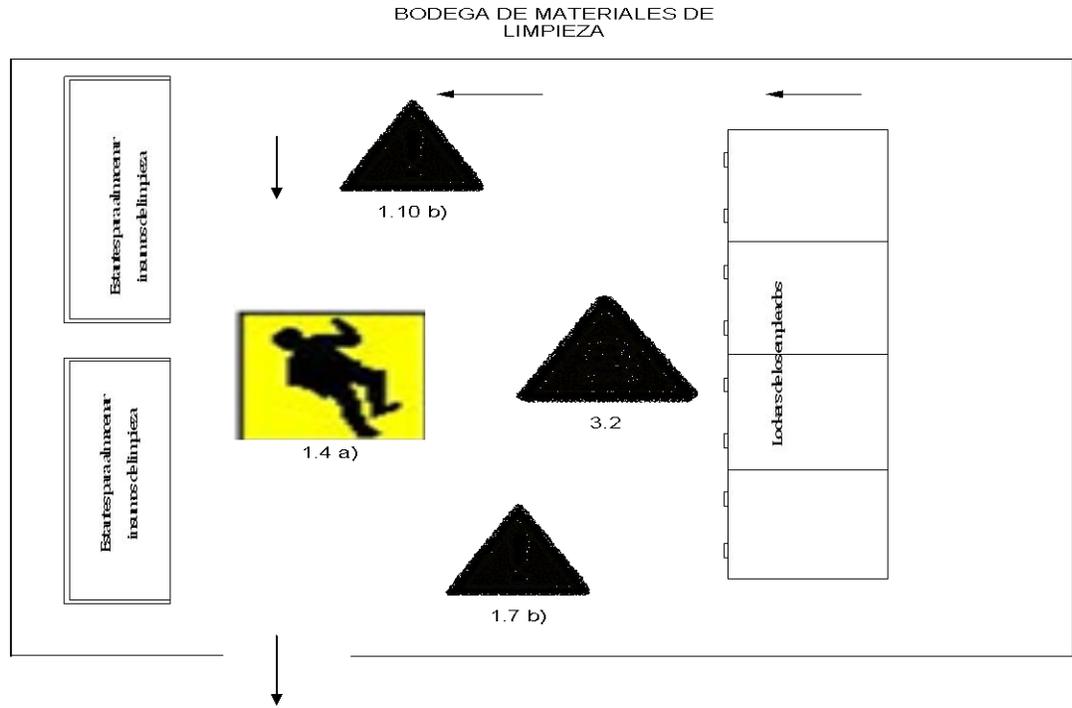
Mapa de riesgos Dirección



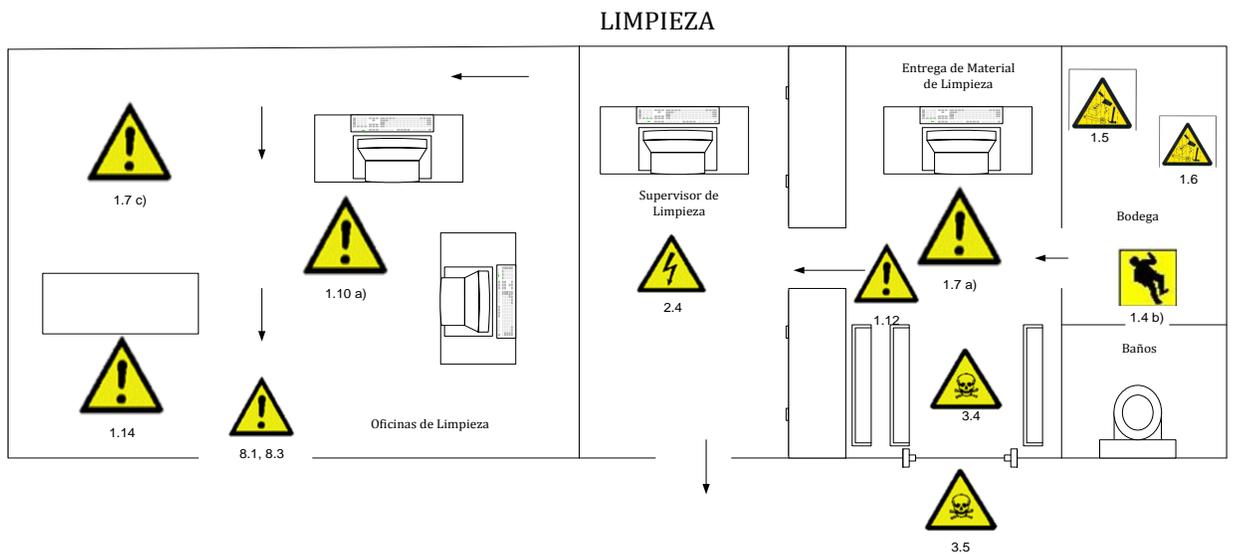
Mapa de riesgos área de lavandería



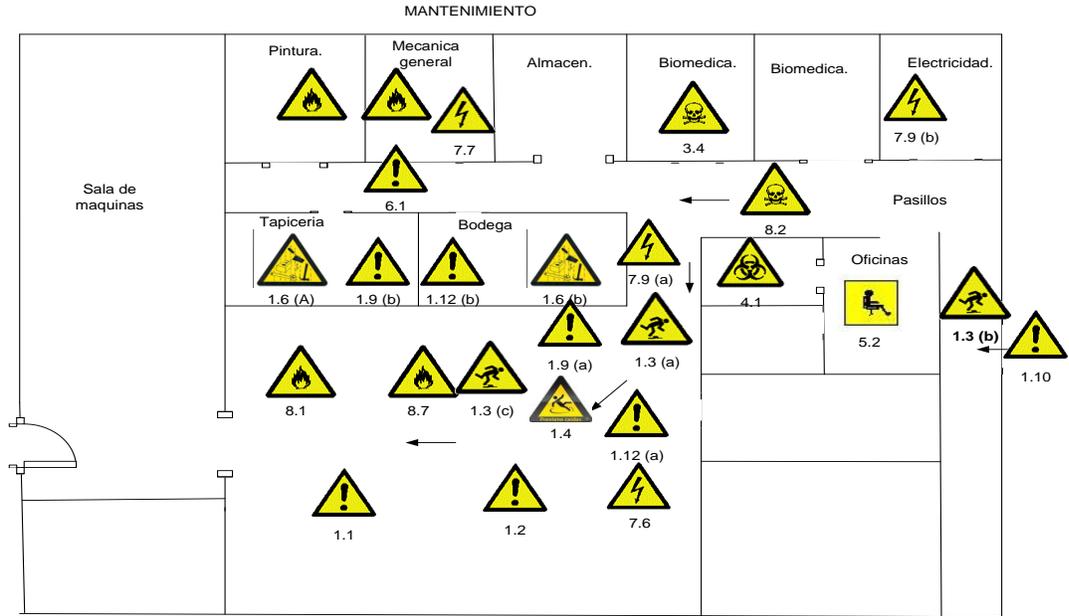
Mapa de riesgos Bodega de Materiales de Limpieza



Mapa de riesgo Oficinas de Limpieza y bodega de entrega de materiales

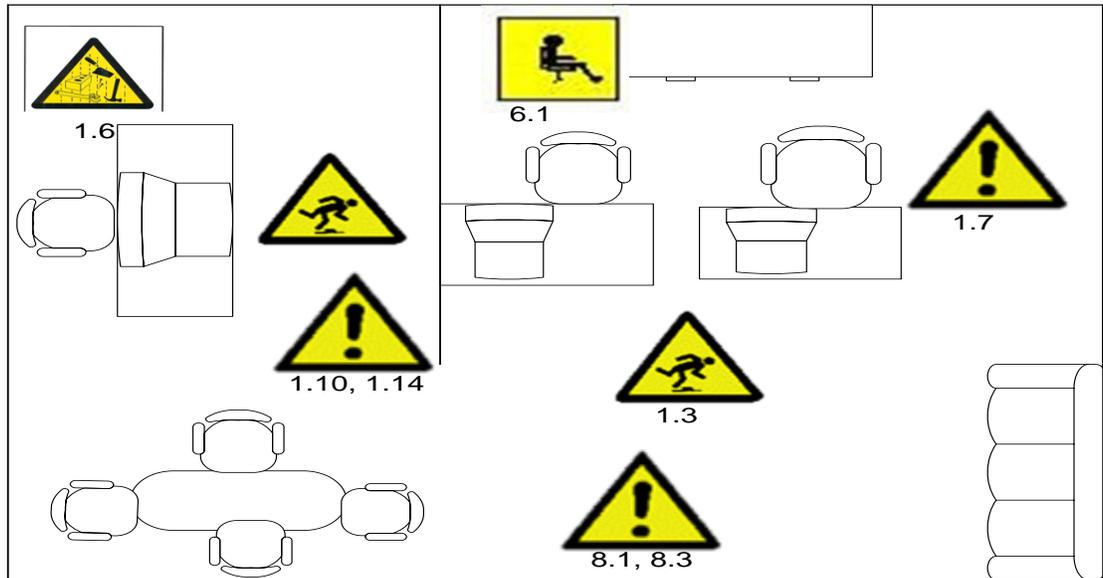


Mapa de Riesgos de área de Mantenimiento

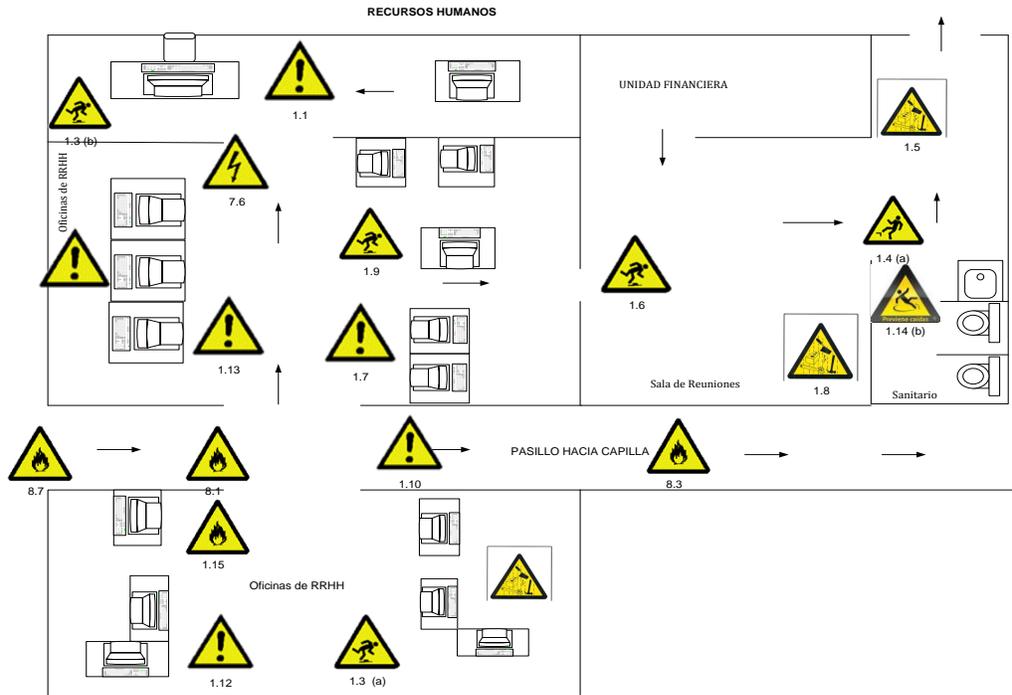


Mapa de riesgos oficina de jefatura de división administrativa

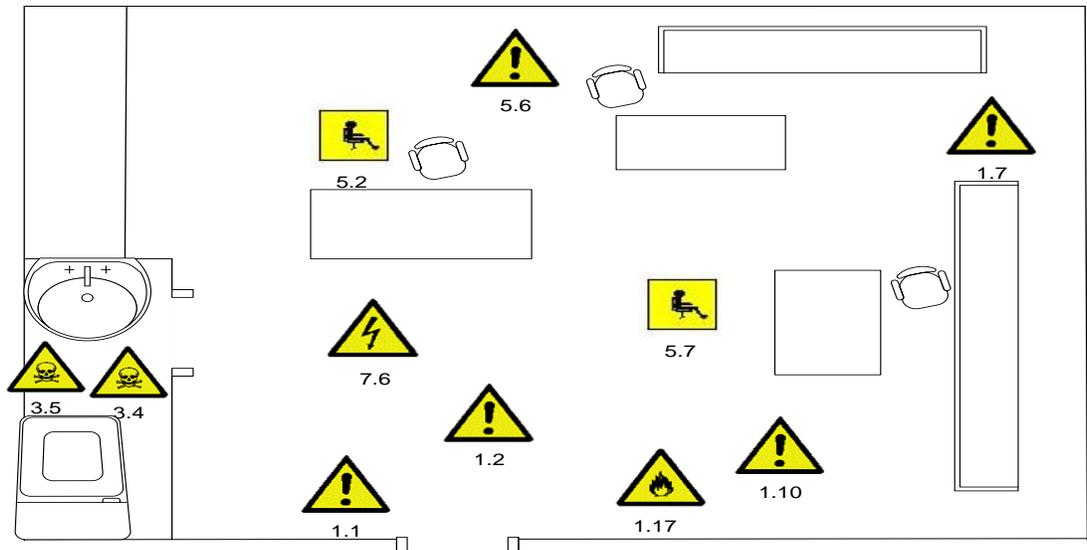
OFICINA DE JEFATURA DE DIVISIÓN ADMINISTRATIVA



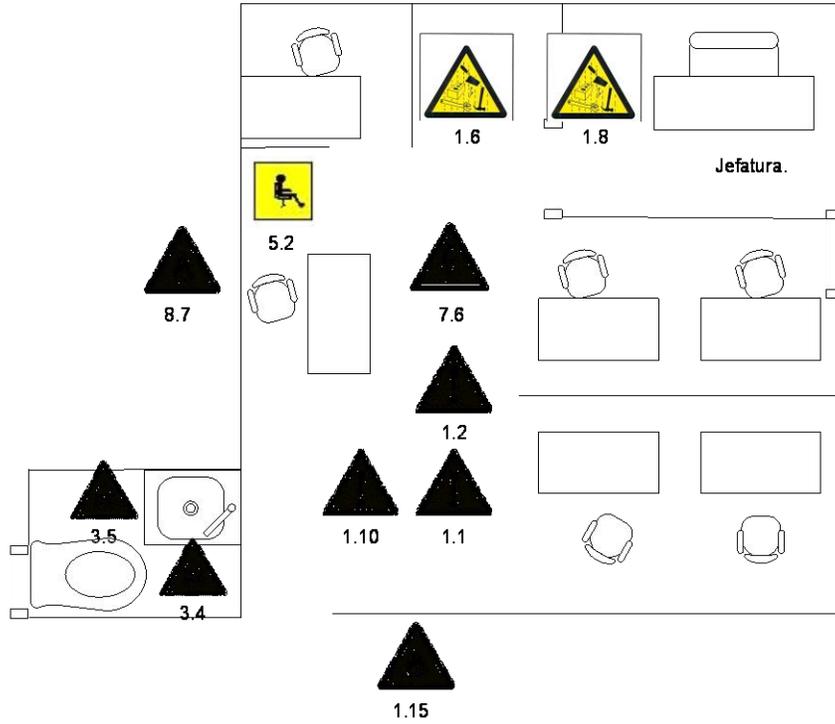
Mapa de riesgos de Oficina de RRHH



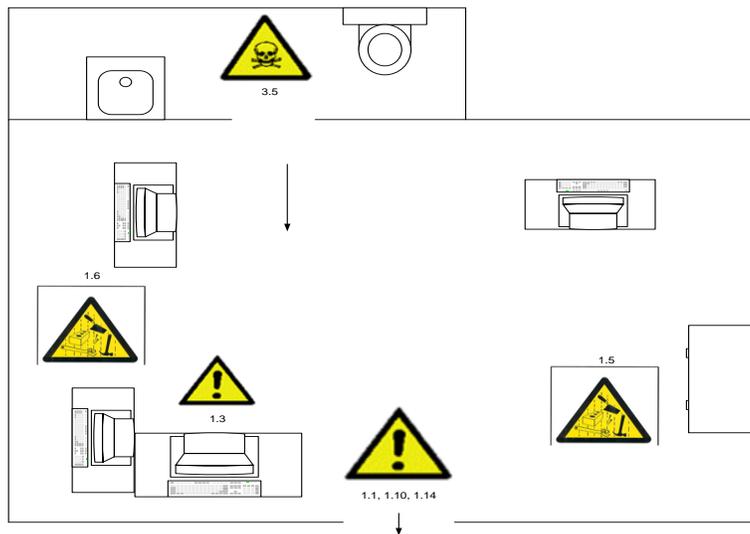
Mapa de riesgos telefonía



Mapa de riesgos de tesorería

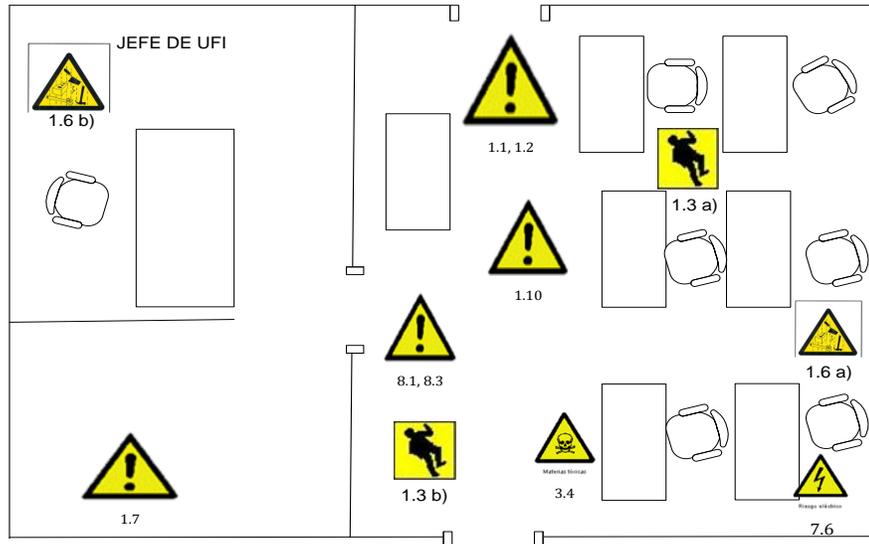


Mapa de riesgos de unidad de planificación

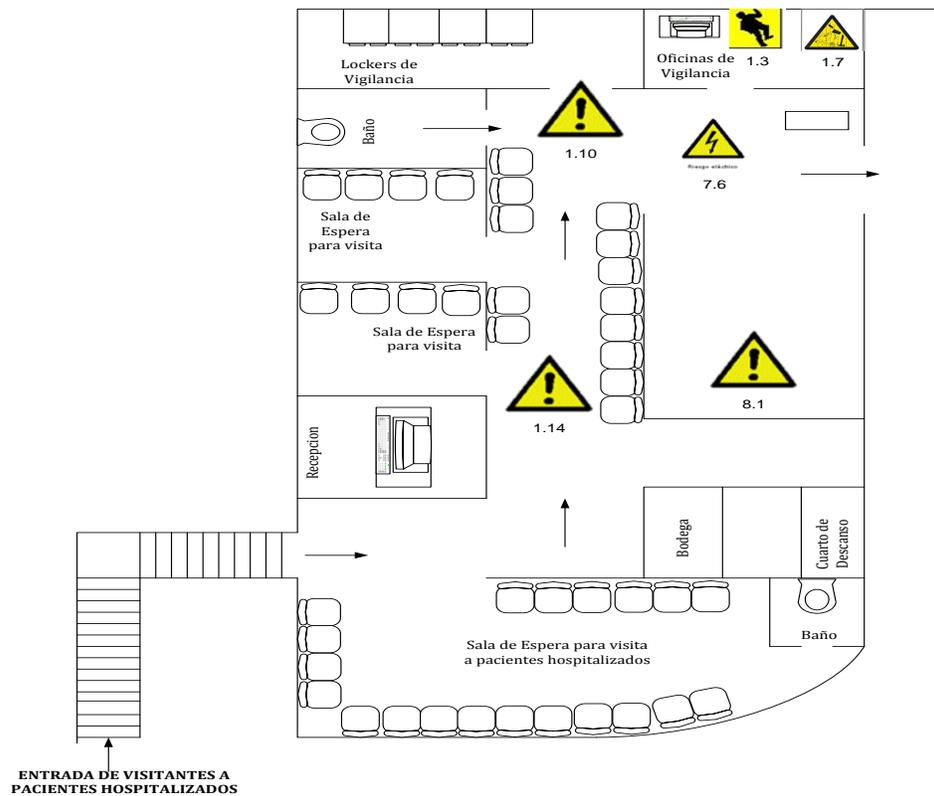


Mapa de riesgos de UFI

UNIDAD FINANCIERA (UFI)

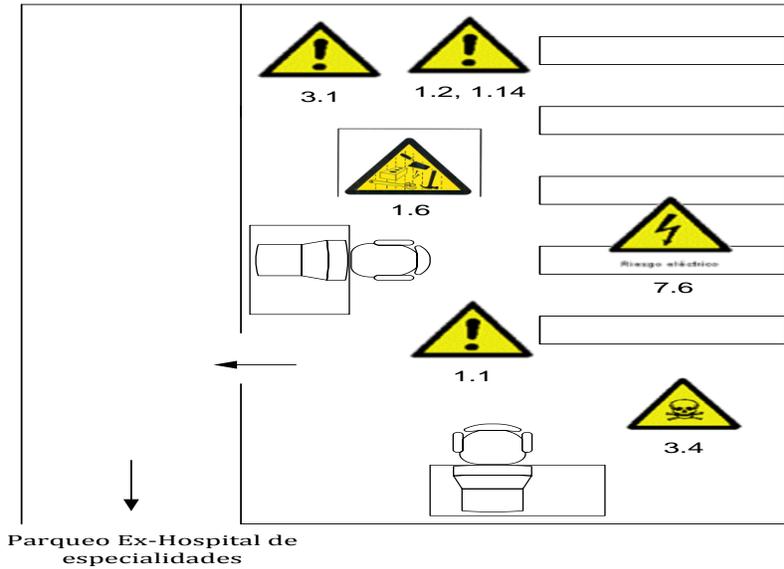


Mapa de riesgos Oficinas de Vigilancia



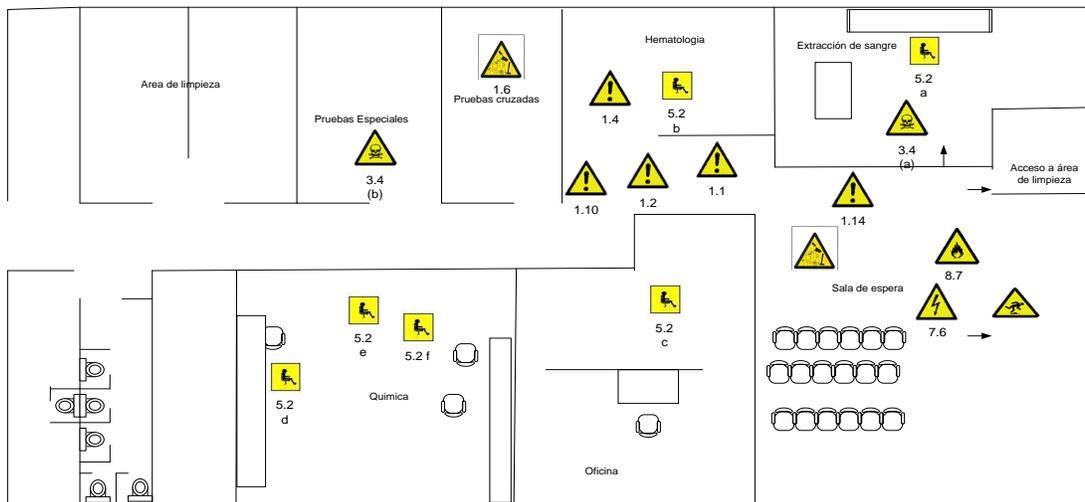
DIVISIÓN DE DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO.

Mapa de riesgos Archivo



Mapa de riesgos Banco de Sangre 1° planta

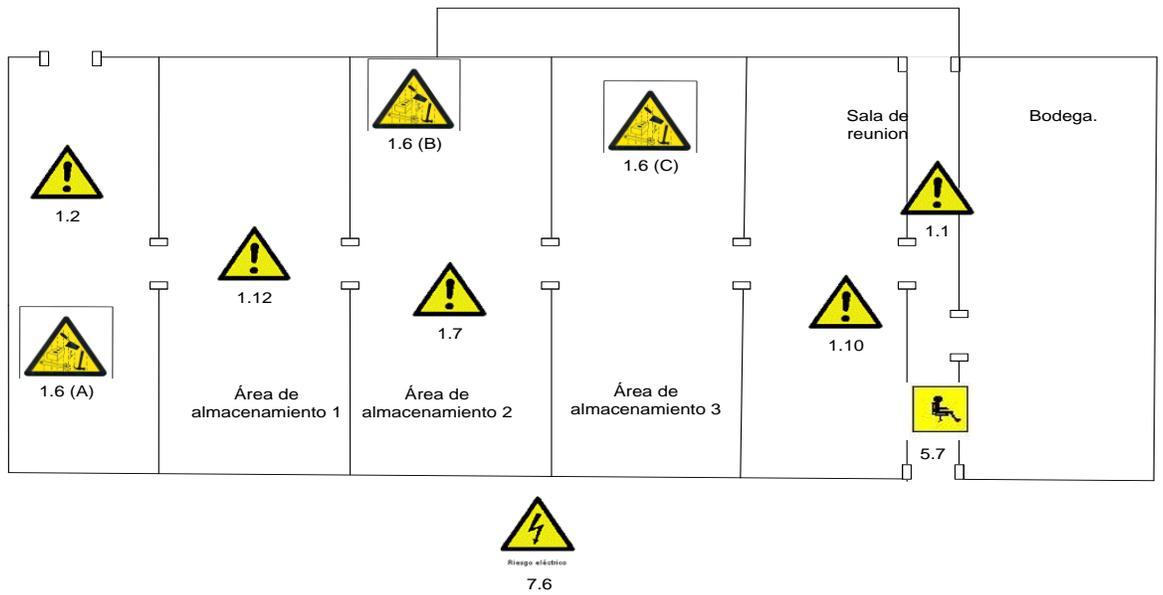
DSA002 BANCO DE SANGRE
(1ª PLANTA)



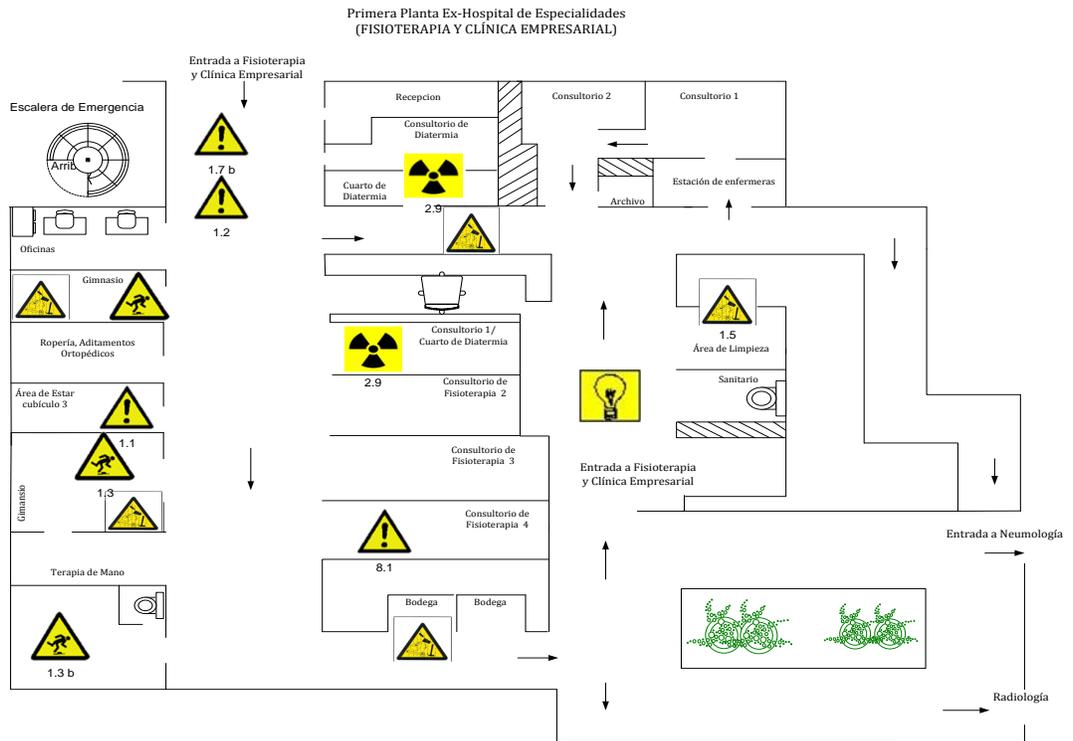
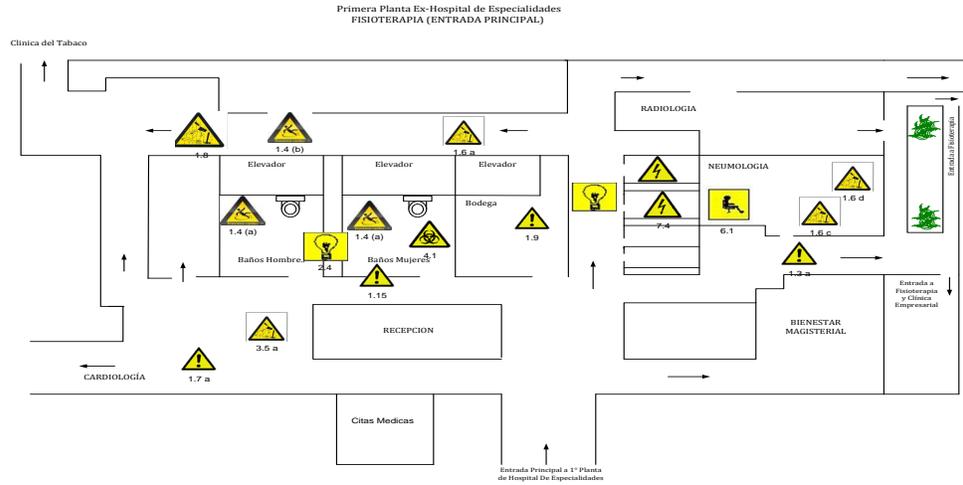
Mapa de riesgos Banco de sangre 2º planta



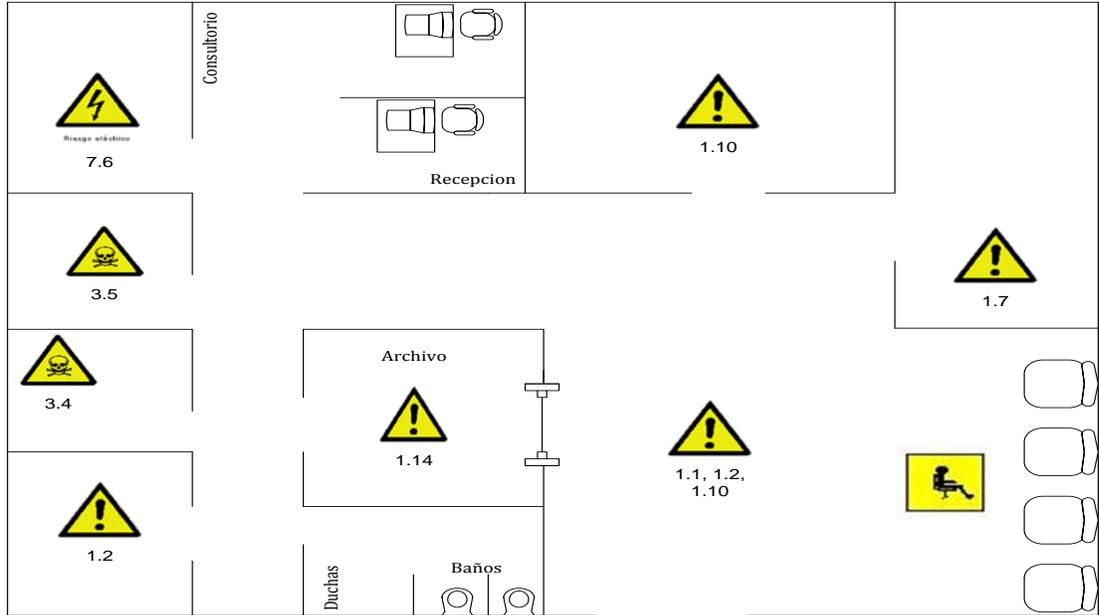
Mapa de riesgos Farmacia Central



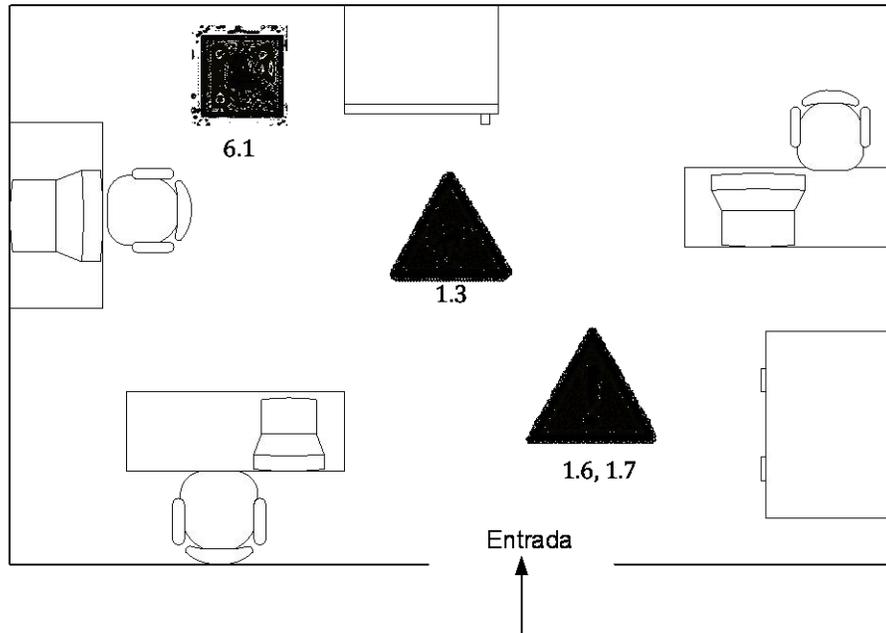
Mapa de riesgos primera planta de fisioterapia



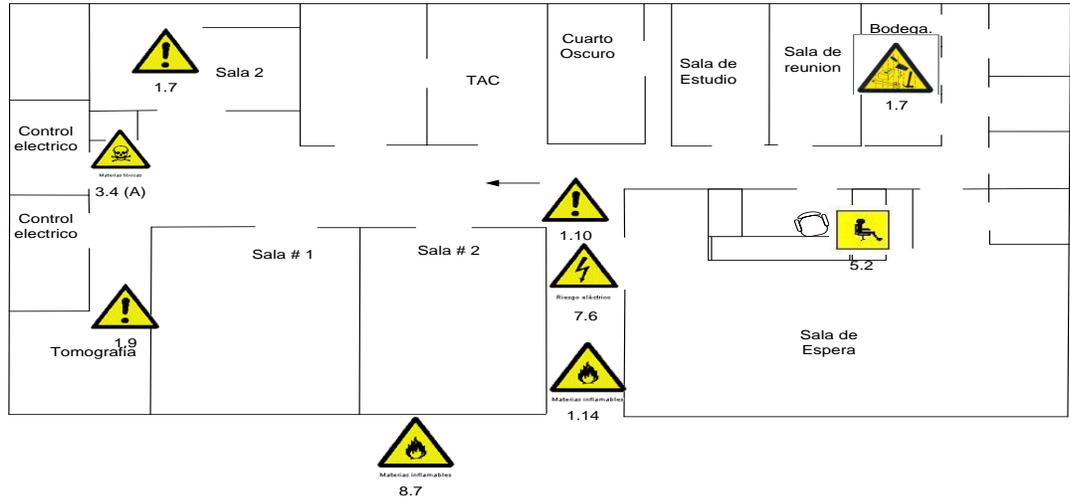
Mapa de riesgos Medicina Nuclear



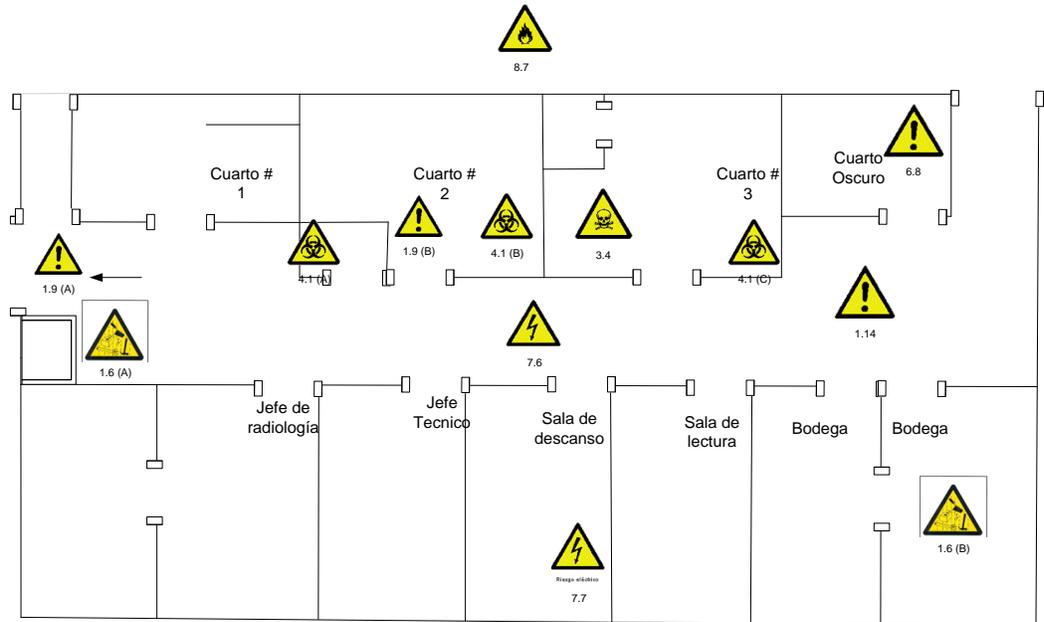
Mapa de riesgos Psicología



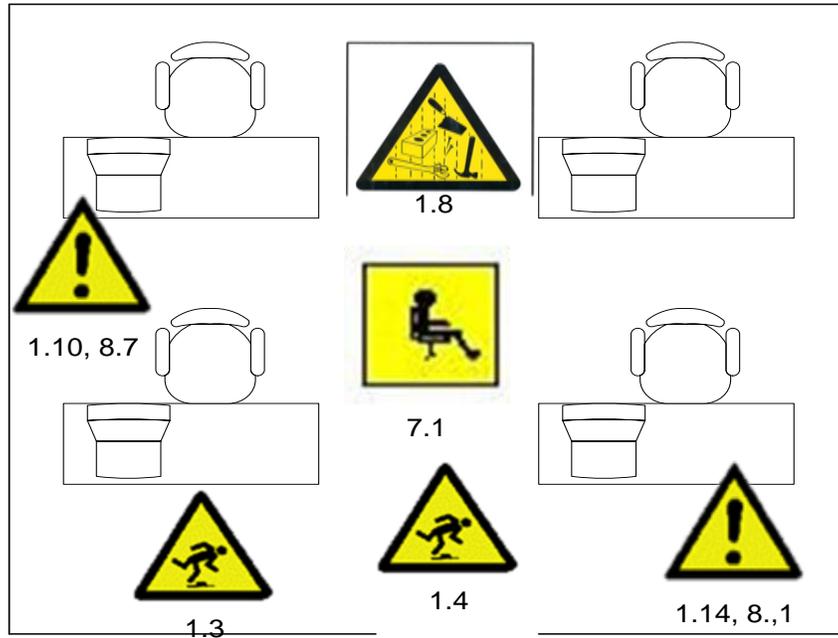
Mapa de riesgos Rayos X Centrales



Mapa de riesgos Rayos X de especialidades

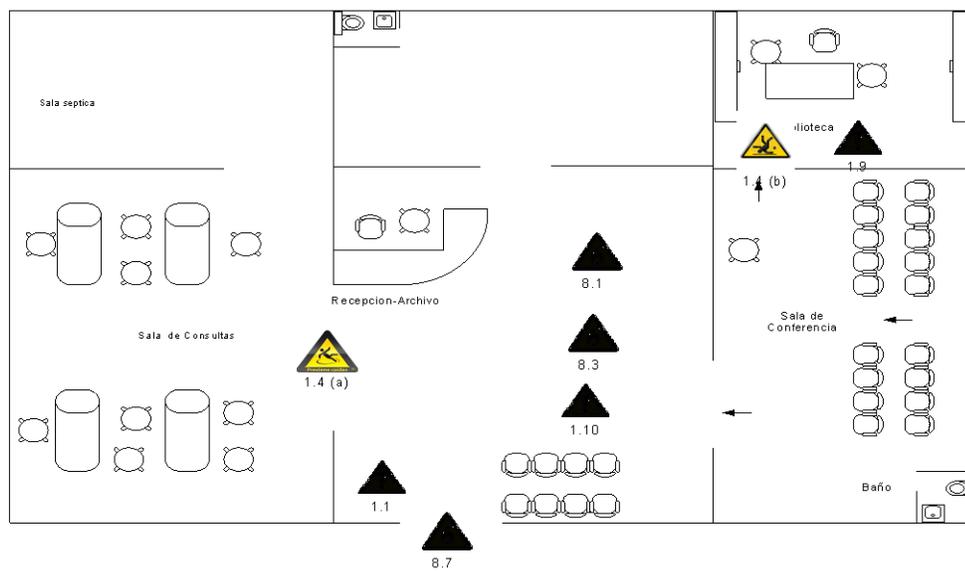


Mapa de riesgos trabajo social

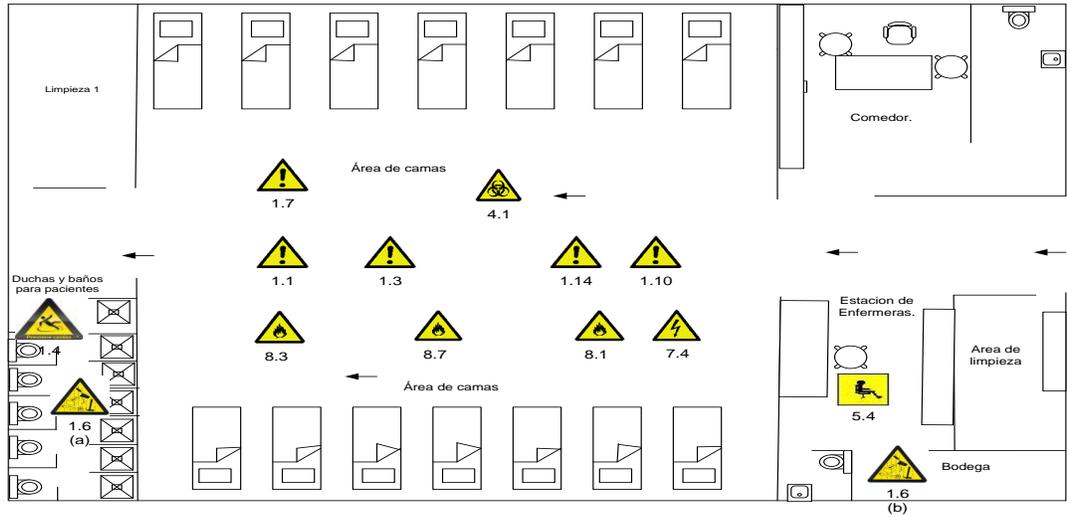


MAPAS DE RIESGO DIVISIÓN MEDICA.

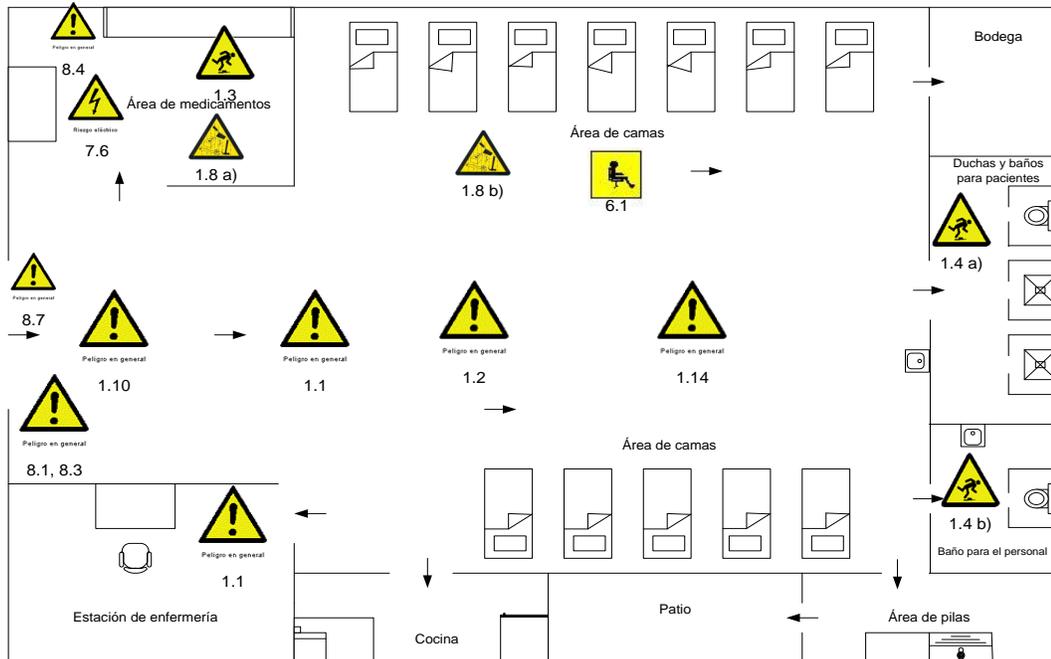
Mapa de riesgos cirugía maxilofacial



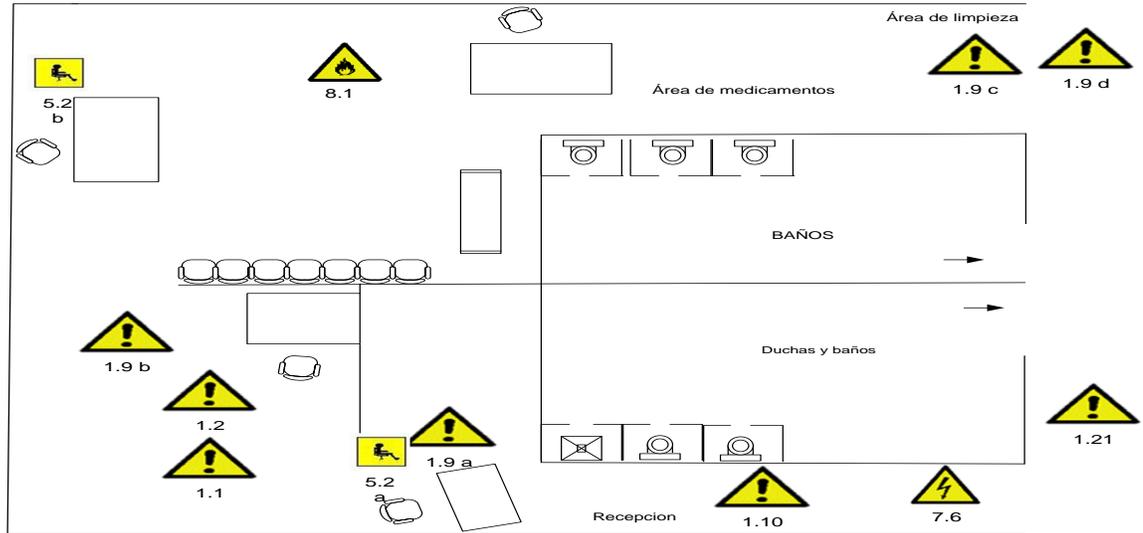
Mapa de riesgos cirugía plástica.



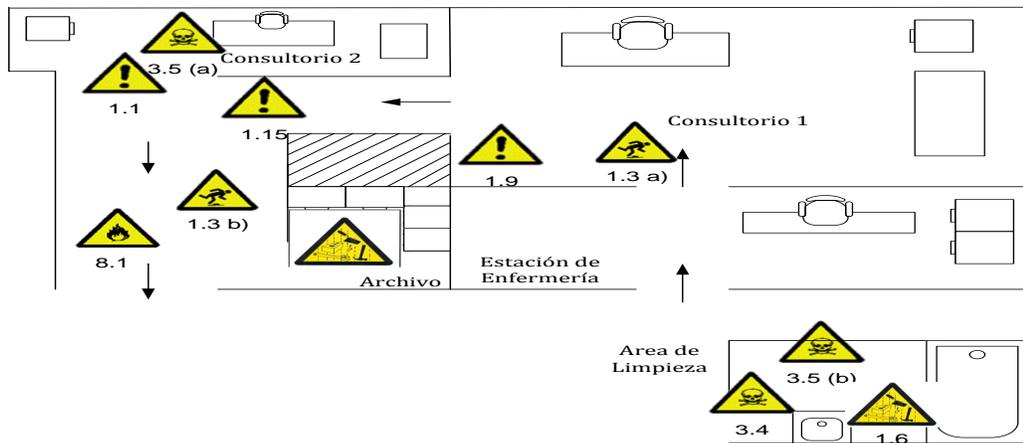
Mapa de riesgos cirugía y neurocirugía mujeres



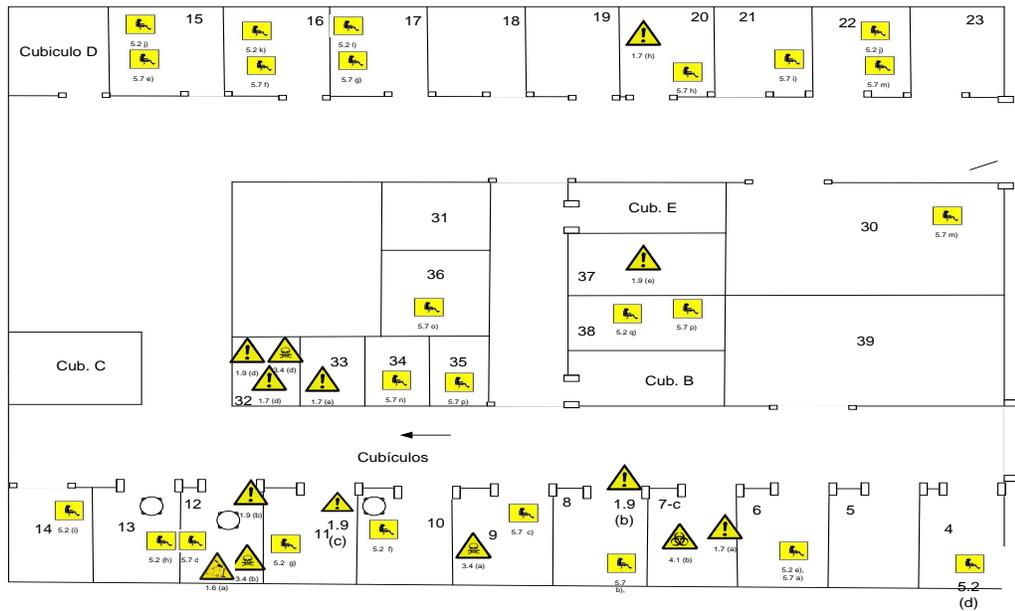
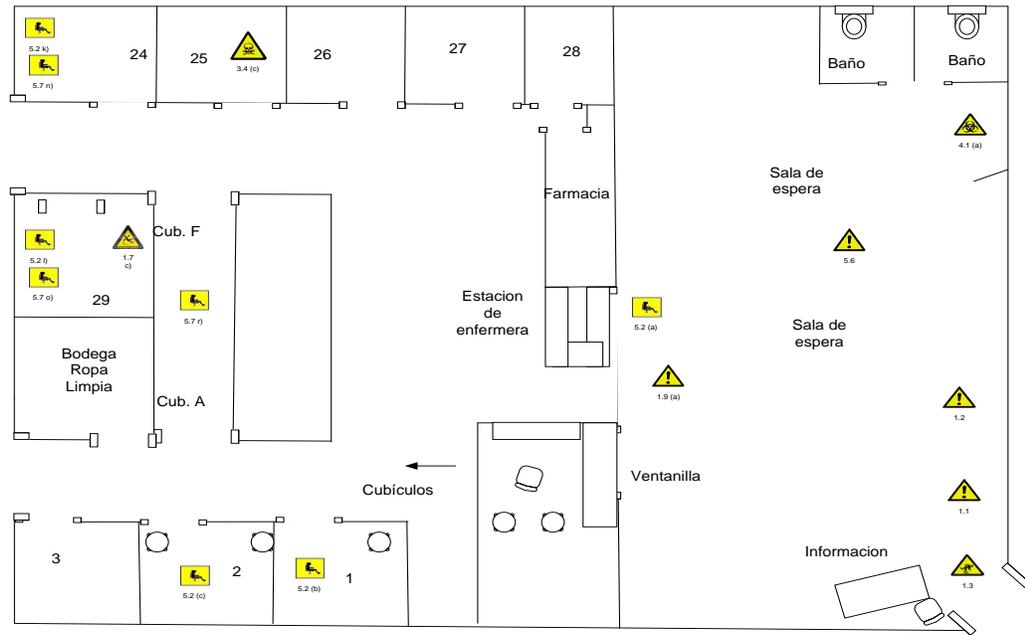
Mapa de riesgo clínica del tabaco



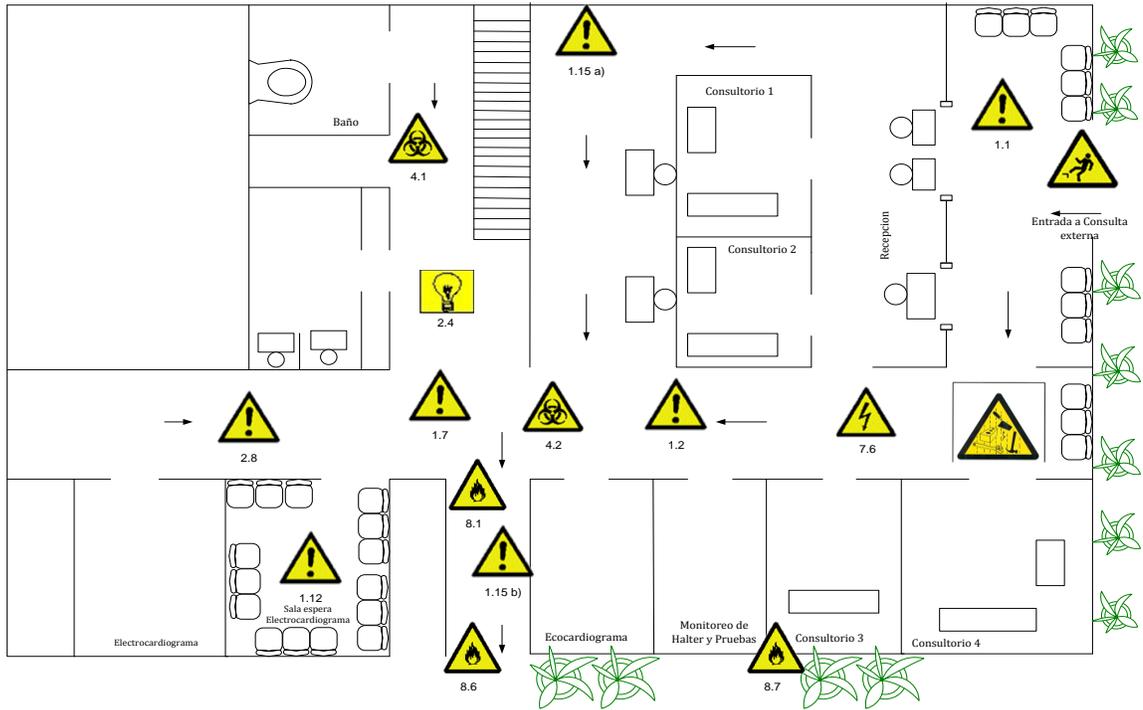
Mapa de riesgos consulta empresarial



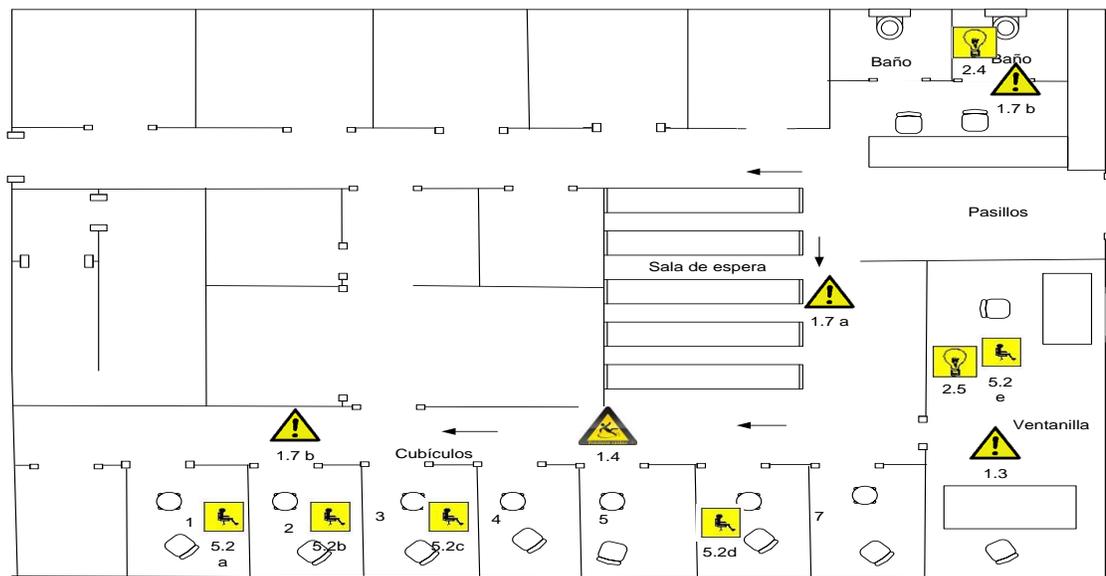
Mapa de riesgos consulta externa.



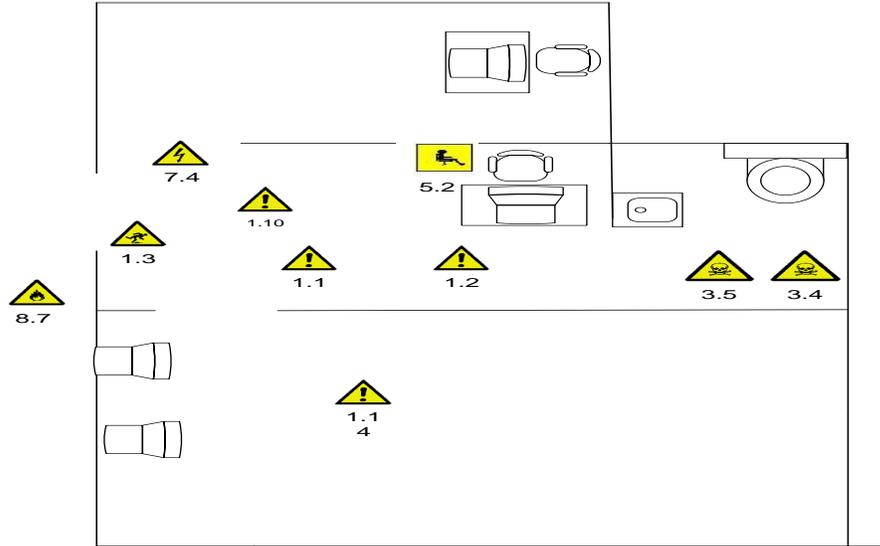
Mapa de riesgos consulta externa cardiología



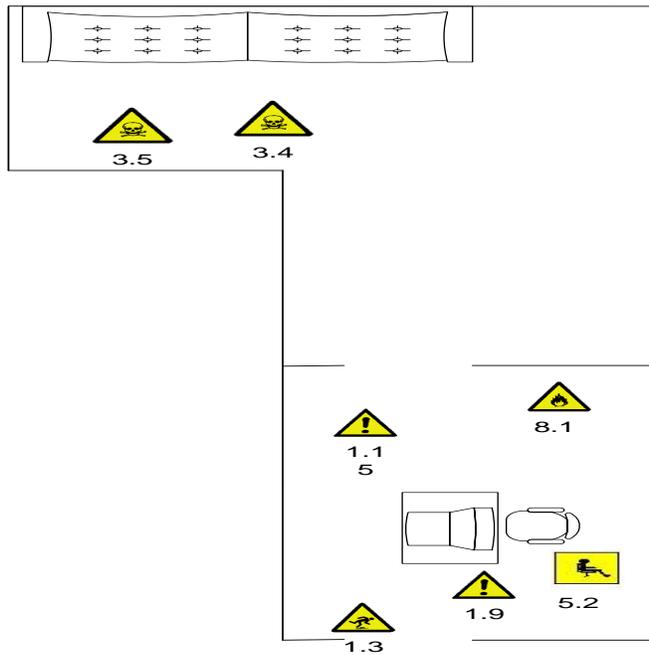
Mapa de riesgos consulta externa oftalmología



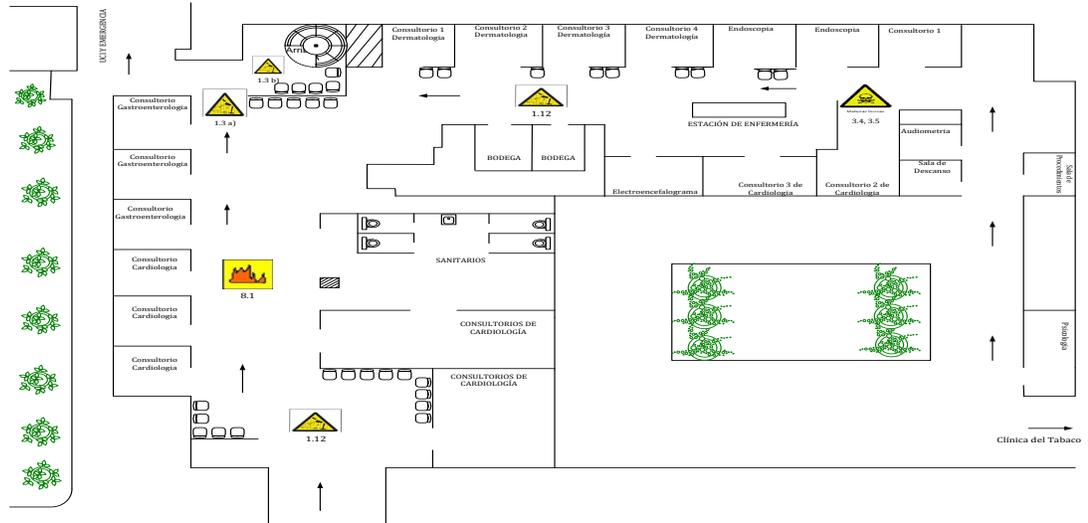
Mapa de riesgos departamento de cirugía



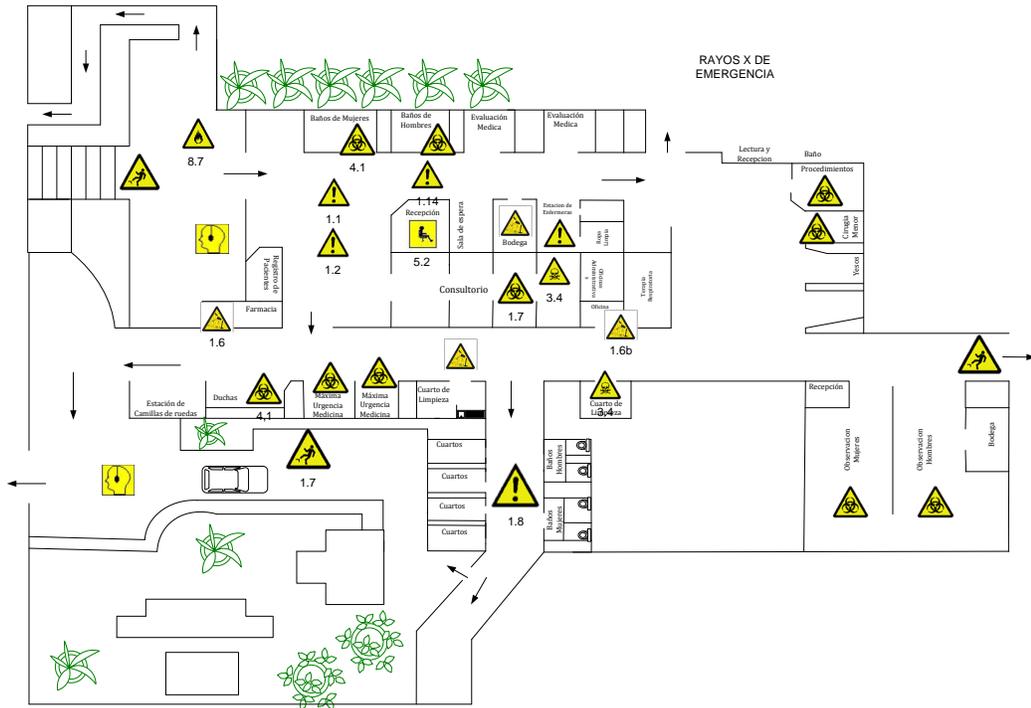
Mapa de riesgos departamento de medicina



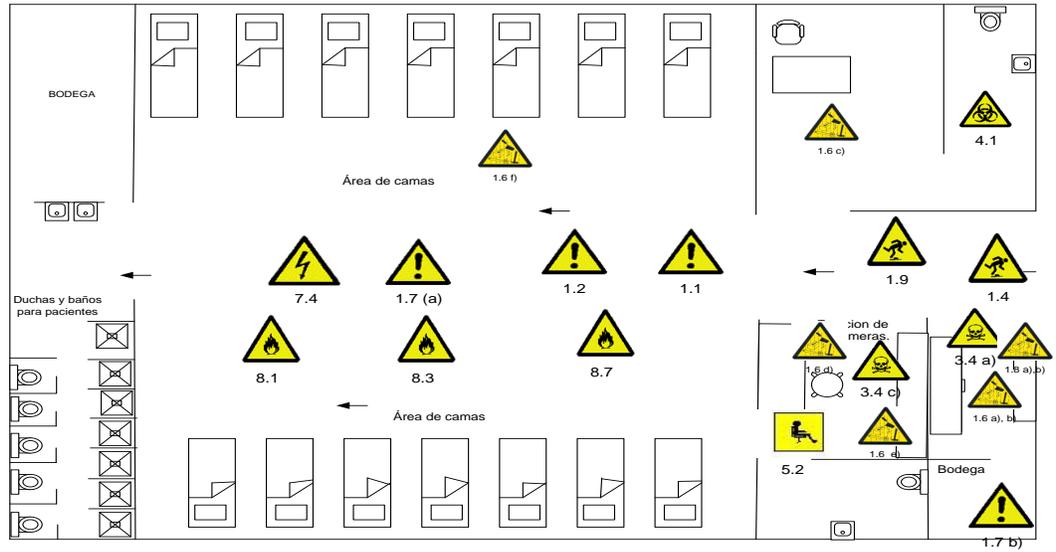
Mapa de riesgos dermatología.



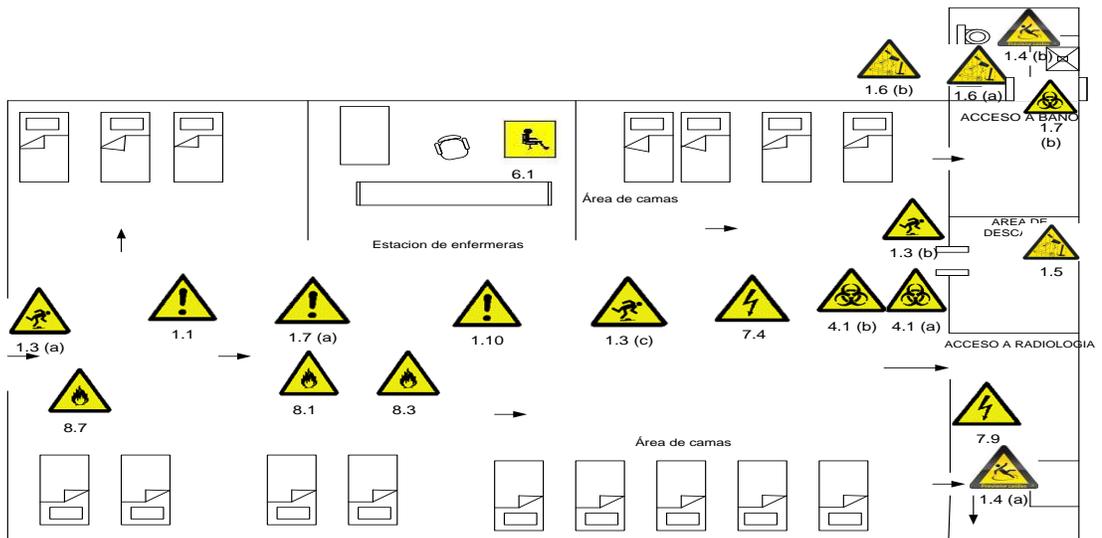
Mapa de riesgos emergencia



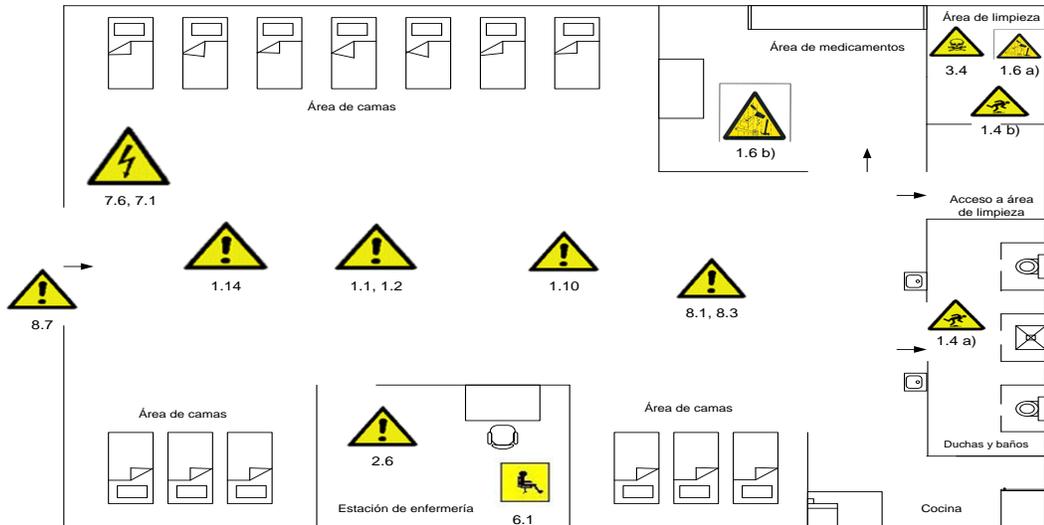
Mapa de riesgos ICTUS



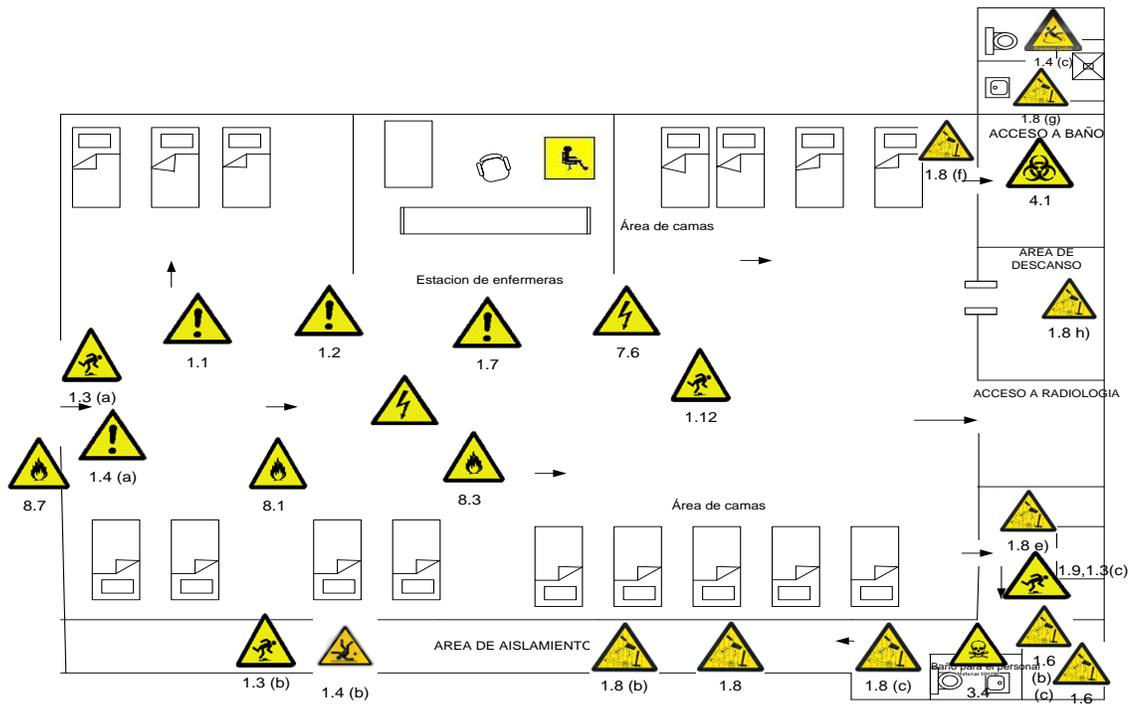
Mapa de riesgos de Infectología.



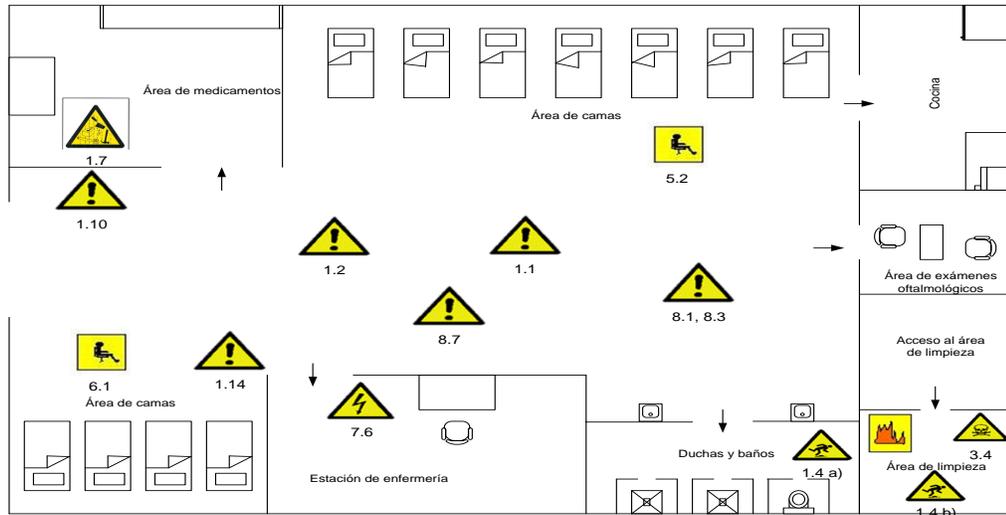
Mapa de riesgos Nefrología y Ortopedia



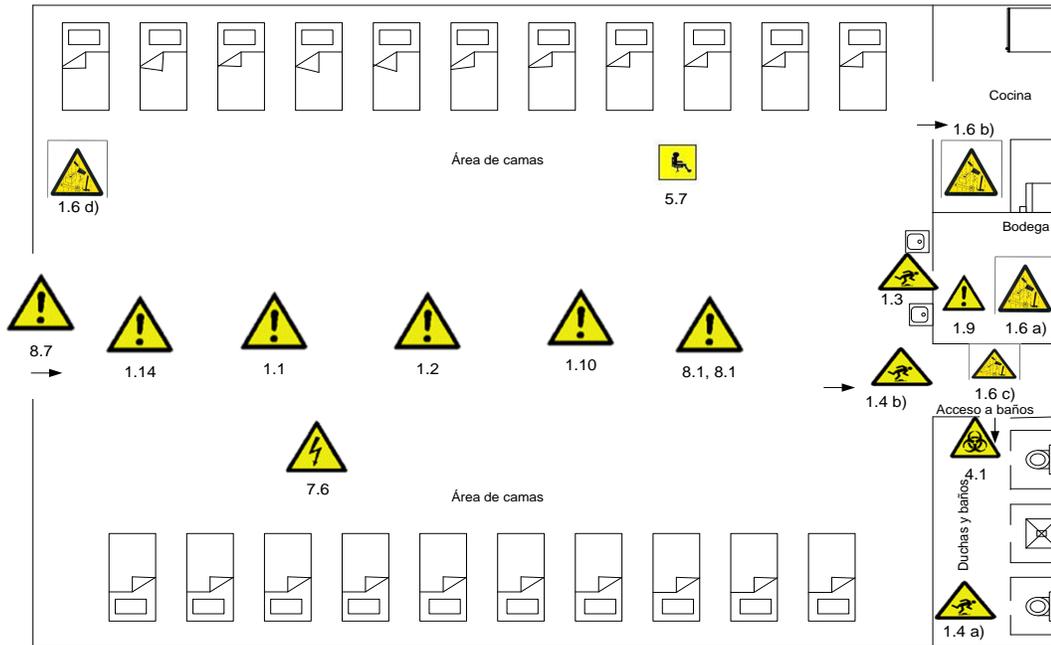
Mapa de riesgos Oncología.



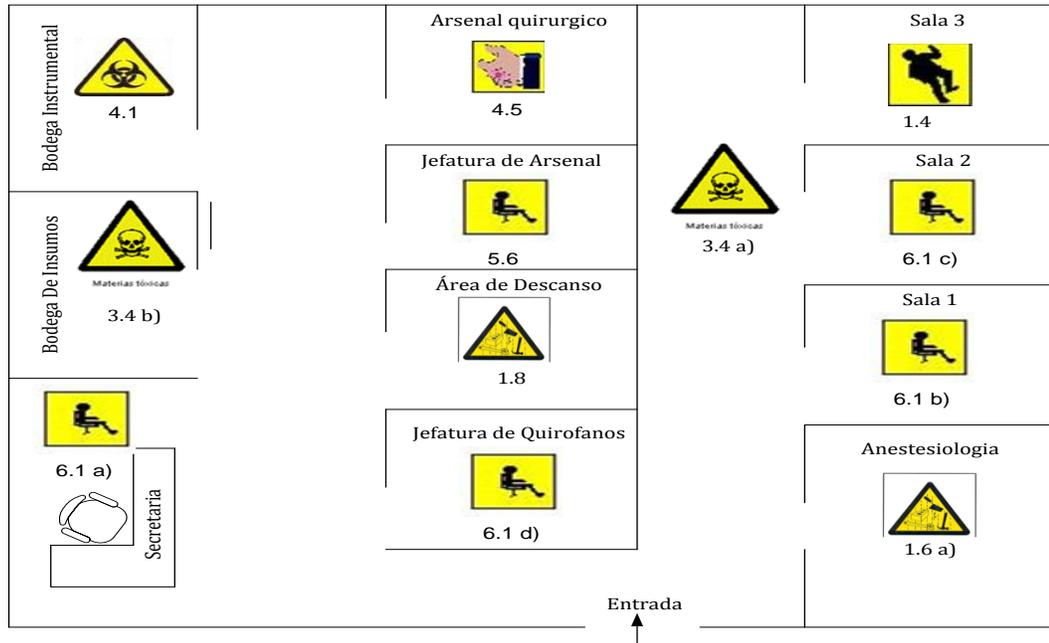
Mapa de riesgos otorrinolaringología



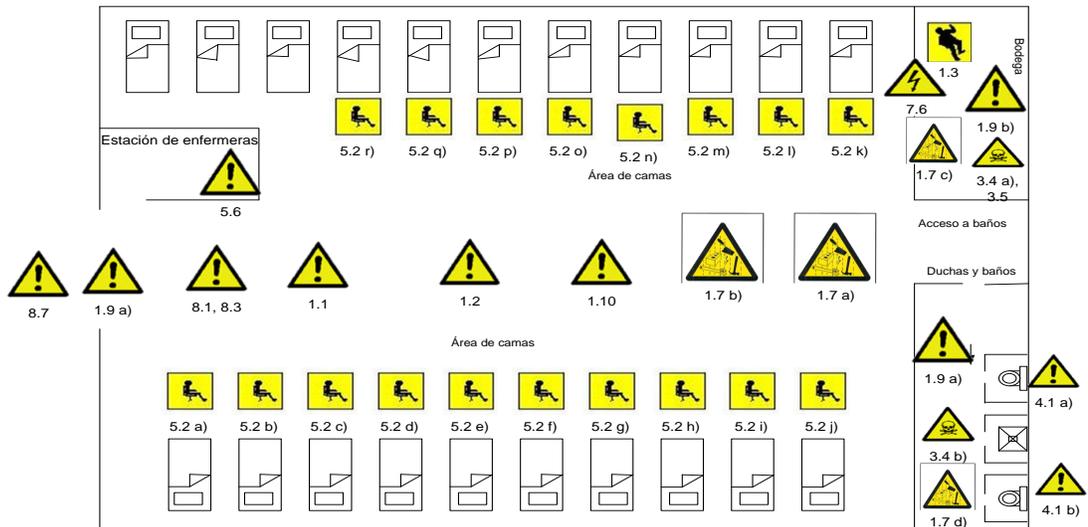
Mapa de riesgos Primero cirugía Mujeres



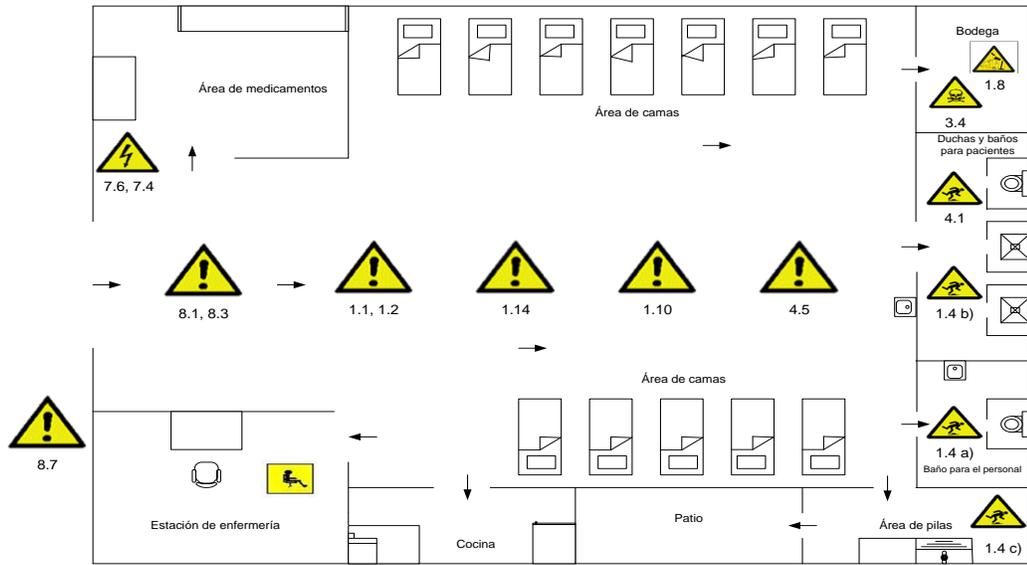
Mapa de riesgos quirófanos centrales.



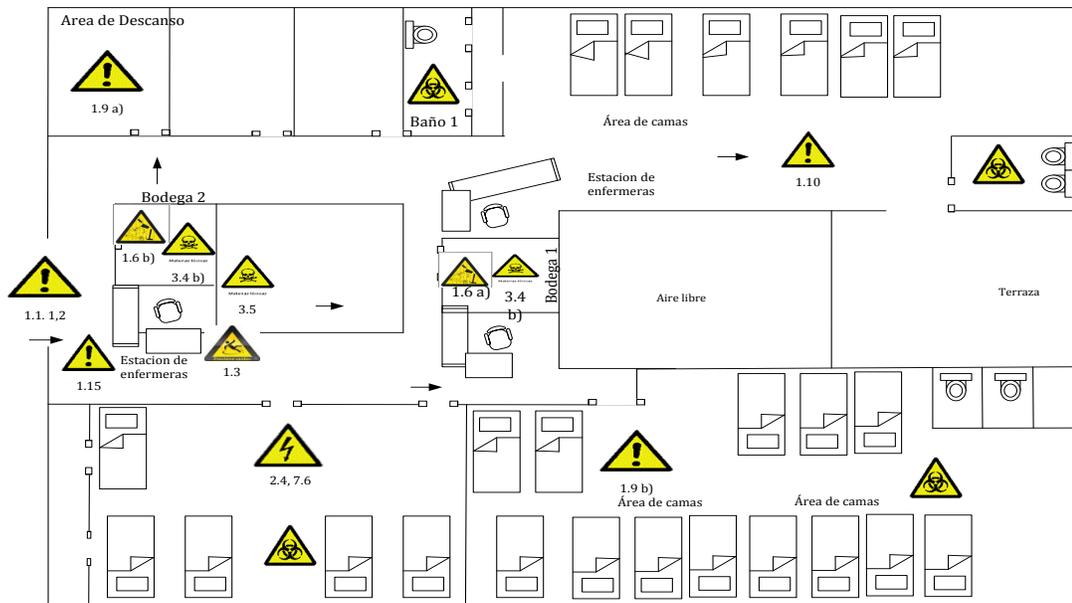
Mapa de riesgos Primero cirugía hombre.



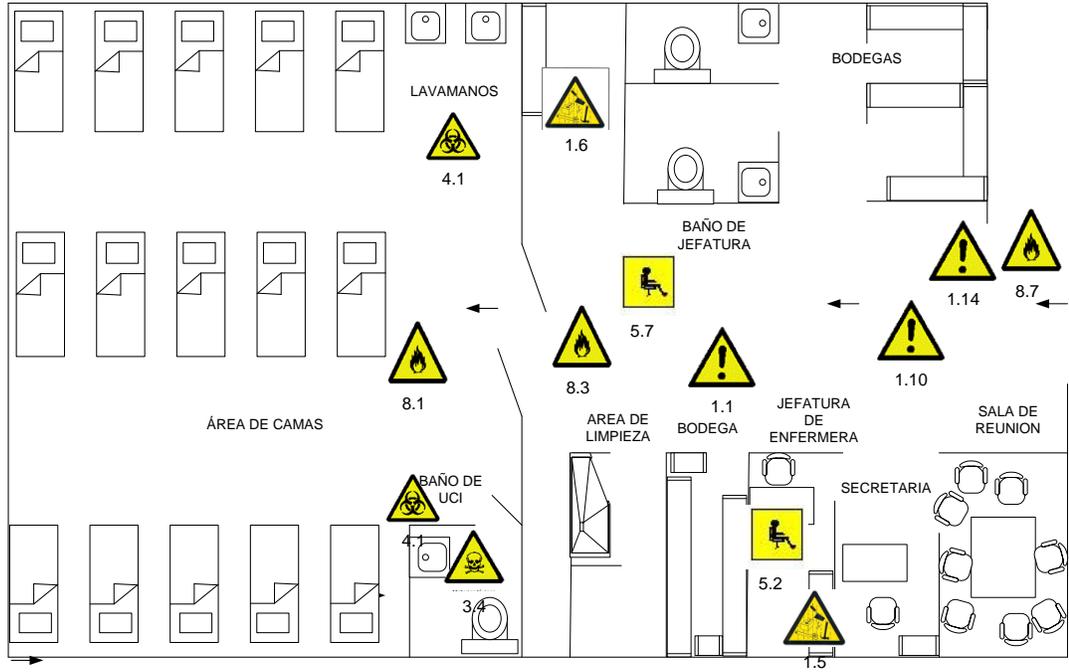
Mapa de riesgos segundo cirugía mujeres



Mapa de riesgos servicio de respuesta rápida



Mapa de riesgos unidad de cuidados intensivos



APENDICE A: FICHAS DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS

FICHAS DE EVALUACION DE RIESGOS.

DIVISION ADMINISTRATIVA.

AREA/UNIDAD: ALMACEN DE MEDICAMENTOS CODIGO: ADM001.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES											
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL							1.0				
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:		ADMINISTRATIVA			AREA:		ALMACEN DE MEDICAMENTOS				
UNIDAD:		ALMACEN DE MEDICAMENTOS			N° DE TRABAJADORES:		12				
TURNOS DE TRABAJO:		1			HORARIO DE TRABAJO:		7:00 AM-3:00 PM				
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:		CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:		05/10/2011				
SECCION I: GENERALIDADES											
-MAQUINARIA -EQUIPO -HERRAMIENTAS		MATERIALES			MANEJO DE DESECHOS		TIPO				
					SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5

7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	12	10					40						0.3		120		Int
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo.	N/A																
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	12	10					40						0.3		120		Int

AREA/UNIDAD: CAFETINES 1 CODIGO: ADM002.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES							1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL												
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS												
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	CAFETINES 1									
UNIDAD:	CAFETINES 1	N° DE TRABAJADORES:	10									
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM-3:00 PM									
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	11/09/2011									
SECCION I: GENERALIDADES												
	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS												
- MAQUINARIA: Cafetera, cocina, refrigerador - EQUIPO: Equipo de limpieza, equipo de cocina. - HERRAMIENTAS: Herramientas de cocina	Alimentos en crudo	X		X								
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES												

FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION
ILUMINACION	Lux	860	916	885	
RUIDO	Decibeles (Db)	61.1	69.8	65.3	

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOSICION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD		
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	10	10							7					0.3		21	Imp.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	N/A																
1.3. a) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	10	10						15					0.5			75	Int
1.3. b) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	10	10						15					0.5			75	Int
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	10	10							7				0.5			35	Imp.

7.2. no se utiliza el equipo de protección para la elaboración del trabajo	N/A																
7.3. No se verifica el estado de los equipos de protección personal	N/A																
7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	N/A																
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	10	10						15					0.3		45		Int
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO															
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	10	10						15					0.3		45		Int

8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia.	10	10					40						0.3		120		Int

AREA/UNIDAD: CAFETINES 2 CODIGO: ADM003.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES							1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL												
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS												
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	CAFETINES 2									
UNIDAD:	CAFETINES 2	N° DE TRABAJADORES:	15									
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00AM-3:00PM									
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	11/09/2011									
SECCION I: GENERALIDADES												
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
-MAQUINARIA: Cafetera, cocina, refrigerador - EQUIPO: Equipo de limpieza, equipo de cocina. -HERRAMIENTAS: Herramientas de cocina	Alimentos en crudo	X		X								
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES												

FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION														
ILUMINACION	Lux	875	894	921															
RUIDO	Decibeles (Db)	62.3	66.2	70.1															
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.																			
ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD						
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO		
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1				
FACTOR:		1. LOCATIVOS																	
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	15	10								7							21	Imp.	
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	15	10								7							21	Imp.	
1.3. a) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	15	10							15								45	Int	
1.3. b) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	15	10							15					0.3			45	Int	

1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	15	10								7				0.3		21	Imp.
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																
1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	N/A																
1.7. Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	N/A																
1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad.	N/A																
1.9. Las puertas no facilitan el acceso y la salida	N/A																
1.10. No se tiene salida de Emergencia.	N/A																
1.11. Las tuberías no se encuentran debidamente señalizadas	N/A																
1.12. Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas	N/A																
1.13 La iluminación en las gradas no es la adecuada.	N/A																
1.14. No existe un número adecuado de extintores	N/A																
1.15. Hay obstáculos que impiden tener acceso rápido de los extintores	N/A																
1.16. La ficha de mantenimiento del extintor no es visible o esta desactualizada	15	10							15					0.3		45	Int

7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO															
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	15	10							15					0.3		45	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	15	10							15					0.3		45	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	15	10							15					0.3		45	Int
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia.	15	10					40							0.3		120	Int

7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																	
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																	
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																	
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	3	10								15					0.3		45	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																	
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	3	10								15					0.3		45	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																	
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																	
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																	
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	3	10								15					0.3		45	Int

SECCION II: FACTORES AMBIENTALES					
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION
ILUMINACION	Lux	71.9	79.6	76.6	
RUIDO	Decibeles (Db)	44	53	56	

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION					CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE				PELIGROSIDAD			
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO	
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1			
FACTOR:		1. LOCATIVOS																
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	42	10								7			0.5				35	Imp.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	42	10					40							0.3			120	Int
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	N/A																	
1.4.a) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	42	10								7				0.3			21	Imp.

1.4.b) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	42	10							7			0.5			35	Imp.
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A															
1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	42	10								1			0.3		3	Tol.
1.7. Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	N/A				2				7				0.3		4.2	Tol.
1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad.	N/A															
1.9. Las puertas no facilitan el acceso y la salida	N/A															
1.10. No se tiene salida de Emergencia.	42	10					40						0.3		120	Int
1.11. Las tuberías no se encuentran debidamente señalizadas	N/A															
1.12. Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas	N/A															
1.13. La iluminación en las gradas no es la adecuada.	N/A															
1.14. No existe un número adecuado de extintores	N/A															
1.15. Hay obstáculos que impiden tener acceso rápido de los extintores	42	10					40						0.3		120	Int

7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:43		8. FISICO QUIMICO															
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	42	10					40							0.3		120	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	42	10					40							0.3		120	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	42	10					40							0.3		120	Int
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	42	10					40							0.3		120	Int

AREA/UNIDAD: COMPRAS (UACI) CODIGO: ADM006

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	ADMINISTRATIVA		AREA:	COMPRAS (UACI)							
UNIDAD:	COMPRAS (UACI)		N° DE TRABAJADORES:	14							
TURNOS DE TRABAJO:	1		HORARIO DE TRABAJO:	7:00-3:00PM							
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017		FECHA:	15/11/2011							
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
- MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, artículos de oficina, equipo de limpieza - HERRAMIENTAS	Papel bond, materiales de oficina, materiales para limpieza	X		X							
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	119	121	126							
RUIDO	Decibeles (Db)	60.1	70.1	65.1							

7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	N/A																
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	14			2			40					0.3		24		Imp.	
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	14	10						15				0.3		45		Int	
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO															
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	14	10					40					0.3		120		Int	
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	14	10					40					0.3		120		Int	
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia.	14	10					40					0.3		120		Int	

AREA/UNIDAD: COSTURA CODIGO: ADM007.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:			ADMINISTRATIVA			AREA:			COSTURA		
UNIDAD:			COSTURA			N° DE TRABAJADORES:			30		
TURNOS DE TRABAJO:			1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00 a.m. - 3:00 p.m.		
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			25/09/2011		
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
- MAQUINARIA: Máquinas de coser industriales. - EQUIPO - HERRAMIENTAS: Tijeras	Hilo, telas, lona	X		X							
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	158	168	178							
RUIDO	Decibeles (Db)	64	75	80							

AREA/UNIDAD: DIRECCION. CODIGO: ADM008.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	DIRECCION								
UNIDAD:	DIRECCION	N° DE TRABAJADORES:	20								
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00-3:00pm								
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	17/11/2011								
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
- MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, fotocopidora, artículos de oficina, equipo de limpieza - HERRAMIENTAS	Papel bond, materiales de oficina, materiales para limpieza	X		X							
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	124	126	130							
RUIDO	Decibeles (Db)	59.5	61.6	63							
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.											

3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	N/A																
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																
FACTOR:		4. BIOLÓGICO															
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	N/A																
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																
FACTOR:		5. ERGONOMICO															

6.3. No se encuentran ordenados las herramientas e instrumentos de trabajo.	N/A																
6.4. No hay espacio asignado para la ubicación de herramientas y equipos.	N/A																
6.5. Hay derrame de aceite o combustible de la maquinaria	N/A																
6.6. No se cuenta con un plan de mantenimiento de la maquinaria y equipo	N/A																
6.7. Se sobrepasa la capacidad de la maquinaria según especificaciones de fabricación	N/A																
6.8. La maquinaria no cuenta con todas sus partes	N/A																
6.9. Se tienen registros de la intensidad de la vibración de la maquinaria	N/A																
6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo.	N/A																
6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.	N/A																
FACTOR:		7. ELECTRICOS															

8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	20	10							15					0.3		45	Int.
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	20	10							15					0.3		45	Int.

AREA/UNIDAD: IMPRESOS CODIGO: ADM009.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	AMINISTRATIVA		AREA:	IMPRESOS							
UNIDAD:	IMPRESOS		N° DE TRABAJADORES:	21							
TURNOS DE TRABAJO:	1		HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m. – 3:00 p.m							
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017		FECHA:	25/09/2011							
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
- MAQUINARIA - EQUIPO: Equipo de imprenta, computadoras, multifuncional, equipo de oficina. - HERRAMIENTAS	Papelería, tinta , material de oficina	X		X							
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	56	58	70							
RUIDO	Decibeles	44.4	48.7	50.2							

7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo.	N/A																
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	21	10						15				0.5				75	Int
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo.	N/A																
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia.	21	10						15				0.5				75	Int

AREA/UNIDAD: INFORMATICA CODIGO: ADM010.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0						
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL												
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS												
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	INFORMATICA									
UNIDAD:	INFORMATICA	N° DE TRABAJADORES:	10									
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 am-3:00pm									
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/10/2011									
SECCION I: GENERALIDADES												
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
- MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, fotocopidora, artículos de oficina, equipo de limpieza - HERRAMIENTAS	Papel bond, materiales de oficina, materiales para limpieza	X		X								
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES												
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION							
ILUMINACION	Lux	120	123.3	131								
RUIDO	Decibeles (Db)	58.7	59.9	61								

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	10	10								7				0.3		21	Imp.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	N/A																
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	10	10								7		1				70	Int
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	10	10								7				0.3		21	Imp.
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	10	10								7			0.5			35	Imp.

AREA/UNIDAD: JURIDICO CODIGO: ADM011

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0						
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL												
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS												
DIVISION:			ADMINISTRATIVA			AREA:			JURIDICO.			
UNIDAD:			JURIDICO.			N° DE TRABAJADORES:			10			
TURNOS DE TRABAJO:			1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00-3:00PM			
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			05/10/2011			
SECCION I: GENERALIDADES												
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
- MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, fotocopidora, artículos de oficina, equipo de limpieza - HERRAMIENTAS	Papel bond, materiales de oficina, materiales para limpieza	X		X								
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES												
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION							
ILUMINACION	Lux	122	125.1	133								
RUIDO	Decibeles (Db)	57.9	59.8	61.5								

3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	10	10						15					0.3			45	Int
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	10	10						15					0.3			45	Int
FACTOR:		4. BIOLÓGICO															
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	N/A																
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																
FACTOR:		5. ERGONOMICO															
5.1. No se permite modificar el ritmo de trabajo	N/A																
5.2. La tarea se realiza en posición inadecuada	10	10							7				0.5			35	Imp.

7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																	
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																	
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	N/A																	
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																	
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																	
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																	
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																	
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																	
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	N/A																	

AREA/UNIDAD: LAVANDERIA CODIGO: ADM012

HOSPITAL NACIONAL ROSALES		1.0	
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL			
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS			
DIVISION:	ADMINISTRATIVA	AREA:	LAVANDERIA.

UNIDAD:	LAVANDERIA.	N° DE TRABAJADORES:	26								
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HR								
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	10/10/2011								
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
- MAQUINARIA: Lavadoras, secadoras, máquinas de coser - EQUIPO: Rodillo planchador - HERRAMIENTAS: Carros transportadores de ropa	Cloro, detergente, secuestrante, lejía, desengrasante	x									x
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	42	48	56							
RUIDO	Decibeles (Db)	83.8	85	86.4							
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.											
ITEMS	DE AFECTAD	EXPOSICION	CONSECUENCIA	PROBABILIDAD DE ACCIDENTE	PELIGROSIDAD						

			CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
			10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:			1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	26	10									7			0.5			35	Imp.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	N/A																	
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	26	10									7				0.3		21	Imp.
1.4. a) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	26	10									7			0.5			35	Imp.
1.4. b) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	26	10									7			0.5			35	Imp.
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	26	10									7			0.5			35	Imp.
1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	N/A																	
1.7. Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	26	10									7			0.5			35	Imp.

1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad.	N/A																
1.9. Las puertas no facilitan el acceso y la salida	N/A																
1.10. No se tiene salida de Emergencia.	26	10					40						0.3		120	Int	
1.11. Las tuberías no se encuentran debidamente señalizadas	N/A																
1.12. Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas	N/A																
1.13 La iluminación en las gradas no es la adecuada.	N/A																
1.14. No existe un número adecuado de extintores	N/A																
1.15. Hay obstáculos que impiden tener acceso rápido de los extintores	N/A																
1.16. La ficha de mantenimiento del extintor no es visible o esta desactualizada	N/A																
1.17. La altura de ubicación de los extintores no es la correcta	N/A																
1.18. La escalera utilizada para trabajos a altura no es la adecuada	N/A																
1.19. La inclinación de las rampas no es adecuada	N/A																
1.20 Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados	N/A																
FACTOR:		2. FISICO															

2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido	N/A																	
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.	26	10						15					0.3			45	Int	
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido	N/A																	
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	N/A																	
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																	
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																	
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	26	10							7				0.5			35	Imp.	
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	26	10								3			0.3			9	Mod.	
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																	
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																	
FACTOR:	3. QUIMICO																	
3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	26	10							15					0.3			45	Int

3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	26		6							15					0.3		27	Imp.	
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																		
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	N/A																		
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	26	10								15					0.3		45	Int	
FACTOR:			4. BIOLÓGICO																
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	N/A																		
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																		
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																		
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																		
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	26		6								7				0.3		12.6	Mod.	
FACTOR:			5. ERGONOMICO																
5.1. No se permite modificar el ritmo de trabajo	26	10									7				0.3		21	Imp.	

AREA/UNIDAD: LIMPIEZA CODIGO: ADM013

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0							
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL													
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS													
DIVISION:			ADMINISTRATIVA			AREA:			LIMPIEZA.				
UNIDAD:			LIMPIEZA.			N° DE TRABAJADORES:			134				
TURNOS DE TRABAJO:			3			HORARIO DE TRABAJO:			7:00-3:00PM				
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			10/10/2011				
SECCION I: GENERALIDADES													
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Equipo de limpieza, guantes de hule - HERRAMIENTAS: Escobas, trapeadores, rastrillos.		Cloro, lejía, desinfectantes, detergente		X						X			
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES													
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION								
ILUMINACION	Lux	260	270.1	275									
RUIDO	Decibeles (Db)	64.7	72.4	69									

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.																	
ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOSICION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.	134	10								7				0.3		21	Imp.
1.2. hay señalización para indicar salidas de emergencia	N/A																
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	N/A																
1.4 a). En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	134	10								7				0.3		21	Imp.
1.4 b). En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	134	10								7			0.5			35	Imp.
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	134	10								7			0.5			35	Imp.

7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	N/A																
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	134	10						40						0.3		120	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	134	10					40							0.3		120	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	134	10					40							0.3		120	Int

SECCION II: FACTORES AMBIENTALES																	
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION												
ILUMINACION	Lux	42.4	48.1	56.9													
RUIDO	Decibeles (Db)	86	88.9	91.2													
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.																	
ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD		
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	38	10							15					0.3		45	Int
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	38	10							15					0.3		45	Int
1.3. (a) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	38	10							15					0.3		45	Int
1.3. (b) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	38	10						15						0.3		45	Int

1.3. (c) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	38	10							15					0.3		45	Int
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	38	10							15					0.3		45	Int
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																
1.6. (a) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	38	10							15					0.3		45	Int
1.6. (b) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.		10							15					0.3		45	Int
1.7. Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	N/A																
1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad	N/A																
1.9. (a) Las puertas no facilitan el acceso y la salida	38	10					40							0.3		120	Int
1.9. (b) Las puertas no facilitan el acceso y la salida	38	10					40							0.3		120	Int
1.10. No se tiene salida de Emergencia	38	10					40							0.3		120	Int
1.11. Las tuberías no se encuentran debidamente señalizadas	N/A																
1.12. (a) Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas	38	10					40							0.3		120	Int

7.9. a) Se visualizan tableros sin su tapa.	38	10						40					0.5			200	Int
7.9. b) Se visualizan tableros sin su tapa.	38	10						40					0.5			200	Int
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	38	10						40						0.3		120	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	38	10						40						0.3		120	Int
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	38	10						40						0.3		120	Int

AREA/UNIDAD: MORGUE CODIGO: ADM015.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0								
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL														
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS														
DIVISION:			ADMINISTRATIVA			AREA:			MORGUE					
UNIDAD:			MORGUE			N° DE TRABAJADORES:			6					
TURNOS DE TRABAJO:			3			HORARIO DE TRABAJO:			24HR					
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			10/10/2011					
SECCION I: GENERALIDADES														
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
- MAQUINARIA - EQUIPO: Cuarto frío, camillas, computadora, artículos de oficina, equipo de limpieza. - HERRAMIENTAS		Papel bond, materiales de oficina, materiales de limpieza		X		X								
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES														
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION								
ILUMINACION		Lux	462	525	532									
RUIDO		Decibeles (Db)	44.4	48.9	50.6									

6.8. La maquinaria no cuenta con todas sus partes	N/A																
6.9. Se tienen registros de la intensidad de la vibración de la maquinaria	N/A																
6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo	N/A																
6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.	N/A																
FACTOR:	7. ELECTRICOS																
7.1. Se realizan labores con objetos conductores de corrientes como anillos, cadenas, reloj u otro objeto metálico	N/A																
7.2. no se utiliza el equipo de protección para la elaboración del trabajo	N/A																
7.3. No se verifica el estado de los equipos de protección personal	N/A																
7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	N/A																
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	N/A				2			40					0.3			24	Imp.
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	6	10						40						0.3		120	Int

7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	6	10					40						0.3			120	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	6	10					40						0.3			120	Int

AREA/UNIDAD: OFICINA DE DIVISION ADMINISTRATIVA **CODIGO:** ADM016.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	ADMINISTRATIVA			AREA:	OFICINA DE DIVISION ADMINISTRATIVA						
UNIDAD:	OFICINA DE DIVISION ADMINISTRATIVA			N° DE TRABAJADORES:	5						
TURNOS DE TRABAJO:	1			HORARIO DE TRABAJO:	7:00 AM-3:00 PM						
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:	10/10/2011						
SECCION I: GENERALIDADES											
		MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA I	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES										
-MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, artículos de oficina, fotocopidora, equipo de limpieza - HERRAMIENTAS	Papel bond, material de oficina, material para limpieza	x		x							
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	176	190	203							
RUIDO	Decibeles	49.4	56.7	63.5							

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	N/A																
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	N/A																
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	5	10								7				0.3		21	Imp.
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	N/A																
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																
1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	5	10								7				0.3		21	Imp.
1.7. Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	5	10								7				0.3		21	Imp.

1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad.	N/A																	
1.9. Las puertas no facilitan el acceso y la salida	N/A																	
1.10. No se tiene salida de Emergencia.	5	10						7					0.3			21		Imp.
1.11. Las tuberías no se encuentran debidamente señalizadas	N/A																	
1.12. Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas	N/A																	
1.13 La iluminación en las gradas no es la adecuada.	N/A																	
1.14. No existe un número adecuado de extintores	5	10						7					0.3			21		Imp.
1.15. Hay obstáculos que impiden tener acceso rápido de los extintores	N/A																	
1.16. La ficha de mantenimiento del extintor no es visible o esta desactualizada	N/A																	
1.17. La altura de ubicación de los extintores no es la correcta	N/A																	
1.18. La escalera utilizada para trabajos a altura no es la adecuada	N/A																	
1.19. La inclinación de las rampas no es adecuada	N/A																	
1.20 Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados.	N/A																	
FACTOR:	2. FISICO																	

AREA/UNIDAD: RRHH CODIGO: ADM017.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0								
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL														
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS														
DIVISION:			ADMINISTRATIVA			AREA:			RRHH					
UNIDAD:			RRHH			N° DE TRABAJADORES:			21					
TURNOS DE TRABAJO:			1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00 AM-3:00PM					
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			10/10/2011					
SECCION I: GENERALIDADES														
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
				SI	NO	CATEGORIA I	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
- MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, artículos de oficina, fotocopidora, equipo de limpieza - HERRAMIENTAS		Papel bond, material de oficina, material para limpieza		X		X								
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES														
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION								
ILUMINACION		Lux	124	130	133									
RUIDO		Decibeles (Db)	59.5	61.6	63.1									
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.														

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOSICION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.	21	10								7				0.3		21	Imp.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia	N/A																
1.3. a) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	21	10								7			0.5			35	Imp.
1.3. b) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	21	10								7			0.5			35	Imp.
1.4a)En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	21	10								7				0.3		21	Imp.
1.4 b)En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	21		6							7				0.3		12.6	Mod.
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	21	10								7			0.5			35	Imp.

1.20. Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. Cuentan con los elementos de protección adecuados	N/A																	
FACTOR:		2. FISICO																
2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido	N/A																	
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.	N/A																	
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido	N/A																	
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	N/A																	
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																	
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																	
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																	
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																	
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																	
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																	
FACTOR:		3. QUIMICO																

3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	N/A																
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																
FACTOR:		4. BIOLÓGICO															
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	N/A																
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																
FACTOR:		5. ERGONOMICO															

6.7. Se sobrepasa la capacidad de la maquinaria según especificaciones de fabricación	N/A																
6.8. La maquinaria no cuenta con todas sus partes	N/A																
6.9. Se tienen registros de la intensidad de la vibración de la maquinaria	N/A																
6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo	N/A																
6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.	N/A																
FACTOR:	7. ELECTRICOS																
7.1. Se realizan labores con objetos conductores de corrientes como anillos, cadenas, reloj u otro objeto metálico	N/A																
7.2. no se utiliza el equipo de protección para la elaboración del trabajo	N/A																
7.3. No se verifica el estado de los equipos de protección personal	N/A																
7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	N/A																
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	21			2			40						0.3		24		Imp.

7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	21	10						40						0.3		120	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	21	10					40						0.3		120	Int	
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	21	10					40						0.3		120	Int	

AREA/UNIDAD: TELEFONIA CODIGO: ADM018.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0								
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL														
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS														
DIVISION:			ADMINISTRATIVA			AREA:			TELEFONIA					
UNIDAD:			TELEFONIA			N° DE TRABAJADORES:			30					
TURNOS DE TRABAJO:			1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00 AM-3:00 PM					
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			05/10/2011					
SECCION I: GENERALIDADES														
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
- MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, artículos de oficina, fotocopiadora, equipo de limpieza - HERRAMIENTAS		Papel bond, material de oficina, material para limpieza.		X		X								
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES														
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION								
ILUMINACION		Lux	125.7	128.4	132.9									
RUIDO		Decibeles (Db)	60.4	62.9	64									

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISON				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	30	10							15					0.3		45	Int
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	30	10							15					0.3		45	Int
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	N/A																
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	N/A																
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																
1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	N/A																
1.7. Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	30	10							15					0.3		45	Int

1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad.	N/A																	
1.9. Las puertas no facilitan el acceso y la salida	N/A																	
1.10. No se tiene salida de Emergencia.	30	10					40						0.3		120		Int	
1.11. Las tuberías no se encuentran debidamente señalizadas	N/A																	
1.12. Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas	N/A																	
1.13 La iluminación en las gradas no es la adecuada.	N/A																	
1.14. No existe un número adecuado de extintores	N/A																	
1.15. Hay obstáculos que impiden tener acceso rápido de los extintores	N/A																	
1.16. La ficha de mantenimiento del extintor no es visible o esta desactualizada	30	10					40						0.3		120		Int	
1.17. La altura de ubicación de los extintores no es la correcta	N/A																	
1.18. La escalera utilizada para trabajos a altura no es la adecuada	N/A																	
1.19. La inclinación de las rampas no es adecuada	N/A																	
1.20 Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados.	N/A																	
FACTOR:	2. FISICO																	

6.7. Se sobrepasa la capacidad de la maquinaria según especificaciones de fabricación	N/A																
6.8. La maquinaria no cuenta con todas sus partes	N/A																
6.9. Se tienen registros de la intensidad de la vibración de la maquinaria	N/A																
6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo	N/A																
6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.	N/A																
FACTOR:	7. ELECTRICOS																
7.1. Se realizan labores con objetos conductores de corrientes como anillos, cadenas, reloj u otro objeto metálico	N/A																
7.2. no se utiliza el equipo de protección para la elaboración del trabajo	N/A																
7.3. No se verifica el estado de los equipos de protección personal	N/A																
7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	N/A																
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	30	10						40						0.3		120	Int

AREA/UNIDAD: TESORERIA CODIGO: ADM019.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0						
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL												
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS												
DIVISION:			ADMINISTRATIVA			AREA:			TESORERIA			
UNIDAD:			TESORERIA			N° DE TRABAJADORES:			10			
TURNOS DE TRABAJO:			1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00 AM-3.00PM			
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			12/12/2011			
SECCION I: GENERALIDADES												
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
-MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, artículos de oficina, fotocopiadora, equipo de limpieza - HERRAMIENTAS	Papel bond, material de oficina, material para limpieza	X		X								
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES												
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION							
ILUMINACION	Lux	119	124	126								
RUIDO	Decibeles (Db)	49.4	50.6	53.5								

1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad.	10	10								7				0.3		21	Imp.
1.9. Las puertas no facilitan el acceso y la salida	N/A																
1.10. No se tiene salida de Emergencia.		10					40							0.3		120	Int
1.11. Las tuberías no se encuentran debidamente señalizadas	N/A																
1.12. Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas	N/A																
1.13 La iluminación en las gradas no es la adecuada.	N/A																
1.14. No existe un número adecuado de extintores	10	10					40							0.3		120	Int
1.15. Hay obstáculos que impiden tener acceso rápido de los extintores	N/A																
1.16. La ficha de mantenimiento del extintor no es visible o esta desactualizada	N/A																
1.17. La altura de ubicación de los extintores no es la correcta	N/A																
1.18. La escalera utilizada para trabajos a altura no es la adecuada	N/A																
1.19 La inclinación de las rampas no es adecuada	N/A																
1.20 Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados.	N/A																
FACTOR:	2. FISICO																

3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																		
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																		
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	10	10							15					0.3			45	Int	
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	10	10							15					0.3			45	Int	
FACTOR:		4. BIOLÓGICO																	
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	N/A																		
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																		
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																		
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																		
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																		
FACTOR:		5. ERGONÓMICO																	
5.1. No se permite modificar el ritmo de trabajo	N/A																		
5.2. La tarea se realiza en posición inadecuada	10	10								7				0.5			35	Imp.	

7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	N/A																
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	10	10						40						0.3		120	Int

AREA/UNIDAD: UNIDAD DE PLANIFICACION CODIGO: ADM020

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0						
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL												
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS												
DIVISION:			ADMINISTRATIVA			AREA:			UNIDAD DE PLANIFICACION			
UNIDAD:			UNIDAD DE PLANIFICACION			N° DE TRABAJADORES:			5			
TURNOS DE TRABAJO:			1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00 AM-3:00 PM			
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			10/10/2011			
SECCION I: GENERALIDADES												
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO						
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7
-MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, artículos de oficina, fotocopiadora, equipo de limpieza - HERRAMIENTAS		Papel bond, material de oficina, material para limpieza		X		X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES												
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION		Lux	176	191	203							
RUIDO		Decibeles	55.8	57.9	60.8							
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.												

FACTOR:		3. QUIMICO																
3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																	
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																	
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																	
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	N/A																	
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	5	10							7					0.3		21	Imp.	
FACTOR:		4. BIOLÓGICO																
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	5		6													0.1	0.6	Triv.
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																	
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																	
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																	
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																	
FACTOR:		5. ERGONOMICO																

7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	5							40						0.3		36	Imp.
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO															
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	5	10						40						0.3		120	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	5	10						40						0.3		120	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	5	10						40						0.3		120	Int

AREA/UNIDAD: UNIDAD FINANCIERA (UFI) CODIGO: ADM021

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0								
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL														
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS														
DIVISION:			ADMINISTRATIVA			AREA:			UNIDAD FINANCIERA(UFI)					
UNIDAD:			UNIDAD FINANCIERA(UFI)			N° DE TRABAJADORES:			5					
TURNOS DE TRABAJO:			1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00 AM-3:00 PM					
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			10/10/2011					
SECCION I: GENERALIDADES														
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
-MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, fotocopidora, artículos de oficina, equipo de limpieza - HERRAMIENTAS		Papel bond, materiales de oficina, materiales para limpieza.		X		X								
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES														
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION								
ILUMINACION		Lux	176	203	191									
RUIDO		Decibeles (Db)	55.8	60.8	57.6									

AREA/UNIDAD: VIGILANCIA CODIGO: ADM022

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0								
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL														
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS														
DIVISION:			ADMINISTRATIVA			AREA:			VIGILANCIA					
UNIDAD:			VIGILANCIA			N° DE TRABAJADORES:			75					
TURNOS DE TRABAJO:			3			HORARIO DE TRABAJO:			24 HR					
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			15/10/2011					
SECCION I: GENERALIDADES														
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
-MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, artículos de oficina, fotocopidora, equipo de limpieza - HERRAMIENTAS		Papel bond, material de oficina, material para limpieza		X		X								
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES														
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION								
ILUMINACION		Lux	260	270	275									
RUIDO		Decibeles	64.7	69.5	72.4									
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.														

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE				PELIGROSIDAD	
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.	N/A																
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia	N/A																
1.3 Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	75	10							7				0.3		21	Imp.	
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	N/A																
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																
1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	N/A																
1.7. Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	75	10							7			0.5			35	Imp.	

6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo	N/A																
6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.	N/A																
FACTOR:		7. ELECTRICOS															
7.1. Se realizan labores con objetos conductores de corrientes como anillos, cadenas, reloj u otro objeto metálico	N/A																
7.2. no se utiliza el equipo de protección para la elaboración del trabajo	N/A																
7.3. No se verifica el estado de los equipos de protección personal	N/A																
7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	N/A																
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	75			3					15					0.3		13.5	Mod.
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO															
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	75	10							15					0.3		45	Int

DIVISION DE DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO.

AREA/UNIDAD: ARCHIVO CODIGO: DSA001

HOSPITAL NACIONAL ROSALES					1.0						
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO	AREA:	ARCHIVO								
UNIDAD:	ARCHIVO	N° DE TRABAJADORES:	20								
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m. - 3:00 p.m.								
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	30/09/2011								
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, fotocopiadoras, artículos de oficina, equipos de limpieza - HERRAMIENTAS	Papel bond, materiales de oficina, materiales para limpieza	x		x							
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES.											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	176	183	190							
RUIDO	Decibeles (Db)	47.3	50.3	53.2							

FACTOR:		2. FISICO															
2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido	N/A																
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.	N/A																
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido	N/A																
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	N/A																
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																
FACTOR:		3. QUIMICO															

3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	20	10								15					0.3		45	Int
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																	
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																	
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	20	10								15					0.3		45	Int
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																	
FACTOR:	4. BIOLÓGICO																	
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	N/A																	
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																	
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																	
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																	
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																	
FACTOR:	5. ERGONOMICO																	

AREA/UNIDAD: BANCO DE SANGRE CODIGO: DSA002.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0						
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL												
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS												
DIVISION:			DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO			AREA:			BANCO DE SANGRE			
UNIDAD:			BANCO DE SANGRE			N° DE TRABAJADORES:			49			
TURNOS DE TRABAJO:			1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00 A.M. - 3:00 P.M.			
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			20/10/2011			
SECCION I: GENERALIDADES												
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
-MAQUINARIA - EQUIPO: Centrifugadoras, bolsas almacenadoras de sangre, pipetas, tubos de ensayo. - HERRAMIENTAS	Reactivos, jeringas, alcohol, guantes, algodón	X				X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES												
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION							
ILUMINACION	Lux	180	202.5	205								
RUIDO	Decibeles (Db)	59.4	62.3	65.4								

1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad.	N/A																
1.9. Las puertas no facilitan el acceso y la salida	N/A																
1.10. No se tiene salida de Emergencia.	49	10					40						0.3		120		Int
1.11. Las tuberías no se encuentran debidamente señalizadas	N/A																
1.12. Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas	N/A																
1.13 La iluminación en las gradas no es la adecuada.	N/A																
1.14. No existe un número adecuado de extintores.	49	10						15					0.3		45		Int
1.15. Hay obstáculos que impiden tener acceso rápido de los extintores.	N/A																
1.16. La ficha de mantenimiento del extintor no es visible o esta desactualizada	N/A																
1.17. La altura de ubicación de los extintores no es la correcta	N/A																
1.18. La escalera utilizada para trabajos a altura no es la adecuada	N/A																
1.19. La inclinación de las rampas no es adecuada	N/A																
1.20 Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados	N/A																

FACTOR:	2. FISICO																
----------------	------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido	N/A																
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.	N/A																
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido	N/A																
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	N/A																
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																
FACTOR:		3. QUIMICO															

3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																	
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																	
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																	
3.4. (A) Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	49	10							7				0.3			21	Imp.	
3.4. (B) Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	49	10							7				0.3			21	Imp.	
3.4. (C) Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	49	10							7				0.3			21	Imp.	
3.4. (D) Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	49	10							7				0.3			21	Imp.	
3.4. (E) Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	49	10							7				0.3			21	Imp.	

5.2. (A) La tarea se realiza en posición inadecuada	49	10									7						0.5				35	Imp.
5.2. (B) La tarea se realiza en posición inadecuada	49	10									7						0.5				35	Imp.
5.2. (C) La tarea se realiza en posición inadecuada	49	10									7						0.5				35	Imp.
5.2. (D) La tarea se realiza en posición inadecuada	49	10									7						0.5				35	Imp.
5.2. (E) La tarea se realiza en posición inadecuada	49	10									7						0.5				35	Imp.
5.2. (F) La tarea se realiza en posición inadecuada	49	10									7						0.5				35	Imp.
5.3. Se levantan cargas con pesos mayores a las recomendadas por la OMS	N/A																					
5.4. No se utiliza cinturón de seguridad para levantar cargas	N/A																					
5.5. No se cuenta con carretillas o montacargas para desplazar cargas con pesos mayores a los permitidos	N/A																					
5.6. Las dimensiones del puesto de trabajo no son las adecuadas para la labor que se realiza	N/A																					
5.7. La realización de tareas implica esfuerzo y posiciones incorrectas.	N/A																					
FACTOR:		6. MECANICO																				
6.1. Las herramientas de trabajo no están en buen estado	N/A																					
6.2. La maquinaria que se utiliza presenta defectos	N/A																					

8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	49	10					40						0.3		120	Int	

AREA/UNIDAD: FARMACIA CENTRAL CODIGO: DSA003.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO				AREA:	FARMACIA CENTRAL.					
UNIDAD:	FARMACIA CENTRAL.				N° DE TRABAJADORES:	14.					
TURNOS DE TRABAJO:	1				HORARIO DE TRABAJO:	7:00 A.M. – 3:00 P.M					
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017				FECHA:	20/10/2011					
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Computadora, artículos de oficina, equipo de limpieza. - HERRAMIENTAS	Papel bond, material de oficina, material para limpieza.	x		x							
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	53.4	57.9	63.7							
RUIDO	Decibeles (Db)	43.5	48.6	51							

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOSICION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	14	10							15					0.3		45	Int
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	14	10							15					0.3		45	Int
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	N/A																
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	N/A																
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																
1.6. (a) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	14	10							15					0.3		45	Int

AREA/UNIDAD: FISIOTERAPIA CODIGO: DSA004.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0								
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL														
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS														
DIVISION:			DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO			AREA:			FISIOTERAPIA					
UNIDAD:			FISIOTERAPIA			N° DE TRABAJADORES:			29					
TURNOS DE TRABAJO:			1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00-3:00PM					
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			20/10/2011					
SECCION I: GENERALIDADES														
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
				SI	NO	CATEGORIA I	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
-MAQUINARIA - EQUIPO: Freezer, tanque calefactor, ultrasonido, electro estimulador, bicicletas estacionarias, sube escaleras, camas - HERRAMIENTAS		Vaselina líquida, electrogel		X			X							
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES														
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION								
ILUMINACION		Lux	96	109	118									
RUIDO		Decibeles (Db)	48.6	55.9	64.7									

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOSICION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.	29	10								7				0.3		21	Imp.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia	29	10								7				0.3		21	Imp.
1.3 a. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	29	10								7				0.3		21	Imp.
1.3 b. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	29	10								7				0.3		21	Imp.
1.3 c. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	29	10								7				0.3		21	Imp.
1.4a. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	29	10								7			0.5			35	Imp.

AREA/UNIDAD: MEDICINA NUCLEAR CODIGO: DSA005.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO	AREA:	MEDICINA NUCLEAR.								
UNIDAD:	MEDICINA NUCLEAR	N° DE TRABAJADORES:	13								
TORNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7: 00 A.M. - 3:00 P.M.								
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	20/10/2011								
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras y software de comunicación externa, microscopios, emoladores, sellador eléctrico, centrifugas refrigerantes - HERRAMIENTAS	Yodo radiactivo	X			X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	34.8	38.7	40.2							
RUIDO	Decibeles (Db)	43.6	49	52.5							
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.											

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOSICION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE				PELIGROSIDAD	
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	13	10						15					0.3			45	Int
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	13	10						15					0.3			45	Int
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	N/A																
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	N/A																
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																
1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	N/A																
1.7. Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	13	10							7				0.3			21	Imp.

6.8. La maquinaria no cuenta con todas sus partes	N/A																
6.9. Se tienen registros de la intensidad de la vibración de la maquinaria	N/A																
6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo	N/A																
6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.	N/A																
FACTOR:		7. ELECTRICOS															
7.1. Se realizan labores con objetos conductores de corrientes como anillos, cadenas, reloj u otro objeto metálico	N/A																
7.2. no se utiliza el equipo de protección para la elaboración del trabajo	N/A																
7.3. No se verifica el estado de los equipos de protección personal	N/A																
7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	N/A																
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	13	10						40						0.3		120	Int

7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO															
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	N/A																
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	13	10						40						0.3		120	Int

AREA/UNIDAD: PSICOLOGIA CODIGO: DSA006.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0						
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL												
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS												
DIVISION:			DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO			AREA:			PSICOLOGIA			
UNIDAD:			PSICOLOGIA			N° DE TRABAJADORES:			29			
TURNOS DE TRABAJO:						HORARIO DE TRABAJO:			7:00 a.m. – 3:00 p.m.			
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			18/10/2011			
SECCION I: GENERALIDADES												
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO						
				SI	NO	CATEGORIA I	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7
-MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, fotocopiadoras, artículos de oficina, equipos de limpieza - HERRAMIENTAS		Papel bond, materiales de oficina, materiales para limpieza		X		X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES												
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION		Lux	96	115	128							
RUIDO		Decibeles (Db)	57.2	59.6	62.3							
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.												

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOSICION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD		
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	N/A																
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	N/A																
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	29	10						15						0.3		45	Int
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	N/A																
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																
1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	29	10							7					0.3		21	Imp.
1.7. Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	29	10							7			0.5				35	Imp.

1.20 Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados	N/A																		
FACTOR:		2. FISICO																	
2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido	N/A																		
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.	N/A																		
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido	N/A																		
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	N/A																		
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																		
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																		
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																		
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																		
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																		
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																		
FACTOR:		3. QUIMICO																	

3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	N/A																
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																
FACTOR:		4. BIOLÓGICO															
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	N/A																
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																
FACTOR:		5. ERGONOMICO															

7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																	
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																	
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																	
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	29	10								15					0.3		45	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																	
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	29	10								15					0.3		45	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																	
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																	
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																	
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	29	10								15					0.3		45	Int

AREA/UNIDAD: RAYOS X CENTRALES CODIGO: DSA007

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0							
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL													
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS													
DIVISION:			DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO			AREA:			RAYOS X CENTRALES.				
UNIDAD:			RAYOS X CENTRALES			N° DE TRABAJADORES:			54				
TURNOS DE TRABAJO:						HORARIO DE TRABAJO:			7:00 A.M. – 3:00 P.M.				
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			20/10/2011				
SECCION I: GENERALIDADES													
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Equipo de ultrasonografia, equipo de rayos X, equipo de rayos X portátiles, procesadores reveladores, equipo de tomografia axial. - HERRAMIENTAS		Películas radiográficas, químicos de revelado, medios de contraste (a base de yodo), fijador de revelado.		X								X	
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES													
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION							
ILUMINACION		Lux	104	113	122								
RUIDO		Decibeles	59.2	65	68.9								
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.													

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD		
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	54	10						15						0.3		45	Int
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	54	10						15						0.3		45	Int
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	N/A																
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	N/A																
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																
1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	54	10							7					0.3		21	Imp.
1.7. Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	54	10							7					0.3		21	Imp.

FACTOR:		2. FISICO														
2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido	N/A															
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.	N/A															
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido	N/A															
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	N/A															
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A															
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A															
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A															
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A															
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A															
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A															
FACTOR:		3. QUIMICO														

3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	54	10							7				0.3			21	Imp.
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																
FACTOR:		4. BIOLÓGICO															
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	N/A																
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																
FACTOR:		5. ERGONOMICO															

7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	54	10						40						0.3		120	Int
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO															
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	N/A																
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	54	10						40						0.3		120	Int

AREA/UNIDAD: RAYOS X DE EMERGENCIA CODIGO: DSA008

HOSPITAL NACIONAL ROSALES											
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL				1.0							
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO	AREA:	RAYOS X DE EMERGENCIA								
UNIDAD:	RAYOS X DE EMERGENCIA	N° DE TRABAJADORES:	33								
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 A.M. – 3:00 P.M.								
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	20/10/2011								
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Equipo de ultrasonografía, equipo de rayos X, equipo de rayos X portátiles, procesadores reveladores, equipo de tomografía axial. - HERRAMIENTAS	Películas radiográficas, químicos de revelado, medios de contraste (a base de yodo), fijador de revelado.	X								X	

SECCION II: FACTORES AMBIENTALES																	
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION											
ILUMINACION		Lux	80	96	125												
RUIDO		Decibeles	60.2	69	72.4												
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.																	
ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD		
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.		33	10						15					0.3		45	Int.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación		33	10						15					0.3		45	Int.
1.3. (a) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída		33	10						15					0.3		45	Int.
1.3. (b) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída		33	10						15				0.5			75	Int.

7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	23	10					40						0.3			120	Int
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	N/A																
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	23	10					40						0.3			120	Int

AREA/UNIDAD TRABAJO SOCIAL CODIGO: DSA010.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	DIAGNOSTICO Y SERVICIOS DE APOYO			AREA:			TRABAJO SOCIAL				
UNIDAD:	TRABAJO SOCIAL			N° DE TRABAJADORES:			24				
TURNOS DE TRABAJO:	1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00 a.m. – 3:00 p.m				
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			20/10/2011				
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA I	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, fotocopiadoras, artículos de oficina, equipos de limpieza - HERRAMIENTAS	Papel bond, materiales de oficina, materiales para limpieza	x		x							
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	112	116	120							
RUIDO	Decibeles (Db)	59.6	60.4	61.2							
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.											

FACTOR:		3. QUIMICO															
3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	N/A																
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																
FACTOR:		4. BIOLÓGICO															
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	N/A																
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																
FACTOR:		5. ERGONOMICO															

7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	N/A																	
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																	
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																	
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																	
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	24	10						15							0.3		45	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																	
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																	
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																	
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																	
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																	
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	24	10						15						0.3		45	Int	

DIVISION MÉDICA.

AREA/UNIDAD: CIRUGIA MAXILOFACIAL CODIGO: MED001.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES							1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL												
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS												
DIVISION:	MEDICA	AREA:	CIRUGIA MAXILOFACIAL									
UNIDAD:	CIRUGIA MAXILOFACIAL	N° DE TRABAJADORES:	30									
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 horas									
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	11/11/2011									
SECCION I: GENERALIDADES												
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
-MAQUINARIA -EQUIPO: Aspiradores, bombas de infusión, tensiómetros, termómetros, tanques de oxígeno, camas - HERRAMIENTAS	Jeringas, catéteres, sueros, medicamentos, material textil, papelería, insecticidas, sondas vesicales, sondas nasogástricas, lejía, bicarbonato	X				X						

SECCION II: FACTORES AMBIENTALES																	
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION											
ILUMINACION		Lux	53.2	70	85												
RUIDO		Decibeles (Db)	59.3	62.4	60.9												
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.																	
ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOSICION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE				PELIGROSIDAD	
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.		10								7				0.3		21	Imp.
1.2. hay señalización para indicar salidas de emergencia		N/A															
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída		N/A															
1.4. a) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída		10								7				0.3		21	Imp.
1.4. b) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o		10								7				0.3		21	Imp.

7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	N/A																				
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																				
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	N/A																				
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																				
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																				
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																				
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																				
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	30	30	10															40	0.3	120	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A		A																		
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	30	30	10															40	0.3	120	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																				
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																				
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																				
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia.	30	30	10															40	0.3	120	Int

AREA/UNIDAD: CIRUGIA PLASTICA CODIGO: MED002.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL						1.0				
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS																
DIVISION:			MEDICA			AREA:			CIRUGIA PLASTICA							
UNIDAD:			CIRUGIA PLASTICA			N° DE TRABAJADORES:			30							
TURNOS DE TRABAJO:			2			HORARIO DE TRABAJO:			24 horas							
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			03/11/2011							
SECCION I: GENERALIDADES																
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS			MATERIALES			MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
						SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
-MAQUINARIA - EQUIPO: Aspiradores, bombas de infusión, tensiómetros, termómetros, tanques de oxígeno, camas. - HERRAMIENTAS			Jeringas, catéteres, sueros, medicamentos, material textil, papelería, insecticidas, sondas vesicales, sondas nasogástricas, lejía, bicarbonato			X				X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES																
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION										
ILUMINACION		Lux	58	60	62											
RUIDO		Decibeles (Db)	58.4	62.5	64.6											

1.20. Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados	N/A																	
FACTOR:		2. FISICO																
2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido	N/A																	
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.	N/A																	
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido	N/A																	
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	N/A																	
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																	
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																	
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																	
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																	
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																	
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																	
FACTOR:		3. QUIMICO																

3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																	
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																	
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																	
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	N/A																	
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																	
FACTOR:		4. BIOLÓGICO																
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	N/A																	
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																	
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																	
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																	
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	30	10							15					0.5			75	Int
FACTOR:		5. ERGONOMICO																

7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																	
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																	
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																	
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	30	10						40						0.5			200	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																	
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	30	10						40						0.5			200	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																	
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																	
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																	
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	30	10						40						0.5			200	Int

AREA/UNIDAD: CIRUGIA Y NEUROCIROGIA MUJERES CODIGO: MED003

HOSPITAL NACIONAL ROSALES							SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL					1.0		
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS														
DIVISION:		MEDICINA		AREA:		CIRUGIA Y NEUROCIROGIA MUJERES								
UNIDAD:		CIRUGIA Y NEUROCIROGIA MUJERES		N° DE TRABAJADORES:		30								
TURNOS DE TRABAJO:		2		HORARIO DE TRABAJO:		24 horas								
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:		CL02013, GM04023, GH04017		FECHA:		11/11/2011								
SECCION I: GENERALIDADES														
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
-MAQUINARIA - EQUIPO: monitores, desfibriladores electrocardiógrafos, aspiradores, bombas de infusión, tensiómetros, termómetros, tanques de oxígeno, camas - HERRAMIENTAS		Jeringas, catéteres, sueros, medicamentos, material textil, papelería, sondas nasogastricas, sondas vesicales, insecticidas, lejía, xilocaína, bicarbonato		X				X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES														

FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION														
ILUMINACION	Lux	57	61	63															
RUIDO	Decibeles (Db)	57.4	61.5	63.6															
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.																			
ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD						
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO		
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1				
FACTOR:		1. LOCATIVOS																	
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.	30	10								7						0.3		21	Imp.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	30	10								7						0.3		21	Imp.
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	30	10							15				0.5					75	Int
1.4. a) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	30	10								7			0.5					35	Imp.
1.4. (b) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y	30	10								7			0.5					35	Imp.

7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	30	10						15					0.3			45	Int
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	30	10						15					0.3			45	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	30	10						15					0.3			45	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	30	10						15						0.1		15	Mod.
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	30	10					40						0.3			120	Int

AREA/UNIDAD: CLINICA DEL TABACO CODIGO: MED004.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES					1.0							
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL												
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS												
DIVISION:	MEDICA	AREA:	CLINICA DEL TABACO.									
UNIDAD:	CLINICA DEL TABACO.	N° DE TRABAJADORES:	30									
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m. – 3:00 p.m									
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/11/2011									
SECCION I: GENERALIDADES												
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
		SI	NO	CATEGORIA I	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
- MAQUINARIA - EQUIPO: Tensiómetros, termómetros, estetoscopios. - HERRAMIENTAS	Jeringas, Mascarillas, Guantes	X			X							
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES												
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION							
ILUMINACION	Lux	184	188	197								
RUIDO	Decibeles (Db)	49.3	61.5	63.2								

2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																
FACTOR:		3. QUIMICO															
3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	N/A																
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																
FACTOR:		4. BIOLÓGICO															

AREA/UNIDAD: CONSULTA EMPRESARIAL CODIGO: MED005.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0							
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL													
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS													
DIVISION:			MEDICA			AREA:			CONSULTA EMPRESARIAL				
UNIDAD:			CONSULTA EMPRESARIAL			N° DE TRABAJADORES:			30				
TURNOS DE TRABAJO:			1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00 a.m.-3:00 p.m.				
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			03/11/2011				
SECCION I: GENERALIDADES													
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Equipos Oftalmológicos, Equipos Maxilofaciales, Tensiómetros, Termómetros - HERRAMIENTAS		Jeringas, Mascarillas, Guantes, Medicamentos, Yeso, Guata, Materiales de curaciones, Hilos de sutura, Materiales antisépticos.		x			x						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES													
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION							
ILUMINACION		Lux	123	149	135								
RUIDO		Decibeles (Db)	47.6	55.2	62.4								
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.													

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOSICION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE				PELIGROSIDAD	
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	30	10							7				0.3			21	Imp.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	N/A																
1.3. a) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	30	10							7			0.5				35	Imp.
1.3. b) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	30	10							7			0.5				35	Imp.
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	N/A																
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																
1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	30	10						15					0.3			45	Int

1.20 Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados	N/A																		
FACTOR:		2. FISICO																	
2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido	N/A																		
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.	N/A																		
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido	N/A																		
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	30	10							15					0.5				75	Int
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																		
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																		
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																		
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																		
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																		
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																		
FACTOR:		3. QUIMICO																	

3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																	
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																	
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																	
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	30	10							15				0.5				75	Int
3.5 a) Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	30	10							15				0.5				75	Int
3.5. b) Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	30	10							15				0.5				75	Int
FACTOR:	4. BIOLÓGICO																	
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	N/A																	
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																	
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																	
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																	
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																	
FACTOR:	5. ERGONOMICO																	

AREA/UNIDAD: CONSULTA EXTERNA CODIGO: MED006.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0									
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL															
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS															
DIVISION:			MEDICA			AREA:			CONSULTA EXTERNA.						
UNIDAD:			CONSULTA EXTERNA			N° DE TRABAJADORES:			106						
TURNOS DE TRABAJO:			1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00 a.m. - 3:00 p.m.						
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			26/10/2011						
SECCION I: GENERALIDADES															
-MAQUINARIA -EQUIPO - HERRAMIENTAS		Y	MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
					SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
- MAQUINARIA - EQUIPO: Equipos Oftalmológicos, Equipos Maxilofaciales, Tensiómetros, Termómetros - HERRAMIENTAS			Jeringas, Mascarillas, Guantes Medicamentos, Yeso, Guata, Materiales de curaciones, Hilos de sutura, Materiales antisépticos		X			X							
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES															
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION									
ILUMINACION		Lux	96	111	117										
RUIDO		Decibeles (Db)	46.4	65.7	72.3										

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.																	
ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOSICION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.	106	10							15					0.3		45	Int.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	106	10							15					0.3		45	Int.
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	106	10							15					0.3		45	Int.
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	N/A																
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	106	10							15					0.3		45	Int.
1.6. (a) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	106	10							15					0.3		45	Int.

1.6. (b) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	106	10							15						0.3		45	Int.
1.7. (a) Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua.	106		6							7					0.3		12.6	Mod.
1.7. (b) Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	106		6							7					0.3		12.6	Mod.
1.7. (c) Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	106		6							7					0.3		12.6	Mod.
1.7. (d) Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	106		6							7					0.3		12.6	Mod.
1.7. (e) Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	106		6							7					0.3		12.6	Mod.
1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad	N/A																	
1.9. (a) Las puertas no facilitan el acceso y la salida	106	10					40								0.3		120	Int
1.9. (b) Las puertas no facilitan el acceso y la salida	106		6							7					0.3		12.6	Mod.
1.9. © Las puertas no facilitan el acceso y la salida	106		6							7					0.3		12.6	Mod.
1.9. (d) Las puertas no facilitan el acceso y la salida	106		6							7					0.3		12.6	Mod.
1.9. e) Las puertas no facilitan el acceso y la salida	106		6							7					0.3		12.6	Mod.

3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. (a) Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	106	10						40						0.3		120	Int
3.4. (b) Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	106	10						40						0.3		120	Int
3.4. © Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	106	10						40						0.3		120	Int
3.4. (d) Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	106	10						40						0.3		120	Int
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																
FACTOR:		4. BIOLÓGICO															
4.1. a) Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	106	10							15						0.1	15	Mod.
4.1. b) Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	106	10							15						0.1	15	Mod.

4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																	
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																	
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																	
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico	N/A																	
FACTOR:	5. ERGONOMICO																	
5.1. No se permite modificar el ritmo de trabajo	N/A																	
5.2. (a) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	10								15						0.1	15	Mod.
5.2. (b) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	10								15						0.1	15	Mod.
5.2. (c) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	10								15						0.1	15	Mod.
5.2. (d) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	10								15						0.1	15	Mod.
5.2. (e) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	10								15						0.1	15	Mod.
5.2. (f) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	10								15						0.1	15	Mod.
5.2. (g) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	10								15						0.1	15	Mod.
5.2. (h) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	10								15						0.1	15	Mod.
5.2. (i) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	10								15						0.1	15	Mod.
5.2. (j) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	10								15						0.1	15	Mod.

5.2. (k) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	3	10															0.1	15	15	Mod.
5.2. (l) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	3	10															0.1	15	15	Mod.
5.2. (n) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	3	10															0.1	15	15	Mod.
5.2. (o) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	3	10															0.1	15	15	Mod.
5.2. (p) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	3	10															0.1	15	15	Mod.
5.2. (q) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	3	10															0.1	15	15	Mod.
5.2. (r) La tarea se realiza en posición inadecuada	3	10																0.1	15		Mod.
5.3. Se levantan cargas con pesos mayores a las recomendadas por la OMS	N/A																				
5.4. No se utiliza cinturón de seguridad para levantar cargas	N/A																				
5.5. No se cuenta con carretillas o montacargas para desplazar cargas con pesos mayores a los permitidos	N/A																				
5.6. Las dimensiones del puesto de trabajo no son las adecuadas para la labor que se realiza	106	10						40										0.3		120	Int
5.7. (a) La realización de tareas implica esfuerzo y posiciones incorrectas.	3	10																0.3		45	Int.
5.7. (b) La realización de tareas implica esfuerzo y posiciones incorrectas.	3	10																0.3		45	Int.
5.7. c) La realización de tareas implica esfuerzo y posiciones incorrectas.	3	10																0.3		45	Int.

5.7. (p) La realización de tareas implica esfuerzo y posiciones incorrectas.	3	10								15					0.3		45	Int.
FACTOR:		6. MECANICO																
6.1. Las herramientas de trabajo no están en buen estado	N/A																	
6.2. La maquinaria que se utiliza presenta defectos	N/A																	
6.3. No se encuentran ordenados las herramientas e instrumentos de trabajo.	N/A																	
6.4. No hay espacio asignado para la ubicación de herramientas y equipos.	N/A																	
6.5. Hay derrame de aceite o combustible de la maquinaria	N/A																	
6.6. No se cuenta con un plan de mantenimiento de la maquinaria y equipo	N/A																	
6.7. Se sobrepasa la capacidad de la maquinaria según especificaciones de fabricación	N/A																	
6.8. La maquinaria no cuenta con todas sus partes	N/A																	
6.9. Se tienen registros de la intensidad de la vibración de la maquinaria	N/A																	
6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo	N/A																	
6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.	N/A																	
FACTOR:		7. ELECTRICOS																

8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																					
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																					
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																					
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	N/A																					

AREA/UNIDAD: CONSULTA EXTERNA DE CARDIOLOGIA **CODIGO:** MED007.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL						1.0			
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS															
DIVISION:			MEDICA			AREA:			CONSULTA EXTERNA CARDIOLOGIA						
UNIDAD:			CONSULTA EXTERNA CARDIOLOGIA			N° DE TRABAJADORES:			40						
TURNOS DE TRABAJO:			1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00-3:00 pm						
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			05/11/2011						
SECCION I: GENERALIDADES															
			MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
					SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS															
-MAQUINARIA - EQUIPO: Tensiómetros, termómetros, electrocardiograma - HERRAMIENTAS.			Jeringas, Mascarillas, Guantes, Medicamentos, Materiales antisépticos		X			X							
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES															
FACTOR			UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION								
ILUMINACION			Lux	55	57.3	60									
RUIDO			Decibeles	58.2	66.5	70.9									

1.20. Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. Cuentan con los elementos de protección adecuados	N/A																	
FACTOR:		2. FISICO																
2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido	N/A																	
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.	N/A																	
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido	N/A																	
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	40	10								1						0.1	1	Triv.
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																	
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																	
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																	
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	40	10								1						0.1	1	Triv.
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																	
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																	
FACTOR:		3. QUIMICO																

3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																	
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																	
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																	
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	N/A																	
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																	
FACTOR:		4. BIOLÓGICO																
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	40		6							7			0.5				21	Imp.
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	40		6							7				0.3			12.6	Mod.
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																	
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																	
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																	
FACTOR:		5. ERGONOMICO																

7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	40				3				40					0.5			60	Int	
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																		
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																		
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																		
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																		
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	40	10							40						0.3			120	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																		
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																		
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																		
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																		
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	40	10							40						0.3			120	Int
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	40	10							40						0.3			120	Int

AREA/UNIDAD: CONSULTA EXTERNA DE OFTALMOLOGIA **CODIGO:** MED008.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	DIVISION		AREA:		CONSULTA EXTERNA DE OFTALMOLOGIA						
UNIDAD:	CONSULTA EXTERNA DE OFTALMOLOGIA		N° DE TRABAJADORES:		40						
TURNOS DE TRABAJO:	1		HORARIO DE TRABAJO:		7:00 a.m. – 3:00 p.m.						
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017		FECHA:		12/10/2011						
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
- MAQUINARIA - EQUIPO: Equipos Oftalmológicos, tensiómetros, termómetros - HERRAMIENTAS	Jeringas, Mascarillas, Guantes, Medicamentos, Materiales de curaciones, Hilos de sutura, Materiales antisépticos	X			X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	315	337	359							
RUIDO	Decibeles	56.6	60.7	64.8							

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	N/A																
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	N/A																
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	40	10								7			0.5			35	Imp.
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	40	10								7				0.3		21	Imp.
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																
1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	N/A																
1.7. a) Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	40	10								7				0.3		21	Imp.

1.7. b) Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	40	10								7				0.3		21	Imp.
1.7. c) Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	40	10								7				0.3		21	Imp.
1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad	N/A																
1.9. Las puertas no facilitan el acceso y la salida	N/A																
1.10. No se tiene salida de Emergencia	N/A																
1.11. Las tuberías no se encuentran debidamente señalizadas	N/A																
1.12. Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas	N/A																
1.13. La iluminación en las gradas no es la adecuada	N/A																
1.14. No existe un numero adecuada de extintores	N/A																
1.15. Hay obstáculos que impiden tener acceso rápido de los extintores	N/A																
1.16. La ficha de mantenimiento del extintor no es visible o esta desactualizada	N/A																
1.17. La altura de ubicación de los extintores no es la correcta	N/A																
1.18. La escalera utilizada para trabajos a altura no es la adecuada	N/A																
1.19. La inclinación de las rampas no es adecuada	N/A																
1.20. Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados	N/A																
FACTOR:	2. FISICO																

3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																		
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	N/A																		
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																		
FACTOR:		4. BIOLÓGICO																	
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	N/A																		
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																		
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																		
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																		
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																		
FACTOR:		5. ERGONOMICO																	
5.1. No se permite modificar el ritmo de trabajo	N/A																		
5.2. a) La tarea se realiza en posición inadecuada	40	10								7					0.5			35	Imp.
5.2. b) La tarea se realiza en posición inadecuada	40	10								7					0.5			35	Imp.
5.2. c) La tarea se realiza en posición inadecuada	40	10								7					0.5			35	Imp.
5.2. d) La tarea se realiza en posición inadecuada	40	10								7					0.5			35	Imp.

AREA/UNIDAD: DEPARTAMENTO DE CIRUGIA **CODIGO:** MED009.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	MEDICA			AREA:	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA						
UNIDAD:	DEPARTAMENTO DE CIRUGIA			N° DE TRABAJADORES:	180						
TURNOS DE TRABAJO:	1			HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m. 3:00 p.m.						
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:	10/10/2011						
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA I	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Computadora, multifuncional, artículos de oficina, equipos de limpieza - HERRAMIENTAS	Papel bond, Materiales de oficina, Materiales para limpieza	x		x							
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	120	124	128							
RUIDO	Decibeles (Db)	56.2	58.5	62.3							

1.20 Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados	N/A																	
FACTOR:		2. FISICO																
2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido	N/A																	
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.	N/A																	
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido	N/A																	
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	N/A																	
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																	
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																	
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																	
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																	
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																	
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																	
FACTOR:		3. QUIMICO																

3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	180	10						15					0.3		45		Int
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	180	10						15					0.3		45		Int
FACTOR:		4. BIOLÓGICO															
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	N/A																
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																
FACTOR:		5. ERGONOMICO															

7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	180	10						40						0.3		120	Int
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	N/A																
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	180	10						40						0.3		120	Int

AREA/UNIDAD: DEPARTAMENTO DE MEDICINA **CODIGO:** MED010.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL						1.0		
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS														
DIVISION:		MEDICA		AREA:		DEPARTAMENTO DE MEDICINA								
UNIDAD:		DEPARTAMENTO DE MEDICINA		N° DE TRABAJADORES:		25								
TURNOS DE TRABAJO:		1		HORARIO DE TRABAJO:		7:00 a.m. – 3:00 p.m.								
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:		CL02013, GM04023, GH04017		FECHA:		15/10/2011								
SECCION I: GENERALIDADES														
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
-MAQUINARIA - EQUIPO: Computadora, multifuncional, artículos de oficina, equipos de limpieza - HERRAMIENTAS		Papel bond, Materiales de oficina, Materiales para limpieza.		X		X								
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES														
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION								
ILUMINACION		Lux	102	112	122									
RUIDO		Decibeles (Db)	54.4	59.9	63.2									

1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad.	N/A																	
1.9. Las puertas no facilitan el acceso y la salida	25	10							7					0.3			21	Imp.
1.10. No se tiene salida de Emergencia.	N/A																	
1.11. Las tuberías no se encuentran debidamente señalizadas	N/A																	
1.12. Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas	N/A																	
1.13 La iluminación en las gradas no es la adecuada.	N/A																	
1.14. No existe un número adecuado de extintores	N/A																	
1.15. Hay obstáculos que impiden tener acceso rápido de los extintores	25	10							7					0.3			21	Imp.
1.16. La ficha de mantenimiento del extintor no es visible o esta desactualizada	N/A																	
1.17. La altura de ubicación de los extintores no es la correcta	N/A																	
1.18. La escalera utilizada para trabajos a altura no es la adecuada	N/A																	
1.19. La inclinación de las rampas no es adecuada	N/A																	
1.20 Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados	N/A																	
FACTOR:	2. FISICO																	

AREA/UNIDAD: DERMATOLOGIA CODIGO: MED011.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0							
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL													
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS													
DIVISION:			MEDICA			AREA:			DERMATOLOGIA				
UNIDAD:			DERMATOLOGIA			N° DE TRABAJADORES:			45				
TURNOS DE TRABAJO:			1			HORARIO DE TRABAJO:			7:00 a.m. - 3:00 p.m.				
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			05/10/2011				
SECCION I: GENERALIDADES													
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Tensiómetros, Termómetros Equipo de Pequeña cirugía, Porta Aguja, Pinza, Tijera - HERRAMIENTAS		Jeringas, Mascarillas, Guantes, Medicamentos, Yeso, Guata, Materiales de curaciones, Hilos de sutura, Materiales antisépticos		X			X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES													
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION							
ILUMINACION		Lux	144	155	166								
RUIDO		Decibeles (Db)	66.4	68.9	72.2								

AREA/UNIDAD: EMERGENCIA CODIGO: MED012

HOSPITAL NACIONAL ROSALES							1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL												
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS												
DIVISION:	MEDICA	AREA:	EMERGENCIA									
UNIDAD:	EMERGENCIA	N° DE TRABAJADORES:	153									
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HORAS									
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	05/10/2011									
SECCION I: GENERALIDADES												
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
-MAQUINARIA - EQUIPO: Nebulizadores, tanques de oxígeno, desfibriladores, electrocardiógrafos, aspiradores tensiómetros, termómetros, eq. de cirugía - HERRAMIENTAS	Jeringas, Catéteres, Sueros, Medicamentos, Material Textil, Papelería, Sondas Vesicales, Bisturís, Materiales de Curaciones, Yeso, Guata, Alcohol, Jabón Yodado, Tubos de Tórax, Sueros de rehidratación oral	X				X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES												

FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION															
ILUMINACION	Lux	223	456	465																
RUIDO	Decibeles (Db)	49	51.5	59																
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.																				
ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD							
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO			
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1					
FACTOR:		1. LOCATIVOS																		
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.	153	10							15								0.3		45	Int
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación.	153	10							15								0.3		45	Int
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída.	N/A																			
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	153	10								7							0.3		21	Imp.
1.4. (b) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y	153	10								7							0.3		21	Imp.

2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	N/A																	
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																	
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																	
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																	
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																	
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																	
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																	
FACTOR:		3. QUIMICO																
3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																	
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																	
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																	
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	153	10							15					0.5			75	Int

6.8. La maquinaria no cuenta con todas sus partes	N/A																
6.9. Se tienen registros de la intensidad de la vibración de la maquinaria	N/A																
6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo	N/A																
6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.	N/A																
FACTOR:		7. ELECTRICOS															
7.1. Se realizan labores con objetos conductores de corrientes como anillos, cadenas, reloj u otro objeto metálico	N/A																
7.2. no se utiliza el equipo de protección para la elaboración del trabajo	N/A																
7.3. No se verifica el estado de los equipos de protección personal	N/A																
7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	N/A																
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	153	10					40						0.5			200	Int

7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	153	10						15					0.3		45		Int
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO															
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	N/A																
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	N/A																
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	153	10					40						0.3		120		Int

AREA/UNIDAD: ICTUS CODIGO: MED013.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	MEDICA		AREA:	ICTUS.							
UNIDAD:	ICTUS.		N° DE TRABAJADORES:	30							
TURNOS DE TRABAJO:	2		HORARIO DE TRABAJO:	24 HORAS							
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017		FECHA:	12/11/2011							
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Monitores, desfibriladores, electrocardiógrafos, aspiradores, bombas de infusión, tensiómetros, termómetros, tanques de oxígeno, camas - HERRAMIENTAS	Jeringas, Catéteres, Sueros, Medicamentos, Material Textil, Papelería, Sondas Nasogastricas, Sondas Vesicales, Insecticidas, Lejía, Xilocaína, Bicarbonato	X			X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	56	60.5	69							
RUIDO	Decibeles (Db)	44.3	54.6	60.5							

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOSICION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.	30	10								7				0.3		21	Imp.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	30	10								7				0.3		21	Imp.
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	N/A																
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	30	10								7				0.1		7	Tol.
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																
1.6. a) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	30	10								7					0.1	7	Tol.

2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																
FACTOR:		3. QUIMICO															
3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	30	10								7					0.1	7	Tol.
3.4. b) Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	30	10								7					0.1	7	Tol.

AREA/UNIDAD: INFECTOLOGIA CODIGO: MED014.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES							1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL												
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS												
DIVISION:	MEDICA	AREA:					INFECTOLOGIA					
UNIDAD:	INFECTOLOGIA	N° DE TRABAJADORES:					24					
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:					24 HORAS					
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:					11/11/2011					
SECCION I: GENERALIDADES												
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
-MAQUINARIA - EQUIPO: Monitores, desfibriladores, electrocardiógrafos, aspiradores, bombas de infusión, tensiómetros, termómetros, tanques de oxigeno, camas - HERRAMIENTAS	Jeringas, Catéteres, Sueros, Medicamentos, Material Textil, Papelería, Sondas Nasogástricas, Sondas Vesicales, Insecticidas, Lejía, Xilocaína, Bicarbonato	X				X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES												

FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION												
ILUMINACION	Lux	58	64.9	76													
RUIDO	Decibeles (Db)	46.2	55.7	61.2													
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.																	
ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD		
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.	24	10								7				0.3		21	Imp.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia	24	10								7			0.5			35	Imp.
1.3. a) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	24	10								7			0.5			35	Imp.
1.3. b) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	24	10								7			0.5			35	Imp.

3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	N/A																
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																
FACTOR:		4. BIOLÓGICO															
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	24			3							1			0.3		0.9	Triv.
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	24			3							1			0.3		0.9	Triv.
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																
FACTOR:		5. ERGONOMICO															
5.1. No se permite modificar el ritmo de trabajo	N/A																
5.2. La tarea se realiza en posición inadecuada	N/A																
5.3. Se levantan cargas con pesos mayores a las recomendadas por la OMS	N/A																
5.4. No se utiliza cinturón de seguridad para levantar cargas	24	10							15					0.5		75	Int

7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	24	10					40						0.3			120	Int
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	24	10					40						0.3			120	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	24																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	24	10					40						0.3			120	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	24.	10					40						0.3			120	Int

AREA/UNIDAD: NEFROLOGIA Y ORTOPEDIA CODIGO: MED015.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL						1.0	
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS													
DIVISION:			MEDICA			AREA:			NEFROLOGIA Y ORTOPEDIA.				
UNIDAD:			NEFROLOGIA Y ORTOPEDIA			N° DE TRABAJADORES:			30.				
TURNOS DE TRABAJO:			2			HORARIO DE TRABAJO:			24 horas				
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			05/11/2011				
SECCION I: GENERALIDADES													
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO									
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8		
-MAQUINARIA - EQUIPO: Aspiradores, bombas de infusión, tensiómetros, termómetros, tanques de oxigeno, camas - HERRAMIENTAS	Jeringas, Catéteres, Sueros, Medicamentos, Material Textil, Papelería, Sondas Nasogástricas, Sondas Vesicales, Insecticidas, Lejía, Xilocaína, Bicarbonato	X			X								
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES													
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION								
ILUMINACION	Lux	58.6	63.3	67									
RUIDO	Decibeles (Db)	47	52	56									

6.5. Hay derrame de aceite o combustible de la maquinaria	N/A																
6.6. No se cuenta con un plan de mantenimiento de la maquinaria y equipo	N/A																
6.7. Se sobrepasa la capacidad de la maquinaria según especificaciones de fabricación	N/A																
6.8. La maquinaria no cuenta con todas sus partes	N/A																
6.9. Se tienen registros de la intensidad de la vibración de la maquinaria	N/A																
6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo	N/A																
6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.	N/A																
FACTOR:	7. ELECTRICOS																
7.1. Se realizan labores con objetos conductores de corrientes como anillos, cadenas, reloj u otro objeto metálico	N/A																
7.2. no se utiliza el equipo de protección para la elaboración del trabajo	N/A																
7.3. No se verifica el estado de los equipos de protección personal	N/A																
7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	30	10							7				0.3			21	Imp.

7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	30	10						15					0.3			45	Int
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO															
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	30	10						15					0.3			45	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	30	10						15					0.3			45	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	30	10						15						0.1		15	Mod.
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	30	10					40						0.3			120	Int

AREA/UNIDAD: OFICINA DE DIVISION MEDICA **CODIGO:** MED016.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL						1.0		
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS														
DIVISION:		MEDICA		AREA:		OFICINA DE DIVISION MÉDICA.								
UNIDAD:		OFICINA DE DIVISION MÉDICA		N° DE TRABAJADORES:		18								
TURNOS DE TRABAJO:		1		HORARIO DE TRABAJO:		7:00 a.m. – 3:00 p.m.								
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:		CL02013, GM04023, GH04017		FECHA:		05/10/2011								
SECCION I: GENERALIDADES														
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
-MAQUINARIA - EQUIPO: Computadoras, fotocopiadoras, artículos de oficina, equipos de limpieza - HERRAMIENTAS		Papel bond, Materiales de oficina, Materiales para limpieza		x		x								
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES														
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION								
ILUMINACION		Lux	102	112	122									
RUIDO		Decibeles (Db)	58.2	60.3	62.4									

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	18	10							15					0.3		45	Int
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación.	18	10							15					0.3		45	Int
1.3. (a) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	N/A																
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída.	N/A																
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																
1.6. (a) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	18	10							15					0.3		45	Int

6.7. Se sobrepasa la capacidad de la maquinaria según especificaciones de fabricación	N/A																
6.8. La maquinaria no cuenta con todas sus partes	N/A																
6.9. Se tienen registros de la intensidad de la vibración de la maquinaria	N/A																
6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo	N/A																
6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.	N/A																
FACTOR:	7. ELECTRICOS																
7.1. Se realizan labores con objetos conductores de corrientes como anillos, cadenas, reloj u otro objeto metálico	N/A																
7.2. no se utiliza el equipo de protección para la elaboración del trabajo	N/A																
7.3. No se verifica el estado de los equipos de protección personal	N/A																
7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	N/A																
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	18	10						40						0.3		120	Int

AREA/UNIDAD: ONCOLOGIA CODIGO: MED017.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0							
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL													
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS													
DIVISION:			MEDICA			AREA:			ONCOLOGIA.				
UNIDAD:			ONCOLOGIA			N° DE TRABAJADORES:			30				
TURNOS DE TRABAJO:			2			HORARIO DE TRABAJO:			24 HORAS				
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			10/11/2011				
SECCION I: GENERALIDADES													
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Aspiradores, bombas de infusión, tensiómetros, termómetros, tanques de oxigeno, camas - HERRAMIENTAS		Jeringas, Catéteres, Sueros, Medicamentos, Material Textil, Papelería, Sondas Nasogástricas, Sondas Vesicales, Insecticidas, Lejía, Xilocaína, Bicarbonato		X			X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES													
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION								
ILUMINACION	Lux	35	37	40									
RUIDO	Decibeles (Db)	58.2	61.5	65.9									

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.	30	10								7				0.3		21	Imp.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	30	10								7				0.3		21	Imp.
1.3. a) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	30	10								7				0.3		21	Imp.
1.3. b) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	30	10								7			0.1		7	7	Tol.
1.3. c) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	30	10								7			0.3		21	21	Imp.

7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.		10							15					0.3		45	Int
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo		10							15					0.3		45	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio		10							15					0.3		45	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	30	10						40						0.3		120	Int

AREA/UNIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA CODIGO: MED018.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0									
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL															
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS															
DIVISION:			MEDICA			AREA:			OTORRINOLARINGOLOGIA						
UNIDAD:			OTORRINOLARINGOLOGIA			N° DE TRABAJADORES:			30						
TURNOS DE TRABAJO:			2			HORARIO DE TRABAJO:			24 HORAS						
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			05/11/2011						
SECCION I: GENERALIDADES															
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS			MATERIALES			MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
						SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Aspiradores, bombas de infusión, tensiómetros, termómetros, tanques de oxígeno, camas - HERRAMIENTAS			Jeringas, Catéteres, Sueros, Medicamentos, Material Textil, Papelería, Sondas Nasogástricas, Sondas Vesicales, Insecticidas, Lejía, Xilocaína, Bicarbonato			X		X							
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES															
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION									
ILUMINACION		Lux	59.3	61.1	63.3										
RUIDO		Decibeles (Db)	50	53.2	57.6										

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.	30	10								7				0.3		21	Imp.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	30	10								7			0.3			21	Imp.
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	N/A																
1.4. a) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	30	10								7			0.5			35	Imp.
1.4. (b) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	30	10								7			0.5			35	Imp.

4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																
FACTOR:	5. ERGONOMICO																
5.1. No se permite modificar el ritmo de trabajo	N/A																
5.2. La tarea se realiza en posición inadecuada.	30	10							7				0.3			21	Imp.
5.3. Se levantan cargas con pesos mayores a las recomendadas por la OMS	N/A																
5.4. No se utiliza cinturón de seguridad para levantar cargas	N/A																
5.5. No se cuenta con carretillas o montacargas para desplazar cargas con pesos mayores a los permitidos	N/A																
5.6. Las dimensiones del puesto de trabajo no son las adecuadas para la labor que se realiza	N/A																
5.7. La realización de tareas implica esfuerzo y posiciones incorrectas.	N/A																
FACTOR:	6. MECANICO																
6.1. Las herramientas de trabajo no están en buen estado	30	10							7				0.5			35	Imp.

FACTOR:			8. FISICO QUIMICO															
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	30	10								15					0.3		45	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																	
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	30	10								15					0.3		45	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	30	10								15					0.1		15	Mod.
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																	
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																	
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	30	10						40							0.3		120	Int

AREA/UNIDAD: PRIMERO CIRUGIA MUJERES CODIGO: MED019.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0							
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL													
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS													
DIVISION:			MEDICA			AREA:			PRIMERO CIRUGIA MUJERES.				
UNIDAD:			PRIMERO CIRUGIA MUJERES.			N° DE TRABAJADORES:			30				
TURNOS DE TRABAJO:			2			HORARIO DE TRABAJO:			24 HORAS				
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			10/10/2011				
SECCION I: GENERALIDADES													
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS		MATERIALES		MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
				SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Aspiradores, bombas de infusión, tensiómetros, termómetros, tanques de oxigeno, camas - HERRAMIENTAS		Jeringas, Catéteres, Sueros, Medicamentos, Material Textil, Papelería, Sondas Nasogástricas, Sondas Vesicales, Insecticidas, Lejía, Xilocaína, Bicarbonato		X			X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES													
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION							
ILUMINACION		Lux	60	64.5	68.9								
RUIDO		Decibeles (Db)	51.9	54.6	60.4								

2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																
FACTOR:		3. QUIMICO															
3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	N/A																
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																
FACTOR:		4. BIOLÓGICO															

7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO															
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	30	10							15					0.3		45	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	30	10							15					0.3		45	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	30	10							15					0.1		15	Mod.
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	30	10					40							0.3		120	Int

AREA/UNIDAD: QUIROFANO DE EMERGENCIA CODIGO: MED020.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES							1.0				
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	MEDICA	AREA:	QUIROFANO DE EMERGENCIA								
UNIDAD:	QUIROFANO DE EMERGENCIA	N° DE TRABAJADORES:	43								
TURNOS DE TRABAJO:	2	HORARIO DE TRABAJO:	24 HORAS								
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	15/10/2011								
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Máquina de anestesia, tensiómetros, monitores, electrocardiogramas, succionadores equipo de rayos X, taladros, equipo de artroscopia, equipo de laparoscopia exploratoria, microscopios, equipo de histerectomía, Pinzas de hemostasia, porta agujas, tijeras de cirugía, separadores. - HERRAMIENTAS	Hilos de Sutura, Materiales antisépticos, Soluciones Antisépticas, Material de ostiosintesis, Materiales Médicos, Tubos de anestesia	X				X					
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											

FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION														
ILUMINACION	Lux	500	509	513															
RUIDO	Decibeles (Db)	59.5	60.3	61.6															
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.																			
ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO		
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1				
FACTOR:		1. LOCATIVOS																	
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	43	10							15							0.3		45	Int
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	43	10							15							0.3		45	Int
1.3. (a) Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	43	10							15							0.3		45	Int
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	43	10							15							0.3		45	Int
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede	43	10							15							0.3		45	Int

propiciar una caída																		
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																	
1.6. (a) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	43	10						15					0.3			45	Int	
1.6. (b) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	43	10						15					0.3			45	Int	
1.6. (c) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	43	10						15					0.3			45	Int	
1.6. (d) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	43	10						15					0.3			45	Int	
1.6. (e) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	43	10						15					0.3			45	Int	
1.7. Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	43	10						15					0.3			45	Int	
1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad	43	10						15					0.3			45	Int	
1.9. (a) Las puertas no facilitan el acceso y la salida	43	10					40						0.3			120	Int	
1.9. (b) Las puertas no facilitan el acceso y la salida	43	10					40						0.3			120	Int	
1.9. (b) Las puertas no facilitan el acceso y la salida	43	10					40						0.3			120	Int	
1.10. No se tiene salida de Emergencia	43	10					40						0.3			120	Int	

1.11. Las tuberías no se encuentran debidamente señalizadas	N/A																
1.12. (a) Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas	N/A																
1.12. (b) Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas	N/A																
1.13 La iluminación en las gradas no es la adecuada.	N/A																
1.14. No existe un número adecuado de extintores	N/A																
1.15. Hay obstáculos que impiden tener acceso rápido de los extintores	N/A																
1.16. La ficha de mantenimiento del extintor no es visible o esta desactualizada	N/A																
1.17. La altura de ubicación de los extintores no es la correcta	N/A																
1.18. La escalera utilizada para trabajos a altura no es la adecuada	N/A																
1.19. La inclinación de las rampas no es adecuada	N/A																
1.20 Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados	N/A																
FACTOR:		2. FISICO															

2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido	N/A																	
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.	N/A																	
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido	N/A																	
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	N/A																	
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																	
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																	
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																	
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																	
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																	
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																	
FACTOR:		3. QUIMICO																

3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	43	10						40					0.5			200	Int
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	43	10							15					0.3		45	Int
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	43	10							15					0.3		45	Int
FACTOR:	4. BIOLÓGICO																
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	43	10								7				0.3		21	Imp.
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	43	10						40						0.3		120	Int
FACTOR:	5. ERGONOMICO																

AREA/UNIDAD: QUIROFANO DE OFTALMOLOGIA CODIGO: MED021.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES											
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL							1.0				
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	MEDICA		AREA:	QUIROFANO DE OFTALMOLOGIA							
UNIDAD:	QUIROFANO DE OFTALMOLOGIA		N° DE TRABAJADORES:	35							
TURNOS DE TRABAJO:	1		HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m. – 3:00 p.m.							
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017		FECHA:	12/10/2011							
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Máquina de anestesia, tensiómetros, monitores, electrocardiogramas, succionadores equipo de rayos X, taladros, equipo de artroscopia, equipo de laparoscopia exploratoria, microscopios, equipo de histerectomía, Pinzas de hemostasia, porta agujas, tijeras de cirugía, separadores. - HERRAMIENTAS	Hilos de Sutura, Materiales antisépticos, Soluciones Antisépticas, Material de ostiosintesis, Materiales Médicos, Tubos de anestesia	X				X					
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											

FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION
ILUMINACION	Lux	545	556	569	
RUIDO	Decibles (Db)	60	63.2	65.4	

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD		
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		

FACTOR: 1. LOCATIVOS

1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	35	10						15					0.3		45	Int
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	35	10						15					0.3		45	Int
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	N/A															
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	35	10						15					0.3		45	Int
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A															
1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	35	10						15					0.3		45	Int

1.7. Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	N/A																
1.8. En el techo y paredes se encuentran objetos que pueden caer con facilidad	35	10						15					0.3		45		Int
1.9. Las puertas no facilitan el acceso y la salida	N/A																
1.10. No se tiene salida de Emergencia	N/A																
1.11. Las tuberías no se encuentran debidamente señalizadas	N/A																
1.12. Los pasillos no cumplen con las medidas apropiadas	N/A																
1.13. La iluminación en las gradas no es la adecuada	N/A																
1.14. No existe un numero adecuada de extintores	N/A																
1.15. Hay obstáculos que impiden tener acceso rápido de los extintores	N/A																
1.16. La ficha de mantenimiento del extintor no es visible o esta desactualizada	N/A																
1.17. La altura de ubicación de los extintores no es la correcta	N/A																
1.18. La escalera utilizada para trabajos a altura no es la adecuada	N/A																
1.19. La inclinación de las rampas no es adecuada	N/A																
1.20. Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. cuentan con los elementos de protección adecuados	N/A																
FACTOR:	2. FISICO																

2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido	N/A																	
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.	N/A																	
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido	N/A																	
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	N/A																	
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																	
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																	
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																	
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																	
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																	
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																	
FACTOR:		3. QUIMICO																
3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	35	10						40						0.5			200	Int

3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	35	10						15					0.3			45	Int
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	35	10						15					0.3			45	Int
FACTOR:		4. BIOLÓGICO															
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	35	10							7				0.3			21	Imp.
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	35	10					40						0.3			120	Int
FACTOR:		5. ERGONÓMICO															
5.1. No se permite modificar el ritmo de trabajo	N/A																
5.2. La tarea se realiza en posición inadecuada	35	10							7				0.5			35	Imp.

6.9. Se tienen registros de la intensidad de la vibración de la maquinaria	N/A																
6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo	N/A																
6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.	N/A																
FACTOR:		7. ELECTRICOS															
7.1. Se realizan labores con objetos conductores de corrientes como anillos, cadenas, reloj u otro objeto metálico	N/A																
7.2. no se utiliza el equipo de protección para la elaboración del trabajo	N/A																
7.3. No se verifica el estado de los equipos de protección personal	N/A																
7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	N/A																
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	35	10						40						0.3		120	Int
7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO															

AREA/UNIDAD: QUIROFANOS CENTRALES CODIGO: MED022.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES				SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL								1.0
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS												
DIVISION:	MEDICA	AREA:	QUIROFANOS CENTRALES.									
UNIDAD:	QUIROFANOS CENTRALES	N° DE TRABAJADORES:	75									
TURNOS DE TRABAJO:	1	HORARIO DE TRABAJO:	7:00 a.m. - 3:00 p.m.									
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017	FECHA:	12/10/2011									
SECCION I: GENERALIDADES												
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
-MAQUINARIA - EQUIPO: Máquina de anestesia, tensiómetros, monitores, electrocardiogramas, succionadores equipo de rayos X, taladros, equipo de artroscopia, equipo de laparoscopia exploratoria, microscopios, equipo de histerectomía, Pinzas de hemostasia, porta agujas, tijeras de cirugía, separadores. - HERRAMIENTAS	Hilos de Sutura, Materiales antisépticos, Soluciones Antisépticas, Material de ostiosintesis, Materiales Médicos, Tubos de anestesia	X				X						

SECCION II: FACTORES AMBIENTALES																	
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION											
ILUMINACION		Lux	567	580	587.6												
RUIDO		Decibeles (Db)	56	61	63												
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.																	
ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD		
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existentes.	75	10							15					0.3		45	Int
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuacion	75	10							15					0.3		45	Int
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	75	10							15					0.3		45	Int
1.4. (a) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	75	10							15					0.3		45	Int
1.4. (b) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o	75	10							15					0.3		45	Int

es demasiado liso y puede propiciar una caída																			
1.4. (c) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	75	10													0.3			45	Int
1.4. (d) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	75	10													0.3			45	Int
1.4. (e) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	75	10													0.3			45	Int
1.4. (f) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	75	10													0.3			45	Int
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																		
1.6. (a) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	75	10													0.3			45	Int
1.6. (b) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	75	10													0.3			45	Int
1.6. (c) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	75	10													0.3			45	Int
1.6. (d) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	75	10													0.3			45	Int
1.6. (e) Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	75	10													0.3			45	Int

AREA/UNIDAD: PRIMERO CIRUGIA HOMBRE CODIGO: MED023.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:			MEDICA			AREA:			PRIMERO CIRUGIA HOMBRE		
UNIDAD:			PRIMERO CIRUGIA HOMBRE			N° DE TRABAJADORES:			30		
TURNOS DE TRABAJO:			2			HORARIO DE TRABAJO:			24 HORAS		
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			12/10/2011		
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Aspiradores, bombas de infusión, tensiómetros, termómetros, tanques de oxigeno, camas - HERRAMIENTAS	Jeringas, Catéteres, Sueros, Medicamentos, Material Textil, Papelería, Sondas Nasogástricas, Sondas Vesicales, Insecticidas, Lejía, Xilocaína, Bicarbonato.	X			X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	36	38	40							
RUIDO	Decibeles (Db)	59.8	59.9	59.9							

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.	30	10								7				0.3		21	Imp.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	30	10								7				0.3		21	Imp.
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	30	10								7				0.3		21	Imp.
1.4. En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	N/A																
1.5. Existen cargas apoyadas en las paredes.	N/A																
1.6. Hay apilamientos de material demasiado alto y sin estibar.	N/A																
1.7. a) Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	30		6							7				0.3		12.6	Mod.
1.7. b) Los pisos, paredes y techos se encuentran sucios o se filtra el agua	30		6							7				0.3		12.6	Mod.

1.20. Los pasillos, gradas, andamios, puentes, etc. Cuentan con los elementos de protección adecuados	N/A																	
FACTOR:		2. FISICO																
2.1. El ruido que se ocasiona en el puesto de trabajo es superior al permitido	N/A																	
2.2. Se utiliza equipo de protección personal contra ruidos.	N/A																	
2.3. La iluminación no cumple con el límite permitido	N/A																	
2.4. Las luminarias se encuentran dañadas, sucias o no funcionan correctamente	N/A																	
2.5. En el puesto de trabajo se proyectan sombras que impiden la mejor visualización.	N/A																	
2.6. Las paredes no están pintadas o los colores absorben la iluminación	N/A																	
2.7. La temperatura no es la adecuada y la vestimenta utilizada no es la correcta	N/A																	
2.8. No existen tantos oasis de agua de acuerdo a la cantidad de personas en el área.	N/A																	
2.9. Existe radiación en el área y no se utiliza el equipo de protección adecuada	N/A																	
2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																	
FACTOR:		3. QUIMICO																

4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																	
FACTOR:	5. ERGONOMICO																	
5.1. No se permite modificar el ritmo de trabajo	N/A																	
5.2. a) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.
5.2. b) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.
5.2. c) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.
5.2. d) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.
5.2. e) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.
5.2. f) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.
5.2. g) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.
5.2. h) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.
5.2. i) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.
5.2. j) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.
5.2. k) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.
5.2. l) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.
5.2. m) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.
5.2. n) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.
5.2. o) La tarea se realiza en posición inadecuada	30	10								7			0.5				35	Imp.

6.7. Se sobrepasa la capacidad de la maquinaria según especificaciones de fabricación	N/A																
6.8. La maquinaria no cuenta con todas sus partes	N/A																
6.9. Se tienen registros de la intensidad de la vibración de la maquinaria	N/A																
6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo	N/A																
6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.	N/A																
FACTOR:	7. ELECTRICOS																
7.1. Se realizan labores con objetos conductores de corrientes como anillos, cadenas, reloj u otro objeto metálico	N/A																
7.2. no se utiliza el equipo de protección para la elaboración del trabajo	N/A																
7.3. No se verifica el estado de los equipos de protección personal	N/A																
7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	N/A																
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	30	10							15					0.3		45	Int

7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																	
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																	
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																	
FACTOR:	8. FISICO QUIMICO																	
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	30	10							15					0.3			45	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																	
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	30	10							15					0.3			45	Int
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	N/A																	
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																	
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																	
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	30	10						40						0.3			120	Int

AREA/UNIDAD: SEGUNDO CIRUGIA MUJERES CODIGO: MED024.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES						1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:			MEDICA			AREA:			SEGUNDO CIRUGIA MUJERES.		
UNIDAD:			SEGUNDO CIRUGIA MUJERES			N° DE TRABAJADORES:			30		
TURNOS DE TRABAJO:			2			HORARIO DE TRABAJO:			24 HORAS		
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:			CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:			15/10/2011		
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA I	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8
-MAQUINARIA - EQUIPO: Aspiradores, bombas de infusión, tensiómetros, termómetros, tanques de oxígeno, camas - HERRAMIENTAS	Jeringas, Catéteres, Sueros, Medicamentos, Material Textil, Papelería, Sondas Nasogástricas, Sondas Vesicales, Insecticidas, Lejía, Xilocaína, Bicarbonato	X			X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES											
FACTOR	UNID.	MAGNITUD 1	MAGNITUD 2	MAGNITUD 3	OBSERVACION						
ILUMINACION	Lux	35	40	45							
RUIDO	Decibeles (Db)	58.2	61.7	65.9							

SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.

ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOSICION				CONSECUENCIA				PROBABILIDAD DE ACCIDENTE			PELIGROSIDAD				
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															
1.1. No Hay señalización visible que indiquen los peligros existente.	30	10								7				0.3		21	Imp.
1.2. No hay señalización para indicar salidas de emergencia y evacuación	30	10								7			0.3			21	Imp.
1.3. Existen obstáculos, cables, herramientas y materiales que pueden producir una caída	N/A																
1.4. a) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	30	10								7			0.5			35	Imp.
1.4. (b) En el piso hay diferentes niveles, se encuentra húmedo o es demasiado liso y puede propiciar una caída	30	10								7			0.5			35	Imp.

2.10. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de la radiación lumínica.	N/A																	
FACTOR:		3. QUIMICO																
3.1. Hay presencia de polvos, gases, humos, líquidos u otras sustancias químicas.	N/A																	
3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																	
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																	
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	30	10								7						0.1	7	Tol.
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																	
FACTOR:		4. BIOLÓGICO																
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	30	10														0.1	1	Triv.
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A	A																
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																	
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																	
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	30	10							15							0.1	15	Mod.

6.7. Se sobrepasa la capacidad de la maquinaria según especificaciones de fabricación	N/A																
6.8. La maquinaria no cuenta con todas sus partes	N/A																
6.9. Se tienen registros de la intensidad de la vibración de la maquinaria	N/A																
6.10. Se cuenta con el equipo de protección adecuada para el uso de la maquinaria, equipo y herramientas de trabajo	N/A																
6.11. El espacio con el que se dispone no es el adecuado para darle mantenimiento a la maquinaria.	N/A																
FACTOR:	7. ELECTRICOS																
7.1. Se realizan labores con objetos conductores de corrientes como anillos, cadenas, reloj u otro objeto metálico	N/A																
7.2. no se utiliza el equipo de protección para la elaboración del trabajo	N/A																
7.3. No se verifica el estado de los equipos de protección personal	N/A																
7.4. Se encuentran cables eléctricos sin aislante, a la intemperie en el puesto de trabajo	30	10							7				0.3			21	Imp.
7.5. Existen obstáculos que impidan al acceso rápido al tablero principal.	N/A																
7.6. Se realizan inspecciones periódicas a las Instalaciones eléctricas.	30	10						15					0.3			45	Int

7.7. Los interruptores eléctricos se encuentran en mal estado	N/A																	
7.8. Se observan cables eléctricos húmedos de aceite o grasa.	N/A																	
7.9. Se visualizan tableros sin su tapa.	N/A																	
FACTOR:		8. FISICO QUIMICO																
8.1. No existe alarma contra incendio o detectores de humo	30	10								15					0.3		45	Int
8.2. Hay presencia de fuga de gases	N/A																	
8.3. No se tienen pulsadores manuales alarma de incendio	30	10							15					0.3		45	Int	
8.4. No se almacenan los productos inflamables en armarios protegidos de chispas	30	10							15					0.1		15	Mod.	
8.5. Se provoca o produce chispa cerca de productos inflamables.	N/A																	
8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																	
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia.	30	10						40						0.3		120	Int	

AREA/UNIDAD: SERVICIO DE RESPUESTA RAPIDA **CODIGO:** MED025.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES							1.0					
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL												
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS												
DIVISION:	MEDICA		AREA:	SERVICIO DE RESPUESTA RAPIDA.								
UNIDAD:	SERVICIO DE RESPUESTA RAPIDA.		N° DE TRABAJADORES:	50								
TURNOS DE TRABAJO:	2		HORARIO DE TRABAJO:	24 Horas								
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017		FECHA:	12/12/2011								
SECCION I: GENERALIDADES												
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO								
		SI	NO	CATEGORIA I	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8	
- MAQUINARIA - EQUIPO: Nebulizadores, tensiómetros, termómetros - HERRAMIENTAS	Jeringas, Sueros, Medicamentos, Material Textil, Papelería, Bisturís, Materiales de Curaciones, Alcohol, Jabón Yodado, Tubos de Tórax, Sueros de rehidratación oral	X			X							

AREA/UNIDAD: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS **CODIGO:** MED026.

HOSPITAL NACIONAL ROSALES				1.0							
SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL											
FICHA DE INSPECCION DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS											
DIVISION:	MEDICA			AREA:	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS						
UNIDAD:	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS			N° DE TRABAJADORES:	25						
TURNOS DE TRABAJO:	2			HORARIO DE TRABAJO:	24 HORAS						
ENCARGADO DE RECONOCIMIENTO:	CL02013, GM04023, GH04017			FECHA:	15/10/2011						
SECCION I: GENERALIDADES											
- MAQUINARIA - EQUIPO - HERRAMIENTAS	MATERIALES	MANEJO DE DESECHOS		TIPO							
		SI	NO	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3	CATEGORIA 4	CATEGORIA 5	CATEGORIA 6	CATEGORIA 7	CATEGORIA 8

-MAQUINARIA - EQUIPO: Aspiradores, bombas de infusión, tensiómetros, termómetros, tanques de oxígeno, camas - HERRAMIENTAS		Jeringas, Catéteres, Sueros, Medicamentos, Material Textil, Papelería, Sondas Nasogástricas, Sondas Vesicales, Insecticidas, Lejía, Xilocaína, Bicarbonato				X					X						
SECCION II: FACTORES AMBIENTALES																	
FACTOR		UNID.	MAGNITUD 1		MAGNITUD 2		MAGNITUD 3		OBSERVACION								
ILUMINACION		Lux	144		166		172										
RUIDO		Decibeles (Db)	32		40		42										
SECCION III: RECONOCIMIENTO DE PELIGROS.																	
ITEMS	Nº DE AFECTADOS	EXPOCISION					CONSECUENCIA					PROBABILIDAD DE ACCIDENTE				PELIGROSIDAD	
		CONTINUAMENTE	FRECUENTEMENTE	OCASIONALMENTE	POCO USUAL	REMOTAMENTE	CATASTROFICA	MUY SERIA	SERIA	IMPORTANTE	LEVE	CASI SEGURO	MUY POSIBLE	POSIBLE	REMOTA	E*C*P	CLASIFICACION DEL RIESGO
		10	6	3	2	1	100	40	15	7	1	1	0.5	0.3	0.1		
FACTOR:		1. LOCATIVOS															

3.2. No se utiliza equipo de protección personal para la manipulación de sustancias químicas.	N/A																
3.3. No se cuenta con inventario de productos químicos	N/A																
3.4. Los químicos utilizados no tienen viñetas que cumplan con las Normas Obligatorias Salvadoreñas.	25	10						15			1					150	Int
3.5. Las condiciones de almacenamiento de sustancias químicas no son las adecuadas	N/A																
FACTOR:		4. BIOLÓGICO															
4.1. Se cuenta con bactericidas, jabón, toallas desechables y artículos de higiene personal en los baños	25			3					7			0.5				10.5	Mod.
4.2. Se come, bebe o fuma en el puesto de trabajo.	N/A																
4.3. No se clasifican los desechos bio-infecciosos previos a su manejo.	N/A																
4.4. Se desinfectan las herramientas y equipo después de su utilización.	N/A																
4.5. Se utiliza el equipo de protección adecuado para protegerse de cualquier riesgo biológico.	N/A																
FACTOR:		5. ERGONOMICO															

8.6. Se dispone de válvulas de seguridad en caso de emergencia.	N/A																
8.7. No se dispone de hidrantes exteriores que garanticen el suministro de agua en caso de emergencia	25	10					40						0.3		120	Int	