

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE QUÍMICA Y FARMACIA



PROPUESTA DEL PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
OCUPACIONALES DE UNA FARMACIA UBICADA EN UN CENTRO COMERCIAL DE
SAN SALVADOR ESTE.

TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DIPLOMADO DE ESPECIALIZACIÓN

PRESENTADO POR
ANA MARGARITA ASCENCIO MELARA
LOURDES ALEJANDRA ORTIZ ALVARENGA

PARA OPTAR AL GRADO DE
LICENCIADA EN QUÍMICA Y FARMACIA

FEBRERO 2025

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTRO AMÉRICA.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR

MAESTRO JUAN ROSA QUINTANILLA

SECRETARIO GENERAL

LICENCIADO PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA

FACULTAD DE QUÍMICA Y FARMACIA

DECANA

MAESTRA NANCY ZULEYMA GONZÁLEZ SOSA

SECRETARIA

LICENCIADA EUGENIA SORTO LEMUS

DIRECCIÓN GENERAL DE PROCESOS DE GRADO

DIRECTORA GENERAL (AD-HONOREM)

MAESTRA KATIA LISSETTE MARTÍNEZ DE PALACIOS

TRIBUNAL EVALUADOR

ASESORES

MAESTRO LUIS DAVID ALONZO HERNÁNDEZ

INGENIERA ROCIO CORINA GUEVARA LOZANO

TUTOR

MAESTRO OSCAR RAÚL AVILÉS FLORES

AGRADECIMIENTOS

Le agradecemos a Dios por habernos acompañado y guiado a lo largo de nuestra carrera, por la fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarnos una vida llena de aprendizajes, experiencias y felicidad.

Así también agradecemos infinitamente a nuestro docente tutor M. Sc Oscar Raúl Avilés Flores por su apoyo y su tiempo invertido para brindarnos los conocimientos necesarios en la realización de este trabajo.

Al tribunal evaluador Ms. C. Luis David Alonzo Hernández e Ing. Rocio Corina Guevara Lozano. Gracias por su tiempo invertido.

A la farmacia, institución que nos abrió las puertas para poder llevar a cabo este trabajo, y las jefaturas de esta que en todo momento nos apoyaron para la culminación del programa.

DEDICATORIA

A mi amado Dios por sus bendiciones, favores, misericordias e iluminar mi camino, darme la inteligencia, brindarme la fuerza necesaria, para poder lograr uno de mis grandes propósitos en mi vida profesional, por estar en todos los momentos de mi vida y colocar en mi camino a personas únicas y maravillosas.

A mis padres por ser los principales promotores de mis sueños, gracias a ellos por cada día confiar y creer en mí y en mis expectativas, gracias a mi madre por estar dispuesta a acompañarme cada larga y agotadora noche de estudio, noches en las que su compañía y la llegada de sus cafés era para mí como agua en el desierto, gracias a mi padre por siempre desear y anhelar siempre lo mejor para mi vida, gracias por cada consejo y por cada una de sus palabras que me guiaron durante mi vida.

A mis maestros, gracias por su tiempo, por su apoyo así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación.

A la vida por este nuevo triunfo, gracias a todas las personas que me apoyaron y creyeron en la realización de este trabajo y en la culminación de mi carrera.

Ana Margarita Ascencio Melara

DEDICATORIA

Dedico este logro a mi Dios quien inspiro mi espíritu y guio a lo largo de la carrera, le agradezco por darme salud y su bendición para alcanzar mis metas como persona y profesional. Gracias por haberme acompañado y por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes y de felicidad.

Con profundo amor agradezco a mi madre Roció Alvarenga por ser mi inspiración y cuya fuerza y sabiduría siempre fue mi guía, por motivarme en cada momento de difícil de mi vida e iluminarme, gracias porque siempre me enseñó que cada esfuerzo Dios siempre lo recompensa de la mejor manera. Le doy gracias por cada consejo, su apoyo incondicional y su paciencia.

A mi hermano Mateo y abuela Carmen por ser mi fuente de inspiración y motivación en este logro académico.

Agradezco a mi familia y amigos por brindarme su apoyo y dándome ánimos para continuar, les agradezco cada momento de alegría y su confianza que depositaron en mí.

Lourdes Alejandra Ortiz Alvarenga

INDICE GENERAL

RESUMEN

CAPITULO I

1.0 INTRODUCCION.....	18
-----------------------	----

CAPITULO II

2.0 OBJETIVOS

CAPITULO III

3.0 MARCO TEÓRICO	22
3.1 Antecedentes y generalidades de seguridad ocupacional	22
3.2 Historia de la seguridad y salud ocupacional en El Salvador	23
3.3 Regulación de la seguridad y salud ocupacional en El Salvador.....	23
3.3.1 Autoridad competente	24
3.3.2 Gestión de la seguridad y salud ocupacional en los lugares de trabajo	24
3.4.1 Objetivos de la salud ocupacional.....	26
3.5 Higiene ocupacional.....	27
3.6 Riesgo laboral	27
3.7 Clasificación de los factores de riesgos ocupacionales.....	29
3.7 Enfermedades ocupacionales	32
3.7.1 Enfermedades ocupacionales más comunes	33

CAPITULO IV

4.0 PRODUCTO FINAL.....	37
1. Registro de evaluación periódica del programa de prevención de riesgos ocupacionales.....	38
1.1 Mecanismos de evaluación periódica.	39
2. Identificación y evaluación de los riesgos laborales.	46
2.0 Procedimiento de identificación, evaluación y control de riesgos ocupacionales,	47
2.2 Identificación y evaluación de riesgos por áreas	60
3. Registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos.	66
3.1 Registro e investigación de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos.	67
3.1.1 Registro e investigación de accidentes de trabajo.....	67

3.1.2 Registro e investigación de enfermedades profesionales.....	72
4. Diseño de plan de emergencia y evacuación.....	75
4.1 Plan de emergencias y evacuación.....	76
4.2 Definiciones	76
4.3 Alcance	77
4.4 objetivo	77
4.5 Medidas de respuesta a las emergencias propias y ajenas a la que está expuesto el el lugar de trabajo.....	78
4.6 Ubicación del lugar de trabajo.	78
4.7 Dimensiones de la empresa.....	78
4.8 Responsables de la implementación del Plan	78
4.9 Organigrama del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.....	79
4.10 Organigrama de la Brigada de Atención a Emergencia.....	79
4.11 Actividades principales de los Brigadistas.	79
4.12 Funciones básicas del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y Brigadistas en casos de emergencia.....	80
4.13 Responsabilidades del personal en general.....	83
4.14 Mecanismos de comunicación y alerta en casos de emergencia.....	84
4.15. Equipos y medios de respuesta ante una emergencia	85
4.15.1- Recurso humano para la atención de emergencias	87
4.15.2- Equipo contra incendio.....	87
4.15.3 Equipo para la atención de accidentes	87
4.16 Rutas de evacuación.....	88
4.17. Mapa de riesgos	90
4.18. Procedimientos de respuesta ante emergencias	91
4.18.1 Prevención y combate contra incendios.....	91
4.18.2 Combate contra incendios.....	91
4.19. Plan de capacitación a miembros de la Brigada de atención de emergencia.	92
4.20 Plan de capacitación a todo el personal	93
4.21. Calendarización y registro de simulacros de emergencia.	94
4.21.1- Planificación de simulacros de emergencia.....	94
4.21.2- Responsabilidades del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional	94
4.21.3- Responsabilidades de la Brigada de Atención a Emergencias	95

4.21.4 Cronograma de actividades a realizar	95
4.22. Método de revisión y actualización del Plan de Emergencia y Evacuación.....	96
4. 22.1 Atestado y/o control de cambios.....	96
5. Entrenamiento de manera teorica y practica, en forma inductora y permanente a los trabajadores y trabajadoras sobre sus competencias, tecnicas y riesgos especificos de su puesto de trabajo, asi como sobre los riesgos ocupacionales generales de la empresa, que le puedan afectar	998
5.1 Temas propuestos para capacitaciones teóricas prácticas.....	99
6. Programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.	101
6.1 Registro de exámenes médicos periódicos.	102
6.1.1 Examen periódico	102
6. 2 Manejo de la información de las evaluaciones médicas ocupacionales.	107
6.3 Generalidades de primeros auxilios	108
6.4 Medidas de primeros Auxilios.....	108
7. Establecimiento de programas complementarios sobre consumo de alcohol y drogas, prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, salud mental y salud reproductiva.....	111
7.1 Programas complementarios	112
7.1 Programa preventivo sobre el consumo de alcohol y drogas.....	114
Objetivo:.....	114
7.2 Programa de prevención de infecciones de trasmisión sexual y VIH/SIDA	135
7.3 Programa complementario de Salud Mental.....	144
7.4 Programa complementario de Salud Reproductiva.....	150
8. Planificación de actividades y reuniones del comité de seguridad y salud ocupacional.....	154
8.1 Reglamento de Funcionamiento del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional	155
8.3. Funciones del comité.	156
8.4 Reuniones.....	157
9. Programa de difusión y promoción de las actividades preventivas en el lugar de trabajo.....	159
9.1 Programación de difusión y promoción de las actividades preventivas de riesgos ocupacionales.	160
10. Formulación de programas preventivos, y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres, acoso sexual y demás riesgos psicosociales.	167
10.1 Programas preventivos y de sensibilización.	168

10.2 Programa Preventivo sobre Violencia hacia la mujer	170
10.3 Programa Preventivo sobre el Acoso Sexual	176
10.4 Programa Preventivo sobre el estrés	182
10.5 Programa Preventivo sobre el Acoso Laboral	188

CAPITULO V

5.0 CONCLUSIONES	195
------------------------	-----

CAPITULO VI

6.0 RECOMENDACIONES	197
---------------------------	-----

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

INDICE DE FIGURAS

Figura N° 1. Mapa de riesgos farmacia.....	59
Figura N° 2. Organigrama CSSO.....	79
Figura N° 3. Organigrama de Brigada de Atención de emergencias	79
Figura N° 4. Mapa y pictogramas de Ruta de evacuación y ruta de reunión de la farmacia	88
Figura N° 5. Planta de Mapa de Riesgo del Centro Comercial.....	89
Figura N° 6. Plano de Riesgos identificados.....	90
Figura N° 7. Actuación general ante una emergencia.....	108
Figura N° 8. Sugerencia de panel informativo para una resucitación cardiopulmonar básica. ...	109
Figura N° 9. Sugerencia de panel informativo para contener una hemorragia externa.	110
Figura N° 10. Sugerencia de panel informativo para actuación ante chock	110
Figura N° 11. Daño a los órganos asociado con el consumo de alcohol ¹⁹	119
Figura N° 12. Material educativo sobre consumo de drogas ²⁰	131
Figura N° 13. Infografía sobre el alcoholismo.....	132
Figura N° 14. material educativo sobre mitos y verdades del consumo de drogas y alcohol.	133
Figura N° 15. Material educativo sobre el SIDA.....	141
Figura N° 16. Material educativo sobre el VIH ²¹	141
Figura N° 17. Infografía sobre las enfermedades de transmisión sexual.....	142
Figura N° 18 Infografía sobre salud mental.....	148
Figura N° 19 Infografía de salud sexual.	153
Figura N° 20 Organigrama del comité de seguridad y salud ocupacional.....	156
Figura N° 21. Cartel ilustrativo de que hacer en caso de sismos ²²	161
Figura N° 22. Cartel ilustrativo de que hacer en caso de incendios ²³	161
Figura N° 23. Cartel ilustrativo sobre ergonomía ²⁴	162

Figura N°24. Cartel informativo del consumo de alcohol.	163
Figura N°26. Cartel informativo sobre riesgos psicosociales.	164
Figura N°27. Cartel sobre violencia de genero.	165
Figura N°28. Cartel sobre enfermedades de transmisión sexual.....	166
Figura N°30 Infografía sobre violencia contra la mujer.	174
Figura N°31. Infografía sobre acoso laboral.	180
Figura N°33. Pasos para evitar el acoso laboral.....	192
Figura N°34. Infografía sobre acoso laboral ²⁶	193

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Niveles de riesgos utilizando el método simple ⁹	28
Tabla N° 2. Significado de los niveles de riesgo ⁹	28
Tabla N° 3. Clasificación de riesgos, daños y medidas preventivas ¹³	30
Tabla No° 1. Formato de informe auditoría interna del programa de gestión de riesgos laborales.	40
Tabla N° 2. Formato de Evaluación Periódica del Programa de Prevención de Riesgos Ocupacionales en una farmacia de un centro comercial de San Salvador Este ¹	41
Tabla N° 3. Formato de reporte de no conformidades respecto al programa de prevención de riesgos laborales.	45
Tabla No° 4 Matriz utilizada para evaluar la iluminación.	47
Tabla N° 5. Matriz utilizada para evaluar señalización.	48
Tabla N° 6. Matriz utilizada para la evaluación de prevención de accidentes.....	49
Tabla N° 7. Matriz utilizada en la evaluación de riesgos eléctricos.	50
Tabla N° 8. Matriz utilizada en la evaluación de prevención de incendios.	51
Tabla N° 9. Matriz utilizada en la evaluación de ventilación.	52
Tabla N° 10. Matriz utilizada en la evaluación de ergonomía.....	53
Tabla N° 11. Matriz utilizada en la evaluación de equipo de protección personal.	54
Tabla N° 12. Matriz utilizada en la evaluación de riesgos químicos.....	55
Tabla N° 13. Matriz utilizada en la evaluación de riesgo biológico.	56
Tabla N° 14. Matriz utilizada en la evaluación de estrés térmico.....	57
Tabla N° 15. Matriz utilizada en la evaluación del nivel de ruido.....	58
Tabla N° 16. Rangos del nivel de riesgo ¹⁸	59
Tabla N° 17. Resultado de la evaluación de riesgos en el área de sala de espera.....	60
Tabla N° 18. Resultados de la evaluación de riesgos en el área de recepción y despacho.	61

Tabla N° 19. Resultados de la evaluación de riesgos en el área de Preparación y codificación.	62
Tabla N° 20. Resultados de la evaluación de riesgos en el área de jefaturas.	63
Tabla N° 21. Resultados de la evaluación de riesgos en el área de comedores	64
Tabla N° 22. Resultados de la evaluación de riesgos en el área de la bodega de almacenamiento de medicamentos.	65
Tabla N° 23. Formato de registro de accidentes laborales.	68
Tabla N° 24. Formato de registro de sucesos peligrosos	70
Tabla N° 25. Formato de registro de enfermedades laborales.	73
Tabla N° 26. Capacitaciones a miembros de brigada.	93
Tabla N° 27. Capacitaciones a todo el personal en caso de una emergencia	93
Tabla N° 28. Planificación de simulacros	94
Tabla N° 29. Cronograma de simulacros.	95
Tabla N° 30. Atestado de plan de emergencia y evacuación.	96
Tabla N° 31. Control de cambios.	97
Tabla N° 32. Cronograma de las capacitaciones propuestas.	100
Tabla N° 33. Ficha de registro de exámenes médicos.	103
Tabla N° 34. Ficha básica de control de exámenes médicos	107
Tabla N° 35. Información de la Marihuana.	120
Tabla N° 36. Información de la cocaína.	122
Tabla N° 37. Información del crack	123
Tabla N° 38. Información de la metanfetamina.	124
Tabla N° 39. Información del éxtasis.	125
Tabla N° 40. Información sobre la Heroína.	128
Tabla N° 41 Información del fentanilo.	130

Tabla N°42. formato para el control de reuniones.	158
Tabla N° 43. Formato para control de acuerdos.....	158
Tabla N°44. Cronograma de los temas a colocar como carteles dentro de la farmacia.	160
Tabla N° 45. Estrategias y Tipos de intervenciones del marco global respeto	172

RESUMEN

La salud y la seguridad ocupacional genera y promueve que el trabajo sea sano y seguro. Para esto es necesario proteger a los trabajadores de la posibilidad de que exista un riesgo laboral para su salud, por lo tanto, se diseñó un programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales para una Farmacia de San Salvador Este. Para este programa se cumplió con el Art 8 del decreto N°254, que contiene diez elementos básicos 1) Mecanismos de evaluación periódica, 2) Identificación, evaluación, control y seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales, 3) Registro de accidentes, enfermedades y sucesos peligrosos, 4) Diseño de un plan de emergencia y evacuación, 5) entrenamiento teórico y práctico, 6) Establecimiento de exámenes médicos, 7) programas complementarios sobre consumo de alcohol y drogas, ETS, salud mental y salud reproductiva, 8) Planificación de las actividades y reuniones del CSSO, 9) Formulación de un programa de difusión y promoción de las actividades preventivas y, 10) Programas preventivos sobre violencia hacia la mujer, acoso sexual y riesgos psicosociales. Dentro del programa se llevó a cabo el procedimiento y registro de indicadores como parte de la evaluación periódica y así mismo se identificaron las áreas de la farmacia evaluando los riesgos que están presentes, se propuso un registro que abarca los aspectos importantes en el caso de algún accidente en el lugar del trabajo, así mismo se diseñó un plan de emergencia y evacuación. Se propuso un cronograma de capacitaciones para una formación tanto teórica como práctica, se elaboró un formato para el registro de exámenes periódicos y programas complementario y sensibilización donde se propone infografías para una mejor comprensión del tema. Por tanto, el diseño del programa garantiza el cumplimiento de la ley de prevención de riesgos laborales y así mismo se recomienda dar el seguimiento a los riesgos detectados dentro de la farmacia.

CAPITULO I

1.0 INTRODUCCION

Los Programas de Seguridad y Salud Ocupacional tienen un propósito único, el cual es proteger a los empleados de cualquier daño que pueda ser causado por motivos de su trabajo o de las condiciones en las que se desenvuelve en su jornada laboral. Estos programas son una herramienta basada en un conjunto de medidas y acciones esenciales para garantizar un entorno laboral seguro para los trabajadores. Previo a dicho plan, se establece una evaluación de los posibles riesgos asociados al trabajo, para identificarlos y poder controlarlos, previniendo posibles accidentes.

Es de carácter obligatorio por parte de los lugares de trabajo la elaboración de un programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales y de acuerdo al Art. 8 de la ley general de prevención de riesgos laborales, debe de ser elaborado e implementado por el empleador y el comité de seguridad y salud ocupacional de cada institución.

El objetivo de diseñar este programa de seguridad y salud ocupacional fue prevenir riesgos y accidentes laborales, permitiendo mejoras en las condiciones de trabajo mediante la identificación, evaluación, control e intervención de los agentes de riesgo.

El diseño del Programa de Seguridad y Salud Ocupacional, está basado en la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de Trabajo, específicamente en los diez elementos básicos que menciona el Art. 8 de esta. En este programa se incluyen mapas de señalización, registros de enfermedades y accidentes, plan de capacitaciones que contribuyan a aumentar el nivel de conocimientos sobre el tema, así mismo el plan de implementación del programa donde se detallan el cronograma de trabajo de la propuesta para que la institución lo pueda implementar y poner en marcha.

El plan de gestión de riesgos laborales está estructurado de acuerdo a los lineamientos y funciones que desempeña cada trabajador y trabajadora, su difusión y aplicación son adecuados a la realidad de multi-amenazas que se está expuesto, el mismo será reestructurado o modificado a través de las acciones de prevención de forma anual en función del comité y personal que labora en su momento. Este programa se elaboró para una Farmacia de San Salvador Este, entre septiembre 2024 y enero 2025.

CAPITULO II

2.0 OBJETIVOS

2.1 Objetivo General:

Diseñar un programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales para una Farmacia de San Salvador Este.

2.2 Objetivos Específicos:

- 1.2.1. Establecer un formato para los mecanismos que se llevaran a cabo para la evaluación periódica del Programa de Gestión de Prevención de riesgos ocupacionales.
- 1.2.2. Identificar, evaluar y recomendar controles de los riesgos ocupacionales en las diferentes áreas de trabajo de la farmacia.
- 1.2.3. Establecer la gestión para el registro de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos.
- 1.2.4. Elaborar un plan de emergencia y evacuación de las diferentes áreas de la farmacia.
- 1.2.5. Establecer un plan de capacitaciones según los riesgos evaluados para los trabajadores de la farmacia.
- 1.2.6. Determinar los exámenes médicos y primeros auxilios en las diferentes áreas de la farmacia.
- 1.2.7. Elaborar un programa de sobre consumo de alcohol y drogas, prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, salud mental y salud reproductiva para trabajadores de la farmacia.
- 1.2.8. Elaborar un formato para el control de las reuniones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.
- 1.2.9. Elaborar un programa de difusión y promoción de las actividades preventivas en los lugares de trabajo.
- 1.2.10. Elaborar un programa preventivo y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres, acoso sexual y demás riesgos psicosociales para trabajadores de la farmacia.

CAPITULO III

3.0 MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes y generalidades de seguridad ocupacional

La indiferencia por la Salud y Seguridad de los trabajadores ha sido una característica de las sociedades antiguas y modernas hasta tiempos relativamente recientes. Fue solamente a comienzos de la década de los 40 de este siglo, con el comienzo de la segunda guerra mundial, cuando se comprendió la real importancia de la Salud Ocupacional. El conflicto bélico puso en evidencia la relevancia que adquiriría el estado de Salud de la población laboral para poder cumplir adecuadamente con las importantes exigencias que generó esa conflagración. Se inició entonces un período de rápido desarrollo en esta disciplina, con un acelerado progreso en sus respectivas áreas, proceso que continua sin interrupciones hasta nuestros días.¹

El hombre desde las épocas primitivas estableció una relación con la naturaleza y su ambiente de trabajo. Lo conoció y luego lo transformó por medio del trabajo, aprendió a conocer qué tipo de actividades laborales le eran peligrosas para su condición física. Esta relación con la naturaleza le obligó a buscar instrumentos que hicieran más eficiente y seguro su trabajo. Entendida la relación del hombre con su mundo del trabajo y las consecuencias que de ello se derivan, se considera la Salud Ocupacional como una disciplina y estrategia para conservar la salud de los hombres trabajadores y mujeres trabajadoras. Para alcanzar este objetivo utiliza herramientas de las ingenierías y de la medicina, así como de otras disciplinas afines para medir, evaluar y controlar las condiciones ambientales que podrían afectar el bienestar de los trabajadores.²

A raíz de esto se han creado programas de salud ocupacional el cual tiene por objetivo proveer de seguridad, protección y atención a los empleados en el desempeño de su trabajo. Un programa de salud ocupacional debe contar con los elementos básicos para cumplir con este objetivo, los cuales incluyen datos generales de prevención de accidentes e incidentes, la evaluación médica de los empleados, la investigación de los accidentes que ocurran y un programa de entrenamiento y divulgación de las normas para evitarlos. ¹ La responsabilidad del éxito de un programa de salud ocupacional debe ser compartida por todos, y es indispensable que todas las partes, empleados y autoridades realicen su mejor esfuerzo en este sentido. También es necesario que el empleado, razón final de un Programa de Salud Ocupacional, se comprometa de manera responsable al cumplimiento de las normas. La institución en la que se trabaja debe proveer equipos de seguridad.¹

3.2 Historia de la seguridad y salud ocupacional en El Salvador

En El Salvador, la primera ley promulgada en materia laboral fue la Ley Sobre Accidentes de Trabajo, según decreto legislativo del 11 de mayo de 1911, y era vigilada por los jueces de paz y los alcaldes de los municipios donde ocurrían los accidentes. Más tarde, en 1953 con la creación de la ley del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se busca cubrir los riesgos que afectan a los trabajadores; tres años después, en 1956, se decreta la Ley sobre Seguridad e Higiene en el Trabajo, la que consigna las obligaciones que tienen los patronos y trabajadores sobre este tema.³

En 1971, se provee a la clase trabajadora de un Reglamento General sobre Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo, para garantizar condiciones mínimas de seguridad e higiene en la que los empleados deben desarrollar su trabajo. Otra legislación que ha sido decretada y que regula de alguna forma esta temática son el Código de Trabajo en 1972, el Código de Salud en 1988 y en 2006 con un anteproyecto de ley "Política Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional".³

En el año 2010, se aprobó la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo en El Salvador, cuya finalidad es establecer requisitos de seguridad y salud ocupacional que deben aplicarse en las empresas e instituciones, por ejemplo norma la obligación de la patronal de formular y ejecutar un Programa de Gestión de Riesgos Ocupacionales en la empresa, asegurando la participación del personal en su elaboración, implementación y evaluación, así como la asignación de recursos para su ejecución (Art. 8).⁴

3.3 Regulación de la seguridad y salud ocupacional en El Salvador

Mediante la ratificación del Convenio 155 de la OIT, El Salvador, asumió el compromiso de regular vía legislativa o reglamentaria las medidas necesarias para la creación de una política nacional en esta materia, con la finalidad de velar por que se adopten las medidas tendientes a proteger la vida, integridad física y salud de los trabajadores en el desempeño de sus funciones. Para lo cual se creó por parte de la Asamblea Legislativa la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, aprobada mediante Decreto Legislativo N° 254, del 21 de enero de 2010.⁵

Para garantizar la aplicación de la ley, fue necesaria la aprobación de 4 reglamentos, siendo estos los siguientes:

- Reglamento de gestión de la prevención de riesgos en los lugares de trabajo
- Reglamento para la verificación del funcionamiento y mantenimiento de generadores de vapor

- Reglamento para la acreditación, registro y supervisión de peritos en áreas especializadas y empresa asesora en prevención de riesgos ocupacionales
- Reglamento general de prevención de riesgos en los lugares de trabajo.

Es importante mencionar que el ámbito de aplicación de esta Ley es general para todos los lugares de trabajo, sean privados o del Estado y que posee como principios rectores al de igualdad, dignidad y de prevención.

3.3.1 Autoridad competente

La autoridad que conforme a la ley es la competente para garantizar su cumplimiento es el Ministerio de Trabajo y Previsión Social a través de la Dirección General de Previsión Social y de la Dirección General de Inspección de Trabajo. Dentro de las facultades que les son otorgadas conforme a la ley; se encuentran las de capacitación, inspección y sancionadora.⁵

3.3.2 Gestión de la seguridad y salud ocupacional en los lugares de trabajo

Se establece en la ley que es responsabilidad de todo empleador la formulación e implementación de un Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales, de acuerdo con su actividad; debiendo asignar los recursos necesarios para su ejecución, actualizar dicho Programa cada año y tenerlo a disposición del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.⁵

Esta obligación está determinada para empresas en las que laboren más de 15 trabajadores. Sin embargo, en empresas que laboren menos de 15 trabajadores dicha obligación puede sustituirse por medidas establecidas por la Dirección General de Previsión Social; y en aquellas empresas que por la naturaleza de las labores que desarrollan los trabajadores estén calificadas como peligrosas la obligación de poseer un programa, no podrá exceptuarse.⁵

Dicho programa deberá contar con los elementos establecidos en el artículo 8 de la Ley, pero su formulación e implementación se encuentra regulada en el Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en Los Lugares de Trabajo.

Art. 8.- Será responsabilidad del empleador formular y ejecutar el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de su empresa, de acuerdo a su actividad y asignar los

recursos necesarios para su ejecución. El empleador deberá garantizar la participación efectiva de trabajadores y trabajadoras en la elaboración, puesta en práctica y evaluación del referido programa. Dicho programa contará con los siguientes elementos básicos:

1. Mecanismos de evaluación periódica del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales.
2. Identificación, evaluación, control y seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales, determinando los puestos de trabajo que representan riesgos para la salud de los trabajadores y trabajadoras, actuando en su eliminación y adaptación de las condiciones de trabajo, debiendo hacer especial énfasis en la protección de la salud reproductiva, principalmente durante el embarazo, el post-parto y la lactancia.
3. Registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos, a fin de investigar si éstos están vinculados con el desempeño del trabajo y tomar las correspondientes medidas preventivas.
4. Diseño e implementación de su propio plan de emergencia y evacuación.
5. Entrenamiento de manera teórica y práctica, en forma inductora y permanente a los trabajadores y trabajadoras sobre sus competencias, técnicas y riesgos específicos de su puesto de trabajo, así como sobre los riesgos ocupacionales generales de la empresa, que le puedan afectar.
6. Establecimiento del programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.
7. Establecimiento de programas complementarios sobre consumo de alcohol y drogas, prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, salud mental y salud reproductiva.
8. Planificación de las actividades y reuniones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional. En dicha planificación deberá tomarse en cuenta las condiciones, roles tradicionales de hombres y mujeres y responsabilidades familiares con el objetivo de garantizar la participación equitativa de trabajadores y trabajadoras en dichos comités, debiendo adoptar las medidas apropiadas para el logro de este fin.

9. Formulación de un programa de difusión y promoción de las actividades preventivas en los lugares de trabajo. Los instructivos o señales de prevención que se adopten en la empresa se colocarán en lugares visibles para los trabajadores y trabajadoras, y deberán ser comprensibles.

10. Formulación de programas preventivos, y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres, acoso sexual y demás riesgos psicosociales. Dicho programa debe ser actualizado cada año y tenerse a disposición del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

3.4 Salud ocupacional

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha definido a la salud ocupacional o salud en el trabajo como una actividad eminentemente multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes. Esta labor es realizada a través de la gestión de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo, pudiendo minimizar el riesgo a niveles tolerables o, idealmente, hasta erradicarlos completamente. Además, la salud ocupacional procura no solo generar y promover el trabajo seguro y sano, sino también buenos ambientes y organizaciones de trabajo realzando el bienestar físico, mental y social de los trabajadores⁶

Cabe señalar que la salud ocupacional no solo se encarga de velar por las condiciones físicas de los trabajadores, sino también de la parte psicológica, proporcionándoles un apoyo adicional que repercuta en su capacidad laboral a través de un equilibrio físico y emocional.⁷

3.4.1 Objetivos de la salud ocupacional

Como principal objetivo, la salud ocupacional genera y promueve que el trabajo sea sano y seguro. Para esto, protege a los trabajadores de la posibilidad de que exista un riesgo en el ambiente laboral para su salud o bienestar. A su vez, está relacionado analizar el medio ambiente y adaptarlo a las condiciones tanto físicas como psíquicas de los trabajadores.⁸

Se establecen una serie de objetivos específicos orientados a obtener el bienestar del trabajador en esta clase de actividades laborales, a través de diversas acciones como son:

- Identificar, evaluar y controlar los posibles agentes de riesgo que existan en la organización y que sean potenciales fuentes de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- Impulsar dentro de la empresa el trabajo sano y seguro, a través de acciones preventivas.

- Promover sistemas de organización que favorezcan la salud y seguridad en el área de trabajo. Lo que sirve para aumentar la confianza y por ende la productividad.
- Mejorar la salud y capacidad de cada uno de los empleados, a través de condiciones óptimas de trabajo.
- Minimizar las lesiones derivadas del trabajo.

Reducir el absentismo laboral y a la vez las pérdidas económicas y de producción ligadas a accidentes y enfermedades

3.5 Higiene ocupacional

La historia de la Higiene Ocupacional está ligada a la historia de la Salud Ocupacional, debido a que ambas tienen el mismo origen y están movidas por las mismas razones, la protección de la salud y la seguridad de los trabajadores, evitar las enfermedades ocasionadas por las condiciones de trabajo y evitar accidentes durante el desarrollo de la actividad laboral.⁹

La higiene ocupacional es la ciencia de la anticipación, reconocimiento, evaluación y control de los peligros que surgen en o desde el lugar de trabajo y que podrían afectar la salud y el bienestar de los trabajadores, teniendo también en cuenta el posible impacto en las comunidades circundantes y el medio ambiente en general.¹⁰

3.5.1 Objetivo de la higiene ocupacional

La Higiene Ocupacional (HO) tiene como objetivo la prevención de las enfermedades ocupacionales o laborales generadas por factores o agentes físicos, químicos o biológicos que se encuentran en los ambientes de trabajo y que actúan sobre los trabajadores pudiendo afectar su salud y su bienestar.¹¹

3.6 Riesgo laboral

Es la relación entre la probabilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo con elementos peligrosos y la severidad de dicho daño. El mayor desafío de la prevención es lograr que los peligros que puedan presentarse en una situación laboral no se transformen en riesgos. Por ello es necesario instrumentar diferentes estrategias para controlar las fuentes de riesgos¹². En general, estas estrategias se organizan de acuerdo a las siguientes fases:

- Identificar los riesgos
- Evaluar los riesgos identificados que no se pueden evitar

- Aplicar las medidas para controlarlos
- Controlar la eficacia de esas medidas
- Releva periódicamente las condiciones de trabajo, especialmente cuando ocurren cambios en la organización del trabajo o ingresa nueva tecnología.

Tabla N° 1. Niveles de riesgos utilizando el método simple⁹.

	Consecuencias		
	Ligeramente dañino LD	Dañino D	Extremadamente dañino ED
Baja B	Riesgo trivial T	Riesgo tolerable TO	Riesgo moderado MO
Media M	Riesgo tolerable TO	Riesgo moderado MO	Riesgo importante I
Alta A	Riesgo moderado MO	Riesgo importante I	Riesgo intolerable IN

Tabla N° 2. Significado de los niveles de riesgo⁹

Riesgo	Acción y temporización
Trivial (T)	No se requiere acción específica.
Tolerable (TO)	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 requieren comprobaciones periódicas para asegurar que se mantiene la eficacia de las medidas de control.
Moderado (MO)	Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, determinando las inversiones precisas. Las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un período determinado. Cuando el riesgo moderado está asociado con consecuencias extremadamente dañinas, se precisará 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.

CONTINUACIÓN DE TABLA...

Importante (I)	No debe comenzarse el trabajo hasta que se haya reducido el riesgo. Puede que se precisen recursos considerables para controlar el riesgo. Cuando el riesgo corresponda a un trabajo que se está realizando, debe remediarse el problema en un tiempo inferior al de los riesgos moderados.
Intolerable (IN)	No debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo. Si no es posible reducir el riesgo, incluso con recursos ilimitados, debe prohibirse el trabajo.

3.7 Clasificación de los factores de riesgos ocupacionales

- Riesgos físicos: se refiere a todos aquellos factores ambientales que dependen de las propiedades físicas de los cuerpos, tales como carga física, ruido, iluminación, radiación ionizante, radiación no ionizante, temperatura elevada y vibración, que actúan sobre los tejidos y órganos del cuerpo del trabajador y que pueden producir efectos nocivos de acuerdo con la intensidad y tiempo de exposición de los mismos.¹⁴
- Riesgos químicos: es aquel que se deriva del uso o la presencia de sustancias químicas peligrosas¹⁵. Una sustancia es peligrosa cuando presenta una o varias de las características siguientes:
 - Es peligrosa para la salud.
 - Puede provocar incendios y explosiones.
 - Es peligrosa para el medio ambiente
- Riesgos biológicos: consiste en la exposición del ser humano a microorganismos, o sustancias derivadas de un organismo, que plantea una amenaza o riesgo para la salud humana. En el proceso de producción pueden surgir riesgos biológicos por contacto con agentes infecciosos que presentan peligros reales o potenciales para la salud de los trabajadores: virus, bacterias, hongos, parásitos o incluso picadura de insectos o mordeduras de animales¹⁶.
- Riesgos ergonómicos: corresponden a aquellos riesgos que se originan cuando el trabajador interactúa con su puesto de trabajo y cuando las actividades laborales presentan movimientos, posturas o acciones que pueden producir daños a su salud¹⁷.

- Riesgos psicosociales: entendemos por riesgos psicosociales aquellas condiciones laborales en las que se desarrolla la actividad del empleado, y que pueden repercutir en su salud psíquica o física, así como en la calidad y resultado del propio trabajo¹⁸.

Tabla N° 3. Clasificación de riesgos, daños y medidas preventivas¹³

Tipo de riesgos	Posibles daños a la salud	Medidas preventivas y de protección
Riesgo de seguridad: objetos, máquinas y equipos.	Accidentes de todo tipo: atrapamiento, golpes, choques, caídas, cortes, aplastamientos, lesiones oculares, electrocución, incendios	Adecuado mantenimiento de las instalaciones. Resguardo de las partes peligrosas de las máquinas. Correcta señalización de los espacios de trabajo. Diseño de andamios seguros. Respeto a todas las normas para trabajar con la electricidad y evitar la producción de incendios. Medidas de protección: utilizar los elementos de protección colectiva e individual indicados (arnés, cascos, botas, etc.)
Riesgos del medio ambiente físico: - Temperaturas extremas (frío o calor). - Humedad, - Niveles elevados de ruido.	- Temperatura. Efectos directos: resfriados, deshidratación, golpe de calor. Efectos indirectos: alteraciones de la conducta, aumento de la fatiga, incomodidad. Mayor probabilidad de accidentes.	- Temperatura. Climatización. Ropa adecuada. Rotación de los trabajadores. - Niveles elevados de ruido. Anular o disminuir el ruido en su fuente o medio de

CONTINUACION DE TABLA...

<p>- Iluminación inadecuada por exceso o defecto.</p>	<p>- Niveles elevados de ruido. Hipoacusia y sordera profesional, aumento del ritmo cardiaco, de la presión sanguínea, trastornos digestivos. Irritabilidad, agresividad, alteraciones del sueño. - Iluminación. Iluminación inadecuada por exceso o defecto.</p>	<p>transmisión. Disminuir el tiempo de exposición. - Iluminación. Mediciones con instrumentos especiales. Son los trabajadores quienes comunican las primeras molestias. Planificar adecuadamente la iluminación de cada puesto de trabajo considerando el tipo de tareas y características del trabajador.</p>
<p>Contaminantes: químicos y biológicos.</p>	<p>- Químicos Efectos corrosivos, irritantes, neuromoconióticos (alteración pulmonar), asfixiantes, anestésicos y narcóticos, sensibilizantes, cancerígenos, mutagénicos (alteración del material genético) y teratogénicos (durante la gestación causa defectos congénitos), sistémicos (alteración de órganos y/o sistemas). - Biológicos. Enfermedades que se transmiten de los animales al hombre y viceversa. Se llaman zoonosis.</p>	<p>- Químicos Etiquetado de las sustancias (texto adecuado a la comprensión de los trabajadores). Información sobre las sustancias que se manipulan. - Biológicos. Higiene en los lugares de trabajo y vestuarios; en estos casos es fundamental el uso de guantes y todas las prendas que ofrezcan protección.</p>

CONTINUACION DE TABLA...

Riesgos ergonómicos: a es la adaptación del puesto de trabajo al hombre. Objetos, puestos de trabajo y herramientas que, por el peso, tamaño, forma o diseño, obligan a sobreesfuerzos, movimientos repetitivos y mantenimiento de posturas inadecuadas.	Provocan gran parte de las lesiones en la espalda, desgaste anormal de las articulaciones y los músculos, síndromes del túnel carpiano, tendinitis, trastornos gastrointestinales y cardiovasculares, etc.	Adecuado diseño de los puestos de trabajo (mobiliario ergonómico que existe en variedad en el mercado), rotación de las tareas, períodos de descanso, duración de la jornada laboral y regulación de las cargas a manipular.
Riesgos Psicosociales: Afectan la psiquis en sus aspectos emocionales, intelectuales y sociales.	. Si las demandas del medio ambiente de trabajo superan las capacidades de los trabajadores para hacerles frente se dan síntomas que conducen a cuadros de estrés. Reacciones psicofisiológicas (fatiga, irritabilidad, trastornos del sueño, ansiedad).	Los factores organizativos de horarios rotativos y ritmos deben evaluarse continuamente y debe darse participación a los trabajadores en la búsqueda de estrategias que mejoren la situación (transporte, alimentación en turnos nocturnos, etc.).

3.7 Enfermedades ocupacionales

Las enfermedades laborales, enfermedades profesionales o enfermedades ocupacionales, son aquellos problemas de salud que representan un peligro para la salud en el lugar de trabajo. Es decir, son enfermedades que pueden adquirirse en el lugar de trabajo o debido a las condiciones laborales. Las enfermedades profesionales engloban muchos padecimientos que tienen causas más complejas, incluida la combinación de factores de riesgo laborales y factores no relacionados con la actividad laboral

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en muchos países, especialmente los países latinoamericanos, son considerables los

problemas de salud relacionados con el trabajo, lo que ocasiona que la seguridad social deba intervenir con políticas económicas y sanitarias para aminorar este problema. La Organización Mundial de la Salud reconoce una lista de enfermedades laborales que utilizan países de todo el mundo para identificar y rastrear enfermedades profesionales, así como para desarrollar estrategias de prevención y facilitar la compensación a colaboradores que han sido lesionados o enfermos por su trabajo.

3.7.1 Enfermedades ocupacionales más comunes

Si bien la OMS actualiza esta lista cada cierto tiempo porque cada día pueden aparecer nuevos trastornos relacionados con el tema laboral, existen algunas enfermedades profesionales que son más frecuentes y para las cuales hay que estar prevenidos. Entre estas están:

- Enfermedades oculares o fatiga visual

Hoy en día, se realizan diversas tareas en el puesto de trabajo que exige a los colaboradores permanecer largo tiempo delante de dispositivos con pantalla y lectura de documentos, lo que da lugar a esfuerzos visuales intensos. Esta es la causa fundamental del síndrome de fatiga visual, cuyos síntomas son ojos rojos, ardor, cansancio y disminución de la agudeza visual.

- Estrés laboral

El estrés laboral es una sensación de tensión física o emocional que puede ser causada por diversas situaciones o pensamientos, los cuales provocan frustración o ansiedad. Puede estar relacionado con la actividad laboral, debido a exceso de trabajo, falta de apoyo laboral, mucha presión, falta de control o problemas de comunicación en el ambiente laboral.

- Gastritis

La gastritis es la inflamación aguda o crónica de la mucosa que recubre las paredes del estómago. Se puede desarrollar a partir de estrés laboral o una mala alimentación en el lugar de trabajo

- Síndrome del túnel carpiano

El síndrome del túnel carpiano se produce cuando el nervio mediano, que va desde el antebrazo hasta la mano a través del túnel carpiano, se comprime y sus síntomas son hormigueo, entumecimiento o debilidad en la mano y la muñeca. En la actividad laboral, el síndrome del túnel

carpiano puede ser resultado de una mala postura, movimientos repetitivos y esfuerzos repetitivos en la mano y la muñeca.

- Hipoacusia

La hipoacusia es una enfermedad relacionada con la audición, que se caracteriza por la pérdida de la capacidad para escuchar sonidos de baja o alta frecuencia. La exposición prolongada a ruidos o sonidos muy fuertes puede ser una causa común de la hipoacusia ocupacional o sordera profesional.

- Neumoconiosis

La neumoconiosis es una inflamación del aparato respiratorio causada por la inhalación de polvo o partículas en el medio ambiente laboral, como polvo de carbón, sílice, asbesto, entre otros materiales. La exposición prolongada a estas partículas es una amenaza para la salud de los trabajadores en muchos sectores, la cual puede afectar su calidad de vida.

- Intoxicaciones

Las intoxicaciones pueden ser causadas por contaminación de sustancias tóxicas en el medio ambiente laboral (como gases o vapores), la manipulación de productos químicos (como pesticidas o materiales radiactivos) o por el consumo o contacto con sustancias tóxicas por accidente, que pueden ocasionar intoxicaciones alimentarias, por contacto con la piel o por inhalación accidental.

- Tendinitis

La tendinitis consiste en la inflamación o irritación de un tendón, que puede derivar del tipo o intensidad de actividad física que se realiza en un puesto de trabajo. Algunas de las causas pueden ser por realizar movimientos repetitivos, realizar movimientos forzados al trabajar en una postura incómoda, trabajar con herramientas que producen vibraciones, entre otras.

- Dolor de cabeza

Cuando el dolor de cabeza es frecuente o crónico y afecta la calidad de vida del colaborador, es considerado una enfermedad laboral. Algunas de sus posibles causas pueden atribuirse a la exposición a sustancias tóxicas, mala calidad del aire, estrés, ruidos fuertes, luces brillantes, fatiga visual, trastornos musculoesqueléticos, falta de hidratación, fatiga muscular, entre otros.

- Síndrome de burnout

El síndrome de burnout o síndrome del trabajador quemado se manifiesta por un estado de agotamiento físico y mental que se prolonga en el tiempo y llega a alterar la personalidad y autoestima del colaborador que lo sufre. Algunas de las causas del burnout pueden ser el estrés laboral, la sobrecarga de trabajo, el aislamiento social y la falta de apoyo o reconocimiento por el trabajo realizado, lo cual puede evitarse.

CAPITULO IV

4.0 PRODUCTO FINAL

Propuesta de diseño del programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales para una farmacia.

Se ha elaborado una propuesta de diseño del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales que permita cubrir aspectos identificados con énfasis a garantizar la gestión de la seguridad y salud en el trabajo. A partir del planteamiento vertido, se presenta la propuesta de Programa de Gestión de Riesgos Ocupacionales para la institución fundamentado en los componentes del artículo 8 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo (Decreto 254).

1. Registro de evaluación periódica del programa de prevención de riesgos ocupacionales.

1.1 Mecanismos de evaluación periódica.

Dentro de este elemento se lleva a cabo el Procedimiento y registro de indicadores de accidentabilidad como parte de los mecanismos de evaluación periódica.

1.1.2. Auditoria del programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales.

Las auditorias y valoraciones del programa de gestión de prevención de Riesgos Ocupacionales debe de seguir los siguientes pasos en su adecuada implementación:

- Preparación para la auditoria: Previo a la auditoria el (los) auditor (es) planificarán la auditoria, se solicita al jefe de la institución a la cual van a auditar la autorización previa para el ingreso de los auditor (es), información para identificar las áreas críticas para realizar la auditoria e inspección y coordinará la fecha de auditoría que será desarrollada con una calendarización donde va plasmado la revisión de los puntos a tratar del programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales.
- Reunión de previa a la auditoría: del equipo auditor conformado por los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional en conjunto con otros trabajadores designados. Se explicará y se presentará el personal involucrado en la auditoria. No debe durar más de 1 hora o si los puntos son extensos deberá seccionarse el proceso como tal.
- Entrevista de verificación a la línea de supervisión y trabajadores: La auditoría se llevará a cabo hacia el Programa de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional de que comprende 10 elementos.
- Las observaciones deben ser documentadas y las acciones correctivas deben realizarse en un plazo apropiado no superior a los seis meses o conforme al Artículo 62 del Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, (decreto 86).
- El auditor presentará un reporte de la auditoria dentro de los dos días siguientes de realizada la auditoria, utilizando el formato de informe de auditoría interna del programa.
- Debe proporcionarse entrenamiento adecuado al personal que vaya a realizar una auditoría como debe realizarlos al igual en el uso del formato, las no conformidades serán aquellas donde no se cumple en su totalidad las indicaciones escritas en el programa de gestión de seguridad y salud ocupacional, y el Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, como el no uso adecuado de los formatos diseñados para tal propósito.

- Se registrarán las no conformidades y las cuales consisten en el no cumplimiento de los puntos de la tabla de elementos del Programa de Gestión, estos registros de no conformidades se realizarán en el formato de registro para tal fin.
- Las oportunidades de mejora se evaluarán considerando, el cumplimiento parcial del programa., cumplimiento en el uso de los formatos considerados en el Programa de gestión u otros que pueden ser de utilidad para el proceso de gestión de la seguridad ocupacional.

Tabla No° 1. Formato de informe auditoría interna del programa de gestión de riesgos laborales.

AUDITORIA INTERNA DEL PROGRAMA DE GESTION DE RIESGOS LABORALES	
Área:	Auditoria N°:
Responsable del área auditada:	Fecha:
Auditor/es:	1. 2. 3.
Fortalezas y oportunidades de mejora	
1.	
2.	
3.	
Hallazgos de la auditoria	
No conformidades/ Observaciones	
Comentarios/ Recomendaciones.	

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 2. Formato de Evaluación Periódica del Programa de Prevención de Riesgos Ocupacionales en una farmacia de un centro comercial de San Salvador Este¹.

N°	Evaluación periódica de la gestión y seguridad en la farmacia por medio del programa de gestión de riesgos ocupacionales.	Si	No	N/a	Porcentaje de cumplimiento %
1.0	Evaluación periódica de la gestión de prevención y mecanismo de evaluación periódica.				
1.1	Se realizan auditorias del programa periódicamente.				
1.2	Se agenda revisión del programa de prevención de riesgos.				
1.3	Se llevan indicadores sobre accidentes y sucesos peligrosos.				
2.0	Identificación, evaluación control y seguimiento permanente de los riesgos laborales.				
2.1	Se cuenta con procedimiento de evaluación de riesgos laborales vigente.				
2.2	Han realizado la evaluación de riesgos ocupacionales por puesto de trabajo contando con fichas documentadas.				
2.3	Se cuenta con mapa de riesgos ocupacionales actualizado de toda la farmacia.				
2.4	Han practicado evaluaciones higiénicas (agentes físicos, químicos, biológicos) en algún periodo con registros documental.				
2.5	Mantienen actualizado el proceso de evaluación y seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales.				
3.0	Registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos.				
3.1	Se cuenta con un procedimiento para registrar, evaluar accidentes, sucesos peligrosos y enfermedades profesionales.				
3.2	Se notifica los accidentes de trabajo al Ministerio de Trabajo y Previsión social por medio del SNNAT.				
3.3	Existen medios para la notificación y registro interno para que los empleados reporten accidentes y sucesos peligrosos				

4.0	Plan de emergencia y evacuación.				
4.1	Existe un plan de emergencia y evacuación documentado.				
4.2	Se cuenta con mapa de ruta de evacuación, punto de encuentro, y botiquín.				
4.3	Cuentan con equipo de atención en caso de emergencia por ejemplo múltiples botiquines, camillas rígidas, equipo de inmovilización equipo de protección personal para brigadistas				
4.4	Hay personal capacitado en las brigadas de emergencia (primeros auxilios, evacuación y atención de incendios)				
4.5	Se realizan simulacros periódicamente a nivel parcial o total y se cuenta con el registro respectivo				
5.0	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.				
5.1	Existe un procedimiento de entrenamiento para el personal en temas de riesgos específicos del puesto.				
5.2	Se cuenta con un cronograma anual de formación que tome en cuenta la formación en temas de prevención de riesgos ocupacionales.				
5.3	Se brinda capacitación al personal periódicamente sobre sus competencias técnicas específicas del puesto de trabajo				
5.4	Se brinda capacitación al personal periódicamente sobre riesgos a los que está expuesto en su puesto de trabajo.				
6.0	Programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.				

6.1	Existen un programa documentado de exámenes médicos relacionado a los riesgos específicos de los puestos de trabajo				
6.2	En algún periodo se ha realizado exámenes médicos ocupacionales (en función de los riesgos específicos).				
6.3	Se tiene documentado un manual de primeros auxilios con acceso a todo el personal que labora en la farmacia.				
7.0	Programas complementarios sobre consumo de alcohol y drogas, prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, salud mental y salud reproductiva.				
7.1	Se cuenta con programa documentado sobre alcohol y drogas, VIH SIDA, salud mental y reproductiva				
7.2	Se han organizado eventos de formación y concientización sobre los temas de alcohol, drogas, VIH/SIDA, salud mental y reproductiva, dirigido al personal.				
7.3	El personal que labora en la farmacia conoce respecto al programa en mención.				
8.0	Planificación de las actividades y reuniones del comité de seguridad y salud ocupacional				
8.1	Se cuenta con un comité de seguridad y salud ocupacional activo y en funcionamiento.				
8.2	El comité cuenta con la acreditación y la formación con 48 horas de capacitación.				
8.3	Se cuenta con reglamento de funcionamiento del comité de seguridad y salud ocupacional.				
8.4	Realiza el comité las reuniones de forma mensual.				
8.5	Se cuenta con delegado de prevención con formación en la materia.				
8.6	Se tiene registro documental del funcionamiento del comité realizando memoria por periodos.				

9.0	Programa de difusión y promoción de las actividades preventivas en los lugares de trabajo			
9.1	Se tiene documentado el programa de difusión de las actividades preventivas.			
9.2	Existen dentro de la evidencia documental procedimiento o manuales de seguridad específicos (ejemplo: procedimientos de trabajo eléctrico para mantenimiento dentro de la farmacia, procedimientos de limpieza e higiene de espacios públicos entre otros).			
9.3	Se ha entregado a los trabajadores copias de alguno tipo de manual de seguridad o procedimientos de trabajo seguro.			
9.4	Se realiza eventos de divulgación de actividades preventivas de seguridad para los empleados.			
9.5	Se realiza eventos de divulgación de actividades preventivas de seguridad para todo el personal relacionado a operaciones específicas.			
10.0	Programas preventivos, y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres, acoso sexual y demás riesgos psicosociales.			
10.1	Se cuenta con programa preventivo sobre acoso sexual y violencia hacia las mujeres, acoso sexual y demás riesgos psicosociales.			
10.2	Se cuentan con políticas y reglamentación interna respecto al tema de acoso sexual y violencia hacia la mujer.			
10.3	Realiza la institución evaluación de riesgos psicosociales, (exigencias y carga laboral, síndrome del quemado en trabajo, estrés laboral).			
10.4	Realiza la institución eventos de sensibilización dirigida al personal en nivel general			

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 3. Formato de reporte de no conformidades respecto al programa de prevención de riesgos laborales.

Reporte de no conformidades de la evaluación del programa de gestión de riesgos laborales				
Responsable de auditoria/ inspección:				
Fecha de auditoria:				
N°	No conformidad	Acción preventiva/ correctiva.	Responsable de implementación	Plazo para sustentar las observaciones

Fuente: elaboración propia

2. Identificación y evaluación de los riesgos laborales.

2.0 Procedimiento de identificación, evaluación y control de riesgos ocupacionales.

Cualquier riesgo inherente contemplado en las actividades laborales y procesos de la institución serán evaluados mediante el uso de matrices de evaluación de riesgos para los puestos de trabajo y las operaciones en general utilizando la metodología de la guía para la identificación de peligros y evaluación de los riesgos en los lugares de trabajo, con el propósito principal de estandarizar, prevenir accidentes de trabajo y dar cumplimiento con los requerimientos de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y para riesgos específicos se realizará evaluaciones del mismo tipo documentando cada uno de los resultados.

Tabla No° 4 Matriz utilizada para evaluar la iluminación.

N°	Indicadores	EXPOSICIÓN								CONSECUENCIA								PROBABILIDAD							
		CONTINUAMENTE muchas veces al día	FRECUENTEMENTE aproximadamente una vez al día	OCASIONALMENTE de una vez a la semana a una vez al mes	IRREGULARMENTE de una vez al mes a una vez al año	RARAMENTE cada bastantes años	REMOTAMENTE no se sabe que haya ocurrido pero no se descarta	NO HAY EXPOSICION	CATÁSTROFE, numerosas muertes	VARIAS MUERTES	MUERTE	LESIONES GRAVES	LESIONES CON INCAPACIDAD	LESIONES SIN INCAPACIDAD	NO HAY CONSECUENCIA	Es el resultado más probable y esperado	Es completamente posible, no será nada extraño	Será una secuencia o coincidencia rara pero posible, ha ocurrido	Coincidencia muy rara, pero se sabe que ha ocurrido	Coincidencia extremadamente remota pero concebible	Coincidencia prácticamente imposible, jamás ha ocurrido	No hay probabilidad			
1	¿Se usa el color adecuado en las paredes y techos de las instalaciones?	10	6	3	2	1	0.5	0	100	50	25	15	5	1	0	10	6	3	1	0.5	0.1	0			
2	¿La iluminación en los pasillos es la adecuada para la circulación?																								
3	¿Cuentan las áreas de acceso con la adecuada iluminación?																								
4	¿Existe la iluminación suficiente en las bodegas de materiales y herramientas?																								
5	¿Las áreas de trabajo cuentan con la iluminación adecuada para el desarrollo de las actividades?																								
6	¿Se dan cambios bruscos en la iluminación entre un área de trabajo y otra?																								
7	¿Se proporciona suficiente iluminación a los trabajos que requieren más esfuerzo visual?																								
8	¿La ubicación de las fuentes de luz puede causar deslumbramientos?																								
9	¿La altura de las luminarias es la adecuada para los trabajos que se realizan?																								
10	¿Existen superficies brillantes en el campo visual del instructor o alumno?																								
11	¿Puede causar fatiga visual el tipo de iluminación que se utiliza?																								
12	¿Existen suficientes entradas que proporcionen luz natural?																								
13	¿Se da mantenimiento regularmente a las luminarias?																								
14	¿Es adecuado el estado de las luminarias para los propósitos de los laboratorios o aulas?																								
15	¿Se utiliza un alumbrado general para todo tipo de tareas?																								
16	¿Se utiliza un alumbrado general localizado para las áreas en que es necesario?																								
17	¿Para las tareas específicas se usa el alumbrado localizado?																								
18	¿Existe la adecuada iluminación en las áreas de ubicación de los extintores?																								
19	¿Se encuentra iluminadas las zonas donde se encuentran los botiquines de primeros auxilios?																								
20	¿Existe la adecuada iluminación de las salidas o accesos?																								
21	¿Existe iluminación de emergencia en las áreas de circulación o salidas?																								

Fuente: Elaboración pro

Tabla N° 5. Matriz utilizada para evaluar señalización.

N°	Indicadores	EXPOSICIÓN						CONSECUENCIA						PROBABILIDAD								
		CONTINUAMENTE, muchas veces al día	FRECUENTEMENTE, aproximadamente una vez al día	OCASIONALMENTE, de una vez a la semana a una vez al mes	IRREGULARMENTE, de una vez al mes a una vez al año	RARAMENTE, cada bastantes años	REMOTAMENTE, no se sabe que haya ocurrido pero no se descarta	NO HAY EXPOSICION	CATÁSTROFE, numerosas muertes	VARIAS MUERTES	MUERTE	LESIONES GRAVES	LESIONES CON INCAPACIDAD	LESIONES SIN INCAPACIDAD	NO HAY CONSECUENCIA	Es el resultado más probable y esperado	Es completamente posible, no será nada extraño	Sería una secuencia o coincidencia rara pero posible, ha ocurrido	Coincidencia muy rara, pero se sabe que ha ocurrido	Coincidencia extremadamente remota pero concebible	Coincidencia prácticamente imposible, jamás ha ocurrido	No hay probabilidad
		10	6	3	2	1	0.5	0	100	50	25	15	5	1	0	10	6	3	1	0.5	0.1	0
1	¿Están señalizadas las áreas de trabajo con las prohibiciones, advertencias de peligro y normas a																					
2	¿Se emplean señales normalizadas donde estas son necesarias?																					
3	¿Están las señales localizadas en los lugares adecuados que permitan su visualización?																					
4	¿Están correctamente delimitados las vías de circulación y los espacios físicos evitando																					
5	¿Están adecuadamente señalizadas las salidas de emergencia, ventanas, accesos y rutas de																					
6	¿Existe señalización referente a riesgos físicos, mecánicos, eléctricos, etc. O según sea																					
7	¿Se usan los colores de seguridad normalizados para identificar las señales?																					
8	¿Esta señalizadas la localización y utilización del equipo de protección personal?																					
9	¿Están debidamente etiquetados e identificados los productos peligrosos?																					
10	¿Se dispone de la ficha de seguridad de los productos o equipos que se utilizan?																					
11	¿Los almacenes cuentan con la señalización adecuada?																					
12	¿Se tienen áreas de seguridad accesibles a todo el personal debidamente señalizadas?																					
13	¿Existe la adecuada señalización que indique la presencia de una situación de riesgo?																					
14	¿Existen señales de prohibición como No Fumar, No Comer, etc. En los diferentes lugares de trabajo?																					
15	¿Existen claramente visibles señales de como evacuar en caso de emergencia?																					
16	¿Se encuentra señalizado el lugar donde se encuentran los equipos de primeros auxilios?																					
17	¿Los rótulos y señales satisfacen las necesidades del área?																					
18	¿Se tiene señalizados las rutas de evacuación y los puntos de reunión?																					
19	¿Existen señalización referente a riesgos de incendios, derrames químicos, etc. en los lugares de																					
20	¿Están colocadas todas las señales a las distancias normalizadas y alturas adecuadas?																					
21	¿Son las señales en general legibles o se encuentran deterioradas?																					

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 6. Matriz utilizada para la evaluación de prevención de accidentes

N°	Indicadores	EXPOSICIÓN							CONSECUENCIA					PROBABILIDAD									
		CONTINUAMENTE muchas veces al día	FRECUENTEMENTE aproximadamente una vez al día	OCASIONALMENTE de una vez a la semana a una vez al mes	IRREGULARMENTE de una vez al mes a una vez al año	RARAMENTE, cada bastantes años	REMOTAMENTE no se sabe que haya ocurrido pero no se descarta	NO HAY EXPOSICION	CATÁSTROFE, numerosas muertes	VARIAS MUERTES	MUERTE	LESIONES GRAVES	LESIONES CON INCAPACIDAD	LESIONES SIN INCAPACIDAD	NO HAY CONSECUENCIA	Es el resultado más probable y esperado	Es completamente posible, no será nada extraño	Sería una secuencia o coincidencia rara pero posible, ha ocurrido	Coincidencia muy rara, pero se sabe que ha ocurrido	Coincidencia extremadamente remota pero concebible	Coincidencia prácticamente imposible, jamás ha ocurrido	No hay probabilidad	
		10	6	3	2	1	0.5	0	100	50	25	15	5	1	0	10	6	3	1	0.5	0.1	0	
1	¿Cuenta el local con salidas de emergencia adecuadas?																						
2	¿Las puertas de las salidas de emergencia se abren hacia afuera?																						
3	¿Existe acceso para las unidades de respuesta de emergencia?																						
4	¿Se da mantenimiento a los locales con frecuencia?																						
5	¿Existe limpieza en las zonas aledañas o en las vías de acceso?																						
6	¿Existe la adecuada iluminación en las zonas aledañas o vías de acceso?																						
7	¿Se revisan los pisos frecuentemente para evitar caídas del mismo nivel?																						
8	¿Se tiene control sobre agujeros, grietas alfombras y felpudos sueltos?																						
9	¿Se tienen en adecuadas condiciones las escaleras y pasamanos para evitar caídas a distinto nivel?																						
10	¿Existen recubrimientos antideslizantes visibles y en buen estado en los escalones?																						
11	¿Se tiene control sobre los líquidos vertidos en las áreas de circulación o trabajo?																						
12	¿Existen materiales solidos o basura en las áreas de circulación o acceso?																						
13	¿Se evita que los cables obstruyan o atraviesen las vías de circulación o acceso?																						
14	¿En caso se usarse cables en áreas de acceso se verifica que tengan recubrimiento especial para que estén fijos a la superficie?																						
15	¿Se notifica si el tipo de piso de las instalaciones requiere algún tipo de calzado especial?																						
16	¿Existe riesgo de desplome o derrumbamiento de objetos en las áreas de trabajo o de circulación ?																						
17	¿Existe objetos desprendibles que pueden caer en las áreas de trabajo o de circulación?																						
18	¿Existen objetos móviles o fijos en los cuales pueden haber choques o golpes contra?																						
19	¿Existe riesgo de golpes o caídas por manipulación de objetos?																						
20	¿Existe sistema de alarma ante cualquier emergencia?																						
21	¿Existe iluminación de emergencia para facilitar la evacuación?																						
22	¿Están las áreas de trabajo y circulación ordenas y limpias?																						
23	¿Se remueven los materiales peligrosos de las áreas de trabajo o circulación?																						
24	¿Se informa sobre los teléfonos de emergencia a los trabajadores y personal en general?																						

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 7. Matriz utilizada en la evaluación de riesgos eléctricos.

N°	Indicadores	EXPOSICIÓN						CONSECUENCIA					PROBABILIDAD										
		CONTINUAMENTE muchas veces al día	FRECUENTEMENTE, aproximadamente una vez al día	OCASIONALMENTE de una vez a la semana a una vez al mes	IRREGULARMENTE de una vez al mes a una vez al año	RARAMENTE, cada bastantes años	REMOTAMENTE, no se sabe que haya ocurrido pero no se descarta	NO HAY EXPOSICION	CATÁSTROFE, numerosas muertes	VARIAS MUERTES	MUERTE	LESIONES GRAVES	LESIONES CON INCAPACIDAD	LESIONES SIN INCAPACIDAD	NO HAY CONSECUENCIA	Es el resultado más probable y esperado	Es completamente posible, no será nada extraño	Sería una secuencia o coincidencia rara pero posible, ha ocurrido	Coincidencia muy rara, pero se sabe que ha ocurrido	Coincidencia extremadamente remota pero concebible	Coincidencia prácticamente imposible, jamás ha ocurrido	No hay probabilidad	
		10	6	3	2	1	0.5	0	100	50	25	15	5	1	0	10	6	3	1	0.5	0.1	0	
1	¿Se encuentran en buen estado las instalaciones eléctricas?																						
2	¿Las cajas térmicas de control del sistema eléctrico se encuentran en buenas condiciones?																						
3	¿Se encuentran los interruptores y tableros sin obstáculos?																						
4	¿Los cables eléctricos están debidamente aislados?																						
5	¿Están en buen estado las instalaciones eléctricas aéreas?																						
6	¿Se encuentran en buen estado los tomacorrientes?																						
7	¿Las instalaciones eléctricas aéreas son las adecuadas para los propósitos del área de trabajo?																						
8	¿Los cables eléctricos externos están sin problemas de obstrucción por algún objeto?																						
9	¿Se encuentran materiales inflamables cerca de los lugares donde utilizan herramientas o equipos eléctricos?																						
10	¿Existen los extinguidores adecuados para el material eléctrico con que se trabaja?																						
11	Existen maquinarias o equipos con instalaciones eléctricas defectuosas?																						
12	¿Existen equipos con cables eléctricos sueltos o deteriorados?																						
13	¿Existen cables rotos o sin recubrimiento en las zonas de trabajo?																						
14	¿Hay instalaciones eléctricas aéreas con cables sueltos?																						
15	¿Se han instalado las conexiones a tierra adecuadamente?																						
16	¿Existen algún tipo de conexión eléctrica no recubierta en el área de trabajo?																						
17	¿Se encuentran las conexiones de alto voltaje rotuladas y aisladas?																						
18	¿Cada máquina o equipo cuenta con su propio tomacorriente en el área de trabajo?																						
19	¿Existe sobrecarga en el uso de los tomacorrientes para los equipos utilizados?																						
20	¿Se cuenta con reguladores de voltajes para evitar sobrecargas de energía?																						
21	¿Se verifica el estado de los cables o conexiones eléctricas antes del uso de los equipos?																						
22	¿Se da algún tipo de tratamiento especial al material eléctrico desechado?																						

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 8. Matriz utilizada en la evaluación de prevención de incendios.

N°	Indicadores	EXPOSICIÓN						CONSECUENCIA						PROBABILIDAD								
		CONTINUAMENTE muchas veces al día	FRECUENTEMENTE, aproximadamente una vez al día	OCASIONALMENTE, de una vez a la semana a una vez al mes	IRREGULARMENTE, de una vez al mes a una vez al año	RARAMENTE, cada bastantes años	REMOTAMENTE, no se sabe que haya ocurrido pero no se descarta	NO HAY EXPOSICION	CATÁSTROFE, numerosas muertes	VARIAS MUERTES	MUERTE	LESIONES GRAVES	LESIONES CON INCAPACIDAD	LESIONES SIN INCAPACIDAD	NO HAY CONSECUENCIA	Es el resultado más probable y esperado	Es completamente posible, no será nada extraño	Sería una secuencia o coincidencia rara pero posible, ha ocurrido	Coincidencia muy rara, pero se sabe que ha ocurrido	Coincidencia extremadamente remota pero concebible	Coincidencia prácticamente imposible, jamás ha ocurrido	No hay probabilidad
1	¿Existe un alto riesgo de incendio en el área?	10	6	3	2	1	0.5	0	100	50	25	15	5	1	0	10	6	3	1	0.5	0.1	0
2	¿Se encuentran los extintores en el lugar adecuado en los puestos de trabajos o zonas de circulación?																					
3	¿Se da mantenimiento adecuado a los extintores instalados?																					
4	¿Se verifica la fecha de carga y se renueva cuando es necesario?																					
5	¿Se da el mantenimiento adecuado a los extintores?																					
6	¿Están instalados adecuadamente los extintores según las especificaciones de seguridad?																					
7	¿Se tiene materiales solidos en los puestos de trabajo que pueden iniciar o propagar un incendio?																					
8	¿Las condiciones de área permiten que el fuego se propague?																					
9	¿Se trabaja o se utilizan materiales inflamables o combustibles?																					
10	¿Se da mantenimiento a las instalaciones eléctricas para evitar cortocircuitos?																					
11	¿Se usan materiales con alta conductividad térmica?																					
12	¿Se usan soldaduras u otros procesos que desprendan llamas o calor?																					
13	¿Existen procesos en los cuales se desprendan chispas o calor?																					
14	¿Se trabajan con líquidos inflamables o combustibles?																					
15	¿Se tienen vehículos o maquinas de motor a combustión?																					
16	¿Las instalaciones brindan la seguridad de evitar una sobrecarga de energía?																					
17	¿Se cuenta con un sistema que evite las descargas eléctricas atmosféricas?																					
18	¿Existe riesgo de maquinas que produzcan roces mecánicos?																					
19	¿Esta el personal capacitados para manejar equipo de control de incendios?																					
20	¿Existe riesgo de explosiones dentro del área?																					
21	¿Se tiene plan de contingencia en caso de emergencia?																					
22	¿Existen equipos de detección de incendios instalados en el área?																					
23	¿Existe un adecuado control y eliminación de residuos?																					
24	¿Se mantiene ordenadas y limpias las áreas de trabajo?																					
25	¿Se conocen los teléfonos del cuerpo de bomberos más cercano?																					

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 9. Matriz utilizada en la evaluación de ventilación.

N°	Indicadores	EXPOSICIÓN						CONSECUENCIA						PROBABILIDAD								
		10	6	3	2	1	0.5	0	100	50	25	15	5	1	0	10	6	3	1	0.5	0.1	0
		CONTINUAMENTE muchas veces al día	FRECUENTEMENTE , aproximadamente una vez al día	OCASIONALMENTE , de una vez a la semana a una vez al mes	IRREGULARMENTE , de una vez al mes a una vez al año	RARAMENTE , cada bastantes años	REMOTAMENTE , no se sabe que haya ocurrido pero no se descarta	NO HAY EXPOSICION	CATÁSTROFE , numerosas muertes	VARIAS MUERTES	MUERTE	LESIONES GRAVES	LESIONES CON INCAPACIDAD	LESIONES SIN INCAPACIDAD	NO HAY CONSECUENCIA	Es el resultado más probable y esperado	Es completamente posible, no será nada extraño	Sería una secuencia o coincidencia rara pero posible, ha ocurrido	Coincidencia muy rara, pero se sabe que ha ocurrido	Coincidencia extremadamente remota pero concebible	Coincidencia prácticamente imposible, jamás ha ocurrido	No hay probabilidad
1	¿Existe la adecuada ventilación en las áreas de trabajo?																					
2	¿Es adecuada la ventilación en las zonas de circulación y acceso?																					
3	¿Existe ventilación natural en las áreas de trabajo ?																					
4	¿Existe ventilación mecánica en las áreas de trabajo ?																					
5	¿Existe presencia de malos olores en las áreas de trabajo o circulación?																					
6	¿Existen cúmulos de polvos, gases, humos o vapores en las áreas de trabajo o circulación?																					
7	¿Existe procesos que produzcan focos de contaminantes como polvos, gases, vapores, humos o nieblas?																					
8	¿Se tienen extractores en las zonas donde los procesos producen partículas?																					
9	¿Se tienen extractores en las áreas donde se producen vapores, humos, gases o nieblas?																					
10	¿Se realiza la extracción del contaminante fuera de la zona de operación del operario?																					
11	¿Se brinda un suministro de aire adecuado en todas las áreas de trabajo?																					
12	¿Se descarga el aire extraído fuera del punto de exposición?																					
13	¿Se provee una adecuada velocidad de transporte de las partículas?																					
14	¿Se considera la ventilación localizada antes que la general en las áreas de trabajo?																					
15	¿Se utilizan los extractores con campanas de captación de forma y tamaño adecuada a las características del foco de contaminación?																					
16	¿Esta el personal expuestos a cantidades significativas de vapores durante la jornada?																					
17	¿Se esta forzando un flujo general de las zonas limpias a las zonas contaminadas?																					
18	¿El flujo de aire en las zonas contaminadas es el adecuado?																					
19	¿Se evita que el personal este colocado entre la fuente contaminante y la extracción?																					
20	¿Se compensan las entradas de aire con las respectivas salidas?																					
21	¿Se comprueba que el sistema de extracción esta funcionando según los cálculos teóricos?																					
22	¿Se determina y efectúa un mantenimiento periódico en las instalaciones y filtros?																					
23	¿Cuenta el local con aire acondicionado en buen estado?																					

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 10. Matriz utilizada en la evaluación de ergonomía

N°	Indicadores	EXPOSICIÓN						CONSECUENCIA						PROBABILIDAD									
		CONTINUAMENTE, muchas veces al día	FRECUENTEMENTE, aproximadamente una vez al día	OCASIONALMENTE, de una vez a la semana a una vez al mes	IRREGULARMENTE, de una vez al mes a una vez al año	RARAMENTE, cada bastantes años	REMOTAMENTE, no se sabe que haya ocurrido pero no se descarta	NO HAY EXPOSICION	CATÁSTROFE, numerosas muertes	VARIAS MUERTES	MUERTE	LESIONES GRAVES	LESIONES CON INCAPACIDAD	LESIONES SIN INCAPACIDAD	NO HAY CONSECUENCIA	Es el resultado más probable y esperado	Es completamente posible, no será nada extraño	Sería una secuencia o coincidencia rara pero posible, ha ocurrido	Coincidencia muy rara, pero se sabe que ha ocurrido	Coincidencia extremadamente remota pero concebible	Coincidencia prácticamente imposible, jamás ha ocurrido	No hay probabilidad	
		10	6	3	2	1	0.5	0	100	50	25	15	5	1	0	10	6	3	1	0.5	0.1	0	
1	¿El trabajador desempeña sus labores en un espacio adecuado?																						
2	¿La altura de trabajo se adapta al tipo de tarea y dimensiones de cada trabajador?																						
3	¿Se respeta la altura de trabajo de 510 cm por encima de la altura de los codos para trabajos de alta precisión?																						
4	¿Se respeta la altura de trabajo de 1015 cm por encima de la altura de los codos para trabajos de precisión?																						
5	¿Se respeta la altura de trabajo de 1530 cm por encima de la altura de los codos para tareas pesadas?																						
6	¿Los elementos de uso muy frecuente están a menos de 25 cm de la mesa?																						
7	¿Se da alcance a los objetos de uso cotidiano por encima del nivel del hombro?																						
8	¿Se dan alcance a los objetos laterales o hay que voltear el cuerpo?																						
9	¿Hay apoyo de los antebrazos en bordes redondeados o cantos en la superficie de trabajo?																						
10	¿Hay espacio suficiente por encima de la superficie de trabajo?																						
11	¿Existe el espacio suficiente para que el alumno o trabajador se mueva?																						
12	¿Los asientos son adecuados o se usan banquetas o sillas?																						
13	¿La silla es adecuada para la altura del trabajador ?																						
14	¿Los respaldos permiten el apoyo adecuado del tronco?																						
15	¿Se trabaja de pie sobre superficies inestables o irregulares?																						
16	¿Para el movimiento de objetos se dispone de ayuda mecánica?																						
17	¿Se disponen de áreas de almacenaje para los materiales y herramientas de uso cotidiano?																						
18	¿Los contenedores tienen los asideros adecuados para su agarre?																						
19	¿Se levantan cargas pesadas con el equipo adecuado?																						
20	¿Se tiene la postura adecuada de cabeza, cuello, tronco, brazos y piernas?																						
21	¿Los carros manuales están en buen estado para el transporte de objetos?																						
22	¿El punto de empuje o arrastre de los carros está a la altura de los nudillos del trabajador?																						
23	¿Se usan las herramientas adecuadas para las tareas?																						
24	¿Utiliza la postura adecuada el trabajador al uso de herramientas?																						
25	¿Están en buen estado los implementos que se usan para el desarrollo de las actividades?																						
26	¿Se pueden manejar las herramientas y equipos con comodidad ni sobreesfuerzo?																						
27	¿Existen condiciones de altas temperaturas en las zonas de trabajo?																						
28	¿Se adecua la carga de trabajo al tipo de trabajador?																						
29	¿Se realizan tareas monótonas y repetitivas?																						

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 11. Matriz utilizada en la evaluación de equipo de protección personal.

N°	Indicadores	EXPOSICIÓN						CONSECUENCIA				PROBABILIDAD											
		CONTINUAMENTE muchas veces al día	FRECUENTEMENTE aproximadamente una vez al día	OCASIONALMENTE de una vez a la semana a una vez al mes	IRREGULARMENTE de una vez al mes a una vez al año	RARAMENTE, cada bastantes años	REMOTAMENTE, no se sabe que haya ocurrido pero no se descarta	NO HAY EXPOSICION	CATÁSTROFE, numerosas muertes	VIARIAS MUERTES	MUERTE	LESIONES GRAVES	LESIONES CON INCAPACIDAD	LESIONES SIN INCAPACIDAD	NO HAY CONSECUENCIA	Es el resultado más probable y esperado	Es completamente posible, no será nada extraño	Sería una secuencia o coincidencia rara pero posible, ha ocurrido	Coincidencia muy rara, pero se sabe que ha ocurrido	Coincidencia extremadamente remota pero concebible	Coincidencia prácticamente imposible, jamás ha ocurrido	No hay probabilidad	
		10	6	3	2	1	0.5	0	100	50	25	15	5	1	0	10	6	3	1	0.5	0.1	0	
1	¿Cuentan los empleados y/ o contratistas con el EPP adecuado para los trabajos que se realizan en la facultad?																						
2	¿Se ha capacitado a los usuarios de los equipos el correcto manejo de estos?																						
3	¿Conocen los trabajadores sobre equipos de protección personal?																						
4	¿Se utiliza el equipo de protección personal para realizar las actividades?																						
5	¿Se expone al empleado y/o contratista a riesgos derivados de sus actividades sin el EPP adecuado?																						
6	¿Poseen los trabajadores protección en dedos y manos para las actividades que realizan?																						
7	¿Posee el personal el EPP adecuado para la protección de cabeza y oídos?																						
8	¿Se usan gafas o caretas para las actividades que así lo requieran?																						
9	¿Posee el personal la protección debida para el sistema respiratorio como mascarillas o filtros?																						
10	¿Posee el personal la debida protección para el tronco o abdomen como chalecos, batas o delantales?																						
11	¿Se utilizan botas de seguridad en las áreas de trabajo que lo demandan ?																						
12	¿Es usado el equipo de protección personal adecuadamente por los trabajadores?																						
13	¿Es adecuada la talla de EPP para el personal que lo utiliza?																						
14	¿Esta en buenas condiciones el EPP que se da para el desarrollo de las actividades?																						
15	¿Es usado el EPP de manera individual por todos los involucrados?																						
16	¿Es revidado periódicamente el equipo de protección que se utiliza?																						
17	¿Se corrobora que el equipo de protección aun brinde las garantías de seguridad para el personal?																						
18	¿Se cambia el equipo de protección personal cuando este ya se encuentra deteriorado?																						
19	¿Se encuentra almacenado el EPP adecuadamente para que no sufra daños?																						
20	¿Después de ser usado el EPP se guarda adecuadamente en el espacio designado para ello?																						
21	¿Se tiene control adecuado de los EPP existentes en el laboratorio?																						
22	¿Se encuentran todos los equipos de protección personal necesarios para las actividades que se desarrollan?																						

Fuente: elaboración propia

Tabla N° 12. Matriz utilizada en la evaluación de riegos químicos.

N°	Indicadores	EXPOSICIÓN						CONSECUENCIA				PROBABILIDAD										
		CONTINUAMENTE muchas veces al día	FRECUENTEMENTE aproximadamente una vez al día	OCASIONALMENTE de una vez a la semana a una vez al mes	IRREGULARMENTE de una vez al mes a una vez al año	RARAMENTE, cada bastantes años	REMOTAMENTE, no se sabe que haya ocurrido pero no se descarta	NO HAY EXPOSICION	CATÁSTROFE, numerosas muertes	VARIAS MUERTES	MUERTE	LESIONES GRAVES	LESIONES CON INCAPACIDAD	LESIONES SIN INCAPACIDAD	NO HAY CONSECUENCIA	Es el resultado más probable y esperado	Es completamente posible, no será nada extraño	Sería una secuencia o coincidencia rara pero posible, ha ocurrido	Coincidencia muy rara, pero se sabe que ha ocurrido	Coincidencia extremadamente remota pero concebible	Coincidencia prácticamente imposible, jamás ha ocurrido	No hay probabilidad
1	¿Existen sustancias peligrosas en los procesos que se desarrollan en el área?	10	6	3	2	1	0.5	0	100	50	25	15	5	1	0	10	6	3	1	0.5	0.1	0
2	¿Existen sustancias en estado solido, líquido o gaseoso que puedan representar un riesgo para los circulantes del área?																					
3	¿Existe presencia de olores en las áreas de trabajo circulación?																					
4	¿Se evita el manejo de sustancias desconocidas y se reporta si no están identificadas?																					
5	¿Las sustancias químicas se manipulan de forma adecuada para evitar derrames?																					
6	¿Se evita la inhalación de polvos, gases o vapores químicos en las áreas de trabajo?																					
7	¿Existe un nivel de concentración de sustancias toxicas en los puestos de trabajo?																					
8	¿Se evita la exposición prolonga a la piel de algún elemento o sustancia peligrosa?																					
9	¿Se protegen adecuadamente los ojos, nariz y boca del personal expuesto?																					
10	¿Se evita la contaminación por vía dérmica en los procesos a los que se expone el personal?																					
11	¿Se verifica que no exista contaminación vía parental al personal involucrado en las actividades?																					
12	¿Se está expuesto constantemente a sustancias inflamables, explosivos o comburentes?																					
13	¿Se manejan sustancias toxicológicas letales o que pueden producir daños graves?																					
14	¿Existen sustancias con efectos corrosivos o irritantes en los procesos que se realizan?																					
15	¿Existen sustancias con efectos carcinógenos o mutagénicos en los procesos que se realizan?																					
16	¿Se contaminan las aguas o el medio ambiente con el uso de los productos químicos?																					
17	¿Se evita el contacto con productos químicos no utilizados?																					
18	¿Están aislados los productos que no se utilizan en las prácticas?																					
19	¿Se eliminan los productos químicos no utilizados o vencidos?																					
20	¿Se evita trasvasar los productos riesgosos por vertido libre (Sistema de bombeo)?																					
21	¿El almacenamiento de los productos químicos es el adecuado?																					

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 13. Matriz utilizada en la evaluación de riesgo biológico.

N°	Indicadores	EXPOSICIÓN						CONSECUENCIA				PROBABILIDAD											
		CONTINUAMENTE, muchas veces al día	FRECUENTEMENTE, aproximadamente una vez al día	OCASIONALMENTE, de una vez a la semana a una vez al mes	IRREGULARMENTE, de una vez al mes a una vez al año	RARAMENTE, cada bastantes años	REMOTAMENTE, no se sabe que haya ocurrido pero no se descarta	NO HAY EXPOSICION	CATÁSTROFE, numerosas muertes	VARIAS MUERTES	MUERTE	LESIONES GRAVES	LESIONES CON INCAPACIDAD	LESIONES SIN INCAPACIDAD	NO HAY CONSECUENCIA	Es el resultado más probable y esperado	Es completamente posible, no será nada extraño	Sería una secuencia o coincidencia rara pero posible, ha ocurrido	Coincidencia muy rara, pero se sabe que ha ocurrido	Coincidencia extremadamente remota pero concebible	Coincidencia prácticamente imposible, jamás ha ocurrido	No hay probabilidad	
		10	6	3	2	1	0.5	0	100	50	25	15	5	1	0	10	6	3	1	0.5	0.1	0	
1	¿Existen sustancias biológicas en los procesos que se desarrollan en el área?																						
2	¿Existen sustancias de origen biológico en estado solido, líquido o gaseoso que puedan representar un riesgo para los circulantes del área?																						
3	¿Se evita el manejo de sustancias biológicas y se reporta si no están identificadas?																						
4	¿Las sustancias biológicas se manipulan de forma adecuada?																						
5	¿Se evita la exposición prolongada a la piel de alguna sustancia biológica?																						
6	¿Se protegen adecuadamente los ojos, nariz, boca y piel del personal expuesto?																						
7	¿Se evita la contaminación por vía dérmica en los procesos a los que se expone el personal?																						
8	¿Se verifica que no exista contaminación vía parental al personal involucrado en las actividades?																						
9	¿Se manejan sustancias biológicas letales o que pueden producir daños graves?																						
10	¿Se contaminan las aguas o el medio ambiente con el uso de los productos biológicos?																						
11	¿Se evita el contacto con productos biológicos no utilizados o para descarte?																						
12	¿Están aislados los productos que no se utilizan en los procesos?																						
13	¿Se eliminan adecuadamente los productos biológicos no utilizados o vencidos?																						
14	¿El almacenamiento de los productos biológicos es el adecuado?																						

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 14. Matriz utilizada en la evaluación de estrés térmico.

N°	Indicadores	EXPOSICIÓN						CONSECUENCIA					PROBABILIDAD										
		CONTINUAMENTE muchas veces al día	FRECUENTEMENTE aproximadamente una vez al día	OCASIONALMENTE de una vez a la semana a una vez al mes	IRREGULARMENTE de una vez al mes a una vez al año	RARAMENTE, cada bastantes años	REMOTAMENTE, no se sabe que haya ocurrido pero no se descarta	NO HAY EXPOSICION	CATÁSTROFE, numerosas muertes	VARIAS MUERTES	MUERTE	LESIONES GRAVES	LESIONES CON INCAPACIDAD	LESIONES SIN INCAPACIDAD	NO HAY CONSECUENCIA	Es el resultado más probable y esperado	Es completamente posible, no será nada extraño	Sería una secuencia o coincidencia rara pero posible, ha ocurrido	Coincidencia muy rara, pero se sabe que ha ocurrido	Coincidencia extremadamente remota pero concebible	Coincidencia prácticamente imposible, jamás ha ocurrido	No hay probabilidad	
		10	6	3	2	1	0.5	0	100	50	25	15	5	1	0	10	6	3	1	0.5	0.1	0	
1	¿Se realizan tareas bajo el sol?																						
2	¿Las tareas que se realizan bajo el sol, son de alta demanda física?																						
3	¿Se realizan tareas de alta demanda física bajo techo, a temperatura ambiente?																						
4	¿Se realizan tareas de alta demanda física bajo techo, en áreas con escasa ventilación?																						

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 15. Matriz utilizada en la evaluación del nivel de ruido.

N°	Indicadores	EXPOSICIÓN							CONSECUENCIA					PROBABILIDAD									
		CONTINUAMENTE muchas veces al día	FRECUENTEMENTE, aproximadamente una vez al día	OCASIONALMENTE de una vez a la semana a una vez al mes	IRREGULARMENTE, de una vez al mes a una vez al año	RARAMENTE, cada bastantes años	REMOTAMENTE, no se sabe que haya ocurrido pero no se descarta	NO HAY EXPOSICION	CATÁSTROFE, numerosas muertes	VARIAS MUERTES	MUERTE	LESIONES GRAVES	LESIONES CON INCAPACIDAD	LESIONES SIN INCAPACIDAD	NO HAY CONSECUENCIA	Es el resultado más probable y esperado	Es completamente posible, no será nada extraño	Sería una secuencia o coincidencia rara pero posible, ha ocurrido	Coincidencia muy rara, pero se sabe que ha ocurrido	Coincidencia extremadamente remota pero concebible	Coincidencia prácticamente imposible, jamás ha ocurrido	No hay probabilidad	
		10	6	3	2	1	0.5	0	100	50	25	15	5	1	0	10	6	3	1	0.5	0.1	0	
1	¿En el área de trabajo hay exposición a ruidos de impacto?																						
2	¿En el area de trabajo, hay ruidos que le causen molestia?																						
3	¿Durante la jornada laboral, hay ruido que provoca estrés?																						
4	¿En algun momento de su vida laboral, la empresa le ha realizado alguna audiometria?																						
5	¿Para realizar tareas en zonas clasificados como ruidosas, se le proporciona equipo de proteccion personal?																						

Fuente: elaboración propia.

Todos los riesgos se clasifican según la siguiente tabla:

Tabla N° 16. Rangos del nivel de riesgo¹⁸.

Aceptable	≤ 20
Moderado	20-70
Notable	70-200
Alto	200-400
Muy alto	≥ 400

MAPA DE RIESGOS

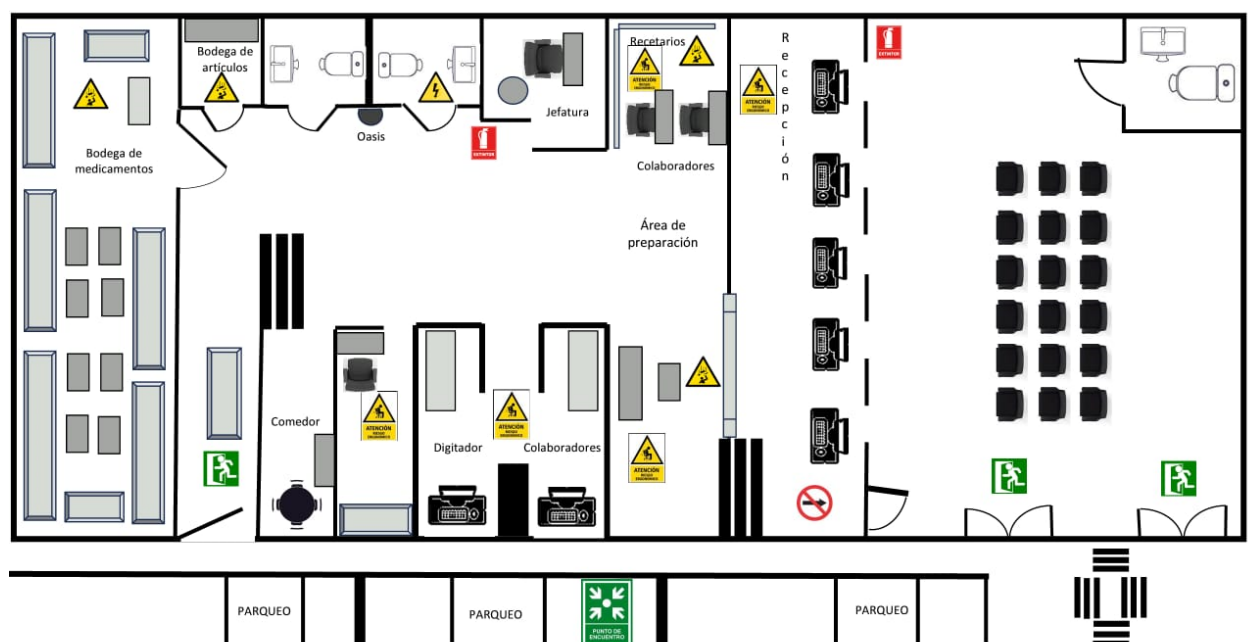


Figura N° 1. Mapa de riesgos farmacia.
Fuente: elaboración propia

2.2 Identificación y evaluación de riesgos por áreas

Tabla N° 17. Resultado de la evaluación de riesgos en el área de sala de espera

Área: Sala de espera			
Número de trabajadores en el área: 1			
Puestos que se desempeñan en el área: Vigilante			
N°	Riesgo	Nivel de Riesgo	Controles recomendados
1	Iluminación	Bajo	Dar mantenimiento continuamente a las luminarias.
2	Señalización	Bajo	Incorporar señales de prohibición como: no fumar, no comer, no correr, etc.
3	Prevención de accidentes	Bajo	Instalar un sistema de alarma de emergencias y colocar a la vista de todos, números de emergencias.
4	Riesgo eléctrico	Bajo	Revisar con frecuencia conexiones eléctricas
5	Prevención de incendios	Bajo	Dar mantenimiento a las instalaciones eléctricas
6	Ventilación	Bajo	
7	Ergonomía	Medio	Proporcionar al trabajador una silla para que se sienta por momentos.
8	EPP	Bajo	Corroborar que el equipo de protección aun brinde las garantías de seguridad para el personal.
9	Riesgo químico	Aceptable	No presenta.
10	Riesgo biológico	Medio	proteger adecuadamente los ojos, nariz, boca y piel de personas con enfermedades virales.
11	Estrés térmico	Aceptable	No presenta
12	Ruido	Medio	Evitar exposición a ruidos de impacto, que provoquen estrés y realizar audiometrías para medir el nivel de ruido.

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 18. Resultados de la evaluación de riesgos en el área de recepción y despacho.

Área: Recepción y despacho			
Número de trabajadores en el área: 7			
Puestos que se desempeñan en el área: Colaboradores y digitadores de farmacia.			
N°	Riesgo	Nivel de Riesgo	Controles recomendados
1	Iluminación	Bajo	Dar mantenimiento regularmente a las luminarias y evitar deslumbramientos a causa de luminarias de mucho impacto visual.
2	Señalización	Bajo	Señalizar en donde se encuentran los equipos de primeros auxilios y colocar señales de prohibición de no comer, no correr, etc.
3	Prevención de accidentes	Medio	Dar mantenimiento a las instalaciones del área, revisar frecuentemente los desniveles del piso, tener más control sobre líquidos vertidos, por ejemplo, cuando se hace limpieza poner señalización de piso mojado y colocar un sistema de alarma ante cualquier emergencia.
4	Riesgo eléctrico	Medio	Colocar extinguidores adecuados para el material eléctrico con que se trabaja, reparar equipos eléctricos dañados, no sobrecargar los tomacorrientes y verificar el estado de los cables o conexiones eléctricas antes del uso de los equipos.
5	Prevención de incendios	Medio	Darle mantenimiento constantemente a instalaciones eléctricas para evitar cortocircuitos, tener un plan de contingencia ante incendios, mantener ordenadas y limpias las áreas de trabajo; y dar a conocer los teléfonos del cuerpo de bomberos más cercano.
6	Ventilación	Bajo	Proporcionar más ventilación natural en el área.
7	Ergonomía	Alto	No trabajar en condiciones de temperaturas extremas y ejecutar medidas para que el trabajo no sea monótono y repetitivo.
8	EPP	Bajo	Guardar adecuadamente el equipo de protección personal y dar a conocer el uso correcto de este.
9	Riesgo químico	Medio	Evitar la exposición a olores fuertes de químicos como la lejía y manipular correctamente productos químicos para evitar derrames.
10	Riesgo biológico	Medio	Proteger adecuadamente los ojos, nariz, boca y piel de personas con enfermedades virales.
11	Estrés térmico	Aceptable	No presenta
12	Ruido	Medio	Evitar ruidos de impacto, que causen molestias continuas a los trabajadores, lo que les causa estrés, realizar audiometrías periódicamente para calcular el nivel de ruido y brindar a los trabajadores equipo de protección personal ante ruidos fuertes.

Fuente: elaboración propia

Tabla N° 19. Resultados de la evaluación de riesgos en el área de Preparación y codificación.

Área: Preparación y codificación de los kits de medicamentos			
Número de trabajadores en el área: 13			
Puestos que se desempeñan en el área: Farmacéuticos.			
N°	Riesgo	Nivel de Riesgo	Controles recomendados
1	Iluminación	Bajo	Evitar fatiga visual por el tipo de iluminación que se utiliza y brindar suficientes entradas que proporcionen luz natural.
2	Señalización	Bajo	Señalizar la localización y utilización del equipo de protección personal.
3	Prevención de accidentes	Bajo	Tener más control en el vertido de líquidos de limpieza, colocar advertencias de piso mojado y mantener las áreas de trabajo ordenadas.
4	Riesgo eléctrico	Bajo	Mantener los interruptores y tomacorrientes sin obstáculos.
5	Prevención de incendios	Medio	Dar mantenimiento a las instalaciones eléctricas para evita cortocircuitos y colocar extintores adecuados.
6	Ventilación	Bajo	Proporcionar ventilación natural.
7	Ergonomía	Alto	Brindar un espacio adecuado para las labores, verificar que todas las sillas sean ergonómicas y se encuentren en buen estado; evitar condiciones de temperaturas extremas y los trabajadores no deben de realizar tareas monótonas y repetitivas.
8	EPP	Bajo	verificar periódicamente que el EPP cumpla las garantías de seguridad para el personal.
9	Riesgo químico	Medio	Evitar la presencia de olores fuertes de químicos en el área de trabajo, como es la lejía.
10	Riesgo biológico	Bajo	Proteger adecuadamente las vías aéreas de personas con enfermedades virales.
11	Estrés térmico	Adecuado	No aplica.
12	Ruido	Medio	Evitar ruidos de impacto y realizar audiometrías periódicamente para medir el nivel de ruido.

Fuente: elaboración propia

Tabla N° 20. Resultados de la evaluación de riesgos en el área de jefaturas.

Área: Administrativa-jefatura			
Número de trabajadores en el área: 3			
Puestos que se desempeñan en el área: Jefe de farmacia y colaboradores de jefatura.			
N°	Riesgo	Nivel de Riesgo	Controles recomendados
1	Iluminación	Bajo	Dar mantenimiento a las luminarias continuamente.
2	Señalización	Bajo	Poner señalización de no comer y no correr.
3	Prevención de accidentes	Bajo	Al realizar la limpieza del área, colocar letreros de piso mojado.
4	Riesgo eléctrico	Bajo	Dar mantenimiento a la red eléctrica.
5	Prevención de incendios	Bajo	No sobrecargar los tomacorrientes eléctricos.
6	Ventilación	Bajo	Proporcionar más ventilación natural.
7	Ergonomía	Bajo	Colocar sillas ergonómicas, adecuadas para cada trabajador.
8	EPP	Bajo	Guardar correctamente el equipo de protección personal.
9	Riesgo químico	Bajo	Evitar olores fuertes de químicos, como la lejía.
10	Riesgo biológico	Bajo	Usar mascarilla al estar en contacto con personas con enfermedades virales.
11	Estrés térmico	Aceptable	No aplica.
12	Ruido	Aceptable	No aplica

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 21. Resultados de la evaluación de riesgos en el área de comedores

Área: limpieza			
Número de trabajadores en el área: 2			
Puestos que se desempeñan en el área: auxiliares de farmacia.			
N°	Riesgo	Nivel de Riesgo	Controles recomendados
1	Iluminación	Bajo	Evitar deslumbramiento a causa de luminarias de mucho impacto y dar mantenimiento a estas.
2	Señalización	Medio	Contar con las fichas de seguridad de los diferentes químicos que se utilizan para la limpieza, colocar letreros de no comer, no fumar y no correr; señalizar y tener protocolos de derrames químicos,
3	Prevención de accidentes	Medio	La puerta de emergencia se debe de abrir hacia fuera, mantener el área ordenada y evitar el desplome de las cajas en rimeros.
4	Riesgo eléctrico	Bajo	Verificar el estado de los cables o conexiones eléctricas antes de su uso.
5	Prevención de incendios	Bajo	Dar mantenimiento a las instalaciones eléctricas continuamente.
6	Ventilación	Bajo	Proporcionar más entradas de ventilación natural.
7	Ergonomía	Medio	Vigilar que los trabajadores mantengan la postura adecuada al uso de herramientas.
8	EPP	Medio	Verificar que el personal use correctamente el el equipo de protección personal.
9	Riesgo químico	Medio	Manipular correctamente los productos químicos para evitar derrames, proteger adecuadamente nariz, boca y ojos al estar expuesto a los químicos.
10	Riesgo biológico	Bajo	Usar mascarilla al estar en contacto con personas con enfermedades virales.
11	Estrés térmico	Aceptable	No aplica
12	Ruido	Bajo	Realizar audiometrías para medir el nivel de ruido.

Fuente: elaboración propia.

Tabla N° 22. Resultados de la evaluación de riesgos en el área de la bodega de almacenamiento de medicamentos.

Área: Bodega de almacenamiento de medicamentos.			
Número de trabajadores en el área: 1			
Puestos que se desempeñan en el área: auxiliar de bodega.			
N°	Riesgo	Nivel de Riesgo	Controles recomendados
1	Iluminación	Bajo	Dar mantenimiento continuamente a las luminarias.
2	Señalización	Bajo	Colocar letreros de no comer y no correr.
3	Prevención de accidentes	Medio	Ordenar mejor la bodega para evitar el desplome de las cajas que contienen los medicamentos.
4	Riesgo eléctrico	Bajo	Verificar el estado de los cables o conexiones eléctricas antes de su uso.
5	Prevención de incendios	Bajo	Dar mantenimiento a la red eléctrica constantemente.
6	Ventilación	Bajo	Proporcionar entradas de ventilación natural.
7	Ergonomía	Bajo	Brindar sillas ergonómicas para el buen descanso del personal.
8	EPP	Medio	Garantizar que el trabajador utilice el equipo de protección personal adecuada para las actividades que realiza.
9	Riesgo químico	Bajo	Evitar la exposición a olores fuertes de químicos como es la lejía.
10	Riesgo biológico	Bajo	Utilizar mascarilla al estar en contacto con personas con enfermedades virales.
11	Estrés térmico	Aceptable.	No aplica.
12	Ruido	Aceptable.	No aplica.

Fuente: elaboración propia.

3. Registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos.

3.1 Registro e investigación de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos.

La investigación de sucesos peligrosos, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales abarca desde el momento en que ha ocurrido el suceso, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, hasta el establecimiento de medidas preventivas o correctivas para evitar su reincidencia en lo que compete a la farmacia. Para lograr este propósito se deberán elaborar los formularios necesarios, con el fin de informar tal y como lo exige la Ley, al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, entidad rectora que, en este caso, mantiene actualizada una base datos que tiene múltiples propósitos sobre el registro de accidentes, enfermedades y sucesos peligrosos.

3.1.1 Registro e investigación de accidentes de trabajo.

Se realizará las entrevistas que se puedan realizar a las diferentes personas que intervienen durante todo el proceso constructivo y de investigación del accidente de trabajo, cada uno aportará su punto de vista e información que disponga, así pues, las personas susceptibles a ser entrevistadas son las siguientes;

- El propio involucrado del incidentes o accidente o trabajador, contratista o dictamen de enfermedad profesional (siempre que sea posible debe ser dictaminado por un Médico del Trabajo del ISSS),
- Testigos, jefes, miembro del Comité si fue testigo, siempre y cuando sea posible en este mismo orden, considerar la evidencia visual que se tenga, fotografías, videos de cámara de seguridad o terceros involucrados de ser posible.

Como ultima esta fase se tendrá definidas las causas y deficiencias que motivaron el accidente de trabajo que se está investigando, y proponer las medidas correctoras pertinentes para cada caso, para las no ocurrencias del accidente de trabajo. En este sentido, es importante incorporar la actividad de elaboración de los formatos respectivos recopilando toda información complementaria que indica los puntos más críticos ante todo lo sucedido, para corregir y así evitar su repetición.

Tabla N° 23. Formato de registro de accidentes laborales.

Formato de Registro de accidentes laborales.	
1. Identificación.	
Nombre de la institución:	Área:
Lugar exacto del accidente:	Fecha y hora que sucedió:
Nombre del lesionado:	
Edad:	
Sexo:	Femenino: Masculino:
Ocupación:	
Tiempo de laborar en la institución:	
Tiempo de laborar en el puesto:	
Tipo de lesión:	
Sin Lesión ()	
Leve ()	
Grave ()	
Fatal ()	
Parte del cuerpo lesionada:	
Objeto o equipo que causo la lesión:	
Horas continuas trabajadas antes del accidente:	
Horas perdidas después del accidente:	
Requiere hospitalización:	SI () NO ()
Requiere incapacidad:	SI () NO ()
No. de días de incapacidad después del accidente:	
2. Descripción del accidente.	
3. Análisis del accidente.	
Causas inmediatas, actos y/o condiciones inseguras que más contribuyeron a este accidente /incidente.	Causas básicas, factores personales y/o factores del trabajo que más contribuyeron a las causas inmediatas.
Equipo de protección personal utilizado por el accidentado en el momento del accidente.	Medidas de seguridad existentes en el área del accidente: (Relativo al accidente).

4. Evaluación del accidente.				
Gravedad potencial de las pérdidas:				
<ul style="list-style-type: none"> • Grave: <input type="checkbox"/> • Serio: <input type="checkbox"/> • Leve: <input type="checkbox"/> 				
Posibilidad de Frecuencia:				
<ul style="list-style-type: none"> • Frecuente: <input type="checkbox"/> • Ocasional: <input type="checkbox"/> • Raro: <input type="checkbox"/> 				
Medidas correctivas para evitar su repetición:				
Modificaciones de las condiciones de trabajo para evitar el accidente:				
5. Testigos del accidente ocurrido.				
Nombre completo:				
Edad:				
Ocupación en la institución:				
Descripción del accidente:				
Firma:	Fecha:	Investigado por:	Revisado por:	Fecha:
Fuente por: Elaboración propia.				

Tabla N° 24. Formato de registro de sucesos peligrosos

Formato de registro de sucesos peligrosos	
1. Identificación.	
Nombre de la institución:	Área:
Lugar exacto donde ocurrió el suceso peligroso:	Fecha y hora que sucedió:
Nombre del trabajador:	
Edad:	
Sexo:	Femenino: <input type="checkbox"/> Masculino: <input type="checkbox"/>
Ocupación:	
Tiempo de laborar en la institución:	
Tiempo de laborar en el puesto:	
Tipo de suceso peligroso:	
<ul style="list-style-type: none"> • Leve <input type="checkbox"/> • Grave <input type="checkbox"/> • Fatal <input type="checkbox"/> 	
Objeto o equipo que causo el suceso peligroso:	
Horas continuas trabajadas antes del suceso peligroso:	
Horas perdidas después del suceso peligroso:	
Requiere suspensión de las actividades en el área de trabajo: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
2. Descripción del suceso peligroso.	
Causas del suceso peligroso:	
Daños potenciales en la salud del trabajador o visitantes al lugar de trabajo:	
3. Análisis del suceso peligroso.	
Causas inmediatas, actos y/o condiciones inseguras que contribuyeron al suceso peligroso:	

Causas básicas, factores personales y/o factores del trabajo que más contribuyeron al suceso peligroso:				
El trabajador usaba el equipo de protección personal en el momento del suceso: (descripción del equipo).				
4. Evaluación del suceso peligroso.				
Gravedad potencial para ocasionar un accidente:				
<ul style="list-style-type: none"> • Grave <input type="checkbox"/> • Serio <input type="checkbox"/> • Leve <input type="checkbox"/> 				
Posibilidad de frecuencia:				
<ul style="list-style-type: none"> • Frecuente <input type="checkbox"/> • Ocasional <input type="checkbox"/> • Raro <input type="checkbox"/> 				
Medidas correctivas para evitar su repetición:				
5. Testigos del suceso peligroso ocurrido.				
Nombre completo:				
Edad:				
Ocupacion:				
Descripción del suceso peligroso:				
Firma:	Fecha	Investigado por:	Revisado por:	Fecha:

Fuente: Elaboración propia.

3.1.2 Registro e investigación de enfermedades profesionales.

Enfermedad profesional: Se considera enfermedad profesional 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. (Art.319 Código de Trabajo).

Para dictaminar una enfermedad profesional se debe considerar los siguientes puntos legales.

- Estar comprendida en la lista del Código de Trabajo Artículo 322.
- Demostrarse que el trabajo que desempeñe o haya desempeñado sea capaz de producirla.
- Si no se encuentra en el Código de Trabajo debe determinar su relación causa-efecto un especialista en medicina del trabajo que esta facultad corresponde a un médico del trabajo del ISSS.
- Encontrar evidencias de la enfermedad a través de anamnesis, (memorias del registro medico) examen físico y pruebas de laboratorio.
- De las causas se realizará una investigación similar al del accidente de trabajo teniendo en cuenta que se buscaran las causas de la enfermedad y tomar las medidas correctoras para evitar la ocurrencia de más casos.
- La información de estas investigaciones será confidencial y solo podrá ser consultada por el trabajador, Recursos Humanos, presidente del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y las autoridades del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

Tabla N° 25. Formato de registro de enfermedades laborales.

Formato de Registro de enfermedades laborales.	
1. Identificación.	
Nombre de la institución:	Área:
Lugar donde se generó la enfermedad:	Fecha y hora que se reportó la enfermedad:
Nombre del lesionado:	
Edad:	
Sexo:	Femenino: <input type="checkbox"/> Masculino: <input type="checkbox"/>
Ocupación:	
Tiempo de laborar en la institución:	
Tiempo de laborar en el puesto:	
Tipo de severidad de la enfermedad:	
Leve <input type="checkbox"/>	
Grave <input type="checkbox"/>	
Fatal <input type="checkbox"/>	
Parte del cuerpo afectada por la enfermedad:	
Síntomas que presenta:	
Objeto, sustancia o equipo que causo la enfermedad:	
Horas o días continuas trabajadas antes del diagnóstico de la enfermedad:	
Requiere hospitalización:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Requiere incapacidad:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
No. de días de incapacidad después del diagnóstico de la enfermedad:	
6. Descripción del diagnóstico de la enfermedad.	
7. Análisis de la causa de la enfermedad.	
Causas inmediatas, actos y/o condiciones inseguras que más contribuyeron al desarrollo de la enfermedad.	Causas básicas, factores personales y/o factores del trabajo que más contribuyeron al desarrollo de la enfermedad.

Equipo de protección personal utilizado por el trabajador para evitar la enfermedad.		Medidas de seguridad existentes en el área para evitar el desarrollo de la enfermedad:		
8. Evaluación de la enfermedad.				
Gravedad potencial de las perdidas:				
<ul style="list-style-type: none"> - Grave: <input type="checkbox"/> - Serio: <input type="checkbox"/> - Leve: <input type="checkbox"/> 				
Posibilidad de Frecuencia:				
<ul style="list-style-type: none"> • Frecuente: <input type="checkbox"/> • Ocasional: <input type="checkbox"/> • Raro: <input type="checkbox"/> 				
Medidas correctivas para evitar su repetición:				
Modificaciones de las condiciones de trabajo para evitar la enfermedad:				
9. Testigos que observaron el desarrollo de la enfermedad en el trabajador afectado.				
Nombre completo:				
Edad:				
Ocupación en la institución:				
Descripción de los síntomas				
Firma:	Fecha:	Investigado por:	Revisado por:	Fecha:

Fuente: Elaboración propia.

4. Diseño de plan de emergencia y evacuación

4.1 Plan de emergencias y evacuación.

El plan de emergencia, es el conjunto de instrumentos, políticas, metas, estrategias y actividades adoptadas por una entidad para la prevención y protección ante la aparición de eventualidades no deseadas; así como las acciones a realizar ante la aparición de dicho evento ya sea de carácter natural (terremoto, inundación, anegación, tormentas eléctricas entre otras) o provocado por terceros (incendio, atentados terroristas, bombas, asonadas, saboteos, disturbios entre otros). Este debe estar normalizado y ser reconocido por todas las personas que puedan salir afectadas dentro y fuera de la empresa.

El plan de emergencia es la planificación y organización para la utilización óptima de los recursos técnicos previstos con la finalidad de reducir al mínimo las posibles consecuencias sobre seres, pérdidas bienes generales y el ambiente, que pudieran derivarse de la situación. Este deberá ser documentado, estableciendo pautas y criterios que permitan poder administrar en forma eficaz el plan de emergencia relacionados con las exigencias propias de cada empresa.

El presente Plan de Emergencias y evacuación, tiene su fundamento en la normativa legal vigente en materia de prevención de riesgos ocupacional y como parte del elemento número cuatro, del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacional, y como parte esencial para la administración, operaciones, mantenimiento en general de todas las áreas de la farmacia.

4.2 Definiciones

Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO): Grupo de empleadores o sus representantes, trabajadores y trabajadoras o sus representantes, encargados de participar en la capacitación, evaluación, supervisión, promoción, difusión y asesoría para la prevención de riesgos ocupacionales.

Conato de incendio: Fuego que puede ser controlado y dominado de forma directa, rápida y sencilla por los equipos de emergencia, haciendo uso de las instalaciones de protección existentes en el local.

Emergencia: Serie de circunstancias irregulares que se producen súbita e imprevistamente, que puede ocasionar daños a las personas, propiedad y/o ambiente y que demanda acción inmediata.

Incendio: Es una ocurrencia de fuego no controlada que puede afectar o abrazar algo que no está destinado a quemarse. Puede afectar a estructuras y personas.

Mapa de riesgos: Instrumento, que, mediante levamiento y representación de riesgos y agentes contaminantes, permite localizar los factores nocivos en un espacio de trabajo determinado por medio de un mapa con simbología específica.

Plan de emergencia: Conjunto de medidas destinadas a hacer frente a situaciones de riesgo, que pongan en peligro la salud o la integridad de los trabajadores y trabajadoras, minimizando los efectos que sobre ellos y enseres se pudieran derivar.

Plan de evacuación: Conjunto de procedimientos que permitan la salida rápida y ordenada de las personas que se encuentren en los lugares de trabajo, hacia sitios seguros previamente determinados, en caso de emergencias.

Primeros auxilios: Toda atención médica proporcionada a la víctima previamente a su ingreso o traslado a un centro de atención médica.

Peligro: elemento, cosa o hecho que tiene la posibilidad de causar un daño físico o moral a una cosa inerte, o a un organismo vivo.

Rutas de evacuación: Están determinadas por las circunstancias del incidente y los responsables de área aconsejarán a los evacuados acerca de las opciones de salida apropiada. Estas rutas se encuentran señalizadas para su identificación, aunque la emergencia determinará si es conveniente utilizar dichas rutas.

Riesgo: Se define como la combinación de la probabilidad de que se produzca un evento y sus consecuencias negativas a causa de un peligro.

4.3 Alcance

El presente plan de Emergencia y evacuación es para todos los trabajadores que estén dentro de las instalaciones de la farmacia.

4.4 objetivo

Asegurar la protección la vida, salud y seguridad del personal, mediante la planificación de las acciones a seguir, ante determinadas situaciones de emergencia, además de crear en el personal hábitos y actitudes favorables hacia la seguridad, dándoles a conocer los riesgos que se originan en determinadas situaciones de emergencia, e instruyéndolos a cómo deben actuar ante cada una de ellas por medio de este plan.

4.5 Medidas de respuesta a las emergencias propias y ajenas a la que está expuesto el lugar de trabajo

Medios de Prevención

- Recopilación de información de anteriores situaciones de emergencias.
- Identificación de amenazas.
- Programa de inspección y mantenimiento de equipos de emergencia.
- Programa de capacitación y entrenamiento a todo el personal.
- Conformación de Brigada de Emergencia.
- Inventario de equipos de emergencia.

Medios de Protección

- Extintor de polvo químico seco (PQS) de 10 lbs.
- Rutas de evacuación.
- Luces de emergencia.
- Señalizaciones de emergencia (Salida, zona segura y escalera de emergencia).
- Aforo de todos los ambientes dentro de la empresa.
- Megáfono

4.6 Ubicación del lugar de trabajo.

Ubicada en un centro comercial de San Salvador este.

4.7 Dimensiones de la empresa

A determinar.

4.8 Responsables de la implementación del Plan

- Comité de Seguridad y Salud Ocupacional:

Es responsable de aprobar y verificar su cumplimiento y garantizar su divulgación a todos los empleados de la farmacia, llevando por medio su secretario el control de documentos del presente plan, a la vez el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional participara de forma permanente en las actividades de formación y simulacros.

- Toda aquella persona que cuente con conocimientos básicos de evacuación.

4.9 Organigrama del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional



Figura N° 2. Organigrama CSSO

Fuente: elaboración propia

4.10 Organigrama de la Brigada de Atención a Emergencias



Figura N° 3. Organigrama de Brigada de Atención de emergencias

Fuente: elaboración propia.

4.11 Actividades principales de los Brigadistas.

Brigada de primeros auxilios

- Conocer y comprender el Plan de Emergencia y Evacuación
- Ejecutar los procedimientos establecidos en el Plan de Emergencia y Evacuación.
- Brindar primeros auxilios durante la emergencia.

Brigada de evacuación y rescate

- Asumir la responsabilidad de coordinar las emergencias.

- Conocer y comprender el Plan de Emergencia y Evacuación.
- Supervisar y ejecutar los procedimientos establecidos en el Plan de Emergencia y Evacuación.
- Dirigir la evacuación de las diferentes áreas de la farmacia, hacia el Punto de Reunión y Zona de Seguridad.
- Organizar simulacros.
- Entrenar al resto del personal y a los ocupantes del edificio.

Brigada de prevención de incendios

- Conocer y comprender el Plan de Emergencia y Evacuación.
- Revisar periódicamente las instalaciones.
- Ejecutar los procedimientos establecidos en el Plan de Emergencia y Evacuación.
- Conocer el funcionamiento de los equipos contra incendio y las instalaciones del edificio.
- Entrenar al resto del personal y a los ocupantes del edificio.
- Garantizar la extinción de los principios de incendio que se produzca.

4. 12 Funciones básicas del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y Brigadistas en casos de emergencia

El jefe de la farmacia es el responsable de presidir y apoyar al comité de seguridad y salud ocupacional de la farmacia de San Salvador Este, que deberá asumir el accionar de manera previa al fenómeno, tendrá la responsabilidad de establecer el Plan de Emergencia, y capacitar al personal para actuar en caso de una extinción de incendios, rescate, primeros auxilios y evacuación. Distribuir y orientar sobre el Plan a todo el personal de manera que cada uno esté familiarizado con el contenido del mismo.

Deben de tener permanentemente contacto oficial con la unidad de bomberos, comandos de salvamentos, cruz roja, cruz verde, protección civil y el sistema de emergencias médicas, con el fin de ir recurriendo de su apoyo especializado en acciones de prevención, educación, preparación, ejercitación y atención en caso de ocurrir una emergencia.

Actividades preventivas generales

- Inspección a todos los sistemas de apertura de puertas y sistemas de seguridad de la farmacia, verificando las rutas de evacuación, señalización de emergencias y punto de encuentro.

- Mantenimiento previo de infraestructura debe ser adecuada y en buen estado, así mismo para los equipos o muebles que son potenciales factores que puede afectar a la hora de una emergencia y perjudicando la evacuación inmediata de los trabajadores de la farmacia como el aseguramiento de instalaciones, aseguramiento de bienes muebles (estantería, casilleros y relacionados), programas para la atención de emergencias, concientización y preparación al personal.
- Prevención de la salud como medida ante cualquier emergencia se debe verificar la calidad del agua potable para el consumo del personal, capacitación en prevención de enfermedades, adiestramientos en caso de terremotos e inundaciones, higiene corporal de los trabajadores y trabajadoras, capacitación en primeros auxilios, botiquines y su manejo.
- Conformación de Brigadas de Emergencia dentro de la farmacia para atención en caso de presentarse un suceso o fenómeno inevitable.

Atención a conatos de incendios.

Los recursos económicos con los que se debe contar la farmacia para la implementación del plan de emergencia y evacuación, apuntan a la capacitación del personal en temas como: prevención y control de incendios, emergencia y evacuación, en el uso de los equipos con los que cuenta el establecimiento (equipos extintores de incendio y red húmeda), adquisición de sistemas de iluminación de emergencia (luces 9 de emergencia y linternas) y a la implementación de un sistema de alarma que ponga en alerta a todo el establecimiento e identifique el tipo de emergencia de que se trata.

Grupo de funcionarios preparados en el manejo de los actuales recursos (equipos extintores y red húmeda) para enfrentar emergencias potenciales que puedan registrarse en el establecimiento, por ejemplo: control de incendios incipientes (conato de incendio) e incendio grave. En ningún caso participarán en el control de incendios de gran magnitud, esos incendios estarán a cargo de Bomberos. La actuación de este grupo no está sujeta a la autorización del Jefe de Emergencia. Ellos deben actuar inmediatamente descubierto el conato de incendio o incendio declarado.

Responsabilidades del Coordinador de incendios y suplente.

El coordinador de incendios es el responsable de las inspecciones contra incendios de las instalaciones de la farmacia de San Salvador Este y de brindar recomendaciones para prevenir

incendios. También tiene como responsabilidad de nombrar al personal que integrará la brigada de incendios y responsable de supervisar los extintores contra incendios.

Evacuación del lugar de trabajo

En cualquier evento adverso recuerde que las personas son más importantes que cualquier objeto que se encuentre dentro del edificio. No se debe permitir que las personas sufran riesgo alguno, para ello se implementan las siguientes Medidas de Respuesta de evacuación que pueden desarrollarse.

Una vez declarada la emergencia, el jefe de emergencia o quien lo subrogue, dará la orden para la evacuación del establecimiento. En toda evacuación se debe dar prioridad a la sección afectada para continuar con las secciones cercanas.

Atención a primeros auxilios

La legislación obliga a todos los centros de trabajo a disponer de las condiciones mínimas de los locales y el material necesario para la prestación de los primeros auxilios y como mínimo contarán con un botiquín portátil.

El jefe de la farmacia debe designar a un trabajador que se encargue de revisar el contenido del botiquín con un contenido de desinfectantes y antisépticos, esparadrapo, gasas estériles, venda, algodón hidrófilo, apósitos, adhesivos, tijeras, pinzas, guantes desechables.

Todos los trabajadores deberían tener nociones mínimas para prestar los primeros cuidados a las víctimas de cualquier accidente o enfermedad repentina hasta la llegada de los equipos asistenciales, basándose siempre en la premisa **PAS: Proteger, Avisar, Socorrer**.

- **Proteger** y asegurar el lugar de los hechos, con el fin de evitar que se produzcan nuevos accidentes o se agraven los ya ocurridos. Para ello se asegurará o señalará convenientemente la zona y se controlará o evitará el riesgo de incendio, electrocución, caída, desprendimiento, etc., que pudiera afectar a las víctimas e, incluso, a los auxiliadores.
- **Avisar** a los equipos de socorro, autoridades, etc., por el medio más rápido, posible, indicando:
 - Lugar o localización del accidente

- Tipo de accidente o suceso
- Número aproximado de heridos
- Estado o lesiones de los heridos, si se conocen
- Circunstancias o peligros que puedan agravar la situación
- **Socorrer** al accidentado o enfermo repentino “in situ”, prestándole los primeros cuidados hasta la llegada de personal especializado que complete la asistencia, procurando así no agravar su estado. Ante un accidente, por ejemplo, debemos seguir estas pautas:
 - Actuar rápidamente, pero manteniendo la calma
 - Hacer un recuento de víctimas, pensando en la posibilidad de la existencia de víctimas ocultas
 - No atender al primer accidentado que nos encontremos o al que más grite, sino siguiendo un orden de prioridades
 - Efectuar “in situ” la evaluación inicial de los heridos
 - Extremar las medidas de precaución en el manejo del accidentado, en esta fase en la que todavía no sabemos con certeza lo que tiene

Posterior a la emergencia se debe de verificar que las condiciones de la instalación estén en buenas condiciones para retornar a los lugares de trabajo, evaluar el accionar del Comité de Emergencias, estableciendo mejoras y capacitaciones a los integrantes, informar en caso de declaraciones a la prensa escrita y medios de comunicación.

4.13 Responsabilidades del personal en general.

El personal en general de la farmacia que no posee ningún otro rol asignado más que evacuar de su puesto de trabajo ante la presencia de una emergencia, tiene como responsabilidad de cumplir con las indicaciones que brinden los brigadistas ante la emergencia acatar cada una de indicaciones y si seguir el trayecto hacia los puntos de evacuación. por lo que deben de colaborar en la resolución de las emergencias que se produzcan, recibir la formación prevista en extinción de fuegos y primeros auxilios, conocer el contenido del plan de actuación en emergencias y cómo actuar, colaborar en la realización y práctica de simulacros.

Para la circulación, se formarán por grupos correspondientes a grupos de trabajo. En caso de que la vía de evacuación sea estrecha, circularán en fila de uno. Tendrá prioridad de paso toda persona lesionada o herida. Las personas a evacuar deben colaborar ayudando con la circulación de sus propios compañeros.

4.14 Mecanismos de comunicación y alerta en casos de emergencia

Mecanismos de comunicación para emergencias: Son un conjunto de medidas para la organización y difusión de la información, plasmadas en un documento que recoge los objetivos, políticas, estrategias, público objetivo, recursos y actividades de comunicación que un gobierno local debe desarrollar, interna y externamente, en una situación de emergencia o desastre.

Ante una emergencia la información debe circular rápidamente entre las autoridades y los trabajadores de la farmacia, el personal encargado de esta función debe facilitar la toma de decisiones y la prestación oportuna y eficiente de auxilio y apoyo a los potenciales afectados.

Se debe contar con los contactos de los organismos e instituciones que estarán involucrados en la atención de desastres y accidentes.

- Dirección General de Protección Civil: 2201-2424
- Policía Nacional Civil (PNC): 911
- Cuerpo de Bomberos de El Salvador: 913
- Sistema de Emergencias Médicas (SEM): 132
- Comandos de Salvamento: 2133-0000
- Cruz Roja Salvadoreña: 2239-4930
- Cruz Verde Salvadoreña: 2284-5792

Al presentarse una Emergencia dentro de la farmacia se notificará sobre el estado de funcionamiento de la institución a partir de la Emergencia, vía telefónica: a través de una llamada a mensaje de texto, ya sea que existan días de cierre temporal, que se modifiquen los horarios de trabajo temporales o cualquier otra situación similar.

Si la Emergencia amenazara la integridad de los bienes de la institución esta podrá solicitar por la misma vía a los Equipos de Primera Respuesta y a todos los empleados su concurrencia, para salvaguardar, siempre y cuando no se vea amenazada la vida o la salud de los trabajadores.

Sistema de Alarmas.

Alarma General: se activa cuando el evento se produce. La alarma es transmitida a todas las zonas, procediéndose a la evacuación y puesta en marcha del resto del plan de Emergencia.

La alarma será activada por la persona a cargo de recepción de llamadas u operador de turno, la cual consistirá en tres toques cortos, a la vez este comunicará por el altavoz la ocurrencia del evento y la naturaleza del mismo u otro medio existente (Silbato, campana, sirena manual o sirena de motobomba).

En caso de terremoto, por lo general no se cuenta con un sistema de alarma por lo que el sismo de mediana o gran intensidad será considerado como el medio de alarma para activar las diferentes comisiones.

4.15. Equipos y medios de respuesta ante una emergencia

La presencia de un equipo de emergencia en una empresa se convierte en un elemento crucial para garantizar la seguridad y el bienestar de los trabajadores. Los equipos de emergencia están compuestos por personal capacitado y dotado de recursos materiales adecuados, no solo actúa como una respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, sino que también contribuye a prevenir y mitigar riesgos, fomentando una cultura en seguridad en toda la organización.

Equipos:

Equipo humano

- Coordinador de emergencias
- Equipo de evacuación
- Primeros auxilios
- Equipo de comunicaciones
- **Equipos de Prevención y Seguridad**
- **Extintores:** Deben estar ubicados en puntos estratégicos de la instalación y ser apropiados para los distintos tipos de incendio (eléctrico, líquido, etc.).
- **Alarmas y Sistemas de Notificación:** Sirenas, luces intermitentes y sistemas de mensajes para alertar a las personas sobre el riesgo.

- **Rociadores Automáticos (Sprinklers):** Instalaciones automáticas para controlar incendios, especialmente en grandes edificaciones.
- **Puertas Cortafuegos:** Puertas resistentes al fuego que limitan la propagación del fuego y protegen áreas críticas.
- **Mantas Antifuego:** Herramientas para apagar fuegos pequeños, como aquellos originados en la ropa.
- **Equipos de protección personal (EPP).**
 - Casco de seguridad: protección de la cabeza ante posibles caídas de objetos o golpes
 - Guantes de protección personal
 - Botas antideslizantes y de seguridad
 - Máscaras y respiradores
 - Chalecos Reflectantes.

Medios de Respuesta ante Emergencia:

Medios de evacuación:

- **Rutas de evacuación:** estas deben estar claramente señalizadas y despejadas de obstáculos. Deben llevarse a cabo simulacros periódicos en la farmacia para garantizar que todos sepan como seguir estas rutas.
- **Salidas de Emergencia:** deben de ser de fácil acceso, sin obstáculos que conduzcan rápidamente a una zona segura.
- Definir bien las zonas bien las zonas de seguridad.

Medios de Comunicación

- **Sistema de Comunicaciones Interno (Radios, Teléfonos, Altavoces):** Para informar y coordinar al personal de la farmacia durante la emergencia.
- **Teléfonos de Emergencia:** Deben estar disponibles y ser de fácil acceso para llamar a los servicios de emergencia externos (bomberos, policía, ambulancias).
- **Red de Mensajería Rápida:** se puede dentro de la farmacia usar aplicaciones móviles o sistemas de mensajería para alertar rápidamente a todo el personal.
- Señales Visibles (Luces de Emergencia, Carteles de Evacuación):

4. 15.1- Recurso humano para la atención de emergencias

Recursos humanos ante una emergencia juega un papel importante ya que es el encargado de planificar, organizar, ejecutar y dar el seguimiento al plan de emergencia. Se encarga de coordinar a las personas involucradas en una emergencia para asegurar que todas las acciones se realicen de manera efectiva y organizada para proteger a las personas y minimizar los daños.

4.15.2- Equipo contra incendio

Un equipo contra incendio, también conocido como equipo de extinción de incendios o equipo de lucha contra incendios, es un conjunto de dispositivos, herramientas y equipos diseñados para prevenir, detectar, controlar y extinguir incendios. Estos equipos están destinados a proteger vidas y propiedades en caso de un incendio y son esenciales en la prevención y mitigación de incendios.

- El equipo contra incendio puede variar en función de su aplicación específica, pero generalmente incluye elementos como:
- **Extintores Portátiles:** Son dispositivos manuales que contienen agentes extintores y se utilizan para apagar pequeños incendios en sus etapas iniciales.
- **Sistemas de Rociadores Automáticos:** Estos sistemas liberan agua o agentes extintores automáticamente cuando se detecta un incendio, controlando su propagación y evitando daños mayores.
- **Detectores de Humo y Alarmas:** Los detectores de humo y las alarmas de incendio son dispositivos que detectan la presencia de humo, calor o llamas y emiten una alarma sonora para alertar a las personas en caso de un incendio.
- **Equipo de Protección Personal (EPP):** Esto incluye trajes resistentes al fuego, cascos, guantes y otros elementos utilizados por los bomberos y otros profesionales en la lucha contra incendios para protegerse mientras combaten las llamas.

4.15.3 Equipo para la atención de accidentes

- La farmacia de contar con un equipo de atención de accidentes ante cualquier evento inesperado.
- escoger productos para proteger contra los riesgos residuales que sean adecuados y sean conformes a las normas establecidas.

- escoger equipos que se adapten bien al usuario, tener en cuenta la talla, forma y peso del EPP. Si los usuarios participan en la elección, es mucho más probable que los utilicen.
- asegurarse de que puede llevarse más de un elemento de EPP al mismo tiempo (por ejemplo, las gafas de seguridad pueden alterar el sellamiento del respirador, provocando fugas de aire).
- proporcionar formación para que las personas sepan cómo utilizarlos (por ejemplo, cómo sacarse los guantes sin contaminar la piel). Explicar por qué son necesarios, cuándo utilizarlos y qué limitaciones tienen.

4.16 Rutas de evacuación

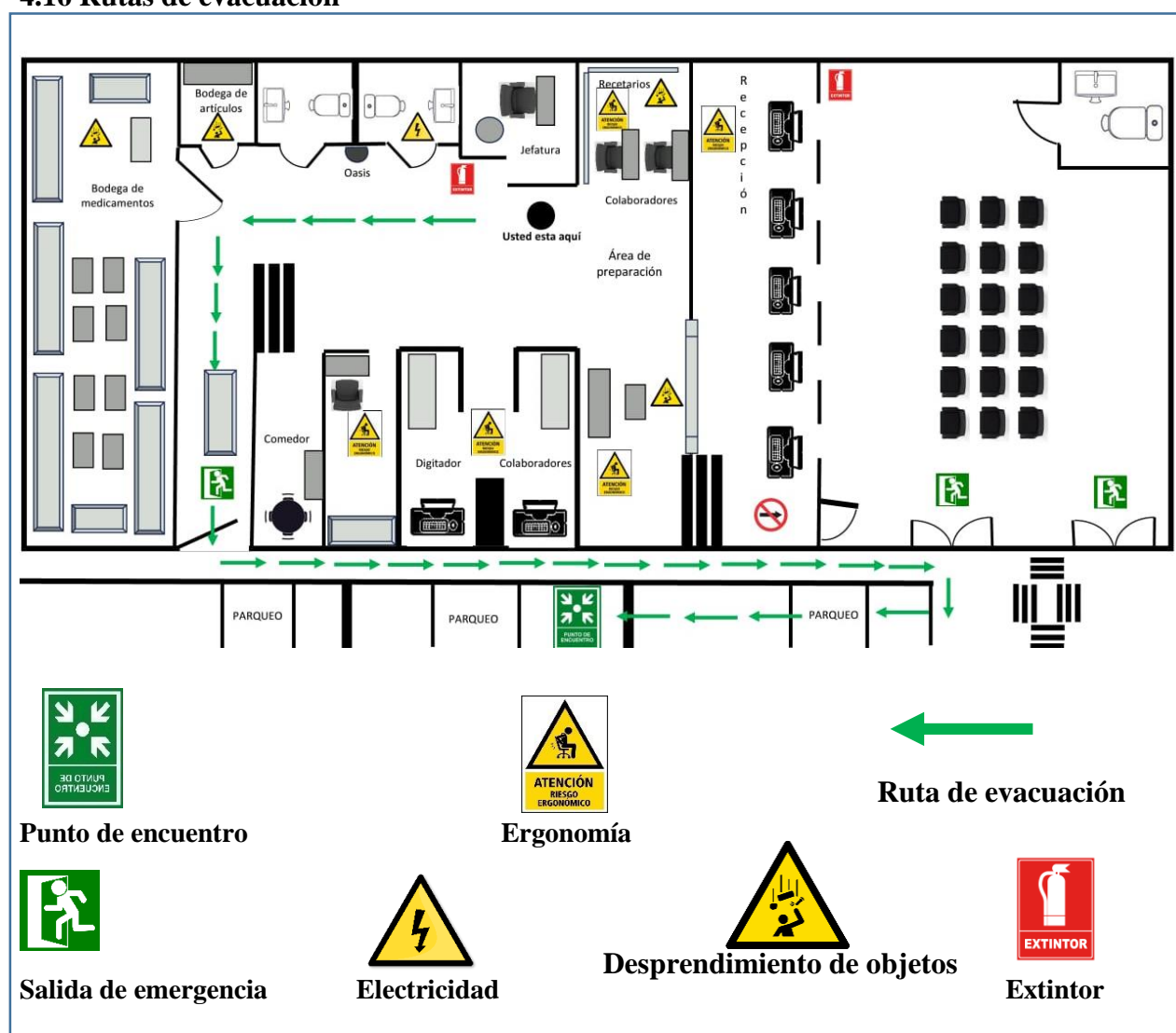


Figura N° 4. Mapa y pictogramas de Ruta de evacuación y ruta de reunión de la farmacia ubicada en el centro comercial de San Salvador Este.

Fuente: elaboración propia

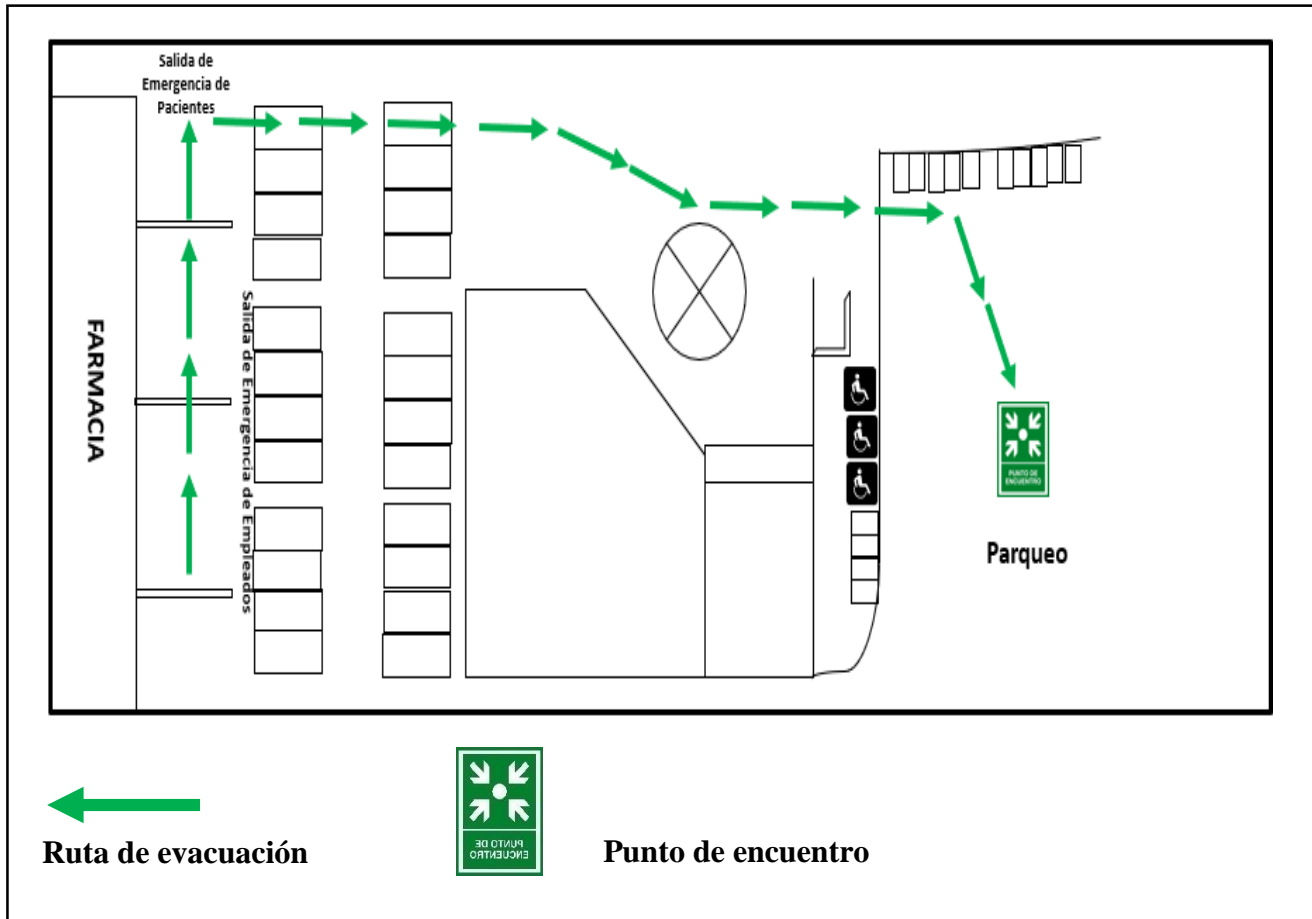


Figura N° 5. Planta de Mapa de Riesgo del Centro Comercial
Fuente: elaboración propia

4.17. Mapa de riesgos

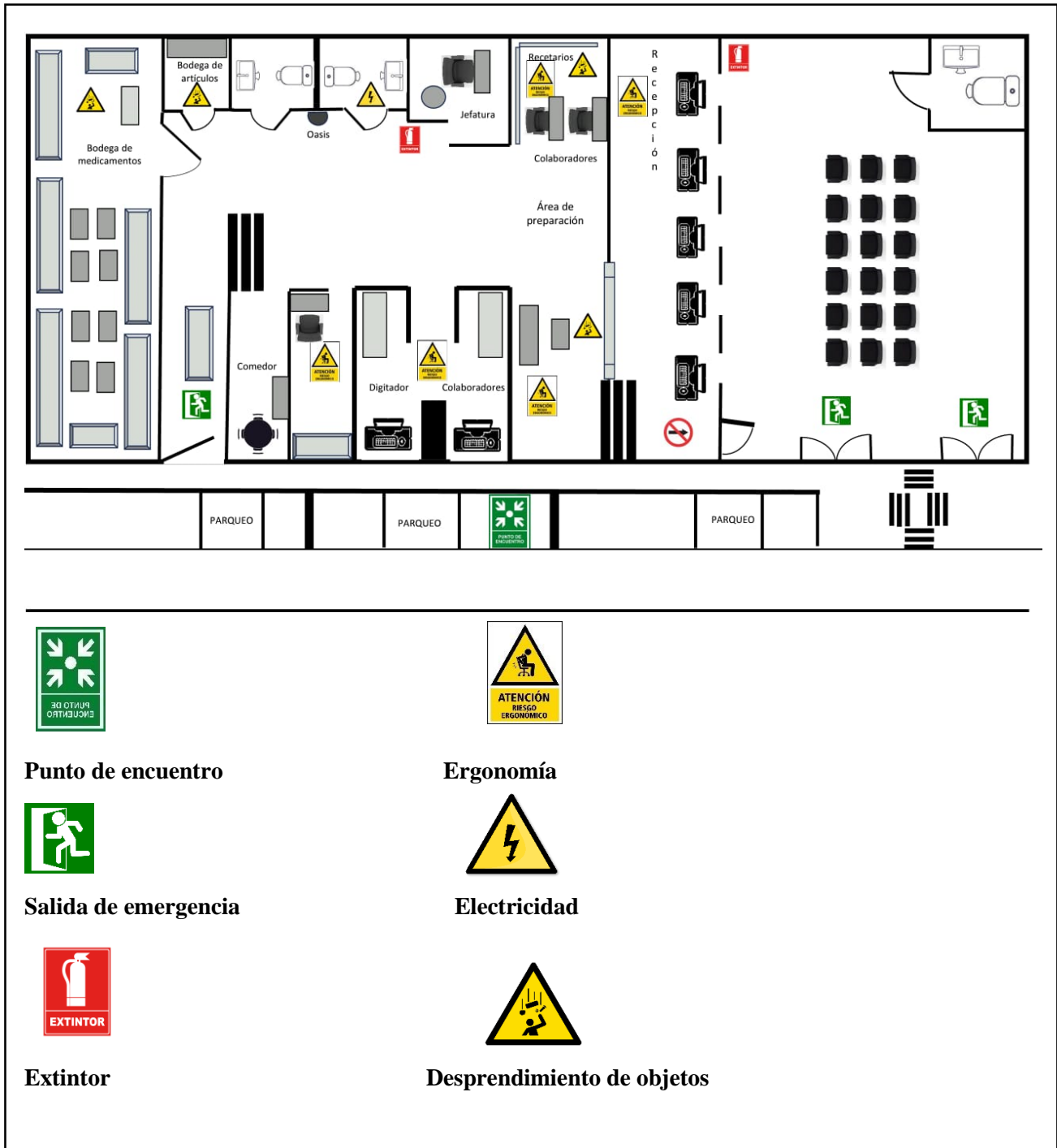


Figura N° 6. Plano de Riesgos identificados
Fuente: elaboración propia.

4.18. Procedimientos de respuesta ante emergencias

La dirección y/o el coordinador de Seguridad de la farmacia en conocimiento de la emergencia, evaluará los pasos a seguir y si es necesario procederá a iniciar el Plan de Seguridad integral. Las posibles emergencias que han sido identificadas de acuerdo con el tipo de labor que se realiza, son las siguientes:

4.18.1 Prevención y combate contra incendios

Prevención de incendios.

Para evitar incidentes relacionados con el fuego es necesario tener en cuenta los siguientes puntos: una de las principales causas de los incendios son los cigarrillos, por lo que es importante:

- No fumar en donde está prohibido.
- No fumar cerca de materiales peligrosos o inflamables.

Otro elemento que frecuentemente causa accidentes es la electricidad por lo que debe tener en consideración las siguientes recomendaciones:

- Aterrice todas las instalaciones eléctricas.
- No hacer modificaciones “austeras” de instalaciones.
- No sobrecargar la instalación.
- Siempre que sea posible utilizar reguladores y supresores de picos.

Por último, considerar también los siguientes puntos:

- Colocar equipos de detección de humo por todo el inmueble y verificar constantemente su buen funcionamiento.
- Adquirir suficientes extintores para la farmacia.
- Tener a la mano los números de emergencia.

4.18.2 Combate contra incendios

Pasos a seguir antes de un incendio

- Identificar las rutas de evacuación, así como: las salidas principales y alternas, verificando que estén libres de obstáculos.
- Evitar almacenar productos inflamables o usarlos sin ninguna precaución, leer las hojas de seguridad o MSDS.
- Mantener y verificar constantemente el buen estado las instalaciones eléctricas y de gas en donde haya conexiones como tal.

- No sobrecargar las conexiones eléctricas.
- Por ningún motivo jugar o verter agua cerca de las instalaciones eléctricas.
- No sustituir los fusibles por alambres o monedas.
- Identificar la ubicación de los extintores dentro de las instalaciones de la farmacia
- Realizar simulacros de evacuación por conatos de incendio.
- Identificar a los Brigadistas del área donde se encuentra.

Pasos a seguir durante un incendio

- Al escuchar la señal de alarma a viva voz por la persona que detecta la emergencia, suspender lo que se esté realizando.
- Avisar a los brigadistas del suceso para la activación del plan de emergencias.
- Conservar la calma y tranquilizar a las personas que estén alrededor.
- Ubicar el lugar del incendio y retirarse de la zona de riesgo.
- Si hay humo, taparse la nariz y la boca con un pañuelo, de preferencia mojado y agacharse.
- Dirigirse a las zonas externas de menor riesgo con los compañeros de trabajo (puntos de encuentro). Recordar: ¡no corro!, ¡no grito! y ¡no empujo!
- Solicitar vía telefónica el auxilio de la estación de bomberos más cercana.
- Siga las instrucciones de los brigadistas de la farmacia.
- Cerrar puertas y ventanas para retardar la propagación del fuego, palpar las puertas antes de salir y si están con alto grado de calor no abrirlas.

Pasos a seguir después del incendio.

- Mantenerse alejado del área de riesgo porque el fuego puede avivarse.
- Evitar propagar rumores y tampoco hacer caso de ellos.
- No interferir en las actividades de los Brigadistas, bomberos y rescatistas.
- Poner atención a las indicaciones de los brigadistas, bomberos o rescatistas

4.19. Plan de capacitación a miembros de la Brigada de atención de emergencia.

El plan de capacitación para miembros de una brigada de atención de emergencia debe enfocarse en preparar al personal para actuar de manera efectiva durante una crisis,

Las capacitaciones que se desarrollarán en relación a este tema serán:

Tabla N° 26. Capacitaciones a miembros de brigada.

Programa o taller a impartir	Tiempo de Duración
Catástrofes naturales (sismos y curso básico de primeros auxilios).	16 horas
Plan de emergencia y evacuación	8 horas
Prevención y control de incendios	8 horas
Simulacros y Ejercicios Prácticos	8 horas

Fuente: elaboración propia

4.20 Plan de capacitación a todo el personal

Tabla N°27. Capacitaciones a todo el personal en caso de una emergencia

Temas de Capacitación	Personal
Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.	Todo Personal de la farmacia
Conociendo la Higiene y Salud Ocupacional	Todo Personal de la farmacia
Conociendo la Seguridad Ocupacional	Todo Personal de la farmacia
Atención de Primeros Auxilios	Todo Personal de la farmacia
Programa de difusión y promoción de las actividades preventivas en los lugares de trabajo.	Todo Personal de la farmacia
Entrenamiento teórico y práctico, sobre las competencias, técnicas y riesgos específicos en los puestos de trabajo.	Todo Personal de la farmacia
Entrenamiento teórico y práctico, sobre la salud ocupacional general de la Institución.	Todo Personal de la farmacia
Estrategia de evacuación por eventos naturales y otros: Terremotos, sismos, incendios.	Todo Personal de la farmacia

Fuente: elaboración propia

4.21. Calendarización y registro de simulacros de emergencia.

La implantación efectiva del Plan de actuación ante situaciones de Emergencia contempla un apartado destinado a la realización de simulacros que permitirán comprobar la eficacia de los métodos y medios de la organización para responder a estas situaciones. El Coordinador General, contando con la ayuda del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, las Brigadas de Primeros Auxilios y de Emergencia y Evacuación, desarrollarán estas prácticas o simulacros.

4.21.1- Planificación de simulacros de emergencia

Tabla N°28. Planificación de simulacros

Ejercicio / Simulacro	Mes	Encargado	Evaluación	Observaciones
Ejercicio	Mayo	CSSO		
Ejercicio	Agosto	CSSO		
Simulacro	Octubre	Comisión Departamental de Protección Civil		

Fuente: elaboración propia

4.21.2- Responsabilidades del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

El comité de seguridad y salud ocupacional juega un rol crucial en la planificación, organización y ejecución de simulacros de emergencia ya que el comité asegura que los simulacros sean efectivos y realistas, se detallan las principales responsabilidades:

- Diseñar el plan de simulacro
- Determinar la frecuencia de los simulacros
- Coordinar con todas las áreas, en este caso la farmacia para dar ejecución al simulacro.
- Desarrollar procedimientos
- Seleccionar los equipos y los recursos para asegurar la disponibilidad de estos a la hora de una emergencia.
- Capacitación del personal

- Evaluación el desempeño del simulacro

4.21.3- Responsabilidades de la Brigada de Atención a Emergencias

La Brigada de Atención a Emergencias juega un rol crucial en la ejecución y coordinación durante un simulacro de emergencia. Sus responsabilidades van más allá de simplemente participar: deben estar completamente preparadas para actuar de manera eficiente, garantizar la seguridad de todos y garantizar que el simulacro sea una oportunidad de aprendizaje.

- Revisión de procedimientos.
- Revisión de equipos
- Asignación de Roles
- Comunicación con el Comité de Seguridad

Durante el Simulacro

- Coordinación de la Evacuación
- Manejo de Primeros Auxilios
- Lucha Contra Incendios (si aplica)
- Gestión de la Comunicación
- Evaluación Continua del Proceso

Post simulacro

- Evaluación del Desempeño
- Retroalimentación y Mejora
- Actualización de Protocolo.

4.21.4 Cronograma de actividades a realizar

Tabla N°29. Cronograma de simulacros.

Cronograma de simulacros 2025				
Simulacro	Enero - Marzo	Abril - Junio	Julio - Septiembre	Octubre - Diciembre
Simulacro de sismos	x			
Simulacro de primeros auxilios		x		
Simulacro contra incendios			x	

Fuente: elaboración propia.

4.22. Método de revisión y actualización del Plan de Emergencia y Evacuación

Los métodos de revisión y actualización del Plan de Emergencia y Evacuación serán a través de una Inspección General aplicando el método de Observación hecha por el Comité y brigadas. Este documento será sometido a actualización y revisión al menos una vez al año, y/o después de que ocurran accidentes o situaciones de Emergencia, siempre que resultado de la investigación de los mismos así lo determine con el objetivo de garantizar su permanente actualidad.

4. 22.1 Atestado y/o control de cambios

Tabla N° 30. Atestado de plan de emergencia y evacuación.

Atestado de plan de emergencia y Evacuación
Fecha del incidente:
Hora del incidente:
Descripción del incidente:
Acciones realizadas:
Daño Reportado:
Firmado por:

Fuente: Elaboración propi

Tabla N° 31. Control de cambios.

Control de cambio
Fecha del cambio:
Numero de cambio:
Impacto en el proyecto:
Aprobado por:
Firmado por:
Fuente: Elaboración propia

5.0 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.

5.1 Temas propuestos para capacitaciones teóricas prácticas.

Es importante cambiar la cultura a nivel de la organización con respecto a la seguridad, La salud y la prevención con el objeto de que se vea reflejado en el comportamiento de los trabajadores y trabajadoras de la farmacia. El objetivo principal es capacitar a los empleados de la farmacia en materia de prevención de accidentes y enfermedades profesionales y así dar a conocer las medidas de Seguridad y Salud Ocupacional que debe de poseer la institución, y que esto les permita resguardar su integridad física y mental.

Todo el personal de la institución debe recibir al momento de su contratación capacitaciones según las funciones que van a desempeñar y si se producen cambios o se introducen nuevas tecnologías que generen modificaciones, deben tener su respectivo entrenamiento centralizado específicamente en el puesto de trabajo y así adaptarse a la evolución de los riesgos y a la aparición de otros nuevos. Así mismo el personal se le debe dar la formación especialmente en capacitaciones o programas complementarios preventivos y de sensibilización.

Se propone realizar 1 curso cada mes capacitando a los miembros del comité y con esto poder llegar a capacitar a todos los empleados. Cada curso impartido no representará costo alguno para la institución, debido a que se gestionará con las entidades apropiadas para cada tema, y que las capacitaciones se realicen dentro de las instalaciones de la farmacia. Se desarrollará en una jornada orientadora y participativa con el personal sobre temas de seguridad y salud ocupacional los cuales se detallan en la Tabla N° 32.

Tabla N° 32. Cronograma de las capacitaciones propuestas.

Capacitación	Año 2025							
	Enero-Marzo		Abril-Junio		Julio-Septiembre		Octubre-Diciembre	
	P	R	P	R	P	R	P	R
Conocimiento general sobre la Ley General de prevención de Riesgos Laborales.								
Conocimiento de la Higiene y Seguridad Ocupacional.								
Causas habituales de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales								
Conocimientos sobre el Programa de difusión y promoción de las actividades preventivas en los lugares de trabajo. (Instructivos o señales de prevención).								
Evacuación en caso de emergencias.								
Fortaleciendo los conocimientos en la Atención de Primeros Auxilios. (Generalidades para todos y Práctica para Coordinador de Primeros Auxilios).								
Taller de prevención y control de incendios.								
Riesgos y exigencias del trabajo en cuanto a Ergonomía.								
Fortaleciendo los conocimientos en Salud Mental.								
Conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva: Derechos reproductivos de la mujer, salud del embarazo y parto, lactancia materna.								
Fortaleciendo el Programa Complementario sobre consumo de alcohol y drogas, prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA.								

Fuente: elaboración propia.

6. Programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.

6.1 Registro de exámenes médicos periódicos.

El CSSO propondrá un programa de exámenes médicos, se realizará una vez al año, con asesoría de un médico el cual indique los tipos de exámenes a realizarse. Estos exámenes deberán de ser solicitados por el CSSO, dependiendo de los riesgos identificados, los resultados obtenidos de estos exámenes se utilizarán para realizar cuadros estadísticos y así prevenir complicaciones mayores de enfermedades profesionales y comunes. Estas evaluaciones se les harán a los empleados con el objetivo de determinar el estado de salud de todos ellos, y el comité de seguridad y salud será el encargado de gestionar que se cumpla con dicho programa según lo establecido en el artículo 63 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

Todos los exámenes relacionados en este programa deben orientarse a los niveles de prevención secundaria y terciaria tanto en el caso de enfermedad profesional como de enfermedad de origen común, dependiendo de las características del trabajador. El empleador, son responsables directos de la realización de los exámenes relacionados a los riesgos profesionales a que están expuestos, la totalidad de sus empleados, incluyendo empleados temporales. La información médica básica debe estar disponible para el personal de salud, en la sede donde labore cada trabajador, con la debida confidencialidad y privacidad.

6.1.1 Examen periódico

Conjunto de exámenes médicos, de laboratorio y de gabinete que se le practican a un trabajador en forma periódica, con el fin de identificar cambios subclínicos o clínicos en su salud, secundarios a la exposición a factores de riesgo en su lugar de trabajo. Tanto los exámenes por realizar como su periodicidad dependen de las condiciones de trabajo, el estado de salud de la persona, las recomendaciones de vigilancia epidemiológica y la legislación vigente.

Tabla N°33. Ficha de registro de exámenes médicos.

N° de Ficha Medica		Fecha	Día		Mes		Año	
Tipo de Evaluación	Pre Ocupacional			Periódica		Retiro	Otros:	
Lugar del Examen	Departamento			Municipio		Distrito		
I. DATOS DE LA EMPRESA (llenar con letra clara)								
Razón Social								
Actividad Económica								
Lugar de Trabajo								
Ubicación	Departamento			Municipio		Distrito		
Puesto al que postula (solo pre ocupacional)								
II. FILIACION DEL TRABAJADOR (llenar con letra clara o marque con un X lo solicitado).								
Nombre y Apellidos						FOTO (opcional)		
Fecha de Nacimiento	Día			Mes		Año		
Edad		a						
Documento de Identidad (Carné de extranjería, DNI, Pasaporte)								
Domicilio:								
Avenida/Calle/pasaje								
Numero/Departamento/Interior				Urbanización				
Distrito		Municipio				Departamento		
Residencia en Lugar Trabajo	SI		NO		Tiempo de residencia en Lugar de Trabajo			
Correo Electrónico						Teléfono		
Estado Civil					Grado de Instrucción			
N° Total de Hijos:					N° dependientes			
III. ANTECEDENTES OCUPACIONALES (llenar con letra clara o marque con un X)								
EMPRESA	Área de Trabajo	Ocupación	Fecha	Tiempo	Exposición Ocupacional	EP	P	
IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES (llenar con letra clara)								

Alergias		Diabetes		TBC		Hepatitis B	
Asma		HTA		ITS		Tifoidea	
Bronquitis		Neoplasia		Convulsiones		Otros	
Quemaduras							
Cirugías				Intoxicaciones			
Hábitos Nocivos		Tipo		Cantidad		Frecuencia	
Alcohol							
Tabaco							
Drogas							
Medicamentos							
V. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES (llenar con letra clara)							
Padre				Madre			
Esposo (a)				Hijos Vivos			
				Hijos Fallecidos			
Absentismo: Enfermedades y Accidentes (asociado a trabajo o no)							
Enfermedad, Accidente				Asociado al Trabajo		Año	Días de descanso
				SI	NO		
VI. EVALUACIÓN MÉDICA (llenar con letra clara o marque con un X)							
Anamnesis:							
Examen	Talla (m)		Peso (Kg.)		IMC		Perímetro Abdominal
Clínico	F. Resp.		F. Cardíaca		PA		Temperatura (°C)
	Otros						
Ectoscopia:							
Estado Mental							

EXAMEN FÍSICO												
Órgano o Sistema	Sin Hallazgos	Hallazgos										
Piel												
Cabello												
Ojos y Anexos												
		Agudeza Visual	O D		OI		Con correctores	O D		OI		
		Fondo de Ojo					Visión de colores					
		Visión de profundidad										
Oídos												
Nariz												
Boca												
Faringe												
Cuello												
Aparato Respiratorio												
Aparato Cardiovascular												
Aparato Digestivo												
Aparato Genitourinario												
Aparato Locomotor												
Marcha												
Columna												
Miembros Superiores												
Miembros Inferiores												
Sistema Linfático												
Sistema Nervioso												

VIII. CONCLUSIONES RADIOGRÁFICAS					
IX. HALLAZGOS PATOLÓGICOS DE LABORATORIO					
X. CONCLUSIÓN AUDIOMETRÍA					
XI. CONCLUSIÓN DE ESPIROMETRÍA					
XII. OTROS					
XII. DIAGNÓSTICO MÉDICO OCUPACIONAL					
1.					
2.					
3					
OTROS DIAGNÓSTICOS					
4					
5.					
Apto		Apto con restricciones		No apto	
XIII. RECOMENDACIONES					
Firma del trabajador. (con la cual declara que la información declarada es veraz)					
Nombre, Firma y Sello de Médico Evaluador					

Fuente: Guías de diagnóstico de los exámenes médicos obligatorios por actividad, Perú.

6. 2 Manejo de la información de las evaluaciones médicas ocupacionales.

Todos los exámenes citados en la Tabla N° 33 tienen que consignarse por escrito y hacer parte de la historia clínica ocupacional, la cual ha de ser firmada por el trabajador y por el médico, con anotación de su número de junta vigilancia de la profesión médica. Las historias clínicas deben reposar en el archivo del servicio médico ocupacional de la empresa, y es responsabilidad del empleador mantener copias de los exámenes y demás documentos de la historia clínica ocupacional del trabajador debidamente resguardados y a disposición de las autoridades competentes.

El manejo de las historias clínicas es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No pueden comunicarse o darse a conocer, salvo por mandato judicial y por el trabajador interesado con autorización expresa, escrita y con firma autenticada. Las personas que no pertenezcan al servicio médico sólo pueden conocer el diagnóstico situacional de salud de la organización y las recomendaciones médico-ocupacionales para colaborar en la solución de problemas médicos o ambientales relacionados.

Los exámenes médicos complementarios de rigor serán determinados por médicos familiares o especialistas, no necesariamente serán iguales para todos los trabajadores los exámenes, estos deben de tener orientación según la función laboral a desempeñar.

Tabla N° 34. Ficha básica de control de exámenes médicos

Ficha de exámenes médicos.					
Nombre completo			Edad		Sexo
Dirección		DUI		Puesto de trabajo	
Exámenes médicos de rutina.					
Tipo	SI	NO	Fecha de toma	Observaciones	
Toma de presión				Cada dos meses	
General de orina				Cada seis meses	
General de heces				Cada seis meses	
Examen de la vista				Cada seis meses	
Examen de glucosa				Cada seis meses	
Examen de triglicéridos				Cada dos meses	
Firma del empleado		Firma y sello del medico			

Fuente: elaboración propia.

6.3 Generalidades de primeros auxilios

Los primeros auxilios se definen como el conjunto de actuaciones y técnicas que permiten la atención inmediata de un accidentado, hasta que llegue la asistencia médica profesional, con el fin de que las lesiones que ha sufrido “NO EMPEOREN”. Están encaminados a:

- EN LESIONES GRAVES: mantener la vida hasta la llegada de personal sanitario cualificado.
- EN LESIONES DE MENOS IMPORTANCIA: evitar que se presenten complicaciones.

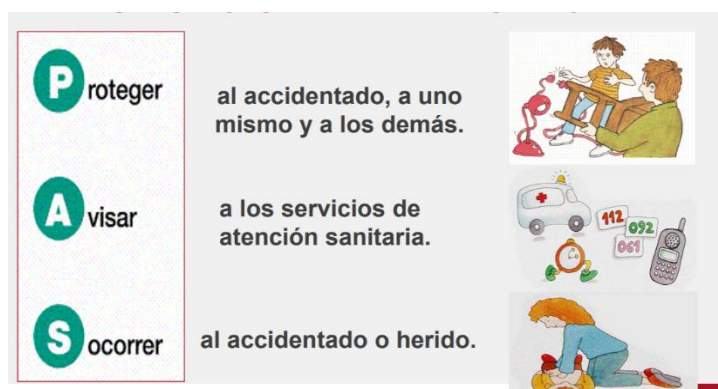


Figura N° 7. Actuación general ante una emergencia.

Fuente: uniriioja.es

6.4 Medidas de primeros Auxilios

Se planificarán charlas al personal de primeros auxilios con personal acreditado de la cruz roja, para proceder ante una emergencia personal o colectiva, brindando las instrucciones necesarias y lo más operativa para su comprensión y efectividad. Se tendrá a disposición en formato físico como digital, material las medidas básicas de primeros auxilios en caso de incidentes /accidentes dentro la empresa estas medidas estarán contenidas en el anexo manual de primeros auxilios adjunto a este programa.

La actualización capacitación teórica como practica respecto al tema será tratado en el programa de capacitación donde se incluirá entrenamiento para el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional como para miembros de brigadas y empleados en general que se consideren dentro del entrenamiento. Con el objetivo de facilitar la conducta de los trabajadores y demás personas que sufren un accidente o cualquier otra alteración de la salud en un lugar de trabajo.

Estas instrucciones se les facilitarán por escrito a todos los trabajadores, además de colocarlas en paneles informativos fácilmente visibles. En relación con los primeros auxilios, el contenido de estas instrucciones debería recoger el procedimiento a seguir en caso de ocurrir un accidente, cualquiera que sea su entidad lesiva.

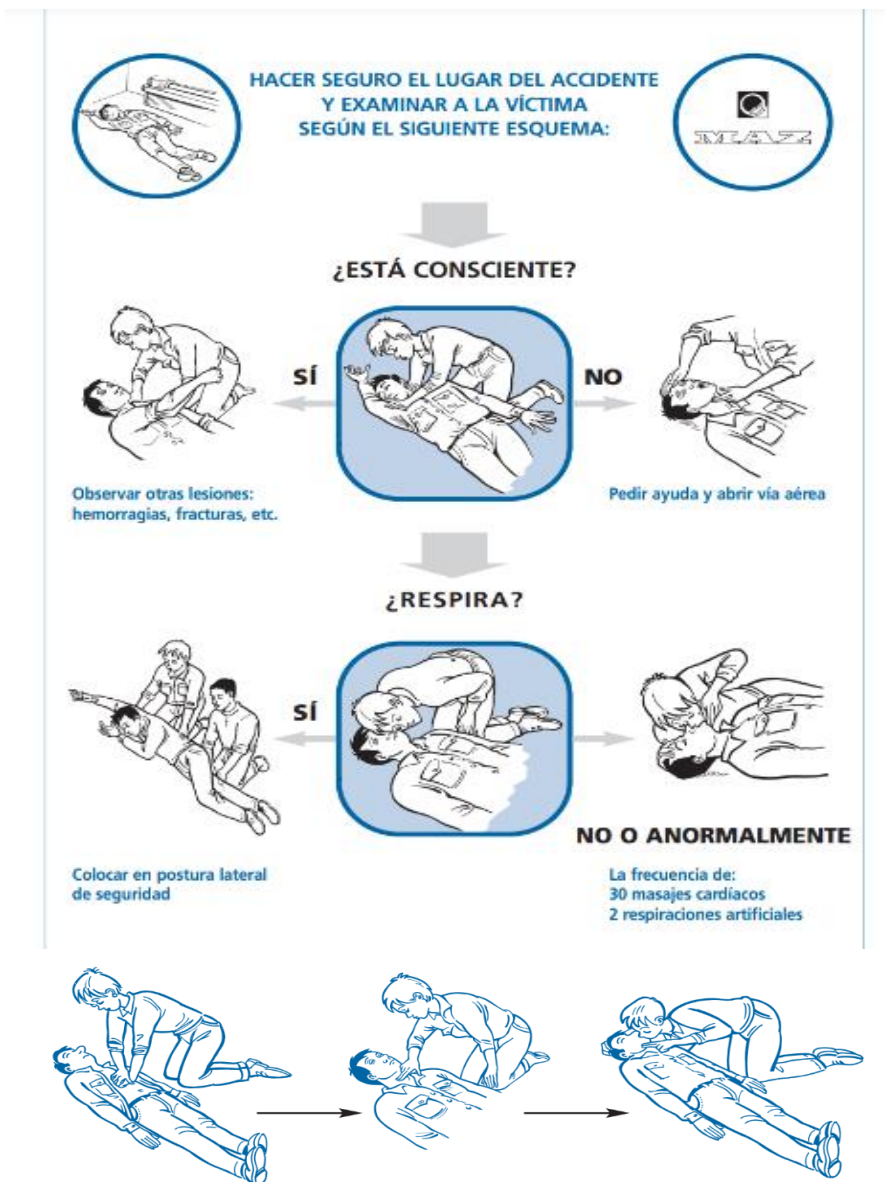


Figura N° 8. Sugerencia de panel informativo para una resucitación cardiopulmonar básica

Fuente: Elaboración propia.

HEMORRAGIAS EXTERNAS

La sangre sale al exterior a través de una herida

 **ACTUACIÓN**

- **Compresión directa** sobre el punto sangrante con apósitos, durante 10 minutos.
- **Elevar el miembro afectado**, si las lesiones lo permiten.
- **Si no cede, compresión arterial a distancia**
Técnica que puede resultar dolorosa (informar a la víctima)
- **Únicamente en casos muy especiales: TORNIQUETE**



NO RETIRAR NUNCA EL PRIMER APÓSITO





Figura N° 9. Sugerencia de panel informativo para contener una hemorragia externa.

Fuente: Elaboración propia

SHOCK

Actuación

Control de signos vitales.

Tratar las lesiones que lo provocan.

Aflojar todo lo que comprima a la víctima.

Evitar pérdida de calor corporal, tapar al accidentado

Si las lesiones lo permiten, colocar la cabeza más baja que los pies.




Figura N° 10. Sugerencia de panel informativo para actuación ante chock

Fuente: Elaboración propia.

7. Establecimiento de programas complementarios sobre consumo de alcohol y drogas, prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, salud mental y salud reproductiva.

7.1 Programas complementarios

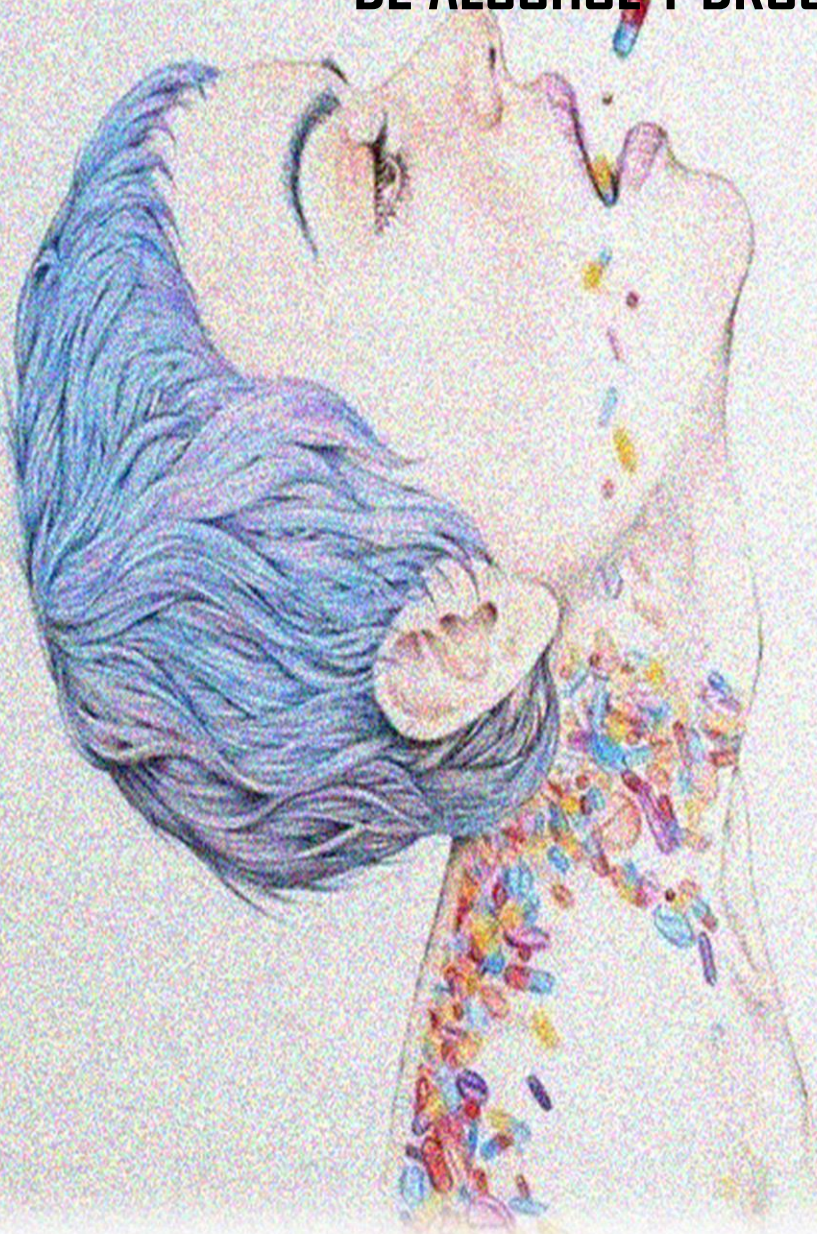
Como parte del programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de la farmacia, de acuerdo a su actividad se les proporciona recursos necesarios para una mejor ejecución de sus labores diarias. El CSSO debe de garantizar la participación de todos los trabajadores en la elaboración, puesta en práctica y evolución en referencia al programa impartido. Esto se hace con el fin de informa a todo el personal de la farmacia de cuál es la importancia que deben de tener sobre el cuidado de su salud y su familia.

El Art 53 del Decreto No. 86 nos indica que - Los programas complementarios a que se refiere el Art. 8, numeral 7 de la Ley, deberán establecer medidas educativas y de sensibilización a los trabajadores para evitar el consumo de alcohol y drogas, a efecto de evitar daños en los trabajadores y alteraciones en la organización de trabajo. Asimismo, incluirá las acciones de capacitación dirigidas al personal sobre los principios y procedimientos para prevenir las infecciones de transmisión sexual, incluida el VIH/SIDA y transmitir principios básicos relativos a salud mental y reproductiva.

Estos programas complementarios deberán revisarse y actualizarse periódicamente por lo menos cada año; o cuando se identifiquen nuevas acciones para la prevención de riesgos de consumo de alcohol, droga o tabaco; de enfermedades de transmisión sexual/VIH; la salud reproductiva y salud mental, debe ser propuesta por el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.



PROGRAMA PREVENTIVO SOBRE EL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS



7.1 Programa preventivo sobre el consumo de alcohol y drogas.

Objetivo:

Implementar en la farmacia el programa de concientización sobre consumo de alcohol y drogas para prevenir, minimizar y controlar todo riesgo que conlleve a la causa de una enfermedad o accidente laboral producido por el consumo de alcohol y drogas.

Alcance:

El presente programa complementario es para todos los trabajadores que laboran en la farmacia, para crear un grado de sensibilización para evitar el consumo de alcohol y drogas.

Responsables:

El comité será el encargado de impartir el presente programa de sensibilización, de no ser posible el comité delegará el personal adecuado.

Desarrollo:

Se desarrollará en una jornada orientadora y en una exposición participativa (diapositivas) proporcionando material didáctico sobre el tema.

¿Qué es el alcohol?

El alcohol es una droga que deprime el sistema nervioso central, es decir, que enlentece las funciones del cerebro. El alcohol afecta a la capacidad de autocontrol, por lo que puede confundirse con un estimulante. El principal componente de las bebidas alcohólicas es el etanol o alcohol etílico, que tienen diferente concentración según su proceso de elaboración¹

Las bebidas alcohólicas pueden ser:

- Fermentadas: vino, cerveza y sidra. Estas bebidas tienen una graduación entre los 4° y los 15°. Se producen por la fermentación de los azúcares o de los cereales.
- Destiladas: son el resultado de la destilación de las bebidas fermentadas, por lo que tienen mayor concentración de alcohol. El orujo, el pacharán, el vodka, el whisky, el ron, el brandy o la ginebra tienen entre 40° y 50°.

La graduación alcohólica: La graduación de una bebida indica, aproximadamente, el volumen de alcohol etílico que contiene. Así, una botella de vino de 12° contiene un 12% de alcohol puro y una botella de orujo de 50° contiene un 50% de alcohol puro.

¿Qué efectos inmediatos produce el alcohol en el organismo?

El alcohol ingerido en una bebida es absorbido en el aparato digestivo, desde donde pasa a la circulación sanguínea en la que puede permanecer hasta 18 horas. Pocos minutos después de haber bebido, pueden aparecer una serie de efectos cuya manifestación varía según la cantidad que se haya bebido y las características de la persona. Por orden de aparición en el tiempo y en relación con la concentración en el organismo, estos efectos son los siguientes:

- Desinhibición
- Euforia
- Relajación
- Aumento de la sociabilidad
- Dificultad para hablar
- Dificultar para asociar ideas
- Descoordinación motora
- y, finalmente, intoxicación aguda

En los casos en que la concentración de alcohol en la sangre alcance o supere los 3 gramos de alcohol por litro pueden parecer apatía y somnolencia, coma o incluso muerte.

¿Qué influye en los efectos del alcohol?

Los efectos del alcohol dependen de la cantidad consumida, pero existen otras circunstancias que los pueden acelerar o agravar.

- **La edad.** Los jóvenes son más sensibles a los efectos del alcohol en actividades que tienen que ver con la planificación, la memoria y aprendizaje, y son más “resistentes” que los adultos a los efectos sedantes y a la descoordinación motora.
- **El peso y el sexo.** El alcohol afecta de modo más grave a las personas con menos tamaño. En general la mujer pesa menos y el tamaño de sus órganos internos es proporcionalmente más pequeño. Por lo tanto, menores cantidades de alcohol pueden producir daños en el cuerpo de forma más rápida.

- **La cantidad y rapidez de la ingesta.** A mayor cantidad de alcohol bebido y a menor tiempo, es mayor la posibilidad de intoxicación.
- **La combinación con bebidas carbónicas** como la tónica, las colas, etc. acelera la intoxicación.
- **La comida.** Si se come a la vez que se bebe, sobre todo alimentos grasos, se enlentece la intoxicación, pero no se evita ni se reducen los daños al cuerpo.
- **La combinación con otras sustancias.** Si se toman tranquilizantes, relajantes o calmantes, se potencian los efectos sedantes del alcohol. Cuando se combina con el cannabis se incrementan los efectos sedantes de ambas sustancias.

¿Qué es el alcoholismo?

El alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal; es un trastorno primario y no un síntoma de otras enfermedades o problemas emocionales. La química del alcohol le permite afectar casi todo tipo de célula en el cuerpo, incluyendo las que se encuentran en el sistema nervioso central. En el cerebro, el alcohol interactúa con centros responsables de placer y otras sensaciones deseables; después de la exposición prolongada al alcohol, el cerebro se adapta a los cambios producidos por el alcohol y se vuelve dependiente a ellos. El alcoholismo no es un vicio, es una enfermedad que ataca a cualquier persona sin considerar sexo, edad o clase social. Deteriorando a las personas en lo psicológico y social.

Síntomas

No hay síntomas precisos, pero existen cambios notorios en el comportamiento de la persona. Quien lo padece tiene la necesidad de beber alcohol en cualquier momento y sin control, por lo que puede realizar cualquier actividad a cambio de conseguir alcohol, además de mostrar desinterés por su salud y aspecto físico².

Efectos del consumo de alcohol durante un periodo breve

Beber alcohol en exceso en una misma ocasión puede tener estos efectos dañinos en la salud:

- Lesiones: choques automovilísticos, caídas, ahogamientos y quemaduras.
- Violencia: homicidios, suicidios, violencia sexual y violencia en la pareja íntima.
- Intoxicación (envenenamiento) por alcohol: niveles altos de alcohol en la sangre que afectan las funciones corporales como la respiración y la frecuencia cardíaca.

- Sobredosis: por el consumo de alcohol con otras drogas, como opioides.
- Infecciones de transmisión sexual o embarazo no planificado: el consumo de alcohol puede dar lugar a relaciones sexuales sin protección, lo cual puede causar estas condiciones médicas.
- Aborto espontáneo, muerte fetal, trastornos del espectro alcohólico fetal (FASD, por sus siglas en inglés): por cualquier consumo de alcohol durante el embarazo.

Problemas sociales y relacionados con el bienestar

- Condiciones de salud mental, como depresión y ansiedad.
- Problemas de aprendizaje, y en la escuela o el trabajo.
- Problemas de memoria, incluida la demencia.
- Problemas de relación con la familia y los amigos

Efectos del consumo de alcohol en el cuerpo.

Beber demasiado, en una sola ocasión o con el tiempo, puede tener graves consecuencias para su salud. Así puede afectar el alcohol al cuerpo:

Cerebro: El alcohol interfiere con las vías de comunicación del cerebro y puede afectar la forma en que el cerebro se ve y funciona. Estas interrupciones pueden cambiar el estado de ánimo y el comportamiento, y hacer que sea más difícil pensar con claridad y moverse con coordinación.

Corazón: Beber mucho durante mucho tiempo o demasiado en una sola ocasión puede dañar el corazón, causando problemas que incluyen:

- Miocardiopatía: estiramiento y caída del músculo cardíaco
- Arritmias: latidos cardíacos irregulares
- Accidente cerebrovascular
- Presión arterial alta

Hígado: El consumo excesivo de alcohol afecta al hígado y puede provocar diversos problemas e inflamaciones hepáticas, que incluyen:

- Esteatosis, o hígado graso
- Hepatitis alcohólica
- Fibrosis y cirrosis.

Páncreas:

El alcohol hace que el páncreas produzca sustancias tóxicas que eventualmente pueden conducir a la pancreatitis, una peligrosa inflamación e hinchazón de los vasos sanguíneos en el páncreas que impide la digestión adecuada.

Cáncer:

Según el Instituto Nacional del Cáncer: "Hay un firme consenso científico de que el consumo de alcohol causa varios tipos de cáncer. En el informe sobre carcinógenos del Programa Nacional de Toxicología del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos se confirma el consumo de bebidas alcohólicas como un carcinógeno humano. Han surgido patrones claros entre el consumo de alcohol y el aumento de los riesgos de ciertos tipos de cáncer:

- Cáncer de cabeza y cuello, incluidos los cánceres de cavidad oral, faringe y laringe.
- Cáncer de esófago, en particular carcinoma de células escamosas de esófago. Además, se ha encontrado que las personas que heredan una deficiencia en una enzima que metaboliza el alcohol tienen un riesgo sustancialmente mayor de carcinoma de células escamosas de esófago si consumen alcohol.
- Cáncer de hígado.
- Cáncer de mama: Las investigaciones demuestran una relación importante entre el consumo de alcohol y el cáncer de mama; incluso una bebida al día puede aumentar el riesgo de cáncer de mama entre un 5% y un 15% en comparación con las mujeres que no beben.
- Cáncer colorrectal. ²

Sistema**inmune:**

Beber demasiado puede debilitar su sistema inmune, haciendo que su cuerpo sea un objetivo mucho más fácil para la enfermedad. Los bebedores crónicos son más propensos a contraer enfermedades como la neumonía y la tuberculosis que las personas que no beben demasiado. Beber mucho en una sola ocasión disminuye la capacidad de su cuerpo para evitar las infecciones, incluso hasta 24 horas después de emborracharse.

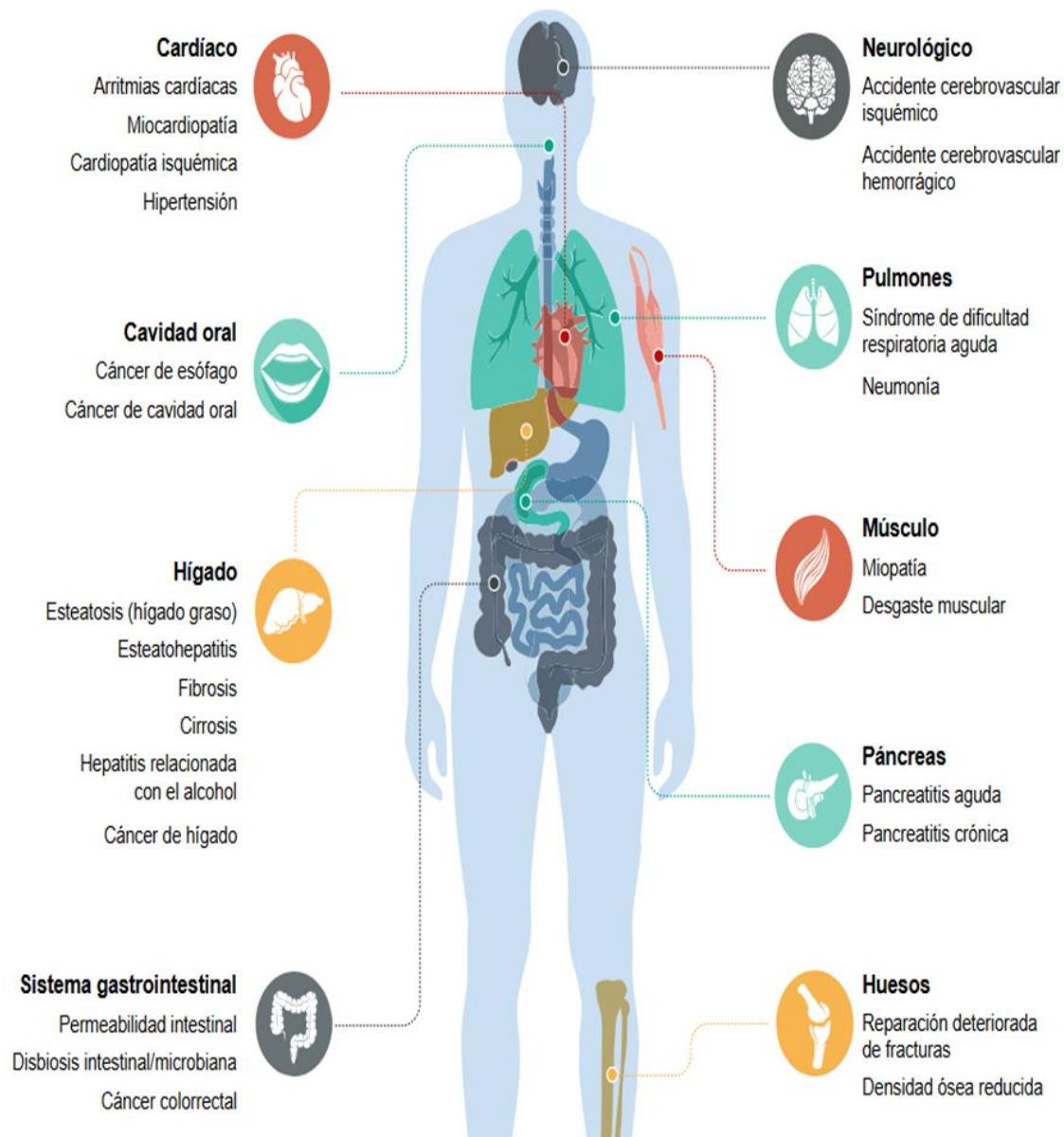


Figura N°11. Daño a los órganos asociado con el consumo de alcohol¹⁹.

Fuente: niaaa.nih.gov

Prevención del alcoholismo.

La prevención debe iniciarse en edades tempranas, con una educación basada en la moderación, reforzada con el ejemplo en la familia, así como acciones que fomenten la autoestima y habilidades sociales, para que en el futuro elijan formas sanas de diversión². El alcoholismo es una enfermedad que requiere atención médica y psicológica.

¿Qué son las drogas?

La Organización Mundial de la Salud define como “droga” a toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce alguna alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central de la persona y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Las drogas se clasifican, según sus efectos en depresoras, estimulantes y alucinógenas.

Tipos de drogas.

Tabla N° 35. Información de la Marihuana.

Mariguana: mota, churro, hierba, gallo, K2-Spice		Clasificación:	Droga depresora
Definición:	Cannabis es el género de la planta de la mariguana. Cannabinoides es un término que se refiere a un grupo muy amplio de moléculas con efectos variados que se unen con alta afinidad a receptores específicos en el organismo. En la actualidad, encontramos cannabinoides sintéticos que son compuestos químicos artificiales que alteran la mente. Se rocían sobre la materia seca y triturada de una planta para así poder fumarlos, o se venden como líquidos que se vaporizan e inhalan en cigarrillos electrónicos u otros dispositivos.		
Presentación:	se presenta en forma de hierba, resina, aceite de hashís y K2/Spice..	Vía de administración:	Fumada y oral
Efectos inmediatos	Aumento del apetito, taquicardia, resequedad en la boca, la persona puede percibirse más relajada, extrovertida, momentáneamente. Pareciera agudizar los sentidos, percepción alterada del tiempo y la distancia, potencia la euforia o la depresión, ataques de risa inmotivada, sensación de despersonalización, cambios negativos en la imagen corporal, desconfianza y ataques de pánico, ilusiones auditivas, visuales o táctiles.		
Señales de alerta:	Irritación de ojos y dilatación pupilar, aumento del apetito y sequedad de boca. Dificultad para ejecutar procesos mentales complejos, ataque de		

	ansiedad y risa sin motivo alguno, incapacidad para recordar hechos recientes, cambios repentinos de humor, irritabilidad y euforia sin motivo aparente, alucinaciones y paranoia y alteración del juicio.
Síndrome de abstinencia	Irritabilidad, ansiedad e inquietud, temblores y escalofríos. Náusea. Alteraciones del sueño.
Consecuencias del consumo	<ul style="list-style-type: none"> - El uso habitual de marihuana puede causar asma y bronquitis crónica, así como baja densidad en el tejido pulmonar. - Puede provocar deshidratación. - Se incrementa hasta tres veces la posibilidad de manifestar un episodio de esquizofrenia, en personas con antecedentes. - Reduce la producción de espermatozoides. - La intoxicación aguda interfiere en la memoria a corto plazo
Otros riesgos	<ul style="list-style-type: none"> - El consumo frecuente puede generar ataques de pánico y cambios de humor repentinos. - Las respuestas emocionales y el funcionamiento cognitivo se alteran. - Aumenta la probabilidad de accidentes. - Síntomas depresivos. - En dosis altas puede ocasionar alucinaciones. - Presentar algún síntoma psicótico o desarrollar esquizofrenia en la adultez. - Aumenta la probabilidad de utilizar otras drogas.

Fuente: elaboración propia

Tabla N° 36. Información de la cocaína

Cocaína: coca, perico, nieve, doña blanca	Clasificación:	Droga estimulante.
Definición:	sustancia denominada clorhidrato de cocaína, resultado de la refinación de hojas de coca. Cuando se aspira, se absorbe por las mucosas nasales y llega al cerebro en cuestión de segundos.	
Presentación:	en polvo, pasta o piedra. Generalmente se vende en paquetes de un gramo, adulterada con diversas sustancias como el fentanilo.	Vía de administración: principalmente inhalada por la nariz e inyectada (intravenosa), en menor medida oral (masticada).
Efectos inmediatos	<ul style="list-style-type: none"> - Estimula el sistema nervioso central. - Incrementa el ritmo cardiaco, la presión arterial y la temperatura corporal. - Sensación de incremento de la energía. - Poca capacidad de juicio para tomar decisiones. 	
Señales de alerta:	<ul style="list-style-type: none"> - Disminución del apetito. - Violencia y actitud retadora repentina. - Dilatación pupilar. - Confusión mental y desconfianza. 	
Consecuencias del consumo	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de peso considerable y desnutrición - Insomnio crónico. - Escalofrío, cansancio físico y agotamiento crónico. - Complicación en vías aéreas superiores, como sinusitis, úlceras o perforaciones del tabique nasal. - Alteraciones cardiovasculares como arritmias o infartos. 	

Fuente: elaboración propia

Tabla N° 37. Información del crack

Crack: Piedra, rocas, chulas, pops, niñas, duras, rockstars, chespi	Clasificación:	Droga estimulante.
Definición:	Es una variante de la cocaína. Se conoce como cristales de cocaína y erróneamente se confunde con la pasta básica de cocaína, llamada también “bazuco”, “paco” o “pitillo”. La cocaína y el crack son formas químicas diferentes de un mismo compuesto; sus efectos son similares, sólo varían en intensidad y duración, siendo el crack más dañino y adictivo.	
Presentación:	se muestra como una pasta amarillenta que, al endurecerse, tiene la apariencia de piedras pequeñas.	Vía de administración: Se fuma en dispositivos diseñados o adaptados para ello. La intensidad es mayor que la de la cocaína en polvo y la dependencia se desarrolla rápidamente.
Efectos inmediatos	La absorción es directa (menos de 8 segundos), los efectos son inmediatos, cortos y conducen al aumento potencial de la intoxicación aguda y de la dependencia, provocando: <ul style="list-style-type: none"> - Insensibilidad, sequedad de boca y sensación de ardor en los ojos. - Dolor de cabeza y contracciones musculares - Incrementa el ritmo cardiaco, la presión arterial y la temperatura corporal. 	
Señales de alerta:	<ul style="list-style-type: none"> - Tos constante y ronquera. - Disminución del apetito. - Violencia y actitud retadora repentina. - Dilatación pupilar y ojos rojos. 	
Consecuencias del consumo	<ul style="list-style-type: none"> - Dolor crónico o quemaduras de labios, lengua y garganta. - Dientes amarillentos o podridos. - Pérdida de peso considerable y desnutrición. - Cansancio físico, insomnio y agotamiento crónico. 	

Fuente: elaboración propia

Tabla N° 38. Información de la metanfetamina.

Metanfetaminas/cristal: hielo, ice, tiza, crank, meta	Clasificación:	Droga estimulante.	
Definición:	Droga sintetizada cuya denominación química es desoxiefedrina, una sustancia potencialmente tóxica y adictiva.		
Presentación:	polvo o cristales de color blanco, cremoso o arena que se venden en envoltorios. En ocasiones, pueden estar mezcladas con fentanilo para aumentar sus efectos y su potencial adictivo.	Vía de administración:	fumada, esnifada, inyectada (vía intravenosa) y oral (diluida en agua).
Efectos inmediatos	<p>Si se ingiere, tarda aproximadamente media hora en hacer efecto; si se aspira, el efecto es casi inmediato y puede durar de seis a ocho horas, según la tolerancia del usuario y la cantidad consumida.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disminución del apetito. - Falsa sensación de euforia y energía. - Inestabilidad del humor. - Ideación paranoide. - Aumento de la actividad física y mental. - Irritabilidad. 		
Señales de alerta:	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios conductuales, del estado de ánimo y en los intereses habituales. - Incumplimiento de responsabilidades en casa, escuela y trabajo. - Alteraciones del sueño. - Movimientos corporales excesivos e hiperactividad. - Aparente comezón corporal. - Pérdida de apetito y de peso corporal. - Respiración agitada. - Aumento de temperatura corporal. - Marcas, llagas y heridas en la piel. - Daños en la dentadura. 		

	<ul style="list-style-type: none"> - Hemorragias nasales. - Descuido de la higiene personal. - Conductas violentas. - Aislamiento social. - Alucinaciones.
Consecuencias del consumo	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de peso y desnutrición. - Temblores. - Cambios drásticos en el estado de ánimo: oscilaciones entre euforia y depresión. - Irritabilidad y conductas violentas y destructivas. - Desorientación y confusión. - Pérdida de piezas dentales.
Otros riesgos	<ul style="list-style-type: none"> - Lesiones cerebrovasculares, cardiovasculares y físicas, después de cortos periodos de consumo. - Infecciones en la piel debido a los abscesos que se pueden originar, tanto por los efectos del consumo como por la vía de administración. - Riesgo de contraer VIH y hepatitis, así como embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, por las prácticas de riesgo que pueden presentarse bajo el efecto de estas drogas. -
Síndrome de abstinencia	<ul style="list-style-type: none"> - Agotamiento intenso. - Urgencia incontrolable por consumir. - Ansiedad, depresión y pánico. - Trastornos del sueño. - Delirios y alucinaciones. -

Fuente: elaboración propia

Tabla N° 39. Información del éxtasis.

Éxtasis: tacha, píldora del amor, happy face, Ferrari.	Clasificación:	droga estimulante combinada con sustancias de acción alucinógena.	
Definición:	sustancia química sintética denominada Metilendioximetanfetamina (MDMA) que libera al cerebro otras sustancias químicas neurotransmisoras como la serotonina y la dopamina que alteran el estado de ánimo. Con efectos alucinógenos.		
Presentación:	píldoras de diferentes tamaños y colores con logotipos impresos. Generalmente están adulteradas con comprimidos antiparasitarios para perros, talco, anfetaminas o anestésicos y fentanilo para aumentar su tamaño y efectos.	Vía de administración:	Oral.
Efectos inmediatos	<p>Comienzan después de 30 minutos y alcanzan el punto máximo después de una hora; duran de dos a tres horas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se alteran los sentidos. - Cosquilleo y aumento de la temperatura corporal. - Se agudizan la percepción y la energía de manera temporal. - Pareciera no haber cansancio. - Puede haber alucinaciones auditivas, visuales o táctiles. 		
Señales de alerta:	<ul style="list-style-type: none"> - Inquietud permanente. - Sudoración. - Temblores. - Palidez. - Dilatación pupilar. - Rechinido de dientes. - Hiperactividad e insomnio. - Verborrea. - Ansiedad y ataques de pánico. - Conductas agresivas. - Aislamiento social. - Descuido de la higiene personal. 		

	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de apetito y peso corporal. - Confusión
Consecuencias del consumo	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida repentina de la memoria. - Conducta alterada. - Fallas en la coordinación. - Taquicardia. - Náusea y vómito. - Rigidez muscular. - Tensión en mandíbula y cara. - Golpe de calor. - Cansancio extremo.
Otros riesgos	<ul style="list-style-type: none"> - Inflamación cerebral. - Se puede interrumpir el flujo sanguíneo hacia el cerebro y causar lesiones permanentes como derrames o embolias. - Insuficiencia renal y hepática en personas propensas. - Ataques de pánico y ansiedad por los altos niveles de estimulación. - El uso crónico puede resultar en un trastorno depresivo. - Pueden presentarse alucinaciones. - Deshidratación, convulsiones, coma. - Desinhibición sexual y propenso a tener sexo sin protección.
Síndrome de abstinencia	<ul style="list-style-type: none"> - Urgencia incontrolable por consumir. - Depresión, irritabilidad y paranoia. - Alteraciones del sueño. - Fatiga.

Fuente: elaboración propia

Tabla N° 40. Información sobre la Heroína.

Heroína: chiva, manteca, cajeta, morena	Clasificación:	droga depresora.	
Definición:	la heroína (clorhidrato de diacetilmorfina) es resultado del procesamiento del opio que se obtiene de la planta de amapola.		
Presentación:	existen tres tipos, brown, base y farmacéutica. La primera es la más común; la diacetilmorfina sin clorhidrato. Su color varía del blanco crema al marrón oscuro (mientras más claro, mayor contenido de heroína). La heroína base se presenta en gránulos grises parecidos al café. La heroína farmacéutica es para uso médico; se presenta como polvo blanco, comprimidos o en líquido.	Vía de administración:	principalmente inyectada (vía intravenosa) o se aspira, en ocasiones es mezclada con cocaína o con fentanilo.
Efectos inmediatos	<ul style="list-style-type: none"> - Falsa sensación de euforia y bienestar. - Efecto analgésico. - Lentitud de reacciones psicomotoras. - Las dosis altas provocan un estado de trance, en el que la persona se sumerge en su mundo y pierde tanto el interés como la capacidad para comunicarse. - Sequedad bucal. - Pesadez de las extremidades. 		
Señales de alerta:	<ul style="list-style-type: none"> - Descuido de la higiene personal. - Náusea y vómito. - Desmayos. - Dificultad para conciliar el sueño. - Dolor muscular. - Abscesos, llagas y heridas en la piel por los piquetes de jeringas. - Pérdida de peso y desnutrición. 		

	<ul style="list-style-type: none"> - Aplanamiento emocional. - Pérdida de interés por las actividades y por la vida en general; lo único que importa es la droga. - Distanciamiento de la realidad. - Robos o conductas delictivas para conseguir dinero y comprar la droga.
Consecuencias del consumo	<ul style="list-style-type: none"> - Apatía y sedación. - Deterioro de la atención. - Juicio alterado. - Colapso de las venas y abscesos. - Enfermedades hepáticas o VIH-Sida.
Otros riesgos	<ul style="list-style-type: none"> - Infección del endocardio y de las válvulas del corazón. - Complicaciones respiratorias como neumonía. - Aumenta significativamente el riesgo de contraer VIH, hepatitis C y B, por la vía de administración de la droga. - Morir por sobredosis o por supresión de la respiración.
Síndrome de abstinencia	<ul style="list-style-type: none"> - Ansiedad e inquietud. - Irritabilidad. - Insomnio. - Dolor intenso de piernas y espalda. - Diarrea, vómito y fiebre. - Hipertensión y taquicardia. - Urgencia por consumir.

Fuente: elaboración propia

Tabla N° 41 Información del fentanilo.

Fentanilo: apache, dance fever, friend y China White.		Clasificación:	droga depresora.
Definición:	es un fuerte opioide sintético, 50 veces más potente que la heroína y 100 veces más que la morfina.		
Presentación:	se puede encontrar mezclado con otras drogas como heroína, cocaína, metanfetamina y MDMA, lo cual vuelve el consumo de cualquiera de estas sustancias aún más peligroso. El fentanilo fabricado ilícitamente tiene un proceso parecido a las pastillas y con una presentación similar a dulces.	Vía de administración:	Se puede administrar en forma inyectable, en un parche que se coloca sobre la piel o en pastillas que se disuelven en la boca.
Efectos inmediatos	<ul style="list-style-type: none"> - Aletargamiento y nauseas - Confusión. - Estreñimiento. - Sedación. - Problemas respiratorios. - Pérdida del conocimiento. 		
Señales de alerta:	<ul style="list-style-type: none"> - Cambios bruscos de humor, de entusiasmo a agresividad. - Cambios en los hábitos de sueño. - Tendencia a manifestar conductas arriesgadas o de búsqueda de emociones extremas. 		
Otros riesgos	<ul style="list-style-type: none"> - Sobredosis. - Se puede presentar hipoxia, lo que puede llevar a un estado de coma y causar daños permanentes al cerebro, así como la muerte 		
Síndrome de abstinencia	<ul style="list-style-type: none"> - Dolores en músculos y huesos. - Problemas para dormir. - Diarrea y vómitos. - Escalofríos con "piel de gallina". - Movimientos incontrolables de las piernas. - Deseos intensos de consumir la droga. 		

Fuente: elaboración propia



Figura N°12. Material educativo sobre consumo de drogas²⁰.
Fuente: infografiasencastellano.com



ALCOHOLISMO

¿QUÉ ES ?

Es el excesivo consumo del alcohol, esto se suele dar en grandes cantidades del mismo, en un corto periodo de tiempo.



¿QUÉ CAUSA?

Esto ocasiona la incapacidad de controlarse o también de dejar esta situación. La abstinencia del alcohol puede llevar síntomas físicos y psicológicos peligrosos.



Esto descuida en las obligaciones personales, laborales y sociales. Afecta en las relaciones de familias debido al comportamiento impulsado por el alcohol



NO ES TARDE...

Para tratar el alcoholismo generalmente implica la terapia psicológica, apoyo y en algunos casos una internación en un centro de rehabilitación. Lo primero que se debe hacer es reconocer el problema y esforzarse para dejarlo. Es muy importante la ayuda de amigos o de su familia.



Figura N° 13. Infografía sobre el alcoholismo.
Fuente: Elaboración propia.

Mitos y Verdades sobre el Consumo de Alcohol y otras Drogas

 <p>LA FAMILIA JUEGA UN ROL FUNDAMENTAL EN LA REHABILITACIÓN.</p> <p>VERDADERO</p>	 <p>LA MARIHUANA NO HACE DAÑO PORQUE ES NATURAL.</p> <p>FALSO</p>
 <p>LAS DROGAS ALIVIAN LAS ANGUSTIAS Y LOS PROBLEMAS.</p> <p>FALSO</p>	 <p>EL CONSUMO DE DROGAS DURANTE EL EMBARAZO Y LA LACTANCIA, AFECTAN AL BEBÉ TANTO O MÁS QUE A LA MADRE.</p> <p>VERDADERO</p>
 <p>LA COCAÍNA ES ALTAMENTE ADICTIVA.</p> <p>VERDADERO</p>	 <p>SE NECESITA CONSUMIR DROGAS POR MUCHO TIEMPO PARA QUE EMPIECEN A HACER DAÑO.</p> <p>FALSO</p>
 <p>LA MARIHUANA Y LA COCAÍNA SON MÁS PELIGROSAS QUE EL ALCOHOL, EL TABACO Y LOS PSICOFÁRMACOS.</p> <p>FALSO</p>	 <p>NO TODAS LAS PERSONAS QUE CONSUMEN DROGAS SON ADICTAS.</p> <p>VERDADERO</p>

Figura N°14. material educativo sobre mitos y verdades del consumo de drogas y alcohol.
Fuente: elaboración propia.

Programa de prevención de infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA



7.2 Programa de prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA

Objetivo: Prevenir las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA en los trabajadores de la farmacia.

Alcance: Crear sensibilización en el personal laboral para evitar que se infecten enfermedades de transmisión sexual y el virus VIH /SIDA.

Responsables

El comité es el encargado de impartir el Programa Complementario sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH /SIDA, de no ser posible el comité delegara a otro personal adecuado.

Desarrollo

Se desarrolla en una jornada orientadora y participativa al personal, sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA y sus consecuencias para la salud.

¿Qué son las infecciones de transmisión sexual?

Las Infecciones de Transmisión Sexual o ITS son infecciones que se transmiten de persona a persona a través del contacto sexual íntimo, es decir, a través de relaciones sexuales vaginales, anales u orales. Hombres y mujeres pueden contraer las ITS sin importar la edad, si se tienen relaciones sexuales sin protección con personas infectadas. Algunas de estas infecciones también se contagian por uso de transfusiones con sangre contaminada, material corto-punzante contaminado (agujas, piercing), desde una madre a su hijo/a durante el embarazo, el parto o la lactancia, o a través de la piel.

Síntomas

Las enfermedades de trasmisión sexual pueden presentar diversos síntomas, como la ausencia de síntomas. Por eso las infecciones de trasmisión sexual pueden pasar desapercibidas hasta que una persona tiene complicaciones o se diagnostica a su pareja.

Los síntomas de las infecciones de trasmisión sexual pueden incluir los siguientes:

- Llagas o protuberancias en los genitales o en la zona bucal o rectal
- Dolor o ardor al orinar

- Secreción proveniente del pene
- Flujo vaginal inusual o con mal olor
- Sangrado vaginal inusual
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Dolor e inflamación de los ganglios linfáticos, particularmente en la ingle, aunque a veces más extendidos
- Dolor en la parte inferior del abdomen
- Fiebre
- Erupción en el tronco, las manos o los pies

Los síntomas de la infección de transmisión sexual pueden aparecer unos días después de la exposición. Pero pueden pasar años antes de que tengas problemas perceptibles, en función de lo que cause la infección de transmisión sexual.

Causas

Las causas de las infecciones de transmisión sexual pueden ser:

- **Bacterias.** La gonorrea, la sífilis y la clamidia son ejemplos de enfermedades de transmisión sexual causadas por bacterias.
- **Parásitos.** La tricomoniasis es una enfermedad de transmisión sexual causada por un parásito.
- **Virus.** Las enfermedades de transmisión sexual causadas por virus incluyen el virus del papiloma humano (VPH), el virus del herpes simple y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que causa el SIDA.

Factores de riesgo

Toda persona sexualmente activa corre el riesgo de contraer o contagiar una enfermedad de transmisión sexual. Existen factores que pueden aumentar el riesgo de contraer una infección de transmisión sexual, por ejemplo:

- **Tener relaciones sexuales sin protección.** La penetración vaginal o anal de una pareja infectada que no usa preservativo (de látex o poliuretano) aumenta considerablemente el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual. No se recomiendan los preservativos hechos de membranas naturales porque no son tan eficaces para prevenir las infecciones de transmisión sexual. Si los preservativos no se utilizan correctamente o no se usan en cada relación sexual, el riesgo también puede ser mayor.
- **Tener contacto sexual con varias parejas.** Cuanto mayor sea la cantidad de personas con las que tienes relaciones sexuales, mayor será el riesgo.
- **Tener antecedentes de infecciones de transmisión sexual.** Tener una infección de transmisión sexual hace que sea mucho más fácil que se desarrolle otra infección de transmisión sexual.
- **Abusar del alcohol o consumir drogas ilícitas recreativas.** El abuso de sustancias puede inhibir el juicio y hacer que se esté más dispuesto a participar en conductas de riesgo.
- **Inyectarte drogas ilícitas.** Al compartir la aguja con otras personas mientras se inyectan drogas ilícitas, puede contagiarse de muchas infecciones graves. Algunos ejemplos son el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y el virus de la hepatitis B y la hepatitis C.

Contagio de la persona embarazada al bebé

Durante el embarazo o el parto, algunas infecciones de transmisión sexual pueden transmitirse de la persona embarazada al bebé. Algunos ejemplos son la gonorrea, la clamidia, el virus de la inmunodeficiencia humana y la sífilis. Las infecciones de transmisión sexual en los bebés pueden causar problemas graves o incluso la muerte. Todas las personas embarazadas deben someterse a exámenes para detectar si tienen una infección de transmisión sexual y recibir el tratamiento necesario.

Complicaciones

Muchas personas no tienen síntomas durante las primeras etapas de una enfermedad de transmisión sexual. Por este motivo, es importante realizar exámenes de detección para evitar complicaciones.

Las posibles complicaciones de las infecciones de transmisión sexual incluyen:

- Dolor pélvico.
- Complicaciones en el embarazo.
- Inflamación de los ojos.
- Artritis.
- Enfermedad inflamatoria pélvica.
- Infertilidad.
- Enfermedades cardíacas.
- Ciertos tipos de cáncer, como el cáncer de cuello del útero y el cáncer del recto asociados con el virus del papiloma humano.

Prevención

Existen muchas formas de prevenir o reducir el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual.

- **Evitar tener relaciones sexuales o actividad sexual.** La manera más eficaz de evitar las enfermedades de transmisión sexual es no tener relaciones sexuales.
- **Mantener una pareja no infectada.** Conservar una relación a largo plazo en la que ambos tengan relaciones sexuales entre sí y ninguno esté infectado puede ser una forma de evitar una enfermedad de transmisión sexual.
- **Esperar y realizar pruebas.** Evitar mantener relaciones sexuales vaginales y anales o algún tipo de actividad sexual con parejas nuevas hasta que ambos se realicen pruebas de detección de infecciones de transmisión sexual.

- **Vacunarse.** Vacunarse antes de tener relaciones sexuales puede prevenir ciertos tipos de infecciones de transmisión sexual. Existen vacunas para prevenir enfermedades de transmisión sexual causadas por el virus del papiloma humano (VPH) y el virus de la hepatitis A y de la hepatitis B.
- **Usar condones y campos de látex de manera consistente y correcta.** Usar un preservativo nuevo de látex o poliuretano o una barrera bucal también de látex o poliuretano en cada acto sexual, ya sea oral, vaginal o anal. No se debe de usar lubricante a base de aceite, como vaselina, con un preservativo o una barrera bucal de látex. Asimismo, estos tipos de impedimentos ofrecen menos protección contra las enfermedades de transmisión sexual en las que se forman llagas expuestas en los genitales, como las del VPH o el herpes.
- **No beber alcohol en exceso ni usar drogas ilícitas.** Si se está bajo la influencia de estas sustancias, es más probable que se corra el riesgo de ETS.

¿Qué es el VIH/SIDA?

El VIH (conocido en inglés como HIV) significa virus de inmunodeficiencia humana. Es el virus que puede causar el SIDA. El VIH destruye ciertas células del sistema inmunitario, que es el que defiende el cuerpo de las enfermedades y ayuda a mantenerlo sano. Cuando el VIH daña el sistema inmunitario, es más fácil enfermarse de gravedad e incluso morir por infecciones que el cuerpo normalmente podría combatir.

¿El VIH y el SIDA son lo mismo?

El VIH y el SIDA no son lo mismo. El VIH es el virus que causa el SIDA. SIDA quiere decir síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Las personas que tienen VIH no siempre desarrollan el SIDA.

El VIH es un virus que se transmite de persona a persona. Con el tiempo, el VIH destruye un tipo de células importante del sistema inmunitario (llamadas células CD4 o células T), que es el que protege de las infecciones. Cuando no se tienen suficientes células CD4, el cuerpo no puede combatir las infecciones como lo haría normalmente.

El SIDA es la enfermedad causada por el daño que el VIH hace en el sistema inmunitario. Una persona tiene SIDA cuando contrae infecciones peligrosas o tiene un número muy bajo de células CD4. El SIDA es la fase más grave del VIH y con el tiempo, termina provocando la muerte.

¿Cómo se contagia el VIH?

El VIH se encuentra en el semen (leche), los fluidos vaginales, el moco anal, la sangre y la leche humana. El virus entra al cuerpo a través de cortes o heridas en la piel y a través de las membranas mucosas (como el interior de la vagina, el recto y la abertura del pene). Se Puede contagiarte del VIH por:

- Tener sexo vaginal o anal
- Compartir agujas o jeringas para inyectarse drogas, realizarse perforaciones en el cuerpo (piercings), tatuajes, etc.
- Pincharse con una aguja que tiene sangre infectada con el VIH
- Tener heridas o ampollas abiertas que entren en contacto con sangre, semen (leche) o fluidos vaginales infectados con el VIH

El VIH también se puede transmitir a un bebé durante el embarazo, el parto (dar a luz) o la lactancia (amamantar). Sin embargo, una persona embarazada con VIH, puede tomar medicamentos que hacen que tenga menos probabilidad de contagiar a su bebé de VIH.

El VIH no se transmite por la saliva (babas), así que no se puede contagiar por dar un beso, compartir alimentos o bebidas, o un tenedor o cuchara. El VIH tampoco se contagia por dar un abrazo, darse la mano, toser o estornudar. Tampoco puedes infectarte por sentarse en un inodoro⁶



Figura N°15. Material educativo sobre el SIDA.

Fuente: Elaboración propia.



Figura N°16. Material educativo sobre el VIH²¹.

Fuente: udocz.com

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

¿Que son? Son un grupo de enfermedades que se contagian durante las relaciones sexuales sin protección. Son causadas por virus, bacterias, hongos y parásitos.

Cualquier persona puede contraerlas, nos afectan a todos por igual, independientemente de su clase social, orientación sexual o identidad de genero.

ETS mas comunes

- Clamidia.
- Gonorrea.
- Sifilis.
- Herpes genital.
- Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA).
- Virus de papiloma humano (VPH).
- Triconomiasis.

Formas de contagio

- La sangre, el semen, los fluidos vaginales o corporales (sexo sin condón)
- Madre a hijo durante el embarazo o el parte
- Transfusiones de sangre o trasplante de órganos
- Compartir agujas con una persona infectada

¿Como prevenir una ETS?

- Educación sexual
- Uso de preservativos
- Evitar practicas sexuales de riesgo

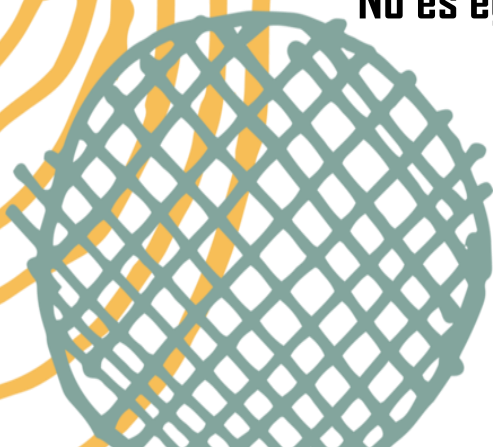
Figura N°17. Infografía sobre las enfermedades de transmisión sexual.
Fuente: elaboración propia.



Programa Complementario de Salud Mental



"No es egoísta priorizar tu salud mental"



7.3 Programa complementario de Salud Mental

Objetivo: Fortalecer y elevar el nivel de salud mental en el personal laborar de la farmacia para mejorar su calidad de vida y así mismo aumentando su productividad.

Alcance: Concientizar a todo el personal que labora dentro de la farmacia la importancia de poseer una buena salud mental.

Responsables: El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional es el encargado de impartir el Programa Complementario sobre Salud Mental, de no ser posible se delegará a otras personas ya capacitadas sobre el tema para impartirlo.

Impartir es una exposición participativa proporcionando material didáctico sobre el tema.

Desarrollo:

Se desarrollará en una jornada orientadora y participativa al personal sobre el tema Salud Mental.

El contenido es:

Salud Mental: La organización mundial de la salud la define como salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferente.

Determinantes de la salud mental:

A lo largo de la vida, múltiples determinantes individuales, sociales y estructurales pueden combinarse para proteger o socavar nuestra salud mental y cambiar nuestra situación respecto a la salud mental.

Factores psicológicos y biológicos individuales, como las habilidades emocionales, el abuso de sustancias y la genética, pueden hacer que las personas sean más vulnerables a las afecciones de salud mental.

La exposición a circunstancias sociales, económicas, geopolíticas y ambientales desfavorables, como la pobreza, la violencia, la desigualdad y la degradación del medio ambiente, también aumenta el riesgo de sufrir afecciones de salud mental.

Panorama general:

Cerca del 60% de la población mundial trabaja. Todos los trabajadores tienen derecho a un entorno laboral seguro y sano. El trabajo puede proteger la salud mental. El trabajo decente apoya la buena salud mental y proporciona lo siguiente:

- un medio de vida;
- un sentido de confianza, propósito y logro;
- una oportunidad para las relaciones positivas y la inclusión en una comunidad; y
- una base para establecer rutinas estructuradas, entre muchos otros beneficios.

Para las personas con problemas de salud mental, el trabajo decente puede contribuir a la recuperación y a la inclusión, y mejorar la confianza y el funcionamiento en la sociedad.

Los entornos de trabajo seguros y sanos no solo son un derecho fundamental, sino que también tienen más probabilidades de minimizar la tensión y los conflictos en ese ámbito y mejorar la fidelización del personal, así como el rendimiento y la productividad laborales.

Riesgos para la salud mental en el trabajo:

Los riesgos para la salud mental o riesgos psicosociales en el trabajo pueden incluir los siguientes:

- insuficiencia de capacidades o su empleo insuficiente en el trabajo;
- cargas o ritmo de trabajo excesivos, falta de personal;
- horarios excesivamente prolongados, antisociales o inflexibles;
- falta de control sobre el diseño o la carga del trabajo;

- condiciones físicas de trabajo inseguras o deficientes;
- cultura institucional que permite los comportamientos negativos;
- apoyo limitado por parte de colegas o supervisión autoritaria;
- violencia, acoso u hostigamiento;
- discriminación y exclusión;

Aunque los riesgos psicosociales pueden encontrarse en todos los sectores, algunos trabajadores tienen más probabilidades de estar expuestos a esos riesgos que otros, por la labor que realizan o los entornos en que se desempeñan y la manera de hacerlo.

Prevención de los problemas de salud mental relacionados con el trabajo

Para prevenir los problemas de salud mental en el trabajo hay que gestionar los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo. Se recomienda que los empleadores lo hagan mediante la implementación de intervenciones institucionales directamente dirigidas a las condiciones y los entornos de trabajo. Entre esas intervenciones figuran, por ejemplo, la facilitación de modalidades de trabajo flexibles o la implementación de marcos para hacer frente a la violencia y el acoso en el trabajo.

Protección y promoción de la salud mental en el trabajo

Para proteger y promover la salud mental en el trabajo hay que fortalecer las competencias encaminadas a que se reconozcan los problemas de salud mental en el trabajo y a que se tomen medidas al respecto, en particular de las personas responsables de supervisar a otras, como los administradores.

Se recomienda:

- Capacitar a los administradores en la esfera de la salud mental
- Capacitar a los trabajadores en las cuestiones y la sensibilización respecto de la salud mental.
- Intervenciones dirigidas a las personas para que desarrollen aptitudes que les permitan gestionar el estrés y reducir los síntomas relacionados con la salud mental.

Como mejorar la salud mental

Hay muchas cosas diferentes que puede hacer para mejorar su salud mental, incluyendo:

- Mantener una actitud positiva: Es importante tratar de tener una perspectiva positiva. Algunas formas de hacerlo incluyen:
 - Encontrar el equilibrio entre las emociones positivas y negativas
 - Tomar un descanso de la información negativa.
 - Practicar la gratitud. Esto significa estar agradecido por las cosas buenas de su vida.
 - Cuidar su salud física: Su salud física y mental están conectadas. Algunas formas de cuidar su salud física incluyen:
 - Estar físicamente activo: El ejercicio puede reducir la sensación de estrés y depresión y mejorar su estado de ánimo
 - Dormir lo suficiente: El sueño afecta su estado de ánimo.
 - Alimentarse saludablemente: tener una dieta balanceada.
 - Técnicas de relajación: Prácticas que buscan producir una respuesta de relajación natural del cuerpo.

También es importante reconocer cuándo necesita ayuda. La terapia de conversación y / o medicamentos pueden tratar los trastornos mentales. Si no sabe dónde obtener tratamiento, comience por comunicarse con su profesional de la salud.

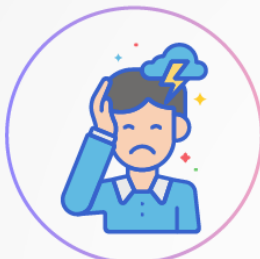
6 DE OCTUBRE

SALUD Mental



De acuerdo con la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México (ENEP), se estima que los trastornos mentales afectan a casi el 30 por ciento de la población. Además, 3 millones de personas son adictas al alcohol, 13 millones son fumadores y hay más de 400 mil adictos a psicotrópicos.

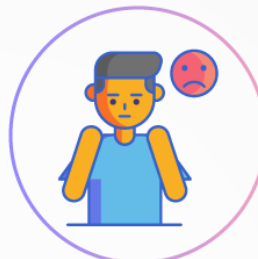
TRASTORNOS MENTALES MÁS COMUNES



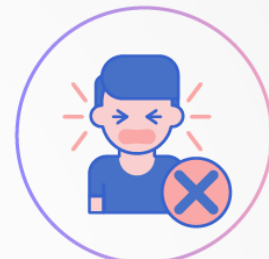
DEPRESIÓN



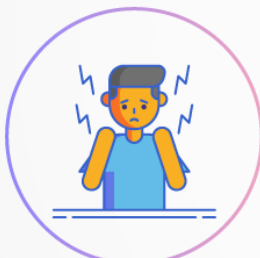
CONSUMO ALCOHOL
PERJUDICIAL



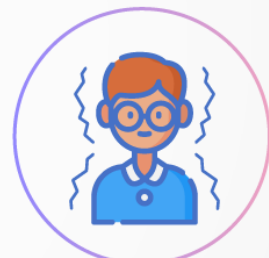
FOBIA SOCIAL



TRASTORNO DE ESTRÉS
POSTRAUMÁTICO



FOBIA ESPECÍFICA



TRASTORNO DE PÁNICO



DEPENDENCIA AL ALCOHOL



TRASTORNO NEGATIVISTA
DESAFIANTE



Se ha documentado que entre el 1 y 2% de la población adulta ha intentado suicidarse y la tasa de suicidios consumados tiene una tendencia al alza, en este sentido en la actualidad, el suicidio es la segunda causa de muerte entre los 15 y los 29 años (OMS, 2018).

Figura N°18 Infografía sobre salud mental
Fuente: elaboración propia.



Programa Complementario de Salud Reproductiva



7.4 Programa complementario de Salud Reproductiva

Objetivo: Orientar al personal laboral sobre cómo mejorar la salud de la familia haciendo énfasis en la mujer y hombre en su etapa reproductiva.

Alcance: Hacer conciencia y sensibilizar a los trabajadores sobre la salud reproductiva con acciones de promoción, prevención, atención y recuperación.

Responsables: El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional es el encargado de impartir el Programa Complementario sobre Salud Reproductiva, de no ser posible se delegará a otras personas ya capacitadas sobre el tema para impartirlo.

Impartir es una exposición participativa proporcionando material didáctico sobre el tema.

Desarrollo:

Se desarrollará en una jornada orientadora y participativa al personal sobre el tema Salud Reproductiva.

Que es la Salud Sexual:

Según la organización mundial de la salud (OMS) es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, la cual no es la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud.

Salud y derechos reproductivos

Garantizar que todas las personas tengan acceso a sus métodos anticonceptivos modernos, seguros, confiables y preferidos refuerza varios derechos humanos, incluidos el derecho a la vida y a la libertad; la libertad de opinión y expresión, y el derecho al trabajo y a la educación, además de reportar importantes beneficios para la salud y de otros tipos.

El uso de anticonceptivos modernos tiene la capacidad de proteger a salud de las personas con capacidad de gestar de los riesgos relacionados con el embarazo no intencional, sobre todo en las adolescentes o personas con enfermedades crónicas. La anticoncepción también brinda una serie

de beneficios potenciales no relacionados con la salud que incluyen mayores oportunidades de educación y más autonomía para las mujeres, así como crecimiento demográfico balanceado y desarrollo económico sostenibles para los países.

Salud reproductiva:

La sexualidad forma parte del ser humano y contribuye directamente a nuestro bienestar. Por eso es tan importante fomentar la salud sexual a través de la educación de niños y jóvenes, del acceso a la sanidad, el fin de los tabúes a la hora de hablar de ella y otros aspectos que influyen, con el objetivo de mantenerla en un estado óptimo.

El sexo sano y seguro es un buen indicador de la salud de la población y no tener cuidado a la hora de practicarlo es el origen de muchas enfermedades de transmisión sexual: el VIH, la infección por el virus del papiloma humano, asociado con el cáncer del cuello de útero, la hepatitis B y C, el herpes genital, la sífilis y otras que pueden causar graves complicaciones.

Quienes son afectados al no contar con una buena salud reproductiva:

Independientemente del sexo o su etapa reproductiva, todos los trabajadores pueden verse afectados por los peligros para la salud reproductiva. Los trabajadores también pueden llevar sustancias químicas a casa en la piel, el cabello, la ropa y los zapatos. Algunas de estas sustancias pueden causarles daño a otras personas en sus hogares.

Cómo puede mantener a sus trabajadores saludables y seguros

- Identifique los peligros en su lugar de trabajo

Algunos peligros en el lugar de trabajo son obvios, como la maquinaria que puede causar lesiones o las sustancias químicas que pueden ser venenosas. Otros peligros incluyen el estrés, trabajar jornadas largas, trabajar en turnos nocturnos, estar de pie o sentado durante largo tiempo y el ruido. Una vez que haya identificado los peligros en su lugar de trabajo, puede empezar a pensar en las formas para hacerlo más seguro:

- Revisar su lugar de trabajo para asegurarse de que no haya peligros graves
- Capacitar a sus empleados en prácticas laborales seguras
- Proporcionar a los empleados el equipo de seguridad adecuado y necesario

- Entender sus responsabilidades como empleador.

Que se recomienda para tener una buena salud reproductiva:

- **Mantener hábitos saludables en tu día a día**

Practicar deporte regularmente, dormir las horas necesarias, mantener una dieta equilibrada, no fumar y reducir el consumo de alcohol. El cuidado de tu higiene íntima para lograr disfrutar de una vida sexual más saludable y placentera es un aspecto crucial.

- **No realizar conductas de riesgo a la hora de practicar sexo**

Normalizar el uso de preservativos para evitar posibles enfermedades de transmisión sexual o embarazos no deseados. También es importante tratar de comunicarse correctamente y sin miedo con la pareja para que sea una experiencia agradable para ambas partes.

- **Gestionar bien las emociones y el estrés**

Hablar con un profesional de la salud mental puede ayudarte a gestionar tus emociones y a mantener una relación sana contigo misma para que no te encuentres en situaciones que te pongan en riesgo física y emocionalmente. Para poder disfrutar del sexo es muy importante aceptarse y quererse a uno mismo.

- **Tener una buena información y educación sexual**

Numerosos estudios demuestran que los jóvenes que reciben educación sexual temprana toman mejores decisiones, conocen y respetan más sus cuerpos, se relacionan de forma más sana con otras personas y adquieren roles más flexibles. La educación sexual no solo beneficia a los que la reciben, sino a la sociedad en general, pudiendo evitar con ella muchos casos de abusos y violencia de género.



Figura N°19 Infografía de salud sexual.
Fuente: Elaboración propia

8. Planificación de actividades y reuniones del comité de seguridad y salud ocupacional.

8.1 Reglamento de Funcionamiento del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

8.1.1 Política de salud y seguridad ocupacional.

El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional obedece a la normativa y reglamentación de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, cuyo objetivo principal es establecer los requisitos de seguridad y salud ocupacional aplicados a los ambientes de trabajo.

De tal manera que a través de la ley se impone obligatoriedad al empleador y al trabajador el cuidado de la salud, siendo en este sentido una Ley de carácter preventivo y a la vez punitiva, ya que presenta infracciones impuestas al incumplimiento de las disposiciones legales de la misma, así como también regula los derechos de consulta y participación de los trabajadores en relación con las cuestiones que afectan su seguridad y salud.

8.2 Metodología

Los procedimientos a adoptar para la ejecución del Plan de trabajo fundamentalmente responderán a las normativas que exige la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, se desarrollarán siempre en función de garantizar el rol protagónico que la Salud Ocupacional debe cumplir como proceso formativo y transformador de actitudes, centrado todo ello en lograr la prevención o control de los factores de riesgo presentes en los lugares de trabajo.

Se coordinarán y desarrollarán las diferentes capacitaciones (Cursos, Talleres, Jornadas, Charlas, etc.) a fin de lograr la participación de un número representativo de trabajadores y trabajadoras que conlleve a un cambio de actitudes nocivas a positivas para la salud de los mismos y a la vez se conviertan en multiplicadores con los demás compañeros de trabajo y de su familia.

Se investigarán accidentes de trabajo y los sucesos peligrosos reportados lo cual generará recomendaciones dándoles su respectivo seguimiento para motivar a su cumplimiento, para beneficio propio y de sus compañeros de trabajo. Se buscará controlar o eliminar aquellas condiciones o acciones inseguras identificadas y así mantener el lugar de trabajo seguro libre de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que generen ausentismo y pérdida a la farmacia.



Figura N°20 Organigrama del comité de seguridad y salud ocupacional

Fuente: elaboración propia.

8.3. Funciones del comité.

Las funciones del Comité son:

- Participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de la política y plan de gestión de prevención de riesgos ocupacionales de la farmacia.
- Promover iniciativas sobre procedimientos para la efectiva prevención de riesgos, pudiendo colaborar en la corrección de las deficiencias existentes.
- Investigar objetivamente las causas que motivaron los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, proponiendo las medidas de seguridad necesarias para evitar su repetición.
- Proponer al empleador, la adopción de medidas de carácter preventivo, pudiendo a tal fin efectuar propuestas por escrito.
- Instruir a los trabajadores y trabajadoras sobre los riesgos propios de la actividad laboral, observando las acciones inseguras y recomendando métodos para superarlas.
- Inspeccionar periódicamente los sitios de trabajo con el objeto de detectar las condiciones físicas y mecánicas inseguras, capaces de producir accidentes de trabajo, a fin de recomendar medidas correctivas de carácter técnico.
- Vigilar el cumplimiento de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, sus reglamentos, las normas de seguridad propias del lugar de trabajo, y de las recomendaciones que emita.
- Ser enlace operativo entre la farmacia y el Departamento de Seguridad e Higiene ocupacional del Ministerio de Trabajo, y otras instituciones que requieran información, en cuanto al trabajo de los comités.

- Conocer las recomendaciones emanadas de otros estudios que vayan en beneficio de mejorar las condiciones de trabajo y de medio ambiente.
- Conocer los problemas que las temáticas de Seguridad Ocupacional se presenten dentro de la farmacia y recomendar las medidas técnicas para su solución inmediata.

8.4 Reuniones.

El comité se reunirá ordinariamente una vez al mes y extraordinariamente las veces que sea necesario por convocatoria o iniciativa de uno o más de sus miembros. Las reuniones se deberán calendarizar anualmente, este Plan deberá ser divulgado para garantizar la participación de todos los miembros del comité. Todas las reuniones serán documentadas en el formulario Control de Reuniones del Comité de Seguridad (ver tabla N), es responsabilidad del secretario registrar y archivar este formulario.

La duración de las sesiones depende de los puntos a tratar, pero estas no deberían exceder los 90 minutos en función de la efectividad y aprovechamiento del tiempo. Toda reunión debe seguir una agenda divulgada previamente y que incluye como mínimo:

- Anotar los nombres de los miembros asistentes.
- Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior.
- Revisión de los puntos pendientes de la sesión anterior.
- Informe sobre actividades asignadas.
- Discusión sobre recomendaciones de seguridad y salud que hayan surgido de las observaciones, investigaciones, vigilancia o sugerencias para el control de los riesgos profesionales.
- Seguimiento de los acuerdos o proyectos en ejecución.
- Puntos varios.

Las decisiones del comité se tomarán en forma colegiada y a cada miembro corresponde un voto, en caso de empate se efectuarán las rondas que sean necesarias para llegar a los acuerdos correspondientes.

Tabla N°42. formato para el control de reuniones.

Fecha de sesión	Hora de inicio	Hora de finalización.	Lugar de reunión
Agenda de la reunión			
1.			
2.			
3.			
4.			
Participantes	Área	Firma	Asistencia (si/no)
Resumen de la reunión			

Fuente: elaboración propia

Tabla N° 43. Formato para control de acuerdos.

ACUERDOS		
Acción	Responsable de seguimiento	Fecha límite de ejecución

Fuente: elaboración propia.

9. Programa de difusión y promoción de las actividades preventivas en el lugar de trabajo

9.1 Programación de difusión y promoción de las actividades preventivas de riesgos ocupacionales.

La elaboración del programa de difusión y promoción de la prevención de riesgos profesionales ayudará en la prevención de accidentes y enfermedades laborales en la farmacia, y su implementación tiene como objetivo proteger la vida y la integridad física de los trabajadores y trabajadoras. Su importancia radica en dar a conocer las medidas preventivas, ya que la mayoría de los trabajadores y trabajadoras laboran por lo menos ocho horas, exponiéndose a riesgos y enfermedades profesionales. Se utilizarán las siguientes estrategias:

- Colocar señalización y medidas preventivas llamativas, de forma visible y entendible para todo el público en general.
- Repartir entre los trabajadores y trabajadoras diferentes folletos informándoles sobre los diferentes temas.
- Responsabilizar a los encargados del Comité de Seguridad Ocupacional, del buen estado de la señalización, que se coloque dentro de las instalaciones

Tabla N°44. Cronograma de los temas a colocar como carteles dentro de la farmacia.

Cartel	Año 2025			
	Enero- Marzo	Abril- Junio	Julio- Septiembre	Octubre- Diciembre
Qué hacer en caso de sismos				
Qué hacer en caso de incendio				
Ergonomía				
Alcoholismo.				
Importancia de la salud mental.				
Riesgos psicosociales				
Violencia de género.				
Enfermedades de transmisión sexual.				

Fuente: elaboración propia.



Figura N°21. Cartel ilustrativo de que hacer en caso de sismos²².
Fuente: asturmex.com



Figura N°22. Cartel ilustrativo de que hacer en caso de incendios²³.
Fuente: firecaremx.com



Figura N°23. Cartel ilustrativo sobre ergonomía²⁴
Fuente: fiorp.com

¿POR QUÉ dejar de consumir ALCOHOL?

Corazón

- ▶ Aumenta la presión arterial y el ritmo cardíaco
- ▶ Causa latidos irregulares

Debido a esto no podrá realizar ejercicio con normalidad.

Cerebro

Mayormente conlleva a:

- ▶ Pérdida de coordinación
- ▶ Falta de juicio
- ▶ Reflejos lentos
- ▶ Visión distorsionada
- ▶ Lapsos de pérdida de memoria

Hígado

Puede causar enfermedades como:

- ▶ Cirrosis
- ▶ Hepatitis
- ▶ Cáncer de hígado

Estómago

A largo plazo podría generar:

- ▶ Úlceras estomacales
- ▶ Cáncer de estómago

Usted corre el riesgo de tomar alcohol en exceso si:

es Mujer y	Toma más de 3 medidas seguidas o más de 7 a la semana.
es Hombre y	Toma más de 4 medidas seguidas o más de 14 a la semana.

Una medida de alcohol se considera:




	44 ml de Whisky, Vodka, Bourbon, Ron, Gin, Brandy
	148 ml de Vino
	355 ml de Cerveza

Figura N°24. Cartel informativo del consumo de alcohol.
Fuente: Elaboración propia.



Figura N°25. Cartel informativo sobre salud mental.

Fuente: elaboración propia



Figura N°26. Cartel informativo sobre riesgos psicosociales.

Fuente: elaboración propia.

COMPORTAMIENTO AMENAZANTE
Gestos con el puño, destrucción de material, lanzar objetos.

AMENAZAS ORALES O ESCRITAS
Toda expresión con intención de causar daño.

EXCESOS VERBALES
Palabrotas, insultos o lenguaje condescendiente.

HOSTIGAMIENTO
Todo comportamiento claramente no deseado o se percibe como tal, que denigre, avergüence, humille, moleste, alarme o maltrate verbalmente a una persona; a través de palabras, gestos, intimidación, apremios u otras actividades inapropiadas.

AGRESIONES FISICAS
Golpes, patadas, empujones.

La violencia en el mundo del trabajo es todo acto que haga que una persona se sienta maltratada, amenazada, intimidada o agredida en su trabajo.

¡ALTO
A LA VIOLENCIA
DE GENERO
EN EL TRABAJO!

RUMORES, PALABROTAS, INSULTOS, VIOLENCIA VERBAL, BROMAS PESADAS, DISPUTAS, DAÑOS MATERIALES, VANDALISMO, SABOTAJE, EMPUJONES, ROBOS, AGRESIONES FISICAS, TRAUMAS PSICOLÓGICOS, ACCESOS DE COLERAS, VIOLACION, INCENDIO VOLUNTARIO Y ASESINATO

Figura N°27. Cartel sobre violencia de genero.
Fuente: elaboración propia.

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

¿Que son? Son un grupo de enfermedades que se contagian durante las relaciones sexuales sin protección. Son causadas por virus, bacterias, hongos y parásitos.

Cualquier persona puede contraerlas, nos afectan a todos por igual, independientemente de su clase social, orientación sexual o identidad de genero.

ETS mas comunes

- Clamidia.
- Gonorrea.
- Sifilis.
- Herpes genital.
- Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH/SIDA).
- Virus de papiloma humano (VPH).
- Tricomoniasis.

Formas de contagio

- La sangre, el semen, los fluidos vaginales o corporales (sexo sin condón)
- Madre a hijo durante el embarazo o el parte
- Transfusiones de sangre o trasplante de organos
- Compartir agujas con una persona infectada

¿Como prevenir una ETS?

- Educación sexual
- Uso de preservativos
- Evitar practicas sexuales de riesgo

Figura N°28. Cartel sobre enfermedades de transmisión sexual.
Fuente: Elaboración propia.

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

10.1 Programas preventivos y de sensibilización.

Un entorno de trabajo seguro y saludable es de fundamental importancia para los propios trabajadores; así como para la productividad, la competitividad y la sostenibilidad de las organizaciones.

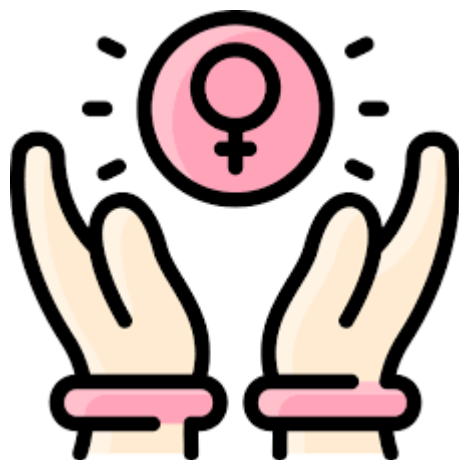
Cuando los factores organizacionales y psicosociales de las empresas y organizaciones son disfuncionales, es decir, provocan respuestas de inadaptación, de tensión, de estrés pasan a ser factores psicosociales de riesgo, ¡es decir que los factores psicosociales cuando son factores con probabilidad de afectar negativamente a la salud y el bienestar del trabajador son factores de riesgo.

El estrés es probablemente el riesgo psicosocial primero y más global de todos porque actúa como respuesta genera ante los factores psicosociales de riesgo. La violencia laboral es un concepto que va más allá de la agresión física, e incluye conductas que son susceptibles de imponer e intimidar a quien las sufre. Para las víctimas, las consecuencias de ser provocadas por los acosadores pueden ser devastadoras no solo desde un punto de vista físico sino también desde el psicológico dando origen a cuadros de estrés, trastornos de ansiedad, trastornos del sueño, depresión e incluso intentos de suicidio.

REGLAMENTO DE GESTIÓN DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LOS LUGARES DE TRABAJO. DECRETO EJECUTIVO No. 86

El Art. 55.- menciona "Los programas preventivos y de sensibilización sobre riesgos psicosociales, deberán incluir acciones educativas con la participación de un conocedor de la materia, que contribuyan al desarrollo de una cultura organizacional basada en el ser humano, de manera de favorecer a un ambiente de trabajo saludable, además de establecer un mecanismo de investigación y detección temprana de este tipo de riesgos. Este elemento del programa de gestión procurará que en la farmacia se haga con criterios preventivos.

El presente programa se ha elaborado como una herramienta de información y prevención de los factores psicosociales de riesgo; haciendo énfasis en la violencia, acoso sexual hacia las mujeres y riesgos psicosociales en el entorno laboral de la farmacia.



Programa Preventivo sobre Violencia hacia la Mujer



10.2 Programa Preventivo sobre Violencia hacia la mujer

Objetivo: Asegurar la salud física y mental del personal que labora en la farmacia a través de medidas y acciones que prevengan conductas que constituyan violencia hacia las mujeres.

Alcance: Concientizar y sensibilizar a todo el personal de labora dentro de la farmacia sobre la importancia de identificar y accionar cuando hay violencia hacia las mujeres.

Responsables: El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional es el encargado de impartir el Programa preventivo sobre Violencia hacia la mujer, de no ser posible se delegará a otras personas ya capacitadas sobre el tema para impartirlo.

Impartir en una exposición participativa proporcionando material didáctico sobre el tema.

Desarrollo:

Se desarrollará en una jornada orientadora y participativa al personal sobre el tema de Violencia hacia la mujer.

El contenido es:

Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como "todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada".

- La **violencia de pareja** se refiere al comportamiento de la pareja o ex pareja que causa daño físico, sexual o psicológico, incluidas la agresión física, la coacción sexual, el maltrato psicológico y las conductas de control.
- La **violencia sexual** es cualquier acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual u otro acto dirigido contra la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de su relación con la víctima, en cualquier ámbito. Comprende la violación, que se define como la penetración, mediante coerción física o de otra índole, de la vagina o el ano con el pene, otra parte del cuerpo o un objeto.

Una de cada tres mujeres en el mundo experimenta violencia física o sexual, principalmente a manos de su pareja. La violencia contra las mujeres y niñas es una violación de los derechos

humanos. Sus consecuencias físicas, sexuales y mentales, tanto inmediatas como a largo plazo, pueden ser devastadoras e incluso pueden provocar la muerte.

La violencia afecta de manera negativa el bienestar general de las mujeres e impide que participen plenamente en la sociedad. Afecta a sus familias, a la comunidad en la que viven y al país en su conjunto. Supone costos altísimos, desde una mayor atención sanitaria y gastos legales hasta pérdidas de productividad.

El derecho de las mujeres a vivir una vida sin violencia figura en diversos acuerdos internacionales, como la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la Declaración de las Naciones Unidas sobre la eliminación de la violencia contra la mujer de 1993.

Tan solo el 40 por ciento de las mujeres busca algún tipo de ayuda después de experimentar violencia, por lo que promovemos y apoyamos el acceso de las mujeres y niñas a servicios multisectoriales de calidad, que son esenciales para su seguridad, protección y recuperación, sobre todo para aquellas que ya sufren múltiples formas de discriminación.

La violencia se puede prevenir

La violencia contra las mujeres y las niñas es un importante problema de salud pública arraigado en la desigualdad de género y, además, es una grave violación de los derechos humanos que afecta la vida y la salud de millones de mujeres y niñas.

La prevención de la violencia requiere de una acción concertada y sostenida entre los diferentes sectores del gobierno y la sociedad civil informada por la mejor evidencia disponible sobre lo que funciona para prevenir la violencia contra todas las mujeres y niñas.

El marco **RESPECTO** proporciona un paquete técnico de siete estrategias y enfoques basados en evidencia con el mejor potencial para poner fin a la violencia contra las mujeres y las niñas, a saber:

- **R** –elaciones con habilidades fortalecidas
- **E** –mpoderamiento de la mujer
- **S** –ervicios garantizados
- **P** –obreza reducida
- **E** –ntornos seguros

- **T** –rabajo de prevención del abuso de niños, niñas y adolescentes
- **O** –btención de un cambio en las actitudes, las creencias y las normas

Tabla N° 45. Estrategias y Tipos de intervenciones del Marco Global RESPETO

	ESTRATEGIA	TIPO DE INTERVENCION
R	Relaciones con habilidades fortalecidas	<ul style="list-style-type: none"> - Talleres grupales con mujeres y hombres para promover comportamientos y relaciones igualitarias - Ayuda psicosocial y terapia de pareja
E	Empoderamiento de las mujeres	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación para empoderar a mujeres y niñas, que incluya habilidades para la vida, espacios seguros y orientación facilitada por mentores y mentoras - Políticas e intervenciones sobre herencias y propiedad de activos - Programas y capacitaciones en microfinanzas, ahorro y préstamos con perspectiva de género y empoderamiento
S	Servicios garantizados	<ul style="list-style-type: none"> - Intervenciones de asesoramiento y apoyo psicológico diseñadas para empoderar a las personas y facilitar su acceso a los servicios necesarios (es decir, promoción) - Intervenciones para prevenir el uso nocivo de alcohol y otras sustancias - Establecimiento de hogares de acogida o refugios - Provisión de servicios de consulta telefónica - Implementación de ventanillas únicas de emergencia - Intervenciones dirigidas a quienes cometen actos de violencia doméstica - Creación de comisarías o unidades policiales especializadas en VCMN - Identificación de sobrevivientes de violencia en los servicios de salud - Sensibilización y capacitación del personal institucional

P	Pobreza reducida	<ul style="list-style-type: none"> - Transferencias económicas (incluidas transferencias monetarias condicionadas o no condicionadas, cupones y transferencias en especie) - Intervenciones en el mercado laboral, tales como políticas de empleo, medios de vida y formación profesional - Microfinanzas o intervenciones en materia de ahorro
E	Entornos seguros	<ul style="list-style-type: none"> - Infraestructura y transporte - Intervenciones dirigidas a testigos - Intervenciones en el ámbito escolar o educativo
T	Trabajo de prevención del abuso de niños, niñas y adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> - Visitas a domicilio y actividades de divulgación realizadas por el personal de salud - Intervenciones sobre crianza dirigidas a padres, madres y cuidadores y cuidadoras - Intervenciones de apoyo psicológico para niños y niñas que sufren violencia o presencian violencia en la pareja - Formación o programas escolares con módulos sobre habilidades para la vida y capacitación para prevenir la violencia en el noviazgo y las violaciones
O	Obtención de un cambio en las actitudes, las creencias y las normas	<ul style="list-style-type: none"> - Movilización de la comunidad - Talleres grupales con mujeres y hombres para fomentar cambios en las actitudes y normas - Promoción social o entretenimiento educativo y enseñanza en grupo - Formación en grupos de hombres y niños para fomentar cambios en las actitudes y las normas - Campañas de concientización o campañas de comunicación

La publicación del marco teórico global y la guía de implementación es un gran paso para facilitar la actualización de políticas y programas basados en evidencia para prevenir la violencia contra las mujeres y las niñas en los países.

Esta guía es un paso más en este proceso de adaptación. Su objetivo principal es ofrecer una orientación clara para la realización de talleres que faciliten su comprensión, familiaricen a las personas usuarias con sus recursos y proporcionen herramientas prácticas para su aplicación en la Región.



Figura N°29. Cartel sobre violencia contra la mujer²⁴.

Fuente: periodicitribuna.com.ar



Figura N°30 Infografía sobre violencia contra la mujer.

Fuente: Elaboración propia.

Programa Preventivo sobre Acoso Sexual



10.3 Programa Preventivo sobre el Acoso Sexual

Objetivo: Proporcionar elementos conceptuales, estrategias y mecanismos para la prevención, detección y actuación en casos de acoso sexual dentro de la farmacia.

Alcance: Concientizar y sensibilizar a todo el personal de labora dentro de la farmacia sobre la importancia de identificar y accionar cuando hay acoso sexual.

Responsables: El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional es el encargado de impartir el Programa preventivo sobre Acoso Sexual, de no ser posible se delegará a otras personas ya capacitadas sobre el tema para impartirlo.

Impartir en una exposición participativa proporcionando material didáctico sobre el tema.

Desarrollo: Se desarrollará en una jornada orientadora y participativa al personal sobre el tema de Acoso Sexual.

El contenido es:

¿Qué es el acoso sexual?

Definiciones “Comportamiento en función del sexo, de carácter desagradable y ofensivo para la persona que lo sufre. Para que se trate de acoso sexual es necesaria la confluencia de ambos aspectos negativos: no deseado y ofensivo”. Organización Internacional del Trabajo (OIT)

El acoso sexual es una conducta no deseada de naturaleza sexual en el lugar de trabajo, que hace que la persona se sienta ofendida, humillada y/o intimidada. Es un término relativamente reciente que describe un problema antiguo. Tanto la OIT como la CEDAW identifican el acoso sexual como una manifestación de la discriminación de género y como una forma específica de violencia contra las mujeres. El acoso sexual es una violación de los derechos fundamentales de las trabajadoras y los trabajadores, constituye un problema de salud y seguridad en el trabajo y una inaceptable situación laboral.

Para el análisis del acoso sexual es preciso formular dos conceptos básicos:

- **Discriminación contra la mujer o discriminación de género:** toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el

reconocimiento, goce o ejercicio por las mujeres de los derechos humanos y las libertades, como los derechos laborales.

- **Violencia contra la mujer:** toda acción o conducta basada en su pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado su muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación de libertad, tanto si producen en la vida pública como en la privada. La violencia es la manifestación más grave de la discriminación contra las mujeres.

El acoso sexual puede presentarse de distintas maneras:

- **Como chantaje:** cuando se condiciona a la víctima con la consecución de un beneficio laboral, aumento de sueldo, promoción o incluso la permanencia en el empleo para que acceda a comportamientos de connotación sexual.

- **Como ambiente laboral hostil** en el que la conducta da lugar a situaciones de intimidación o humillación de la víctima. Los comportamientos que se califican como acoso sexual pueden ser de naturaleza:

- Física: violencia física, tocamientos, acercamientos innecesarios.
- Verbal: comentarios y preguntas sobre el aspecto, el estilo de vida, la orientación sexual, llamadas de teléfono ofensivas.
- No verbal: silbidos, gestos de connotación sexual, presentación de objetos pornográficos.

¿Quién puede ser objeto de acoso sexual?

Tanto hombres como mujeres son objeto de acoso sexual, si bien los estudios ponen de relieve que la mayoría son mujeres. La investigación muestra que el tipo de mujer más vulnerable al acoso sexual es la mujer joven, económicamente dependiente, soltera o divorciada y con estatus de inmigrante. Con respecto a los hombres, aquellos que sufren un mayor acoso son los jóvenes, homosexuales y miembros de minorías étnicas o raciales.

¿Quién puede acosar?

El acoso puede provenir de propietarios, directivos o empleados con jerarquía, clientes, proveedores y compañeros de trabajo. Pueden ser hombres y mujeres, destacando estadísticamente el acoso de hombres hacia mujeres. El acoso sexual entre personas del mismo sexo es reciente, pero con una tendencia ascendente.

¿Qué barreras, temores y creencias pueden tener las personas víctimas de acoso sexual?

- Temor a hablar de lo ocurrido: la sexualidad humana sigue siendo un tema tabú del que no se quiere hablar ni reflexionar.
- Temor a ser victimizada: por negligencia, indiferencia, torpeza de quien recibe la demanda o denuncia.
- Temor a la crítica de los compañeros de trabajo: presión de sus superiores y compañeros y compañeras de trabajo por presentar la queja interna o denuncia judicial.
- Desconocimiento de derechos: desconocimiento o inciertas referencias de los procedimientos que se deben seguir.
- Temor a no encontrar medios probatorios: dificultades probatorias y eventual costo alto de los trámites ulteriores.
- Desconfianza en los mecanismos, por desconocimiento o desprestigio de estos.
- Temor a la no confidencialidad ni reserva del hecho: publicidad de los sucesos en el lugar de trabajo, que expone la intimidad de quien ha sido objeto de acoso.
- La mala interpretación: haber interpretado mal los hechos ocurridos.
- Culpabilidad: se sienten culpables y se preguntan si no propiciaron el acoso sexual por la forma amable de relacionarse o por la vestimenta, actitudes, etc.
- La incomprensión del hecho: no haber comprendido o interpretado erróneamente el límite de la tolerancia entre la torpeza y el acoso sexual.
- La relación con quien acosa: precisar la situación actual cuando hubo alguna relación anterior con quien acosa.
- El temor a las represalias: tanto las represalias abiertas o encubiertas, incluso a que haya más acoso.
- Pérdida de oportunidad: pérdida de condiciones laborales, obstáculos futuros para ascensos o el despido.
- Pérdida de derechos: negación, peligro, afectación o pérdida de derechos adquiridos o en expectativa.

Los estudios de la OIT indican que las políticas y prácticas contra el acoso sexual deberían incluir cuatro elementos principales:

1. una declaración de criterios o principios;

2. un procedimiento de denuncia adaptado al acoso sexual, que respete la confidencialidad;
3. sanciones disciplinarias progresivas;
4. una estrategia de formación y comunicación.

¿Cómo deben ser las políticas para prevenir y erradicar el acoso sexual?

Las políticas deben implicar todos los niveles de responsabilidad pública y privada:

- se requiere contar con un marco legal nacional y sanciones administrativas para su efectivo cumplimiento;
- los gobiernos deberían promover campañas informativas y de sensibilización que sitúen el problema con toda su relevancia y que contribuyan a cambiar los roles y estereotipos de género que avalan el acoso sexual;
- promover cambios en la cultura laboral, involucrando al conjunto de trabajadores y trabajadoras y a las organizaciones sindicales y patronales;
- en la empresa, es necesario contar con el apoyo del equipo directivo, crear una política expresa contra el acoso sexual e integrar la cuestión en todos los niveles jerárquicos y organizativos; la negociación colectiva es el espacio adecuado para establecer los procedimientos y protocolos, los canales de comunicación, las sanciones y las responsabilidades.
- las políticas sobre acoso sexual deberían ser parte de las políticas de igualdad de oportunidades y de las políticas de salud y seguridad en el trabajo.
- las políticas de prevención deben incorporar estrategias para trabajar con hombres la construcción de la masculinidad patriarcal y su relación con ciertas conductas que pueden calificarse de acoso sexual.

¿Se puede abordar desde la acción preventiva?

Sin duda, el acoso sexual es un problema de salud y seguridad en el trabajo, y como tal, se puede y se debe contemplar e integrar en la acción preventiva. Además de una política específica de la empresa y de los procedimientos de denuncia mencionados, es preciso:

- Integrarlo como un factor de riesgo psicosocial, de manera que se evalúe junto con otros riesgos;

- Incluir indicadores de salud que permitan la identificación del riesgo a través de la vigilancia de la salud, especialmente en las encuestas y exámenes de salud.
- Incluir en el plan de prevención un conjunto de medidas preventivas que favorezcan un ambiente de trabajo saludable, respetuoso y que fomente la igualdad entre mujeres y hombres.
- Promover la investigación, tanto en la empresa y el sector, como a nivel nacional, para conocer la incidencia del problema, cómo se presenta, qué colectivos son más afectados, etc, y que la información obtenida se analice integrando criterios de respeto de derechos, igualdad de oportunidades y protección de la salud y del empleo.



Figura N°31. Infografía sobre acoso laboral.
Fuente: Elaboración propia.

Programa de Prevención sobre los Riesgos Psicosociales: ESTRÉS



10.4 Programa Preventivo sobre el estrés

Objetivo: Proporcionar elementos conceptuales, estrategias y mecanismos para la prevención, detección y actuación Riesgos Psicosociales: ESTRÉS dentro de la farmacia.

Alcance: Concientizar y sensibilizar a todo el personal de labora dentro de la farmacia sobre la importancia de identificar y accionar cuando el estrés los afecta en sus labores diarias.

Responsables: El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional es el encargado de impartir el Programa preventivo sobre Riesgos Psicosociales: ESTRÉS, de no ser posible se delegará a otras personas ya capacitadas sobre el tema para impartirlo.

Impartir en una exposición participativa proporcionando material didáctico sobre el tema.

Desarrollo:

Se desarrollará en una jornada orientadora y participativa al personal sobre el tema Riesgos Psicosociales: estrés.

El contenido es:

¿Qué es el estrés laboral?

Tipo de estrés donde la creciente presión en el entorno laboral puede provocar la saturación física y/o mental del trabajador, generando diversas consecuencias que no sólo afectan la salud, sino también su entorno más próximo ya que genera un desequilibrio entre lo laboral y lo personal.

Signos de estrés

Cuando tenemos estrés nos resulta difícil relajarnos y concentrarnos, y podemos sentirnos ansiosos o irritables. Además, el estrés puede causar dolor de cabeza o de otras partes del cuerpo, malestar gástrico, dificultades para dormir o alteraciones del apetito (comer más o menos de la cuenta). Cuando el estrés se cronifica, puede agravar problemas de salud y dar lugar a un aumento del consumo de tabaco, bebidas alcohólicas y otras sustancias.

Las situaciones estresantes pueden causar o exacerbar problemas de salud mental, frecuentemente ansiedad o depresión, que requieren atención médica. Hay problemas de salud mental que pueden deberse a la persistencia del estrés si este ha empezado a afectar a nuestra vida y nuestro desempeño educativo o laboral.

La mayoría de las personas siguen realizando sus actividades diarias a pesar de sentir estrés. No obstante, cuando resulta difícil controlar el estrés conviene acudir a un profesional de la salud o a otra persona del entorno en quien se tenga confianza.

Existe evidencia científica sólida que demuestra como el estrés laboral tiene consecuencias tanto sobre la salud y el bienestar del individuo como sobre el desarrollo de su trabajo.

En concreto los principales síntomas individuales del estrés son:

- Manifestaciones emocionales: irritabilidad, ansiedad, problemas de sueño, depresión, hipocondría, alienación, desgaste, problemas familiares).
- Manifestaciones cognitivas: dificultad para concentrarse, recordar, aprender cosas nuevas, tomar decisiones.
- Manifestaciones conductuales: abuso de drogas, alcohol, tabaco, conducta destructiva.
- Manifestaciones fisiológicas: problemas de espalda, bajas defensas, úlceras pépticas, problemas cardiológicos, hipertensión...

Por tanto, los efectos del estrés sobre la salud se dan a nivel físico, psíquico como social.

En este sentido cabe destacar que, cuando existe una exposición mantenida a estímulos estresores, el organismo produce una serie de reacciones fisiológicas que suponen la activación del sistema nervioso. La respuesta del organismo es diferente según se esté en una fase de estrés inicial o en una fase crónica o de estrés prolongado, en la que los síntomas se convierten en permanentes y se desencadena la enfermedad. A modo de ejemplo, entre las alteraciones que puede provocar el estrés laboral se encuentran:

- Inmunodepresión y enfermedades autoinmunes.
- Afecciones cardiovasculares como la hipertensión, dolor precordial, aumento de la incidencia de infarto de miocardio y otras patologías cardiovasculares.
- Alteraciones y patologías digestivas como ardores, indigestión, dispepsia, vómitos, diarrea, cólico, dolor, colitis ulcerosa.
- Alteraciones respiratorias como la hiperventilación, tos, asma.
- Afecciones cutáneas como sequedad, prurito, dermatitis, erupciones.

- Trastornos musculoesqueléticos que van desde la tensión y dolor muscular al reuma.
- Trastornos neurológicos como dolor de cabeza, trastornos del sueño.
- Trastornos ginecológicos como irregularidades en la menstruación, amenorrea, dismenorrea, etc.
- O los trastornos psíquicos como ansiedad, depresión, etc.

Aprenda a gestionar el estrés

La OMS ha publicado la guía **En tiempos de estrés, haz lo que importa** para enseñar habilidades prácticas que nos permiten lidiar con el estrés. La guía propone aprender técnicas de autoayuda practicándolas durante unos minutos al día, con la opción de utilizar ejercicios pregrabados.

Siga una rutina diaria

Realizar una serie de actividades cada día nos puede ayudar a sentir que controlamos mejor nuestra vida y a ser más eficaces. Así, podemos programar momentos concretos para comer, pasar tiempo con nuestros familiares, hacer las tareas cotidianas y practicar ejercicio físico u otras actividades de ocio.

Duerma mucho

Es importante dormir lo suficiente para cuidar el cuerpo y la mente. El sueño repara, relaja y revitaliza nuestro organismo y nos ayuda a hacer frente a los efectos del estrés.

La higiene del sueño o, dicha de otro modo, los buenos hábitos de sueño, consisten en:

- Ser constante: acostarse cada noche a la misma hora y levantarse cada mañana también a la misma hora, incluso los fines de semana.
- Si es posible, el lugar donde se duerme debe ser tranquilo, oscuro y relajante, y se debe mantener a una temperatura agradable.
- Limitar el uso de aparatos electrónicos como el televisor, las computadoras y los teléfonos inteligentes antes de dormir.
- No comer en exceso ni tomar bebidas con alcohol o con cafeína antes de la hora de acostarse.

- Hacer ejercicio físico. La actividad física durante el día puede ayudar a conciliar el sueño con más facilidad por la noche.

Manténgase en contacto con los demás

Hable con sus familiares y amigos y explique sus preocupaciones y sus sentimientos a personas de confianza. Mantenerse en contacto con los demás le puede ayudar a sentirse más animado y menos estresado.

Lleve una dieta saludable

Todo lo que comemos y bebemos afecta a nuestra salud. Trate de alimentarse de forma equilibrada y de comer a intervalos regulares. Hidrátese bebiendo suficientemente y, si puede, tome abundantes frutas y hortalizas frescas.

Haga ejercicio con regularidad

Hacer ejercicio a diario le puede ayudar a reducir el estrés. Puede tratarse de ejercicios intensos o simplemente de caminar.

No pase demasiado tiempo con las noticias

Ver o leer noticias durante demasiado tiempo en la televisión o en las redes sociales puede causar estrés. Si percibe que esta actividad le genera estrés, reduzca el tiempo que le dedica.



Figura N°32. Infografía sobre riesgos psicosociales²⁵.

Fuente: brainly.lat

Programa Preventiva sobre Riesgos Psicosociales: ACOSO LABORAL



10.5 Programa Preventivo sobre el Acoso Laboral

Objetivo: Proporcionar elementos claros y precisos para la prevención, detección y actuación de Riesgos Psicosociales como el Acoso Laboral.

Alcance: Concientizar y sensibilizar a todo el personal de labora dentro de la farmacia sobre la importancia de identificar y accionar cuando hay acoso laboral en el entorno laboral.

Responsables: El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional es el encargado de impartir el Programa preventivo sobre Riesgos Psicosociales: ACOSO LABORAL, de no ser posible se delegará a otras personas ya capacitadas sobre el tema para impartirlo.

Impartir en una exposición participativa proporcionando material didáctico sobre el tema.

Desarrollo:

Se desarrollará en una jornada orientadora y participativa al personal sobre el tema Riesgos Psicosociales: Acoso Laboral.

El contenido es:

¿Qué es el Acoso Laboral?

En la vida cotidiana, los seres humanos se encuentran entablando todo tipo de relaciones humanas. Lamentablemente, algunas de esas relaciones degradan, desgastan y acaban por reducir a las personas hasta hacerles perder su identidad. En el ámbito de las relaciones laborales se ha vuelto bastante frecuente el que determinadas personas, empleando su poder o posición, destrocen la vida, la familia, la salud y la dignidad de otras. A esto precisamente se refiere el Acoso Laboral.

El acoso laboral como tal, es un fenómeno social y jurídico emergente, aún en construcción en algunos ordenamientos jurídicos e invisibilizado en otros, pese a ser una práctica de data tan antigua como el propio trabajo.

La noción “mobbing” proviene del verbo inglés “to mob”, que significa atacar, acosar u hostigar; dicho concepto comienza a adquirir relevancia y connotación académica a partir de la década de 1960, producto de los estudios sobre la agresividad animal realizados por el profesor austríaco Konrad Lorenz.

Posteriormente, el psicólogo sueco Heinz Leymann, aplicó el término “mobbing” a la psicología laboral en el marco del Congreso de Higiene y Seguridad en el Trabajo de Hamburgo en 1990, definiéndolo como aquella situación en la que una persona ejerce una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente y durante un tiempo prolongado sobre otra (u otras) en el lugar de trabajo, con la finalidad de destruir las redes de comunicación de la víctima o víctimas, destruir su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores y lograr que, finalmente esa persona o personas acaben abandonando el lugar de trabajo.

Estos elementos característicos del acoso laboral son los siguientes:

- **Hostigamiento:** debe tratarse de una persecución o violencia psicológica dirigida contra una persona o grupo de personas. Es importante no confundir este elemento con la simple tensión en el centro de trabajo o con un inadecuado clima laboral. Al contrario, para que concurra este elemento la persona debe ser sometida a una serie de actos que, en su conjunto, configuran un panorama denigrante o atentatorio contra su dignidad o integridad psíquica o moral.
- **Habitualidad:** para hablar de la existencia de acoso laboral se requiere además, de un proceso reiterado y de frecuencia significativa. En otras palabras, el clima de hostigamiento antes mencionado debe prolongarse en el tiempo. Algunas posturas han llegado a sugerir un plazo de 6 meses; sin embargo, no hay unanimidad en cuanto al tiempo que debe considerarse para la configuración del acoso laboral; por lo que su determinación quedará a criterio de la persona o autoridad que conoce o evalúa cada caso concreto.
- **Carácter intenso de la violencia:** se requiere que la violencia contra la persona que padece el acoso laboral sea intensa o grave, lo cual constituye un elemento difícil de dilucidar, pues entran en juego otros factores como su personalidad y su capacidad de resistencia. Un punto clave para establecer la presencia de este elemento es que el grado de intensidad sea tal que pueda provocar un daño psicológico o moral en la persona que experimenta el acoso laboral.
- **Finalidad:** la persona agresora debe buscar como fin principal la intimidación o degradación de la persona sobre la que se ejerce el acoso laboral. Respecto a este punto se aclara que no es necesario que la finalidad sea lograr que la persona renuncie a su trabajo, aunque esto puede producirse como una consecuencia directa.

- En síntesis, y para efectos de la presente guía, se entenderá el acoso moral como “toda forma de agresión sistemática y reiterada –maltrato psicológico habitual– de una o varias personas contra otra persona, incluso contra otras, en el medio de trabajo, constituida por una secuencia de actuaciones hostiles, degradantes o intimidatorias, dirigidas específicamente a que tienen como resultado romper sus redes de comunicación en el medio, aislándolo de su ambiente para reforzar su posición de dominio, jurídico y social, y al margen de la lesión concretamente alcanzada respecto a su salud física o psíquica”

¿Cómo se manifiesta el Acoso Laboral?

Fases de desarrollo del acoso laboral.

Habitualmente, el acoso laboral sigue una secuencia típica de diversas etapas cuya duración dependerá de cada caso concreto. No existe una descripción única o específica de los hechos que integran las fases de este fenómeno, puesto que cada caso presenta particularidades según el acosador o acosadora, la persona acosada y hasta la propia organización dentro de la cual se desarrolla. Los distintos autores que han estudiado y reflexionado sobre esta materia, presentan algunas diferencias en la identificación de las fases del acoso laboral; sin embargo, es posible destacar las siguientes, como las que gozan de mayor consenso:

- El acoso laboral suele iniciar con relaciones positivas entre la persona hostigadora y la acosada; de tal modo que, la situación desencadenante puede interpretarse como un malentendido, una diferencia de opiniones o un conflicto que en algún momento adquiere una mayor proporción. En esta fase no cabe hablar aún de acoso psicológico.

- Luego se suscita la fase de acoso y estigmatización, donde la persona que experimenta el acoso laboral es focalizada y señalada como alguien que merece los ataques que está por recibir. En esta etapa se suele buscar destruir la imagen de la persona, haciéndola ver como malvada, perversa, malintencionada, incompetente u otras condiciones o características negativas. De esta forma inician los actos de hostilidad repetidos.

Es precisamente la destrucción de la imagen de la persona lo que justifica la posterior crueldad que se ejercerá sobre ella, elemento que facilita el desencadenamiento del acoso laboral.

Se identifican las siguientes fases de desarrollo del acoso laboral, en cuanto a sus efectos/reacciones en la persona que lo padece:

FASE INICIAL DE DESCONCIERTO: la persona que recibe el acoso no entiende lo que ocurre o no cree lo que está pasando. Se suscitan hechos como la negación del saludo, la cancelación imprevista de reuniones, asignación de más trabajo del que puede realizar, negación de permisos, etc.

PERÍODO DE AUTO-RECRIMINACIÓN: la persona acosada percibe que nadie le hace caso, que sus superiores no le atienden o que sus argumentos se deforman para dejarla en una mala posición; ante ello se produce una pérdida de confianza en sí misma, disminuyendo su autoestima, lo que a su vez da paso a la comisión de errores. Decae el interés por el trabajo, se incumple con obligaciones y se estalla emocionalmente.

FASE DE REBELDÍA: consiste en el estado de depresión o de rebelión, pudiendo llegar incluso a la agresividad. En ocasiones, en esta fase la persona puede realizar intentos de sobreponerse y demostrar su valor a sí misma y hacia los demás.

ESTADO DEPRESIVO: cuando los intentos de la persona por anteponerse a la situación adversa fracasan, se cae en el estado de depresión. Tomando en cuenta que las personas acosadas tienen un gran interés por mantenerse en sus trabajos, sufren enormemente cuando no pueden desarrollar sus labores o cuando no se valora lo que hacen.

Efectos del Acoso Laboral

- Estrés;
- Trabajo con mucha tensión;
- Mayor grado de competitividad;
- Menor estabilidad en el empleo;
- Situación laboral precaria;
- Deficiencias en la organización del trabajo, con problemas prolongados e irresueltos;
- Déficit en la información interna y la gestión.

¿Cómo tratar el Acoso Laboral de manera integral?

Todo modelo de intervención y abordaje del acoso laboral debe estar diseñado a partir del principio básico de la prevención, y al mismo tiempo, debe suponer que la violencia laboral preexiste a cualquier estrategia que se quiera implementar.



Figura N°33. Pasos para evitar el acoso laboral.
Fuente: Elaboración propia.

- **Difusión de información / capacitación**

Este componente de la estrategia debe ir orientado a la “sensibilización” de todas y todos los servidores públicos de cada institución, incluyendo las jefaturas y otras posiciones similares como mandos medios. La importancia de este componente reside en que, en muchos casos no es posible advertir el acoso laboral si antes no se tiene preparada la mirada. Como ya se dijo antes, este fenómeno suele, en ocasiones, ser parte de la cultura organizacional, lo que implica que la agresión se ha naturalizado en la vida cotidiana de la institución, lo cual dificulta su identificación, y por tanto, su tratamiento.

- **Mecanismos de protección (denuncia, investigación y sanción)**

Es importante que al interior de cada institución existan instancias donde las personas puedan buscar ayuda, en una primera instancia, en caso de sentirse víctimas de acoso laboral. Este servicio debe delegarse a una persona, a un grupo de personas, a un comité u otra figura similar, que sea responsable de atender a las víctimas de acoso laboral y de recibir sus denuncias.

- **Asistencia a las víctimas**

Si aún con las medidas de prevención –o en la ausencia de estas– las instituciones públicas llegasen a reportar casos constitutivos de acoso laboral, o situaciones que puedan llegar a configurarse como tal, es necesario ejecutar las medidas correctivas y reparadoras pertinentes. Precisamente, el tercer componente de la estrategia de intervención frente al acoso laboral, parte del reconocimiento que las víctimas de esta forma de violencia laboral pueden sufrir graves efectos tanto en su salud física y psíquica, así como daños en su personalidad, por lo que se deberá procurar la reparación y/o tratamiento adecuado.



Figura N°34. Infografía sobre acoso laboral²⁶.

Fuente: precoinprevencion.com

CAPITULO V

5.0 CONCLUSIONES

1. El programa diseñado para la farmacia ubicada dentro de un centro comercial de San Salvador Este, evidenció la importancia del cumplimiento de la ley de prevención en los lugares de trabajo y los reglamentos que complementan dicha ley para garantizar que cada uno de los trabajadores laboren en lugares seguros y confortables.
2. El área de recepción y despacho de la farmacia, así mismo en el área de preparación y codificación de los kits de medicamento, existe un nivel de riesgo alto de riesgo ergonómico.
3. Dentro de la farmacia se cumple con la correcta señalización como lo dicta la ley para identificar, informar y evitar un accidente o suceso peligroso que perjudique la vida de los trabajadores.
4. Los programas de prevención y sensibilización no se desarrollan y no se notifican de la manera adecuada durante el periodo correspondiente según el cronograma.

CAPITULO VI

6.0 RECOMENDACIONES

A las autoridades centrales de la institución se recomienda lo siguiente:

1. Se recomienda que el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional de la farmacia sean los encargados de actualizar anualmente el programa de gestión de riesgos laborales.
2. El Comité de Seguridad y salud Ocupacional debe dar seguimiento a los riesgos encontrados con un nivel de riesgo alto, para disminuir posibles incidentes que podrían sufrir los trabajadores de la farmacia.
3. El comité deberá reevaluar anualmente los riesgos encontrados dentro de la farmacia, además de evaluar nuevos peligros existentes.
4. El comité en conjunto con la jefatura de la farmacia implemente el Programa de Prevención de Riesgos Ocupacionales, así también, que velen por el cumplimiento de los lineamientos que dentro de él se incluyen, con el fin de lograr ambientes de trabajo seguro.
5. Se busca que el comité de seguridad desarrolle las diferentes capacitaciones recomendadas y por medio de estas lograr una mejora continua en aspectos de Seguridad y Salud Ocupacional.
6. Que los miembros del comité de seguridad y salud ocupacional velen por la realización de los diferentes exámenes médicos recomendados en este programa de gestión de riesgos a los trabajadores.
7. Planificar y cumplir las actividades y reuniones del Comité de seguridad y salud ocupacional, establecidas en el programa de Prevención de Riesgos Ocupacionales.
8. Cumplir con la planificación de simulacros establecidos en el programa de Prevención de Riesgos Ocupacionales.
9. Implementar los diferentes programas propuestos dentro del programa de gestión de riesgos laborales, con el fin de beneficiar a todos los trabajadores de la farmacia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Por E, Alvarado C, De H, Ocupacional L. [citado el 9 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://3teprevriesgos2010.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/04/historia-salud-ocupacional.pdf>
2. Bedoya W. Saludocupacional franciscolvarez 150504160527 conversion gate01 (1) [Internet]. Academia.edu. 2016 [citado el 9 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/29054737/Saludocupacional_franciscolvarez_150504160527_conversion_gate01.
3. Edu.sv. [citado el 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/11113/1/tesis20seguridad20y%20salud%20ocupacional.pdf>.
4. Observatoriocentroamericanodeviolencialaboral.org. [citado el 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://observatoriocentroamericanodeviolencialaboral.org/wpcontent/uploads/2020/07/seguridad-ocupacional-el-salvador.pdf>
5. Issuu.com. [citado el 17 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://issuu.com/derechoynegocios/docs/edicion_132-2/s/24718171.
6. Instituto de Salud Pública de Chile [Internet]. Gob.cl. [citado el 20 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ispch.gob.cl/salud-de-los-trabajadores/>.
7. Salud Ocupacional, | UNIR Ecuador [Internet]. Universidad Virtual. | UNIR Ecuador - Maestrías y Grados virtuales. [citado el 20 de septiembre de 2024]. Available from: <https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/salud-ocupacional/>
8. Equipo editorial, Etecé. Salud Ocupacional - Concepto, objetivos, funciones y causales [Internet]. Concepto. 2015 [citado el 20 de septiembre de 2020]. Available from: <https://concepto.de/salud-ocupacional>
9. Iloencyclopaedia.org. [citado el 20 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.iloencyclopaedia.org/es/part-iv-66769/occupational-hygiene-47504>.

10. Prevencionlaboralrimac.com. [citado el 20 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://prevencionlaboralrimac.com/Cms_Data/Contents/RimacDataBase/Media/fasciculo-prevencion/FASC-8588152603585155654.pdf.
11. Aportes para una cultura de la prevención Material de apoyo a la formación [Internet]. Available from: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@americas/@ro-lima/@ilo-buenos_aires/documents/publication/wcms_248685.pdf
12. Gob.ar. [citado el 22 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gba.gob.ar/sites/default/files/empleopublico/archivos/Fisicos.pdf>.
13. Universidad Politécnica de Madrid [Internet]. Upm.es. [citado el 23 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.upm.es/sfs/rectorado/gerencia/prevencion%20de%20riesgos%20laborales/informacion%20sobre%20prevencion%20de%20riesgos%20laborales/manuales/folleto%20laboratorios%20Quimica%2014nov2006.pdf>.
14. Gob.ar. [citado el 23 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.gba.gob.ar/sites/default/files/empleopublico/archivos/Riesgos_Biolgicos.
15. Riesgos Ergonómicos [Internet]. UNLP » Universidad Nacional de la Plata. UNLP; 2017 [citado el 23 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://unlp.edu.ar/gestion/obras/seguridad_higiene/riesgos-ergonomicos-8677-13677/.
16. Jiménez F. Riesgos Psicosociales [Internet]. Consultora en Prevención de Riesgos Laborales en Barcelona. 2023 [citado el 23 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.acciopreventiva.com/riesgos-psicosociales/>.
17. Sofiasalud.com. [citado el 23 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.sofiasalud.com/blog/que-son-las-enfermedades-laborales-las-mas-comunes>.
18. Metodología general de evaluación de riesgos [Internet]. Urbicad.com. [citado el 24 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.urbicad.com/mico/metod0.htm>
19. Efectos del consumo de narcóticos en el organismo #infografía #infographic #health. (2011, junio 17). Infografías en castellano. <https://infografiasencastellano.com/2011/06/17/efectos-del-consumo-de-narcoticos-en-el-organismo-infografia-infographic-health/>

20. Los efectos del consumo de alcohol en el cuerpo. (s/f). Nih.gov. Recuperado el 28 de febrero de 2025, de <https://www.niaaa.nih.gov/alcohols-effects-health/los-efectos-del-consumo-de-alcohol-en-el-cuerpo>
21. uDocz. (2023). VIH Sida. uDocz. <https://www.udocz.com/apuntes/518008/pdf>
22. ¿Qué hacer antes, durante y después de un sismo? (2022, febrero 21). Puertas Asturmex. <https://puertasasturmex.com/blog/que-hacer-antes-durante-y-despues-de-un-sismo/>
23. Que hacer en caso de incendio. (s/f). Firecaremx. Recuperado el 28 de febrero de 2025, de <https://firecaremx.com/2018/11/01/are-you-a-gentleman-3/>
24. Méndez, N. (2019, abril 12). ERGONOMÍA ¿CÓMO MEJORAR LA POSTURA EN EL TRABAJO? Fundación Internacional ORP. <https://fiorp.org/ergonomia-como-mejorar-la-postura-en-el-trabajo/>
25. Brainly.lat. [citado el 28 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://brainly.lat/tarea/74173955>
26. Día Internacional de Eliminación de Violencia contra la Mujer: motivo de su conmemoración y cómo prevenirla. (s/f). Periodico Tribuna de Periodistas. Recuperado el 28 de febrero de 2025, de <https://periodicotribuna.com.ar/34363-dia-internacional-de-eliminacion-de-violencia-contra-la-mujer-motivo-de-su-conmemoracion-y-como-prevenirla.html>.