

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
MAESTRÍA EN CONSULTORÍA EMPRESARIAL**



**“CONSULTORÍA PARA LA MEJORA DE LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA SEGURIDAD Y
SALUD OCUPACIONAL EN CENTRO DE CIRUGIA AMBULATORIA, S.A. DE C.V.”**

**TRABAJO DE GRADUACIÓN PRESENTADO POR:
GABRIELA ESTEFANY AYALA HERRERA
LUCIA RAQUEL VELASCO CARRILLO**

**PARA OPTAR AL GRADO DE
MAESTRA EN CONSULTORÍA EMPRESARIAL**

DICIEMBRE 2024

CIUDAD UNIVERSITARIA, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR



AUTORIDADES CENTRALES

RECTOR	: M.Sc. JUAN ROSA QUINTANILLA
VICERRECTOR ACADÉMICO	: PhD. EVELYN BEATRIZ FARFÁN
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO	: M.Sc. ROGER ARMANDO ARIAS ALVARADO
SECRETARIO GENERAL	: LIC. PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

DECANA	: LICDA. CELINA AMAYA DE CALDERÓN
VICEDECANO	: M.Sc. NIXON ROGELIO HERNÁNDEZ VÁSQUEZ
DIRECTOR DE LA MAESTRÍA	: M.Sc. JUAN VICENTE ALVARADO RODRÍGUEZ
ADMINISTRADOR ACADÉMICO	: LIC. EDGAR ANTONIO MEDRANO MELÉNDEZ
TRIBUNAL EXAMINADOR	: M.Sc. LUIS ALONSO RAMÍREZ AGUILAR M.Sc. JAIME ROLANDO FLORES GARCÍA M.Sc. ALICIA BEATRIZ AZUCENA MARTÍNEZ

DICIEMBRE 2024

CIUDAD UNIVERSITARIA, EL SALVADOR, CENTROAMÉRICA

CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	i
RESUMEN EJECUTIVO	ii
INTRODUCCIÓN	iii
CAPÍTULO I: MARCO REFERENCIAL	1
1.1. Breve descripción del sujeto de estudio	1
1.2. Planteamiento del problema.....	2
1.3. Definición del problema.....	3
1.4. Justificación de la investigación.....	3
1.5. Preguntas de la investigación.....	4
1.6. Objetivo general y específicos.....	5
1.6.1. <i>Objetivo general</i>	5
1.6.2. <i>Objetivos específicos</i>	5
1.7. Cobertura.....	5
1.7.1. <i>Cobertura teórica</i>	5
1.7.2. <i>Cobertura temporal</i>	6
1.7.3. <i>Cobertura espacial</i>	6
1.7.4. <i>Cobertura económica</i>	6
1.8. Metodología de la investigación	7
1.8.1. <i>Definición del universo</i>	7
1.8.2. <i>Definición de poblaciones estadísticas</i>	8
1.8.3. <i>Magnitud de las poblaciones</i>	9
1.8.4. <i>Métodos de recabar información</i>	9
1.8.5. <i>Variables por investigar</i>	10
1.8.6. <i>Instrumentos de la investigación</i>	11
1.9. Matriz metodológica de la investigación	12
1.10. Cronograma de actividades.....	15
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	16
2.1. Antecedentes de la Seguridad y Salud Ocupacional	16
2.1.1. <i>Evolución histórica de la seguridad y salud ocupacional</i>	16
2.1.2. <i>Evolución histórica de la Seguridad y Salud Ocupacional en El Salvador</i>	17
2.1.3. <i>Evolución histórica de Cirugía Ambulatoria</i>	18
2.2. Conceptos clave en Seguridad y Salud Ocupacional	19

2.2.1.	<i>Definición de Seguridad y Salud Ocupacional y Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales</i>	19
2.2.2.	<i>Elementos clave de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional</i> ...	20
2.2.3.	<i>Importancia de una gestión integral de Seguridad y Salud Ocupacional en Centros de Cirugía Ambulatoria</i>	20
2.2.4.	<i>Beneficios de una buena gestión de Seguridad y Salud Ocupacional</i>	21
2.3.	Gestión integral de la Seguridad y Salud Ocupacional	22
2.3.1.	<i>Riesgos ocupacionales específicos de Centros de Cirugía Ambulatoria</i>	22
2.3.2.	<i>Estrategias de prevención y control de riesgos</i>	23
2.4.	Estándares internacionales en materia de Seguridad y Salud Ocupacional	24
2.4.1.	<i>Principales estándares internacionales</i>	24
2.4.2.	<i>Generalidades del estándar ISO 45001</i>	25
2.5.	Normativa nacional en materia de Seguridad y Salud Ocupacional.....	26
2.5.1.	<i>Ley y reglamentos en materia de Seguridad y Salud Ocupacional</i>	26
2.5.2.	<i>Entidades supervisoras de la SSO</i>	27
2.5.3.	<i>Obligaciones de los empleadores en materia de SSO</i>	28
2.5.4.	<i>Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales</i>	30
2.5.5.	<i>Marco sancionatorio</i>	31
2.5.6.	<i>Derechos y deberes de los empleados en materia de SSO</i>	32
CAPITULO III: DIAGNÓSTICO DE LA INVESTIGACIÓN		33
3.1.	Introducción a la matriz metodológica de la investigación	33
3.2.	Entendimiento de la organización.....	34
3.3.	Gestión actual de la Seguridad y Salud Ocupacional	35
3.4.	Análisis y resultados de la Encuesta a los colaboradores CECIAM.....	45
3.4.1.	<i>Resultados de la Encuesta a Colaboradores</i>	45
CAPÍTULO IV: PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN		61
4.1.	Estrategias empresariales	61
4.2.	Planteamiento de la propuesta.....	63
4.3.	Metodología de la propuesta	64
4.4.	Factores de éxito de la propuesta	64
4.5.	Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales 2025	65
4.5.1.	<i>Definiciones</i>	67
4.5.2.	<i>Contexto de la Organización</i>	69
4.5.3.	<i>Política de Seguridad y Salud Ocupacional</i>	79

4.5.4. Elemento 1: Mecanismos de evaluación periódica del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos	81
4.5.5. Elemento 2: Identificación, evaluación, control y seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales.....	95
4.5.6. Elemento 3: Registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos	105
4.5.7. Elemento 4: Diseño e implementación del plan de emergencia y evacuación.	110
4.5.8. Elemento 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.	138
4.5.9. Elemento 6: Establecimiento del programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.....	143
4.5.10. Elemento 7: Establecimiento de programas complementarios sobre consumo de alcohol y drogas, prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, salud mental y salud reproductiva.	146
4.5.11. Elemento 8: Planificación de las actividades y reuniones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.	149
4.5.12. Elemento 9: Formulación del programa de difusión y promoción de las actividades preventivas en los lugares de trabajo	153
4.5.13. Elemento 10: Formulación de programas preventivos, y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres, acoso sexual y demás riesgos psicosociales.	154
4.5.14. Guía para la implementación del PGPRO.....	157
4.5.15. Presupuesto de implementación del PGPRO 2025	167
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	169
BIBLIOGRAFÍA.....	173
ANEXOS	176
Anexo 1. Cuestionario a colaboradores CECIAM.....	176
Anexo 2. Guía de preguntas para entrevista con la Gerencia General de CECIAM.	182
Anexo 3. Guía de preguntas para entrevista con presidente del CSSO de CECIAM.....	185
Anexo 4. Gráficos de resultado de encuesta a colaboradores de CECIAM.....	188
Anexo 5. Fichas de identificación y evaluación de riesgos por puestos de trabajo.....	205
Anexo 6. Formato de Informe de Investigación de Accidente de Trabajo e Incidentes.....	242
Anexo 7. Formato de Registro Interno de Accidentes de Trabajo	246

Anexo 8. Formato de Registro Interno de Enfermedades Profesionales	247
Anexo 9. Formato de Registro Interno de Sucesos Peligrosos	248
Anexo 10. Ficha para supervisar los simulacros y simulaciones	249
Anexo 11. Formato de Acta de Constitución del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional	251
Anexo 12. Formato de escrito para la notificación de la conformación del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional al Ministerio de Trabajo	252
Anexo 13. Formato de Acta del proceso de elección de los representantes de las personas trabajadoras.....	253
Anexo 14. Formato de nota de designación de los representantes del empleador.....	254

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Estimación de costos por consultoría.....	7
Tabla 2: Variables a investigar	10
Tabla 3: Matriz metodológica de la investigación.....	13
Tabla 4: Principales obligaciones del empleador en SSO conforme a normativa nacional....	28
Tabla 5: Componentes del marco sancionatorio.....	31
Tabla 6: Derechos y deberes de los empleados en materia de SSO	33
Tabla 7: Programa de Salud y Seguridad Ocupacional de CECIAM.....	45
Tabla 8: Capacitación sobre el Programa de SSO	45
Tabla 9: Grado de información sobre objetivos y procedimientos del Programa de SSO	46
Tabla 10: Efectividad de la comunicación del Programa de SSO	46
Tabla 11: Acceso a la información sobre salud ocupacional dentro de la empresa	47
Tabla 12: Incidencia de accidentes laborales	47
Tabla 13: Conocimiento sobre a quién informar en caso de accidente laboral	48
Tabla 14: Capacitación sobre prevención de accidentes laborales en el puesto de trabajo..	48
Tabla 15: Preparación para actuar en caso de emergencia en el lugar de trabajo	49
Tabla 16: Utilidad de las capacitaciones en materia de seguridad laboral	49
Tabla 17: Participación en simulacros de emergencia organizados por la empresa	50
Tabla 18: Opinión sobre la frecuencia de los simulacros de emergencia.....	50
Tabla 19: Relevancia de los simulacros de emergencia	51
Tabla 20: Fomento de la participación en actividades de SSO.....	51
Tabla 21: Efectividad de los simulacros de emergencia en la empresa.....	52

Tabla 22: Frecuencia de uso del EPP durante la jornada laboral	52
Tabla 23: Adecuación y calidad del EPP proporcionado	53
Tabla 24: Entrenamiento sobre el uso correcto del EPP	53
Tabla 25: Conocimiento sobre a quién dirigirse para reemplazo o reparación del EPP	54
Tabla 26: Percepción de la esencialidad del uso de EPP para la seguridad en el trabajo	54
Tabla 27: Consideración del bienestar y salud mental en la política de salud ocupacional...	55
Tabla 28: Participación regular en pausas activas durante la jornada laboral.....	55
Tabla 29: Impacto de las pausas activas en el bienestar físico y mental en el trabajo.....	56
Tabla 30: Disminución del estrés o la fatiga debido a las pausas activas	56
Tabla 31: Percepción sobre la obligatoriedad de las pausas activas en el lugar de trabajo ..	57
Tabla 32: Conocimiento de la existencia del Comité de SSO en la empresa.....	57
Tabla 33: Conocimiento de las funciones del Comité de SSO.....	58
Tabla 34: Conocimiento de la asignación de brigadistas por zona de trabajo.....	58
Tabla 35: Conocimiento de las funciones de los brigadistas en su área de trabajo	59
Tabla 36: Conocimiento de la existencia de un plan de emergencia	59
Tabla 37: Capacitación sobre el plan de emergencia de la empresa.....	60
Tabla 38: Comunicación sobre las funciones del CSSO y los brigadistas	60
Tabla 39: A quién dirigirse en caso de emergencia en el lugar de trabajo	61
Tabla 40: Cartera de servicios.....	72
Tabla 41: Casos quirúrgicos atendidos anualmente	74
Tabla 42: Puestos de trabajo en CECIAM	78
Tabla 43: Formato de evaluación semestral de indicadores cuantitativos	82
Tabla 44: Programación de auditorías de seguridad y salud ocupacional	84
Tabla 45: Formato para la conformación de grupos para las auditorías de SSO	86
Tabla 46: Aspectos de verificación para las auditorías de SSO.....	87
Tabla 47: Mecanismos de evaluación periódica – Proactivos (Preventivas)	93
Tabla 48: Mecanismos de evaluación periódica – Reactivas.....	94
Tabla 49: Criterios de clasificación de la probabilidad de ocurrencia.....	96
Tabla 50: Criterios de clasificación de la severidad del daño.....	96
Tabla 51: Criterios de clasificación de la severidad del daño.....	97
Tabla 52: Matriz de valoración del riesgo	98
Tabla 53: Resultados de la evaluación de riesgos por puestos de trabajo.....	100
Tabla 54: Matriz de valoración de riesgos actualizada CECIAM <i>el lugar de trabajo</i>	101
Tabla 55: Colores de seguridad, usos e indicaciones.....	102

Tabla 56: Distintivos de los brigadistas	115
Tabla 57: Procedimiento de actuación ante un conato de incendio <i>trabajo</i>	124
Tabla 58: Procedimiento de actuación ante una emergencia parcial provocada por un incendio	126
Tabla 59: Procedimiento de actuación ante una emergencia general provocada por un incendio	128
Tabla 60: Procedimiento de actuación ante una emergencia provocada por un sismo/terremoto	130
Tabla 61: Procedimiento de actuación ante una evacuación	132
Tabla 62: Cronograma de Simulacros y Simulaciones	135
Tabla 63: Ficha de registro de simulacros y simulaciones	135
Tabla 64: Plan de capacitaciones a los responsables de la atención de emergencias	136
Tabla 65: Cronograma de actividades del Plan de Entrenamiento	141
Tabla 66: Exámenes periódicos para el personal de CECIAM	144
Tabla 67: Cronograma de actividades del CSSO 2025	152
Tabla 68: Proporción de representantes a elegir para el CSSO 2025.....	157
Tabla 69: Proporción de delegados de prevención a elegir para el 2025.....	158
Tabla 70: Presupuesto de implementación del PGPRO 2025	168

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Instrumentos de investigación	12
Figura 2: Cronograma de entrega de capítulos	15
Figura 3: Ubicación geográfica del Centro de Cirugía Ambulatoria	69
Figura 4: Estadística anual de cirugías atendidas en CECIAM	75
Figura 5: Estructura Organizativa de CECIAM	77
Figura 6: Señales y símbolos de seguridad	103
Figura 7: Mapa de Riesgos de CECIAM	104
Figura 8: Estructura organizativa del Comité de Emergencias	112
Figura 9: Rutas de Evacuación de CECIAM	123
Figura 10: Programa de Salud y Seguridad Ocupacional de CECIAM	188
Figura 11: Capacitación sobre el Programa de SSO.....	188
Figura 12: Grado de información sobre objetivos y procedimientos del Programa de SSO	189
Figura 13: Efectividad de la comunicación del Programa de SSO.....	189

Figura 14: Acceso a la información sobre salud ocupacional dentro de la empresa.....	190
Figura 15: Incidencia de accidentes laborales.....	190
Figura 16: Conocimiento sobre a quién informar en caso de accidente laboral.....	191
Figura 17: Capacitación sobre prevención de accidentes laborales en el puesto de trabajo	191
Figura 18: Preparación para actuar en caso de emergencia en el lugar de trabajo.....	192
Figura 19: Utilidad de las capacitaciones en materia de seguridad laboral	192
Figura 20: Participación en simulacros de emergencia organizados por la empresa.....	193
Figura 21: Opinión sobre la frecuencia de los simulacros de emergencia	193
Figura 22: Relevancia de los simulacros de emergencia	194
Figura 23: Fomento de la participación en actividades de SSO	194
Figura 24: Efectividad de los simulacros de emergencia en la empresa	195
Figura 25: Frecuencia de uso del EPP durante la jornada laboral.....	195
Figura 26: Adecuación y calidad del EPP proporcionado	196
Figura 27: Entrenamiento sobre el uso correcto del EPP	196
Figura 28: Conocimiento sobre a quién dirigirse para reemplazo o reparación del EPP	197
Figura 29: Percepción de la esencialidad del uso de EPP para la seguridad en el trabajo.	197
Figura 30: Consideración del bienestar y salud mental en la política de salud ocupacional	198
Figura 31: Participación regular en pausas activas durante la jornada laboral	198
Figura 32: Impacto de las pausas activas en el bienestar físico y mental en el trabajo	199
Figura 33: Disminución del estrés o la fatiga debido a las pausas activas	199
Figura 34: Percepción sobre la obligatoriedad de las pausas activas en el lugar de trabajo	200
Figura 35: Conocimiento de la existencia del Comité de SSO en la empresa.	200
Figura 36: Conocimiento de las funciones del Comité de SSO	201
Figura 37: Conocimiento de la asignación de brigadistas por zona de trabajo	201
Figura 38: Conocimiento de las funciones de los brigadistas en su área de trabajo.....	202
Figura 39: Conocimiento de la existencia de un plan de emergencia.....	202
Figura 40: Capacitación sobre el plan de emergencia de la empresa	203
Figura 41: Comunicación sobre las funciones del CSSO y los brigadistas.....	203
Figura 42: A quién dirigirse en caso de emergencia en el lugar de trabajo	204

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, quiero expresar mi más profundo agradecimiento a Dios, por ser mi guía y fuente de fortaleza. Reconozco en Dios el origen de cada logro en mi vida y la inspiración constante para seguir adelante.

A mis padres, quienes han sido el pilar fundamental en mi vida; gracias por su amor incondicional y por enseñarme el valor del esfuerzo, la constancia y la dedicación. Su ejemplo de trabajo arduo ha sido una motivación constante en mi carrera académica y cada una de sus palabras de aliento, así como su fe en mí, me han dado la energía necesaria para obtener este logro.

A mi compañera Lucía Raquel Velasco Carrillo, mi sincero agradecimiento por su compañerismo y colaboración en este proceso. Su compromiso y dedicación han sido fundamentales para la realización de esta investigación y valoro profundamente la sinergia que logramos. Gracias por compartir ideas, esfuerzos y por mantener una actitud de apoyo mutuo en todo momento.

A mi familia, que siempre ha estado presente brindándome su apoyo incondicional en cada etapa de este recorrido. Gracias por su comprensión, amor y por alentarme constantemente a seguir adelante.

A mis amigos; por sus palabras de aliento, por saber ofrecer un oído atento y una sonrisa cuando más lo he necesitado. Su apoyo ha sido un regalo invaluable a lo largo de este proceso, y no tengo palabras suficientes para agradecerles por su amistad y compañía.

Finalmente, quiero agradecer a todas las personas que han influido de una u otra manera, contribuyendo a que este proyecto haya llegado a buen término. Cada uno de ustedes ha dejado una huella en mi camino, y su apoyo, ya sea directo o indirecto, ha sido clave en la culminación de este trabajo.

Gabriela Estefany Ayala Herrera

RESUMEN EJECUTIVO

La presente investigación tiene como objetivo el diseño de un Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO) específicamente adaptado al Centro de Cirugía Ambulatoria, S.A. de C.V. (CECIAM), una institución médica especializada en procedimientos quirúrgicos ambulatorios en San Salvador, El Salvador. En este tipo de instituciones, la seguridad y salud ocupacional (SSO) es un aspecto crítico debido a los riesgos inherentes a la manipulación de equipos médicos, la exposición a agentes biológicos y químicos, y la posibilidad de accidentes quirúrgicos. Ante esta situación, se identifica la necesidad de una estrategia integral para gestionar los riesgos laborales y garantizar un entorno seguro tanto para el personal como para los pacientes.

El PGPRO propuesto tiene como fundamento el cumplimiento de las normativas locales vigentes y la incorporación de las mejores prácticas internacionales. Su desarrollo se basa en un diagnóstico de la situación actual de SSO en CECIAM, el cual se llevó a cabo mediante revisiones documentales, entrevistas con el personal clave, observación directa en las instalaciones y encuestas a los empleados. Los resultados revelaron áreas de mejora, como la actualización de la matriz de riesgos, la necesidad de implementar auditorías formales y el fortalecimiento de la comunicación interna en materia de seguridad ocupacional.

El enfoque del PGPRO está orientado a la identificación, evaluación y control de los riesgos ocupacionales, con especial énfasis en la participación del personal, la capacitación continua y el monitoreo constante del cumplimiento normativo. La implementación del programa no solo permitirá mitigar riesgos y reducir la incidencia de accidentes laborales, sino que también fomentará una cultura preventiva en la organización.

Finalmente, este trabajo propone estrategias y recomendaciones que contribuirán a la creación de un entorno laboral más seguro y para la mejora continua en la gestión de la seguridad y salud ocupacional en CECIAM.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se desarrolla en el contexto del Centro de Cirugía Ambulatoria, S.A. de C.V. (CECIAM), una institución médica ubicada en San Salvador, El Salvador, especializada en procedimientos quirúrgicos ambulatorios. Si bien CECIAM desempeña un papel relevante en el sistema de salud, los centros de cirugía ambulatoria enfrentan diversos desafíos en términos de seguridad y salud ocupacional (SSO), que requieren una atención especial. Entre estos desafíos se encuentran la manipulación de equipos médicos, la exposición a agentes biológicos y químicos, así como, el riesgo permanente de accidentes quirúrgicos.

El objetivo principal de este trabajo es diseñar un Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO) para CECIAM, que permita identificar, evaluar y controlar los riesgos ocupacionales asociados a su operación. A través de este programa, se busca un entorno laboral seguro tanto para el personal como para los pacientes, en cumplimiento con las normativas locales y con las mejores prácticas internacionales.

El marco teórico de este estudio examina la evolución de la seguridad y salud ocupacional a nivel global y local, haciendo énfasis en los derechos y obligaciones tanto de los empleados como de los empleadores. Asimismo, se analiza el desarrollo de la cirugía ambulatoria, un modelo que ha ganado relevancia por su eficiencia y conveniencia para los pacientes. Además, se exploran los riesgos específicos a los que están expuestos los centros de cirugía ambulatoria, destacando la importancia de implementar estrategias de prevención y control.

Este trabajo se justifica no solo por la necesidad de cumplir con las normativas de seguridad y salud ocupacional, sino también por la importancia de crear una cultura de seguridad en CECIAM. La propuesta de la investigación, consistente en el diseño del PGPRO para el año 2025 el cual permitirá a la institución mejorar sus estándares de seguridad, minimizar accidentes laborales y fomentar un entorno laboral más saludable.

Este esfuerzo por garantizar la seguridad de los colaboradores impactará directamente en la calidad de los servicios que CECIAM ofrece a sus pacientes, contribuyendo a la consolidación de la institución como un referente en el sector salud en El Salvador.

Capítulo I: Marco referencial

1.1. Breve descripción del sujeto de estudio

Los centros de cirugía ambulatoria, también conocidos como centros quirúrgicos ambulatorios, son instalaciones médicas especializadas que se dedican exclusivamente a realizar procedimientos quirúrgicos de corta duración en los cuales el paciente no requiere ser hospitalizado de forma prolongada. Además de realizar las cirugías, estos centros suelen ofrecer servicios como evaluación preoperatoria, preparación del paciente, administración de anestesia, recuperación postoperatoria y seguimiento médico.

Uno de los principales objetivos de los centros de cirugía ambulatoria es proporcionar una alternativa conveniente y rentable a la hospitalización tradicional, reduciendo los tiempos de espera y los costos asociados con la atención quirúrgica en un hospital. Al permitir que los pacientes regresen a sus hogares el mismo día de la cirugía, estos centros contribuyen a minimizar las interrupciones en la vida diaria del paciente y promueven una recuperación más rápida y cómoda.

Laurence K. Korn, en su artículo "Ambulatory Surgery Centers: An Engine of Value Creation in the Health Care System" (2010), señala: "Los centros de cirugía ambulatoria representan un modelo de atención quirúrgica más eficiente, ofreciendo una alternativa rentable a la hospitalización tradicional para una amplia gama de procedimientos quirúrgicos".

El Centro de Cirugía Ambulatoria, S.A. de C.V. o CECIAM, se erige como una entidad líder en el sector de la salud, destacándose por su dedicación a la realización de procedimientos quirúrgicos de naturaleza ambulatoria. Fundado en el año 2006 con el propósito de ofrecer soluciones quirúrgicas eficientes y de alta calidad, este centro se distingue por su compromiso con la excelencia en el cuidado de la salud de sus pacientes.

Ubicado estratégicamente en la Colonia Escalón, San Salvador, el Centro de Cirugía Ambulatoria atiende a una amplia gama de pacientes, proporcionando una variedad de procedimientos quirúrgicos ambulatorios en un entorno moderno y seguro. Su equipo multidisciplinario de profesionales de la salud compuesto por médicos, enfermeras, auxiliares de servicio y laboratoristas, se dedica a brindar atención personalizada y centrada en el paciente, asegurando así resultados óptimos y una experiencia satisfactoria para cada individuo que confía en sus servicios.

1.2. Planteamiento del problema

Dentro del marco operativo del Centro de Cirugía Ambulatoria, se presentan desafíos significativos, entre los cuales destaca la gestión integral de la seguridad y salud ocupacional. Dada la naturaleza de sus operaciones, que implican la ejecución de procedimientos quirúrgicos y la manipulación de equipos médicos especializados, la prevención de riesgos laborales y la promoción de un entorno laboral seguro y saludable emergen como imperativos prioritarios.

La realización de procedimientos quirúrgicos ambulatorios implica la manipulación de equipos médicos especializados y la exposición a riesgos inherentes a la práctica médica. Desde la manipulación de instrumentos quirúrgicos hasta la administración de anestesia, el personal del centro enfrenta una serie de peligros potenciales que requieren una gestión adecuada. Además, la interacción constante con pacientes y el manejo de sustancias y materiales médicos pueden aumentar la exposición a riesgos ocupacionales.

A pesar de los esfuerzos existentes por parte del Centro de Cirugía Ambulatoria para garantizar un entorno laboral seguro y saludable, existe la necesidad de evaluar críticamente las prácticas actuales y proponer mejoras significativas. La identificación de áreas de oportunidad y la implementación de medidas preventivas y correctivas efectivas son fundamentales para mitigar riesgos, reducir incidentes y promover la seguridad y salud ocupacional del personal.

En este contexto, la investigación se presenta como un paso fundamental para abordar estos desafíos y promover una cultura de seguridad y salud ocupacional más eficiente en el Centro de Cirugía Ambulatoria. La identificación precisa de desafíos y la formulación de estrategias efectivas son esenciales para garantizar un entorno laboral seguro y saludable para el personal, así como para mantener la excelencia en la atención médica proporcionada a los pacientes.

La presente investigación se adentra en la complejidad inherente a esta gestión, llevando a cabo un análisis exhaustivo de cada aspecto relacionado con la seguridad y salud ocupacional en el contexto específico del Centro de Cirugía Ambulatoria. Desde el examen de las políticas y protocolos vigentes hasta la evaluación de los programas de capacitación y el seguimiento de la salud de los colaboradores, se persigue una comprensión detallada y precisa de la forma en que se aborda y se implementa esta área crítica dentro de la organización.

Además, se explorarán los factores contextuales que pueden incidir en la efectividad de la gestión de la seguridad y salud ocupacional, tales como la cultura organizacional, la asignación de recursos, la participación activa de los empleados y el cumplimiento normativo. Este enfoque integral y sistemático proporciona una base sólida para la identificación de áreas de mejora y el desarrollo de estrategias específicas encaminadas a fortalecer la seguridad y salud ocupacional para la empresa.

Al abordar estas cuestiones con rigor metodológico y profesionalismo, la investigación aspira a generar conocimientos sustanciales y recomendaciones prácticas que contribuyan no solo a mejorar las condiciones laborales y el bienestar de los trabajadores, sino también a garantizar el cumplimiento de los estándares de seguridad y salud ocupacional en el sector de la salud.

Así mismo, se busca establecer un entorno laboral que propicie la salud, la seguridad y el rendimiento óptimo de todos los miembros del equipo del Centro de Cirugía Ambulatoria, fortaleciendo así su capacidad para cumplir con su misión de brindar atención médica de excelencia y mejorar la calidad de vida de la comunidad a la que sirve.

1.3. Definición del problema

¿De qué manera contribuiría una propuesta de Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO) en la gestión de la seguridad y salud ocupacional de CECIAM?

1.4. Justificación de la investigación

La investigación sobre la gestión integral de la seguridad y salud ocupacional en el Centro de Cirugía Ambulatoria, S.A. de C.V., se justifica por varios motivos fundamentales.

En primer lugar, como profesionales de la salud, el personal está expuesto a diversos riesgos ocupacionales relacionados con la naturaleza de sus actividades laborales, como la manipulación de equipos médicos y la interacción con pacientes. Por lo tanto, es esencial implementar medidas efectivas de prevención y control de riesgos para garantizar un entorno laboral seguro y saludable.

Además, una gestión adecuada de la seguridad y salud ocupacional contribuye directamente a la eficiencia operativa del centro. La reducción de accidentes y lesiones laborales minimiza los costos asociados con la atención médica de empleados afectados, el ausentismo laboral y

la rotación de personal. Esto promueve la productividad y el compromiso del personal, lo que se traduce en una mejora general en la calidad de los servicios prestados y en una atención médica más efectiva y satisfactoria para los pacientes.

Otro aspecto crucial es asegurar el cumplimiento de las regulaciones y normativas en materia de seguridad y salud ocupacional, entre ellas la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, el Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de trabajo y el Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo. El incumplimiento de estas normativas puede resultar en sanciones legales y financieras para el centro médico, así como en riesgos para la seguridad y bienestar de sus empleados y la confianza del público en la institución.

Finalmente, la percepción pública de CECIAM como un proveedor de atención médica seguro y confiable está estrechamente relacionada con su capacidad para garantizar un entorno laboral seguro y saludable. Los incidentes relacionados con la seguridad ocupacional pueden tener un impacto negativo en la reputación y credibilidad del centro, lo que afecta su capacidad para atraer y retener pacientes y talento humano.

Por lo tanto, mejorar la gestión integral de la seguridad y salud ocupacional es esencial para promover un entorno laboral seguro y saludable, garantizando así la excelencia en la atención médica y fortaleciendo la posición del centro en el sector de la salud. Además, abordar estos aspectos de seguridad y salud ocupacional refleja el compromiso de las instituciones médicas con la responsabilidad social corporativa y el bienestar de sus empleados y la comunidad en general.

1.5. Preguntas de la investigación

- a. ¿Cuáles son los principales riesgos ocupacionales presentes en CECIAM, S.A. de C.V.?
- b. ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de las normativas y regulaciones de seguridad y salud ocupacional en la empresa?
- c. ¿Qué medidas de prevención de accidentes y enfermedades laborales se implementan actualmente en el centro de cirugía ambulatoria?
- d. ¿Cómo inciden los programas de capacitación y concientización sobre la seguridad y salud ocupacional en la cultura organizacional del centro médico?

- e. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los colaboradores acerca de la seguridad y salud ocupacional?
- f. ¿Cuáles son los principales desafíos que enfrenta el centro de cirugía ambulatoria en la gestión integral de la seguridad y salud ocupacional?
- g. ¿Qué estrategias podrían implementarse para mejorar la seguridad y salud ocupacional?

1.6. Objetivo general y específicos

1.6.1. Objetivo general

Elaboración de una propuesta para la actualización y sistematización del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO), orientada a fortalecer la gestión integral de seguridad y salud ocupacional, a fin de que sea considerada por la Dirección y el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional de CECIAM para su implementación en 2025.

1.6.2. Objetivos específicos

- a. Indagar sobre las políticas, procedimientos y prácticas actuales de seguridad y salud ocupacional implementadas en CECIAM a fin de obtener un diagnóstico preciso sobre el marco normativo aplicado y la situación actual de la empresa.
- b. Analizar las percepciones de los colaboradores de CECIAM sobre seguridad y salud ocupacional para incorporar sus opiniones en el diseño del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO), promoviendo su aceptación y participación en su aplicación.
- c. Identificar áreas específicas de oportunidad en la gestión de la seguridad y salud ocupacional mediante una evaluación de riesgos integral.

1.7. Cobertura

1.7.1. Cobertura teórica

Para respaldar la investigación, es fundamental emplear una variedad de fuentes bibliográficas, como tesis, sitios web, periódicos, entrevistas con expertos y material documental proveniente de la empresa en estudio, tales como, la matriz de identificación,

evaluación y control de riesgos, plan de emergencia, programas de capacitación para los colaboradores, así como, el programa de difusión y promoción de las actividades preventivas.

1.7.2. Cobertura temporal

Para este estudio, se establece como período de análisis el comprendido desde el año 2023 hasta el año 2024, en el contexto de la empresa CECIAM, S.A. de C.V. Este intervalo temporal se selecciona estratégicamente para capturar la evolución reciente y los cambios significativos relacionados con la gestión de la seguridad y salud ocupacional en la empresa. Se buscará entender cómo ha evolucionado la implementación de medidas de seguridad, los protocolos de prevención de accidentes laborales y el cumplimiento de las normativas vigentes durante este periodo. Este enfoque permitirá identificar áreas de mejora y diseñar estrategias efectivas para fortalecer la gestión integral de la seguridad y salud ocupacional en CECIAM.

1.7.3. Cobertura espacial

La investigación se llevará a cabo en el Centro de Cirugía Ambulatoria S.A. de C.V. (CECIAM), ubicado en final 85 Av. Sur y Calle Cuscatlán, N° 317, Col. Escalón, San Salvador, El Salvador.

1.7.4. Cobertura económica

Para la evaluación del costo asociado a la consultoría, se ha elaborado un presupuesto detallado en la tabla 1 que contempla los diversos gastos necesarios para llevar a cabo el estudio. Este presupuesto, que asciende a \$7,591.00 dólares, incluye los siguientes rubros: horas de trabajo del equipo consultor, equipos informáticos, impresiones, energía eléctrica, viáticos, combustible y otros gastos incidentales. Dichos costos se han estimado cuidadosamente en función de las necesidades específicas del proyecto y considerando todas las fases del estudio, asegurando así una cobertura integral y precisa de los recursos financieros requeridos para la ejecución exitosa de la consultoría.

Tabla 1*Estimación de costos por consultoría*

Descripción	Costo Individual	Costo Total
Valor por hora de servicio (\$30.00) (100 horas)	\$ 3,000.00	\$ 6,000.00
Combustible	\$ 50.00	\$ 100.00
Depreciación de Computadoras	\$ 100.00	\$ 200.00
Impresiones	\$ 127.50	\$ 255.00
Energía Eléctrica	\$ 350.00	\$ 700.00
Viáticos	\$ 168.00	\$ 336.00
Otros	\$ 472.50	\$ 945.00
Total de servicios de consultoría	\$ 3,795.50	\$ 7,591.00

Fuente: Elaboración propia

1.8. Metodología de la investigación

Se llevará a cabo un estudio transversal con el fin de evaluar la gestión de la seguridad y salud ocupacional en CECIAM, proporcionando una visión integral y actualizada de su situación. Este enfoque permitirá obtener datos cuantitativos, facilitando la identificación de tendencias y patrones significativos en los datos recopilados. Este análisis brindará una base sólida para una evaluación objetiva de las estrategias de mejora.

Los datos obtenidos serán sometidos a técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales para resumir los resultados, obteniendo así una comprensión completa de los hallazgos y una orientación clara hacia la toma de decisiones informadas

1.8.1. Definición del universo

El universo está constituido por todos los elementos de CECIAM, S.A. de C.V., que están directa o indirectamente relacionados con la gestión integral de la seguridad y salud ocupacional. Este universo abarca los siguientes componentes:

- a. **Colaboradores:** Empleados que forman parte de CECIAM, desde el personal de salud hasta el personal administrativo y de mantenimiento.

- b. **Equipo e instalaciones físicas:** Comprendiendo los quirófanos, áreas de recuperación, sala de espera, oficinas administrativas y cualquier otra área operativa relevante para el funcionamiento del centro de cirugía ambulatoria.
- c. **Procesos operativos y administrativos:** Relacionados con la gestión de la seguridad y salud ocupacional, incluyendo la evaluación de riesgos, implementación de medidas preventivas, capacitación del personal en aspectos de seguridad, gestión de equipos médicos y protocolos de atención en casos de emergencia.
- d. **Políticas y procedimientos:** Asociada con la gestión de la seguridad y salud ocupacional en la empresa, tales como manuales de procedimientos, políticas de seguridad, entre otros.
- e. **Documentación y registros:** Relacionado con el registro de accidentes laborales, evaluaciones de riesgos, capacitaciones en salud ocupacional, entre otros

1.8.2. Definición de poblaciones estadísticas

La población estadística de colaboradores estaría compuesta por todos los empleados que trabajan en la institución y que están directamente involucrados en actividades relacionadas con la seguridad y salud ocupacional. Esto incluiría al personal médico, enfermeras, técnicos de quirófano, personal administrativo, así como cualquier otro empleado cuyas responsabilidades estén relacionadas con la seguridad y salud ocupacional en el centro médico.

En cuanto a equipos e instalaciones físicas, esta población abarca las áreas físicas y equipos dentro del centro médico, como los quirófanos, áreas de recuperación, sala de espera, oficinas administrativas y cualquier otra área relevante para el funcionamiento del centro.

La población de procesos operativos y administrativos estaría compuesta por todos los procesos relacionados con la gestión de la seguridad y salud ocupacional en la empresa. Esta incluiría actividades como la evaluación de riesgos, implementación de medidas preventivas, capacitación del personal en aspectos de seguridad, gestión de equipos médicos y protocolos de atención en casos de emergencia.

Por otra parte, la población de políticas y procedimientos de seguridad y salud ocupacional abarcan todas las políticas y procedimientos asociados con la gestión de la seguridad y salud ocupacional en la empresa.

Y, por último, para la población de documentación y registros, se incluyen toda la documentación y registros relacionados con la gestión de la seguridad y salud ocupacional en

la empresa. Estos abordarán los registros de accidentes laborales, evaluaciones de riesgos, capacitaciones en salud ocupacional, entre otros documentos pertinentes.

1.8.3. Magnitud de las poblaciones

La magnitud de las poblaciones para este estudio está definida de la siguiente manera:

- a. Colaboradores, se define como el número total de empleados directamente involucrados en las actividades de CECIAM, cuyas responsabilidades laborales están vinculadas con la seguridad y salud ocupacional en la institución; la cual asciende a 60 colaboradores.
- b. Equipos e instalaciones físicas, esta población está constituida por 10 elementos y abarca las áreas físicas y equipos dentro del centro médico, como los quirófanos, áreas de recuperación, sala de espera, oficinas administrativas y cualquier otra área relevante para el funcionamiento del centro.
- c. Procesos operativos y administrativos estaría compuesta por todos los procesos relacionados con la gestión de la seguridad y salud ocupacional en la empresa, los cuales ascienden a 32 elementos.
- d. Población de políticas y procedimientos de seguridad y salud ocupacional, está delimitada por 24 elementos, los cuales abarcan todas las políticas y procedimientos asociados con la gestión de la seguridad y salud ocupacional en la empresa.
- e. Población de documentación y registros, se considerarán 10 elementos los cuales incluyen toda la documentación y registros relacionados con la gestión de la seguridad y salud ocupacional en la empresa.

1.8.4. Métodos de recabar información

Para recabar información sobre la gestión de seguridad y salud ocupacional en la entidad se implementarán los siguientes métodos:

- a. **Observación directa** en el lugar de trabajo para evaluar la implementación de las políticas y procedimientos de seguridad ocupacional, a fin de verificar si el marco teórico se aplica adecuadamente en la práctica.
- b. **Entrevistas semi estructuradas** con la gerente general y miembros representantes del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional de la entidad, a fin de obtener información detallada sobre las políticas, procedimientos y prácticas actuales.

- c. **Encuesta** a los colaboradores del centro médico para obtener una visión general de su percepción sobre la seguridad y salud ocupacional en el lugar de trabajo. Las encuestas abordarán temas como la capacitación en seguridad, el cumplimiento de los protocolos, las preocupaciones sobre riesgos laborales, entre otros.
- d. **Revisión documental** para analizar el marco normativo interno del centro médico, como manuales de políticas y procedimientos, registros de incidentes y accidentes laborales, informes de inspecciones de seguridad, entre otros. Esta revisión proporcionará información sobre las prácticas existentes y su efectividad.

1.8.5. Variables por investigar

En la tabla 2 se detallan las variables y la información requerida para la investigación.

Tabla 2

Variables por investigar

Variable	Información Necesaria
Personal	Nivel de capacitación en seguridad ocupacional, cumplimiento normativo, percepción de la cultura de seguridad.
Instalaciones y equipos médicos	Estado de mantenimiento y seguridad de equipos e instalaciones.
Procesos operativos y administrativos	Efectividad en la gestión de riesgos y aplicación de medidas preventivas.
Políticas y procedimientos de seguridad y salud ocupacional	Existencia y cumplimiento de políticas y procedimientos en salud ocupacional.
Documentación y registros	Existencia, precisión y disponibilidad de registros relacionados con salud ocupacional.

Fuente: Elaboración propia

1.8.6. Instrumentos de la investigación

Como fuentes de recopilación de información se tienen las descritas a continuación:

- a. **Guía de Entrevistas:** Se desarrollará una guía estructurada para llevar a cabo entrevistas con la gerente general y los miembros representantes del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional de la entidad. Esta guía contendrá preguntas específicas sobre políticas, procedimientos y prácticas actuales relacionadas con la gestión de seguridad y salud ocupacional en el centro médico.
- b. **Observación:** Se llevará a cabo observación directa en el lugar de trabajo para evaluar cómo se implementan en la práctica las políticas y procedimientos de seguridad ocupacional. Este método permitirá identificar posibles brechas entre la teoría y la realidad en términos de gestión de seguridad y salud ocupacional.
- c. **Formularios:** Se diseñarán formularios utilizando herramientas como Google form, el cual permite administrar las respuestas de los colaboradores del centro médico brindadas en las encuestas. Estos formularios abordarán temas como la capacitación en seguridad, el cumplimiento de los protocolos y las preocupaciones sobre riesgos laborales, entre otros aspectos relevantes.
- d. **Documentos Escritos:** Se realizará una revisión exhaustiva de documentos internos del centro médico, como manuales de políticas y procedimientos, registros de incidentes y accidentes laborales, e informes de inspecciones de seguridad. Esta revisión proporcionará información clave sobre las prácticas existentes y su efectividad en términos de gestión de seguridad y salud ocupacional.

Los instrumentos de la investigación se muestran esquematizados en la siguiente figura:

Figura 1

Instrumentos de investigación



Fuente: Elaboración propia

1.9. Matriz metodológica de la investigación

En la tabla 3 se muestra la matriz metodológica, la cual presenta las cinco categorías clave para la investigación: empleados en general, equipos e instalaciones físicas, procesos operativos y administrativos, políticas y procedimientos de seguridad y salud ocupacional, y documentación y registros. Se estudiará a los 60 empleados del centro para entender su capacitación en seguridad y percepción de la cultura de seguridad, mientras que se examinarán 10 elementos de equipos e instalaciones físicas para evaluar su estado. Se analizarán los procesos operativos y administrativos para gestionar riesgos y medidas preventivas, se evaluarán 24 políticas y procedimientos internos para su cumplimiento y eficacia, y se revisarán 10 registros para garantizar su existencia y precisión en relación con la seguridad y salud ocupacional.

Tabla 3*Matriz metodológica de la investigación*

No	Poblaciones estadísticas	Magnitud	Muestra	Método de recabar información	Variables por investigar	Instrumentos	Tipo de investigación
1	Empleados en general	60	60	Entrevista, observación, revisión documental	Nivel de capacitación en seguridad ocupacional, cumplimiento normativo, percepción de la cultura de seguridad, entre otros.	Guía de entrevista, revisión de documentos	Descriptiva, Exploratoria
2	Equipos e instalaciones físicas	10	10	Observación, revisión documental	Estado de mantenimiento y seguridad de equipos e instalaciones.	Observación directa, revisión de registros	Descriptiva
3	Procesos operativos y administrativos	32	32	Entrevista, revisión documental	Efectividad en la gestión de riesgos, aplicación de medidas preventivas, protocolos de emergencia, entre otros.	Guía de entrevista, revisión de políticas y procedimientos operativos y administrativos	Descriptiva, Exploratoria
4	Políticas y procedimientos de seguridad y salud ocupacional	24	24	Entrevista, revisión documental	Existencia y cumplimiento de políticas y procedimientos en salud ocupacional	Guía de entrevista, revisión de políticas y procedimientos relacionados con la gestión de la seguridad y salud ocupacional	Descriptiva, Exploratoria

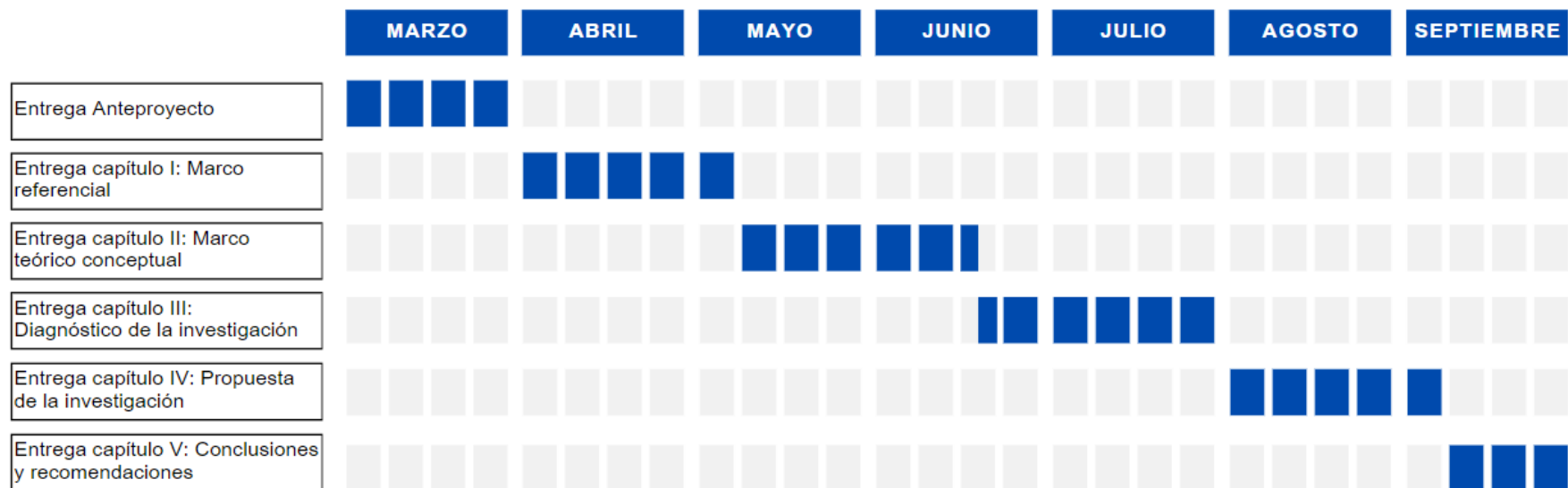
No	Poblaciones estadísticas	Magnitud	Muestra	Método de recabar información	Variables por investigar	Instrumentos	Tipo de investigación
5	Documentación y registros	10	10	Revisión documental	Existencia, disponibilidad relacionados ocupacional, precisión y de registros con salud	Revisión de registros y documentos relacionados con la gestión de la seguridad y salud ocupacional	Descriptiva

Fuente: Elaboración propia

1.10. Cronograma de actividades

Figura 2

Cronograma de entrega de capítulos



Fuente: Elaboración propia.

Capítulo II: Marco teórico conceptual

2.1. Antecedentes de la Seguridad y Salud Ocupacional

2.1.1. Evolución histórica de la seguridad y salud ocupacional

La evolución histórica de la Seguridad y Salud Ocupacional (SSO) a nivel mundial representa un proceso continuo y multifacético que ha sido moldeado por una serie de hitos significativos a lo largo del tiempo. Desde el surgimiento de las primeras regulaciones laborales en el siglo XIX hasta los desafíos contemporáneos del siglo XXI, la Seguridad y Salud Ocupacional (SSO) ha experimentado una transformación profunda en su enfoque, alcance y prácticas.

A inicios de la Revolución Industrial, las condiciones laborales eran extremadamente precarias, caracterizadas por jornadas laborales extenuantes, entornos de trabajo peligrosos y una falta generalizada de protección para los trabajadores. Esta realidad condujo a establecer las primeras regulaciones laborales, como la reglamentación de trabajo en fábricas en Inglaterra en 1802, que marcó un primer paso hacia la protección de los derechos laborales y la seguridad en el trabajo.

El año 1919 fue testigo de un hito trascendental con la fundación de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), una entidad dedicada a promover el trabajo decente y la protección social en todo el mundo. La OIT se convirtió en un motor clave en la formulación de estándares internacionales de Seguridad y Salud Ocupacional (SSO), convenios y recomendaciones que han influido en las políticas laborales a nivel global.

En el ámbito académico, el siglo XX presenció el surgimiento de programas de estudio especializados en Seguridad y Salud Ocupacional (SSO) en universidades de todo el mundo. Estos programas desempeñaron un papel crucial en la formación de profesionales capacitados para abordar los desafíos emergentes en materia de seguridad y salud laboral.

En el contexto de los Estados Unidos, la creación de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) en 1970 marcó un hito significativo en la protección de los trabajadores estadounidenses. La OSHA se estableció con el propósito de promover condiciones de trabajo seguras y saludables mediante la aplicación de estándares y regulaciones rigurosas.

A medida que ingresamos en el siglo XXI, la Seguridad y Salud Ocupacional (SSO) se enfrenta a nuevos desafíos y oportunidades. La creciente atención a la ergonomía y los aspectos

psicosociales en el lugar de trabajo refleja un cambio de paradigma hacia una comprensión más integral de la salud ocupacional. Además, la adaptación a los nuevos contextos laborales, como el trabajo remoto y la economía gig¹, plantea desafíos únicos en términos de gestión de riesgos y protección de los trabajadores.

2.1.2. Evolución histórica de la Seguridad y Salud Ocupacional en El Salvador

En El Salvador, el proceso histórico de la seguridad e higiene ocupacional se remonta al siglo XX. La primera ley de accidentes de trabajo se publicó el 11 de mayo de 1911, vigilada por los jueces de paz y los alcaldes de los municipios. Basada en la legislación española y adaptada a las condiciones locales, buscaba resolver la situación laboral precaria de los trabajadores tras la Revolución Industrial.

A lo largo del siglo, se introdujeron reformas significativas, como la creación del Ministerio de Trabajo, Industria y Agricultura en 1945 y el Instituto Salvadoreño de Seguridad Social en 1949, que estableció la seguridad social como un servicio público obligatorio. En 1953, se organizó el Departamento Nacional de Previsión Social, incluyendo la sección de Higiene y Seguridad Ocupacional.

Desde 1956, diversas leyes y reglamentos han regulado los riesgos profesionales en el país, como el Código de Trabajo en 1963 y el Reglamento General sobre Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo en 1971. A pesar del estancamiento durante el período de guerra, en los años 90 el Ministerio de Trabajo y el Instituto Salvadoreño de Seguridad Social retomaron el tema, capacitando al personal en el extranjero en higiene ocupacional e ingeniería ambiental.

En 1996, se promulgó la ley de organización y funciones del sector trabajo y previsión social, junto con la ley de medio ambiente, marcando un nuevo impulso en la protección de los trabajadores y el medio ambiente en El Salvador.

Además, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) ha desempeñado un papel crucial en la salud ocupacional desde 1968, con la creación del Departamento de Prevención de

¹ "La gig economy es un término que hace referencia a un nuevo formato de relación laboral. En este, las empresas encargan tareas específicas a un profesional autónomo o 'freelance', que las ejecuta y la cobra de forma independiente, estableciéndose un plazo delimitado para ello." (Economipedia, 1 de septiembre de 2021)

Riesgos Laborales. El ISSS administra las acciones de salud ocupacional a nivel nacional, pero solo para los trabajadores asegurados activos.

En la actualidad, El Salvador cuenta con una serie de leyes y organizaciones encargadas de la salud, higiene y seguridad ocupacional, reflejando un compromiso continuo hacia condiciones laborales seguras y saludables para todos los trabajadores salvadoreños.

2.1.3. Evolución histórica de Cirugía Ambulatoria.

La cirugía ambulatoria ha experimentado una notable evolución desde sus inicios a principios del siglo XX hasta convertirse en una práctica médica fundamental en la atención quirúrgica moderna. Pioneros como James Nicoll y Ralph Waters sentaron las bases de esta modalidad, inicialmente centrada en entornos pediátricos y posteriormente extendida a pacientes de todas las edades. A medida que avanzaba el siglo XX, el desarrollo tecnológico y las políticas de salud favorecieron su expansión, haciendo hincapié en la eficiencia del sistema y el acceso equitativo a la atención médica.

En los años 60, el concepto de "Unidad de Día" se desarrolló en un hospital escuela de Los Ángeles, marcando un hito importante en la evolución de la cirugía ambulatoria. Este modelo se extendió rápidamente a Estados Unidos, Canadá, Reino Unido y Australia durante las décadas de 1970 y 1980, con la creación de asociaciones como la Cirugía ambulatoria federada (FASA) en 1974 y la Asociación Internacional de Cirugía Ambulatoria (IAAS) en 1995.²

En la actualidad, la cirugía ambulatoria se ha consolidado como una opción preferida tanto por pacientes como por profesionales de la salud, gracias a la adopción de técnicas quirúrgicas menos invasivas y la capacidad de realizar una amplia gama de procedimientos en entornos ambulatorios. Sus ventajas incluyen una recuperación más rápida, menor riesgo de infecciones y una reducción de los costos asociados con la hospitalización convencional.

En el contexto específico del Hospital Nacional Rosales, en el año 2013 se implementó un Programa de Cirugía Mayor Ambulatoria como respuesta a la sobreocupación de camas y las largas listas de espera para cirugías. Este programa, presentado por los doctores Jorge Alvarenga Ticas, José Mauricio Gonzales Campos y Wilson Avendaño Martel, tenía como

² Jarret PEM, Staniszewski A. The Development of ambulatory surgery and future challenges. Day Surgery, Development and Practice 2006; 1: 21-31

objetivo desarrollar un modelo innovador de atención médico-quirúrgica basado en la eficiencia, la eficacia y la calidez en la atención al paciente.

Se estableció el servicio de cirugía ambulatoria y hospitalización de día para permitir el ingreso programado de pacientes desde consulta externa y completar su tratamiento de manera oportuna, evitando ingresos urgentes que obstaculizaban el acceso a pacientes programados.

La misión del Programa era ofrecer un servicio médico-quirúrgico de calidad, garantizado por personal calificado y motivado, con tecnología adecuada y una atención centrada en la pronta recuperación y el retorno del paciente a su entorno familiar. La visión era convertirse en un Centro de Cirugía Ambulatoria de referencia, proporcionando servicios médicos con seguridad operatoria, calidad de atención y un equipo profesional dedicado a la recuperación del paciente.

2.2. Conceptos clave en Seguridad y Salud Ocupacional

2.2.1. Definición de Seguridad y Salud Ocupacional y Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales

La Seguridad y Salud Ocupacional (SSO) engloba un conjunto de actividades multidisciplinarias destinadas a promover y proteger la salud de los trabajadores, prevenir enfermedades y accidentes laborales, así como controlar los riesgos inherentes al trabajo. Diversas instituciones y organismos especializados ofrecen definiciones que convergen en este propósito:

- a. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) la define como la promoción y protección de la salud de los trabajadores, la prevención de enfermedades y accidentes laborales, y el control de los riesgos laborales.
- b. La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) de EE. UU. la describe como la ciencia de prevenir lesiones, enfermedades y muertes en el trabajo, protegiendo a los trabajadores de peligros laborales.
- c. El Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) la concibe como la práctica de mantener un entorno laboral seguro y saludable, identificando, evaluando y controlando los riesgos asociados con las actividades laborales.

El Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales brinda directrices para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores, integrando actividades preventivas en la

gestión general de la institución. Este programa establece pautas para prevenir, eliminar o minimizar los riesgos laborales, y promueve la integración de la actividad preventiva en todos los aspectos relacionados con el trabajo.

2.2.2. Elementos clave de un sistema de gestión de seguridad y salud ocupacional

La implementación efectiva de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo requiere la consideración de varios elementos clave.

- a. **Liderazgo y compromiso:** La alta dirección debe demostrar liderazgo y compromiso con la seguridad y salud en el trabajo, estableciendo políticas claras y asignando recursos adecuados.
- b. **Participación de los trabajadores:** Es fundamental involucrar a los trabajadores en la identificación de riesgos, la toma de decisiones y la implementación de medidas preventivas.
- c. **Evaluación de riesgos:** Se deben realizar evaluaciones periódicas de los riesgos laborales para identificar peligros, evaluar los riesgos y establecer medidas de control.
- d. **Planificación y acción preventiva:** Es necesario desarrollar planes de acción para abordar los riesgos identificados y prevenir accidentes y enfermedades laborales.
- e. **Control operacional:** Se deben establecer controles y procedimientos operativos para garantizar la seguridad y salud en todas las actividades laborales.
- f. **Monitoreo y mejora continua:** Se debe llevar a cabo un seguimiento del desempeño en materia de seguridad y salud en el trabajo y realizar mejoras continuas basadas en la retroalimentación y los resultados obtenidos.

2.2.3. Importancia de una gestión integral de Seguridad y Salud Ocupacional en Centros de Cirugía Ambulatoria

La gestión integral de Seguridad y Salud Ocupacional en Centros de Cirugía Ambulatoria es esencial para garantizar un entorno laboral seguro y saludable. Al identificar y controlar los riesgos asociados con los procedimientos quirúrgicos, así como la exposición a agentes biológicos y químicos, se previenen lesiones y enfermedades ocupacionales entre el personal médico y administrativo.

Además, asegura el cumplimiento de las regulaciones de seguridad laboral, lo que no solo evita sanciones legales, sino que también promueve una cultura de seguridad que aumenta la satisfacción del personal y la eficiencia en los servicios de salud, así mejorando el ambiente laboral y la calidad de atención para los pacientes. En última instancia, esta gestión integral no solo protege al personal, sino que también reduce los costos asociados con los accidentes laborales y las enfermedades ocupacionales, mejorando la eficiencia operativa y fortaleciendo la reputación de la institución médica en su conjunto.

2.2.4. Beneficios de una buena gestión de Seguridad y Salud Ocupacional

La gestión efectiva de la Seguridad y Salud Ocupacional (SSO) en un centro de cirugía ambulatoria proporciona una serie de beneficios específicos para el sector médico:

- a. **Prevención de riesgos quirúrgicos:** La SSO garantiza la implementación de protocolos y prácticas para minimizar los riesgos durante los procedimientos quirúrgicos, asegurando la seguridad tanto de los pacientes como del personal médico.
- b. **Ambiente de trabajo seguro y estéril:** La SSO promueve la creación de un entorno quirúrgico seguro y estéril, esencial para la integridad de los procedimientos y la prevención de infecciones nosocomiales.
- c. **Cumplimiento normativo en seguridad y salud:** La implementación de prácticas adecuadas de SSO asegura el cumplimiento de las regulaciones y normativas específicas del sector médico, incluyendo aquellas relacionadas con la seguridad en el manejo de equipos médicos y la protección contra riesgos biológicos.
- d. **Reducción del ausentismo por lesiones laborales:** Un entorno laboral seguro y saludable contribuye a minimizar el ausentismo del personal médico debido a lesiones relacionadas con el trabajo, lo que garantiza la continuidad en la prestación de servicios de salud.
- e. **Fortalecimiento de la reputación médica:** Priorizar la SSO en un centro de cirugía ambulatoria demuestra el compromiso de la institución con la seguridad y el bienestar de los pacientes y el personal médico. Esto fortalece la reputación del centro como un lugar confiable y seguro para recibir atención médica, mejorando así la satisfacción del paciente y atrayendo a más personas que buscan servicios de salud

2.3. Gestión integral de la Seguridad y Salud Ocupacional

2.3.1. Riesgos ocupacionales específicos de Centros de Cirugía Ambulatoria

Los riesgos laborales en centros médicos de cirugía ambulatoria pueden variar según el tipo de procedimientos realizados, el entorno de trabajo y las prácticas de seguridad implementadas. A continuación, se enumeran algunos riesgos comunes asociados con estos centros:

- a. **Exposición a agentes biológicos:** El personal médico puede enfrentar riesgos de exposición a sangre, fluidos corporales y material biológico durante los procedimientos quirúrgicos, lo que aumenta el riesgo de infecciones, incluidas enfermedades transmitidas por la sangre.
- b. **Riesgos relacionados con la anestesia:** El manejo de medicamentos anestésicos y la monitorización de la sedación pueden presentar riesgos de complicaciones, como reacciones alérgicas, hipotensión, hipoxemia y problemas respiratorios.
- c. **Lesiones musculo esqueléticas:** El personal médico puede estar expuesto a lesiones musculo esqueléticas debido a posturas incómodas durante los procedimientos, movimientos repetitivos y levantamiento de pacientes.
- d. **Riesgos químicos:** El uso de productos químicos para desinfección y esterilización puede presentar riesgos para la salud si no se manipulan correctamente o si se producen derrames o exposiciones involuntarias.
- e. **Riesgos de seguridad eléctrica:** La presencia de equipos médicos y quirúrgicos que funcionan con electricidad puede aumentar el riesgo de descargas eléctricas si no se mantienen adecuadamente o si hay fallas en el equipo.
- f. **Riesgos de seguridad en el manejo de equipos:** La operación de equipos médicos y quirúrgicos, como láseres, endoscopios y dispositivos de energía, puede presentar riesgos si no se utilizan correctamente o si no se siguen los procedimientos de seguridad adecuados.
- g. **Riesgos psicosociales:** El trabajo en centros de cirugía ambulatoria puede ser estresante debido a la naturaleza de los procedimientos, la presión por mantener altos estándares de atención y la interacción con pacientes y familiares que pueden estar ansiosos o preocupados.

2.3.2. Estrategias de prevención y control de riesgos

Las estrategias de prevención y control de riesgos en un centro de cirugía ambulatoria son fundamentales para garantizar la seguridad de los pacientes y el médico personal. Algunas de estas estrategias incluyen:

- a. **Evaluación de riesgos:** Realizar una evaluación exhaustiva de los riesgos potenciales en el centro de cirugía ambulatoria, identificando áreas de mejora y definiendo acciones preventivas.
- b. **Capacitación del personal:** Proporcionar capacitación regular sobre medidas de seguridad y procedimientos operativos estándar para todo el personal, incluyendo médicos, enfermeras y personal de apoyo.
- c. **Uso de equipos de protección personal (EPP):** Garantizar que todo el personal utilice adecuadamente el equipo de protección personal necesario para cada tarea, como batas, guantes, mascarillas y protectores oculares.
- d. **Control de infecciones:** Implementar protocolos estrictos de control de infecciones, incluyendo la limpieza y desinfección adecuadas de equipos y áreas de trabajo, así como el lavado de manos frecuente.
- e. **Gestión de residuos biológicos:** Establecer procedimientos para la eliminación segura de desechos biológicos y materiales contaminados, siguiendo las normativas y regulaciones locales.
- f. **Seguridad del paciente:** Implementar medidas para garantizar la seguridad y comodidad de los pacientes durante su estancia en el centro, incluyendo la identificación correcta del paciente, la comunicación efectiva y la prevención de caídas.
- g. **Vigilancia y seguimiento:** Establecer sistemas de vigilancia y seguimiento para identificar y abordar cualquier incidente o riesgo potencial de forma proactiva, con el fin de mejorar continuamente los procesos y procedimientos de seguridad.

Al implementar estas estrategias de prevención y control de riesgos, los centros de cirugía ambulatoria pueden proporcionar un entorno seguro y eficiente para la realización de procedimientos quirúrgicos menores, beneficiando tanto a pacientes como a médico personal.

2.4. Estándares internacionales en materia de Seguridad y Salud Ocupacional

2.4.1. Principales estándares internacionales

A continuación, se describen algunos de los principales estándares y en qué consisten:

- a. **Convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT).** La OIT ha establecido varios convenios relacionados con la seguridad y salud ocupacional. El Convenio 155 sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores abarca aspectos como la creación de políticas nacionales, la promoción de entornos seguros y la participación de trabajadores y empleadores en la gestión de la SSO. Así mismo, el Convenio 161 trata sobre servicios de salud en el trabajo y establece directrices para servicios internos o externos dedicados a la prevención y promoción de la salud laboral.
- b. **Normas ANSI/ASSE (American National Standards Institute / American Society of Safety Engineers).** Las normas ANSI/ASSE son estándares estadounidenses con reconocimiento internacional, que cubren diversos aspectos de la SSO. Estas normas incluyen la gestión de riesgos, seguridad de maquinaria, protocolos de emergencia, y formación y capacitación. Aunque estas normas están diseñadas para el contexto estadounidense, son aplicables a nivel internacional y se utilizan como referencia para prácticas seguras en el lugar de trabajo.
- c. **OHSAS 18001 (Occupational Health and Safety Assessment Series).** Fue un estándar internacional para sistemas de gestión de salud y seguridad ocupacional, anterior a ISO 45001. Aunque fue reemplazado, aún se utiliza en muchas organizaciones como referencia, la normativa consistía en establecer una política de seguridad, identificar peligros, evaluar riesgos, implementar controles, capacitar empleados, y llevar a cabo auditorías internas y revisiones de gestión para mejorar el sistema de SSO.
- d. **ISO 45001.** Es un estándar internacional desarrollado por la Organización Internacional de Normalización (ISO) para sistemas de gestión de salud y seguridad ocupacional. Este estándar proporciona un marco para que las organizaciones identifiquen y controlen riesgos laborales, establezcan medidas de prevención y garanticen la mejora continua en el ámbito de la SSO. El estándar incluye la participación activa de la alta dirección y fomenta un enfoque sistemático para gestionar la seguridad y salud en el trabajo.

2.4.2. Generalidades del estándar ISO 45001

ISO 45001 es un estándar internacional para sistemas de gestión de seguridad y salud ocupacional (SSO). Su objetivo principal es ayudar a las organizaciones de cualquier tipo y tamaño, a proporcionar lugares de trabajo seguros y saludables, prevenir lesiones y enfermedades laborales, y mejorar continuamente el desempeño en materia de seguridad y salud ocupacional. Las principales características de este estándar son:

- a. **Enfoque basado en riesgos:** requiere que las organizaciones identifiquen y evalúen riesgos y oportunidades relacionados con la seguridad y salud ocupacional, implementando medidas para mitigar esos riesgos.
- b. **Participación de la alta dirección:** el estándar enfatiza la participación activa de la alta dirección para liderar e integrar la SSO en todas las áreas de la organización.
- c. **Consulta y participación de los trabajadores:** destaca la importancia de involucrar a los trabajadores en la identificación de riesgos y el desarrollo de políticas de SSO.
- d. **Mejora continua:** el estándar promueve un ciclo de mejora continua mediante el uso de auditorías, revisiones de gestión y la adopción de medidas correctivas y preventivas.
- e. **Integración con otros sistemas de gestión:** ISO 45001 se alinea con otros estándares de gestión, como ISO 9001 (gestión de calidad) e ISO 14001 (gestión ambiental), facilitando la integración de sistemas.

Componentes clave del estándar son:

- a. **Política de Seguridad y Salud Ocupacional:** la organización debe establecer una política clara que refleje su compromiso con la seguridad y salud ocupacional.
- b. **Planificación y evaluación de riesgos:** el estándar requiere un enfoque sistemático para identificar riesgos, evaluar su impacto y desarrollar planes para controlarlos.
- c. **Implementación y operación:** ISO 45001 demanda acciones para mitigar riesgos, así como la provisión de recursos, capacitación y equipos de protección personal (EPP) para garantizar la seguridad en el lugar de trabajo.
- d. **Evaluación del desempeño:** las organizaciones deben medir, monitorear y auditar el desempeño de su sistema de SSO para asegurar la eficacia de las medidas implementadas.
- e. **Mejora Continua:** el estándar exige la revisión regular del sistema de gestión para identificar oportunidades de mejora y tomar acciones correctivas para corregir desviaciones.

ISO 45001 es un estándar ampliamente utilizado y respetado, que proporciona un marco robusto para gestionar la seguridad y salud ocupacional, las organizaciones que adoptan este estándar pueden optar por certificarse a través de auditorías externas realizadas por organismos de certificación acreditados.

Los beneficios esperados de su implementación eficaz son: la reducción significativa del riesgo de accidentes y enfermedades laborales, el cumplimiento de las normativas locales e internacionales en materia de seguridad y salud ocupacional, la mejora de la productividad y la reducción del ausentismo; y el aumento de la credibilidad y reputación de una organización, mostrando su compromiso con la seguridad y salud de los trabajadores.

2.5. Normativa nacional en materia de Seguridad y Salud Ocupacional

El marco normativo sobre Seguridad y Salud Ocupacional en El Salvador está compuesto por una ley específica y reglamentos que establecen las bases legales para la protección de los trabajadores y la creación de entornos laborales seguros. Este marco busca reducir riesgos laborales, prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales; así mismo, promover el bienestar de los trabajadores.

2.5.1. Ley y reglamentos en materia de Seguridad y Salud Ocupacional

A continuación, se describen la ley y reglamentos principales que forman parte de este marco:

- a. **Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.** Esta ley es la base del sistema regulatorio para la Seguridad y Salud Ocupacional en El Salvador. El Decreto Legislativo N°254 establece las responsabilidades tanto de empleadores como de empleados para garantizar un ambiente laboral seguro y saludable. La ley incluye disposiciones para la creación de comités de salud y seguridad ocupacional, la implementación de planes de prevención de riesgos, y la documentación de accidentes y enfermedades laborales
- b. **Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.** Este reglamento, contenido en el Decreto Ejecutivo N°89, proporciona detalles sobre cómo implementar la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo. Establece las directrices para la prevención de accidentes y enfermedades laborales, el uso de equipos de protección personal (EPP), y las inspecciones regulares para identificar y corregir riesgos.

- c. **Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.** Establecido por el Decreto Ejecutivo N°86, este reglamento define las directrices y procedimientos para gestionar y coordinar la prevención de riesgos en los lugares de trabajo. Incluye lineamientos para la formación de comités de seguridad, la capacitación continua, y la implementación de medidas correctivas para mitigar riesgos.

2.5.2. Entidades supervisoras de la SSO

En El Salvador, las entidades que desempeñan roles clave en la supervisión y regulación de la Seguridad y Salud Ocupacional tienen la responsabilidad de hacer cumplir las leyes y reglamentos, además de promover la seguridad y salud de los trabajadores. Las principales son:

- a. **El Ministerio de Trabajo y Previsión Social (MTPS)**, supervisa las condiciones laborales y garantiza entornos de trabajo seguros en El Salvador. Su autoridad proviene de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, que en el artículo 6, faculta a dicha institución para llevar a cabo inspecciones, investigar accidentes laborales y aplicar sanciones por incumplimiento de las normativas de seguridad y salud ocupacional.
- b. **El Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)** proporciona servicios de seguro social y atención médica a los trabajadores en El Salvador. Esta institución juega un papel crucial en la seguridad y salud ocupacional, brindando atención médica a trabajadores lesionados o enfermos debido a accidentes laborales. El Artículo 15 del Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo establece el derecho de los trabajadores a recibir atención médica y otros beneficios del ISSS en caso de accidentes o enfermedades relacionadas con el trabajo.
- c. **La Dirección General de Protección Civil** es responsable de coordinar la respuesta a emergencias y desastres en El Salvador. Aunque su enfoque principal es la respuesta a emergencias, también tiene un papel en la seguridad y salud ocupacional, especialmente en entornos laborales donde pueden ocurrir emergencias. Esta institución trabaja para garantizar que las empresas tengan planes de emergencia y protocolos de seguridad en caso de desastres.
- d. **El Cuerpo de Bomberos de El Salvador** es una institución clave en la prevención y respuesta a emergencias, incluyendo incendios y derrames de sustancias peligrosas. Aunque su función principal es combatir incendios, también realiza inspecciones en

lugares de trabajo para verificar el cumplimiento de normas de seguridad, como la disponibilidad de equipos de extinción y la existencia de rutas de evacuación. Además, ofrecen programas de capacitación para empresas y organizaciones en áreas como el uso de extintores, primeros auxilios y simulacros de evacuación.

2.5.3. Obligaciones de los empleadores en materia de SSO

El marco normativo establece una serie de obligaciones para los empleadores en materia de Seguridad y Salud Ocupacional. Estos requerimientos buscan crear entornos laborales seguros y proteger a los trabajadores de accidentes y enfermedades ocupacionales; cumplir con estas disposiciones no solo garantiza el bienestar de los empleados, sino que también reduce el riesgo de sanciones y costos asociados con incidentes laborales. A continuación, se presentan las principales obligaciones del empleador:

Tabla 4

Principales obligaciones del empleador en SSO conforme a normativa nacional.

Obligación	Descripción	Base Legal
Implementar medidas de seguridad y salud ocupacional	Tomar medidas para crear un entorno de trabajo seguro, incluyendo el mantenimiento de instalaciones seguras, el uso de equipos de protección personal y la implementación de medidas preventivas.	Artículo 314 del Código de Trabajo, Artículo 4 de Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo; Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 1.
Realizar evaluaciones de riesgos	Identificar y evaluar riesgos laborales para prevenir accidentes y enfermedades ocupacionales. Esto incluye análisis de peligros y revisión de protocolos de seguridad.	Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 8; Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículos 40-45.
Proporcionar formación y capacitación	Ofrecer capacitación regular a los empleados sobre temas de seguridad y salud ocupacional, asegurando su comprensión y	Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 8; Reglamento de Gestión de la Prevención de

Obligación	Descripción	Base Legal
	competencia en el uso de equipos y procedimientos seguros.	Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 10.
Elaborar un Programa General de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO)	Crear un programa que aborde la prevención de riesgos laborales, incluyendo políticas, procedimientos y recursos para garantizar la seguridad y salud en el lugar de trabajo.	Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 8; Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 38
Proveer equipos de protección personal (EPP)	Proporcionar equipos de protección personal adecuados y garantizar su uso correcto por parte de los empleados, asegurándose de que estén en buen estado y cumplan con las normativas.	Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 90; Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 38
Establecer comités de seguridad y salud ocupacional	Formar comités de seguridad y salud ocupacional para coordinar acciones de prevención y promoción de la seguridad laboral, con participación de representantes de empleados y empleadores.	Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 2; Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 13
Reportar accidentes laborales al MTPS	Informar al Ministerio de Trabajo y Previsión Social sobre accidentes laborales para su investigación y seguimiento, proporcionando detalles del incidente y las acciones tomadas.	Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 66
Desarrollar planes de emergencia y evacuación	Crear planes de emergencia y evacuación para proteger a los empleados en casos de incendios, desastres u otras emergencias, realizando simulacros periódicos para probar su eficacia.	Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 49; Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 8

Obligación	Descripción	Base Legal
Implementar medidas de protección contra incendios	Instalar equipos de protección contra incendios, como extintores y detectores de humo, y realizar simulacros para preparar a los empleados en caso de emergencias relacionadas con incendios.	Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 117; Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 8
Gestionar adecuadamente sustancias peligrosas	Manejar sustancias peligrosas de manera segura, incluyendo etiquetado, almacenamiento seguro y capacitación para empleados que trabajen con químicos u otras sustancias peligrosas.	Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 114; Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículos 51-52

Fuente: Elaboración propia.

2.5.4. Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales

El Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO) es un plan estratégico que los empleadores en deben elaborar y aplicar con el objetivo principal de garantizar la seguridad y salud ocupacional promoviendo entornos de trabajo seguros y saludables. De conformidad al art. 8 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, el PGPRO debe contener lo siguiente:

- a. Mecanismos de evaluación periódica
- b. Identificación, evaluación y control permanente de riesgos ocupacionales
- c. Registro de accidentes, enfermedades ocupacionales y sucesos peligrosos, así como su investigación.
- d. Diseño e implementación de un Plan de Emergencia y Evacuación
- e. Capacitación y entrenamiento permanente del personal sobre los riesgos de su puesto de trabajo
- f. Programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios
- g. Programas para prevenir el consumo de alcohol y drogas, ITS, VIH/SIDA, salud mental y salud reproductiva
- h. Planificación de actividades y reuniones del Comité de SSO

- i. Programa de difusión y promoción de actividades preventivas en el lugar de trabajo
- j. Programa preventivo sobre violencia hacia mujeres, acoso sexual y riesgos psicosociales.

El PGPRO es fundamental para el cumplimiento de la normativa y para crear un ambiente de trabajo seguro para todos los empleados. La implementación efectiva del PGPRO contribuye a reducir el riesgo de accidentes y a mejorar la cultura de seguridad en el lugar de trabajo.

2.5.5. Marco sancionatorio

Con el objetivo de asegurar entornos laborales seguros y proteger a los trabajadores de riesgos y accidentes laborales, la normativa legal también contempla un marco sancionatorio para Seguridad y Salud Ocupacional en el cual establece sanciones y penalizaciones para empleadores que no cumplen con las normativas de seguridad y salud en el trabajo.

Estas sanciones varían según la gravedad de la infracción y el número de trabajadores afectados, y es el Ministerio de Trabajo y Previsión Social la entidad responsable de supervisar y aplicar este marco sancionatorio. A continuación, se presenta una tabla con los componentes principales del marco sancionatorio:

Tabla 5

Componentes del marco sancionatorio

Componente	Descripción	Base Legal
Multas	Sistema de sanciones económicas por incumplimiento de las normativas de SSO. Varían según la gravedad de la infracción, el número de trabajadores afectados y la recurrencia del incumplimiento.	Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículos 77-84
Suspensión de Actividades	El Ministerio de Trabajo y Previsión Social (MTPS) puede ordenar la suspensión de actividades hasta que se resuelvan las infracciones. Se aplica en casos de incumplimiento grave o recurrente.	Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo y Previsión Social, Artículos 65-66
Responsabilidad Civil y Penal	Los empleadores pueden ser responsables civil y penalmente por negligencias que	Código de Trabajo, Artículos 317

Componente	Descripción	Base Legal
	resulten en daños o lesiones a los trabajadores. La responsabilidad civil implica indemnizaciones, mientras que la penal puede llevar a procesos judiciales.	
Inspecciones y Auditorías	El MTPS realiza inspecciones y auditorías para verificar el cumplimiento de las normativas de SSO. Si se detectan infracciones, pueden aplicarse sanciones y multas.	Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 74
Requerimientos de Corrección	El MTPS puede emitir requerimientos para corregir infracciones relacionadas con la seguridad y salud ocupacional. Si no se cumplen, se pueden aplicar sanciones adicionales.	Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Artículo 71

Fuente: Elaboración propia.

2.5.6. Derechos y deberes de los empleados en materia de SSO

Por otra parte, el marco legal define tanto lo que los trabajadores pueden esperar de sus empleadores como lo que se espera de ellos para contribuir a la seguridad en el lugar de trabajo. A continuación, se presenta una tabla que resume los derechos y deberes de los empleados:

Tabla 6*Derechos y deberes de los empleados en materia de SSO*

Derechos de los Empleados	Deberes de los Empleados
Derecho a un entorno seguro	Deber de seguir las normas de seguridad
Derecho a recibir equipos de protección personal (EPP)	Deber de usar EPP de manera adecuada
Derecho a formación y capacitación	Deber de participar en capacitación
Derecho a participar en comités de seguridad y salud ocupacional	Deber de colaborar con inspecciones y auditorías
Derecho a reportar condiciones inseguras	Deber de informar sobre riesgos o condiciones inseguras
Derecho a recibir atención médica en caso de accidentes	Deber de participar en simulacros y ejercicios de emergencia
Derecho a la confidencialidad de registros médicos	Deber de mantener la confidencialidad de registros médicos

Fuente: Elaboración propia.

El compromiso tanto del empleador como del empleado es un factor crítico para la gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, ya que la colaboración reduce el riesgo de accidentes y enfermedades laborales y promueve una cultura de seguridad efectiva.

Capítulo III: Diagnóstico de la investigación

3.1. Introducción a la matriz metodológica de la investigación

La matriz metodológica es una estrategia valiosa que permite al investigador diseñar de forma general el proceso investigativo que va a emprender. Garantiza que cada uno de los componentes que están involucrados en la investigación se correlacione entre sí, es decir, que haya congruencia horizontal y vertical entre los elementos medulares de la investigación cualitativa. Permite una secuencia lógica, de manera que hila cada elemento investigativo para que el tema, problema, objetivos, categorías de análisis, análisis de los datos, conclusiones y recomendaciones mantengan correlación y realmente den un aporte científico valioso, pertinente y viable.

Los datos y resultados obtenidos se presentan tabulados y analizados para la población en estudio, desarrollando en este capítulo el diagnóstico y análisis de éstos, como sustento de las acciones a considerar para alcanzar el fin que se pretende sobre la investigación.

La población estudiada fueron los colaboradores de CECIAM, S.A. de C.V., con un total de 60 personas. Para garantizar los resultados, se realizó un cuestionario utilizando herramientas digitales como Google Form, dos entrevistas semi estructuradas y observación directa.

3.2. Entendimiento de la organización

El Centro de Cirugía Ambulatoria, S.A. de C.V. se constituye en marzo del año 2006, a raíz de una idea visionaria de un equipo de médicos salvadoreños que observaron la necesidad de brindar una alternativa con altos estándares en atención hospitalaria y personal altamente calificado en el tratamiento de cirugías de corta estancia hospitalaria. Es así, como CECIAM se convierte en un proyecto pionero en el concepto ambulatorio de alta tecnología en El Salvador.

La filosofía empresarial comprende como visión “Ser la alternativa médica más importante a nivel regional, para la realización de tratamientos quirúrgicos de calidad y a costos accesibles”. Para ello, la organización tiene como misión “Brindar atención hospitalaria con los más altos estándares a través de tecnología de punta en instalaciones apropiadas para ofrecerles a nuestros pacientes y médicos la comodidad, calidez y seguridad que merecen, con atención personalizada”³.

Se identifica así misma mediante sus principales valores los cuales son: la responsabilidad, amabilidad, calidad y profesionalismo. La propuesta de valor que el centro ofrece al paciente es una atención de calidad y personalizada durante su estancia en el centro, a precios accesibles (en comparación a los de una hospitalización) y con diversas facilidades de pago, derivadas de las alianzas que la empresa tiene con diferentes bancos, así como, las alianzas con diferentes aseguradoras nacionales e internacionales.

El centro cuenta con una aceptación dentro del gremio médico, atendiendo un promedio de 1,800 cirugías al año, en diferentes especialidades quirúrgicas dentro de las cuales se pueden mencionar: cirugía general y laparoscópica, gastroenterología, urología, coloproctología, ginecología, otorrinolaringología, ortopedia, cirugía plástica, maxilofacial, neurocirugía, entre

³ Información obtenida a través de entrevista y proporcionada por la gerente general de CECIAM

otros. El centro ofrece sus servicios a médicos especialistas, así mismo, cuenta con los servicios de laboratorio clínico para pacientes internos y externos.

La tecnología aplicada en los quirófanos de CECIAM incluye sistemas de aire acondicionado, sistema de gases (oxígeno, aire comprimido y succión), sistemas eléctricos y de iluminación, sistemas de comunicación (teléfono e internet), mesas quirúrgicas, lámparas cirúrgicas, monitor de signos vitales, máquinas de anestesia, cajas de instrumental, mesas mayo, mesa media luna, carros de paro, atriles, equipo de electrocauterio, capnógrafo, arco en C, esterilizadores, entre otros.

Actualmente CECIAM cuenta con un staff total integrado por 60 colaboradores, incluidos el personal médico, paramédico, administrativo y de servicios varios a los cuales se les otorga los beneficios derivados de la legislación laboral y otros adicionales tales como: salario competitivo, media beca de estudios, canasta básica mensual, seguro médico hospitalario y seguro de vida.

3.3. Gestión actual de la Seguridad y Salud Ocupacional

De conformidad a lo expresado por la gerente general de CECIAM, la seguridad y salud ocupacional dentro de la institución es una gestión sumamente importante, que está estrechamente relacionada con las actividades ordinarias del centro y ha sido considerada de manera implícita dentro de la misión y visión de la organización al dirigir continuamente los esfuerzos hacia la calidad y seguridad en los servicios que se ofertan.

Por otra parte, agregó que la institución también está comprometida con el cumplimiento de toda la legislación aplicable a sus actividades, incluyendo las de seguridad y salud ocupacional y aquellas de cumplimiento técnico supervisadas por el Consejo Superior de la Salud Pública (CSSP). Este compromiso se ve reflejado en la búsqueda continua de capacitaciones para los colaboradores, la dotación del equipo de protección personal (EPP) para los colaboradores según sus actividades, el establecimiento de procedimientos y planes de emergencias.

Para la gerencia de CECIAM es muy importante que la seguridad y salud ocupacional esté inmersa dentro de la cultura organizacional y enfoca los esfuerzos en ello, de tal manera que todos los colaboradores sean conscientes de los riesgos a los que están expuestos y tengan siempre presente la importancia de portar adecuadamente su equipo de protección personal,

así mismo, que todos puedan concientizarse entre sí en el día a día, a fin de disminuir la exposición a algún riesgo inherente a su puesto de trabajo.

La estructura organizativa actual busca cumplir con los principios establecidos en la legislación nacional en materia de seguridad y salud ocupacional. Actualmente, el representante legal junto a la Gerencia General tiene como principal responsabilidad garantizar el cumplimiento de las normativas legales relacionadas con la SSO, aprobando los planes, programas y políticas necesarias. Además, asignan los recursos humanos, materiales y financieros requeridos para la ejecución efectiva de las acciones preventivas, a fin de promover una cultura de prevención en todos los niveles de la organización.

En cumplimiento de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, la empresa cuenta con un Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO) actualizado al mes de Junio del año 2023 (se actualiza cada dos años) y, también tiene conformado un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, inscrito en el Ministerio de Trabajo, el cual fue electo en marzo del año 2023 y está integrado por seis miembros, tres representantes electos por los trabajadores (un auxiliar contable, encargado de compras y auxiliar de mantenimiento) y tres representantes designados por el empleador (asistente de gerencia, regente de laboratorio y encargado de mantenimiento).

El objetivo principal de dicho Comité es proponer y vigilar la aplicación de medidas preventivas, analizar las causas de accidentes y enfermedades laborales, y fomentar la participación activa de los trabajadores en la gestión de riesgos. Entre sus funciones principales se encuentran la identificación y evaluación de riesgos laborales, la elaboración del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO), y la coordinación de las actividades preventivas.

Mediante la revisión del PGPRO se identificó que este está actualizado al año 2023, por lo que algunos elementos que lo integran ya no están vigentes, tal es el caso del Plan de Trabajo del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y del Programa de Prevención y Sensibilización, los cuales fueron diseñados para el año 2023. En este sentido, surge la necesidad de actualizar el PGPRO para dar cumplimiento a las disposiciones del art. 8 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, en el que establece que dicho programa debe ser actualizado cada año y estar a disposición del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.

Cabe destacar que la entidad posee dos delegados de prevención inscritos en el Ministerio de Trabajo. Su labor incluye la supervisión del cumplimiento de las normativas, la colaboración en inspecciones de parte de instituciones externas, y el reporte inmediato de condiciones peligrosas o incidentes.

El encargado de mantenimiento es responsable de garantizar que las instalaciones y equipos se encuentren en condiciones óptimas de seguridad, realizando inspecciones periódicas para detectar y corregir riesgos potenciales. También coordina el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos, asegurando su funcionamiento seguro y eficiente. Por otro lado, los trabajadores tienen la obligación de cumplir con las normas y procedimientos de seguridad establecidos, utilizar de manera adecuada los equipos de protección personal (EPP) proporcionados, y reportar cualquier incidente o condición insegura.

A la fecha, la empresa no cuenta con auditorías internas o externas formales específicamente sobre el cumplimiento de la normativa en materia de seguridad y salud ocupacional, su revisión interna se basa en rondas de verificación y el uso de la observación para verificar el cumplimiento de los aspectos de calidad y seguridad; sin embargo, la empresa ha tenido revisiones ocasionales por parte del Ministerio de Trabajo y el Cuerpo de Bomberos de El Salvador, obteniendo resultados positivos y otros con recomendaciones (enfocadas en el reforzamiento de capacitaciones) respecto al cumplimiento de la normativa de seguridad y salud ocupacional.

La concientización sobre seguridad y salud ocupacional se inculca a los colaboradores en la fase de inducción al puesto de trabajo y a través de las capacitaciones en dicha materia, siempre en función del puesto de trabajo, las cuales son impartidas mayormente por personal externo (alianzas con hospitales públicos, instituciones gubernamentales, autónomas, entre otras) de conformidad a una programación definida, una vez al mes. En este aspecto, se da prioridad al personal de enfermería ya que se considera que son las que están más expuestas a los riesgos debido al contacto que tienen con el equipo e insumos médicos, con pacientes que requieren atención médica, con desechos bioinfecciosos, entre otros.

La efectividad de las capacitaciones en la práctica diaria es monitoreada a través del porcentaje de accidentes, el cual según lo expresado por la gerente general es casi nulo, y los accidentes presentados consisten en pinchaduras al manipular insumos cortopunzantes, casos a los cuales se les ha dado el cumplimiento a los protocolos establecidos y el seguimiento debido. Pese a lo anterior, mediante la revisión del PGPRO se identificó que existe un formato definido

para el registro accidentes, pero no poseen un registro formal actualizado sobre los incidentes y accidentes de trabajo.

El proceso actual para la identificación, evaluación y control de riesgos ocupacionales consiste en la verificación por parte de las jefaturas y del CSSO a través de la observación en las diferentes áreas, sin embargo, se da prioridad al área de quirófanos, la cual de conformidad al PGPRO vigente, es la única área que cuenta con la identificación de riesgos, amenazas y vulnerabilidades, además de una valoración mediante una matriz de riesgos definida por la probabilidad e impacto.

De conformidad a lo manifestado por la gerente, las actividades críticas del centro son aquellas que, por su naturaleza y complejidad, tienen un impacto significativo en la seguridad del personal y de los pacientes, así como en el cumplimiento de los estándares de calidad en los servicios prestados. Estas actividades son:

- a. Los procedimientos quirúrgicos, los cuales representan la actividad principal de la empresa y conllevan riesgos elevados, tanto para los pacientes como para el personal. Estos riesgos incluyen infecciones, exposición a agentes biológicos y accidentes por manejo de instrumentos cortopunzantes. Actualmente, la evaluación de estas actividades se realiza de forma reactiva, limitada a revisiones post-incidente, lo que deja espacios para mejoras en la identificación preventiva de riesgos.
- b. El manejo de medicamentos, especialmente aquellos de alto riesgo como anestésicos y antibióticos, es crítico debido al potencial de errores de dosificación o almacenamiento inadecuado. Adicionalmente, los productos químicos utilizados para la limpieza y desinfección suponen un riesgo por exposición a vapores tóxicos o contacto directo. La evaluación actual de esta actividad es limitada y se enfoca en la revisión de parte de los regentes, sobre el cumplimiento normativo aplicado, sin incluir evaluaciones periódicas del impacto sobre la salud del personal.
- c. La esterilización de los equipos médicos, la cual es esencial para prevenir infecciones cruzadas; esta actividad implica la manipulación de altas temperaturas, productos químicos y maquinaria especializada. La evaluación de este proceso se realiza de manera trimestral, enfocándose principalmente en el funcionamiento técnico de los equipos, sin considerar suficientemente los riesgos ergonómicos y de exposición química para el personal.

- d. La gestión de residuos biológicos. El manejo y disposición de residuos biológicos presenta un alto impacto potencial en la salud del personal y el medio ambiente. Las actividades relacionadas incluyen la segregación, recolección y transporte de desechos infecciosos. Aunque existe un protocolo establecido, su cumplimiento es supervisado de manera mensual, lo que puede resultar insuficiente para abordar problemas recurrentes o emergentes.
- e. La atención de emergencias médicas. La respuesta a emergencias médicas exige una coordinación eficiente y una rápida toma de decisiones, lo que eleva la presión psicológica sobre el personal. La evaluación de esta actividad se limita a la realización de simulaciones generales, sin una frecuencia que permita identificar con anticipación deficiencias en los protocolos o en el entrenamiento del personal.

En este sentido, la frecuencia y el enfoque actual de las evaluaciones no son suficientes para garantizar un control efectivo de los riesgos asociados a estas actividades críticas. Se recomienda establecer un sistema de monitoreo continuo que permita identificar de forma preventiva los peligros y tomar medidas correctivas, considerando la severidad potencial y su impacto en la salud ocupacional.

En la situación actual, el centro exige a sus proveedores el cumplimiento de requisitos mínimos relacionados con la seguridad en el transporte, manejo y entrega de materiales, especialmente aquellos clasificados como peligrosos o de uso médico, tales como productos químicos o biológicos. Sin embargo, en muchos casos, los proveedores no están sujetos a evaluaciones regulares de sus sistemas de gestión de SSO, lo que podría representar una brecha en la cadena de seguridad. Además, la comunicación con los proveedores en temas de prevención de riesgos se limita a intercambios puntuales y carece de un enfoque integral que fomente la mejora continua.

Por otra parte, mediante visita guiada realizada en las instalaciones del área hospitalaria, laboratorio clínico y área administrativa, se observó lo siguiente:

- a. Que el equipo médico que se utiliza en los quirófanos está en buen estado físico y ha recibido mantenimiento preventivo de forma trimestral según constan los informes técnicos de mantenimiento realizados por un Ingeniero Biomédico. Así mismo, se tuvo a la vista contratos que respaldan el compromiso de mantenimiento preventivo anual de la planta de energía solar, el de los aires acondicionados y el del equipo de limpieza.
- b. Las instalaciones están acondicionadas para personas con discapacidad

- c. Que existe entre cada puesto de trabajo espacio suficiente a fin de que se desarrollen las actividades productivas de cada trabajador
- d. Existen áreas de espera para los pacientes y sus familiares, de igual forma, para los colaboradores hay un área de descanso (ya que el personal médico y paramédico labora por turnos) y un área de comedor; todas en buenas condiciones físicas, conservando las condiciones de salubridad e higiene en cada área.
- e. Las instalaciones cuentan con un sistema de señalización para la identificación y seguridad de cada área que incluyen rótulos de identificación de las áreas, rutas de evacuación, información de que hacer en caso de una emergencia, señalización de las entradas y salidas, entre otras.
- f. Los colaboradores portan uniformes según su área de trabajo; para el área operativa se observó que utilizan trajes médicos, de enfermería, de cocina, de lavandería y de limpieza (algunos según la labor que estaban realizando, portaban además equipo de protección personal como guantes, zapateras, mascarillas, redecillas, entre otros); para el personal administrativo los uniformes son formales y portan carnet de identificación y por último, se observó que el personal de vigilancia y mantenimiento además de su uniforme, portaban equipo de protección personal. Cabe destacar, que es la empresa quien proporciona los uniformes y el equipo de protección personal a los trabajadores.
- g. Se visitaron cuatro bodegas en las que se almacenan de forma separada los insumos médicos, los productos alimenticios, los insumos administrativos y las herramientas de trabajo para el área de mantenimiento, todas en buen estado físico, suficientemente ventilados, iluminados y protegidos de la intemperie.
- h. Los medicamentos controlados están resguardados de forma separada y se lleva un control especial para estos, el cual es revisado y supervisado por la regente de botiquín.
- i. Las áreas disponen de sistemas de aires acondicionados, los cuales proveen ventilación y niveles de temperatura adecuados para el desarrollo del trabajo en cada puesto.
- j. Los trabajadores no están expuestos constantemente a ruidos o vibraciones que puedan afectar su salud.
- k. Las instalaciones cuentan con servicio de agua potable y adicionalmente cuentan con cisternas de agua como medida contingencial.
- l. Los servicios sanitarios están identificados y son independientes para hombres y mujeres, tanto los destinados para pacientes como los de los colaboradores. Todos se encontraron limpios, libres de malos olores, con lavamanos con su respectivo jabón

antibacterial y con información visible para los usuarios sobre el correcto lavado de manos.

- m. Para la basura, desperdicios y los desechos, se dispone de un área de almacenamiento en el que se separan los residuos comunes de los bioinfecciosos; se observó el uso de bolsas de diferentes colores para la clasificación de los desechos. Además, se tuvo a la vista, el contrato del servicio de recolección y disposición final de los desechos bioinfecciosos el cual está a cargo de una sociedad autorizada para tal actividad.
- n. Se observó la existencia de extintores de fuego en las diferentes áreas, los cuales están cargados y con fecha de vencimiento futura.
- o. Se identificaron dos puntos de control de roedores en el área administrativa y área verde, así mismo, se tuvo a la vista el contrato vigente de control preventivo de plagas y roedores.

Es importante mencionar que no se dispone de un diagnóstico técnico integral que contemple aspectos críticos como la ergonomía de los puestos de trabajo, los niveles de iluminación, ruido, temperatura, ventilación, vibración y radiación. Estos factores pueden influir significativamente en la salud y el desempeño del personal.

Asimismo, no se han realizado estudios específicos sobre los impactos de los turnos laborales en la salud del personal, lo que podría estar asociado con riesgos psicosociales como fatiga, estrés y trastornos del sueño. La ausencia de estas evaluaciones limita la capacidad de identificar y prevenir enfermedades profesionales derivadas de un mal diseño del proceso o de las estaciones de trabajo.

Mediante la revisión documental se pudo constatar que la empresa posee un Manual de Procedimientos en el que se describen los siguientes aspectos relevantes relacionados con la seguridad y salud ocupacional:

- a. Protocolo para pacientes de ingreso, quirófano y alta de pacientes
- b. Normas del departamento de enfermería
- c. Funciones y asignaciones de la jefa del departamento de enfermería, así como las funciones, actividades y responsabilidades del personal de enfermería en general
- d. Procedimientos para la prevención de infecciones quirúrgicas
- e. Procedimientos para la prevención de infecciones relacionados con terapia intravascular
- f. Protocolo de lavado de manos

- g. Procedimientos para la manipulación higiénica de los desechos sólidos contaminados
- h. Procedimientos para la limpieza y desinfección de las áreas de alto riesgo
- i. Protocolo de limpieza y desinfección de quirófanos
- j. Procedimientos para el manejo higiénico de ropa hospitalaria
- k. Procedimientos para el procesamiento de la ropa en lavandería

Por otra parte, también se confirmó la existencia de un Manual de Organización y Descriptor de Puestos en el que se detallan las relaciones de dependencia jerárquica, el objetivo y funciones para cada elemento de la organización, además, describe las actividades de cada uno de los puestos de trabajo vinculando cada unidad con los elementos de organización de la empresa. Para cada puesto de trabajo se hace una identificación, se describen los requisitos mínimos para el puesto (grado académico, experiencia y habilidades), una descripción general del puesto, así como una descripción detallada que incluye las responsabilidades y actividades específicas; las relaciones de trabajo tanto internas como externas y también se amplía sobre el ambiente y los riesgos a los que está expuesto.

Se indagó sobre las políticas institucionales, identificando que poseen diversas políticas administrativas y operativas, entre ellas: políticas de atención al cliente, de abastecimiento, de personal, entre otras; sin embargo, no cuentan con una política claramente definida y expresa en materia de seguridad y salud ocupacional.

En cuanto a la percepción de los colaboradores sobre la seguridad y salud ocupacional en CECIAM, se evaluó su conocimiento y concienciación sobre el tema a través de una encuesta de la cual se destacan los siguientes datos:

El 80% de los colaboradores conoce la existencia del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO) en la empresa, lo que refleja una comunicación efectiva sobre su presencia. Sin embargo, solo el 41.67% conoce completamente sus funciones, mientras que el 38.33% lo hace parcialmente, sugiriendo la necesidad de una mayor divulgación y educación sobre las responsabilidades y roles del comité. Es esencial que todos los empleados comprendan claramente las funciones del CSSO para asegurar una participación activa y eficaz en las actividades de seguridad y salud.

Respecto a la asignación de brigadistas por zonas de trabajo, el 61.67% de los empleados está informado sobre su existencia, aunque un 25% no tiene conocimiento de ello, lo que indica que todavía hay áreas de mejora en la comunicación interna sobre estos roles críticos.

Además, el conocimiento de las funciones de los brigadistas es completo para el 31.67% de los colaboradores y parcial para el 40%, lo que resalta la necesidad de capacitaciones más detalladas sobre las responsabilidades específicas de los brigadistas. Asegurar que todos los empleados comprendan claramente las funciones de los brigadistas es crucial para una respuesta efectiva en situaciones de emergencia.

En cuanto al plan de emergencia de la organización, el 55% de los empleados está al tanto de su existencia, aunque un 26.67% no lo sabe y un 18.33% no está seguro, lo que sugiere que se debe reforzar la difusión de esta información vital. Es fundamental que todos los empleados estén completamente informados sobre la existencia y los detalles del plan de emergencia para garantizar una respuesta rápida y coordinada en caso de una crisis.

La capacitación sobre el plan de emergencia ha sido recibida regularmente por el 38.33% de los colaboradores, mientras que el 30% la ha recibido de manera ocasional. Un 31.67% no ha recibido capacitación, lo que indica una oportunidad significativa para mejorar en este aspecto crítico. La capacitación regular y continua sobre el plan de emergencia es vital para asegurar que todos los empleados sepan cómo actuar y qué hacer durante una emergencia.

La comunicación sobre las funciones del CSSO y los brigadistas es considerada adecuada por el 43.33% de los empleados y completamente adecuada por el 28.33%. No obstante, un 10% la encuentra no adecuada y un 18.33% la considera poco adecuada, señalando la necesidad de mejorar la efectividad de la comunicación interna. Es crucial que la información sobre las funciones del CSSO y los brigadistas sea clara y accesible para todos los empleados, garantizando así una comprensión y colaboración efectiva.

El 96.67% de los colaboradores sabe a quién dirigirse en caso de una emergencia, lo que es un indicador positivo de la preparación del personal para situaciones críticas. Sin embargo, aún queda un pequeño porcentaje que necesita orientación adicional, lo que sugiere la necesidad de un enfoque continuo en la educación y la comunicación sobre los procedimientos de emergencia.

En relación con los equipos de protección personal (EPP), el 85% de los colaboradores afirmó que se les proporciona el EPP necesario para realizar sus actividades, lo que demuestra un alto cumplimiento de la normativa en este aspecto. Sin embargo, un 10% indicó que no siempre recibe el EPP adecuado y un 5% mencionó no recibirlo nunca, lo que resalta áreas de mejora en la distribución y aseguramiento del EPP para todos los empleados.

En cuanto a las capacitaciones sobre el uso del EPP, el 70% de los empleados ha recibido capacitación sobre su correcto uso, mientras que el 20% lo ha recibido de manera esporádica y el 10% nunca ha recibido capacitación. Esto subraya la importancia de asegurar que todos los colaboradores reciban capacitación regular y completa sobre el uso adecuado del EPP para minimizar los riesgos laborales.

Respecto a la percepción de los empleados sobre la efectividad de las medidas de seguridad y salud ocupacional implementadas por la empresa, el 65% considera que las medidas son efectivas, un 25% las encuentra parcialmente efectivas y un 10% las considera poco efectivas. Estos resultados sugieren que, aunque la mayoría de los empleados valora positivamente las medidas implementadas, aún hay margen para mejorar y garantizar que todos los colaboradores se sientan seguros y protegidos en su entorno laboral.

Finalmente, en cuanto a la frecuencia de accidentes laborales, el 95% de los colaboradores reportó no haber sufrido accidentes en el último año, lo que indica un buen nivel de seguridad en el lugar de trabajo. Sin embargo, un 5% reportó haber tenido algún accidente menor, principalmente relacionado con pinchaduras o cortes, lo que resalta la necesidad de continuar mejorando las prácticas de seguridad y el uso adecuado del EPP para reducir estos incidentes al mínimo.

Estos resultados destacan áreas específicas donde CECIAM puede enfocarse para mejorar la gestión de la seguridad y salud ocupacional, asegurando que todos los empleados estén bien informados, capacitados y preparados para manejar cualquier situación de emergencia que pueda surgir.

Implementar estrategias para mejorar la difusión de información, aumentar la frecuencia y la calidad de las capacitaciones y asegurar una comunicación clara y efectiva son pasos clave para fortalecer la cultura de seguridad y salud ocupacional en la organización.

3.4. Análisis y resultados de la Encuesta a los colaboradores CECIAM.

3.4.1. Resultados de la Encuesta a Colaboradores

3.4.1.1. Sección 1: Conocimiento del Programa de SSO

Pregunta 1: ¿Conoce el Programa de Salud y Seguridad Ocupacional de CECIAM?

Tabla 7:

Programa de Salud y Seguridad Ocupacional de CECIAM

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No	11	18.33%
Sí	49	81.67%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los empleados de CECIAM, un 81.67%, conoce el Programa de Salud y Seguridad Ocupacional (SSO) de la empresa. Esto indica que la difusión del programa ha sido efectiva, aunque hay un 18.33% de los colaboradores que no están al tanto de su existencia, lo cual sugiere que hay espacio para mejorar la comunicación y asegurarse de que todos los empleados estén informados.

Pregunta 2: ¿Ha recibido capacitación sobre los aspectos clave del Programa de Salud Ocupacional y Seguridad Industrial?

Tabla 8:

Capacitación sobre el Programa de Salud Ocupacional y Seguridad Industrial

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No.	9	15.00%
Sí, de manera regular.	28	46.67%
Sí, pero de manera ocasional.	23	38.33%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

El 46.67% de los empleados ha recibido capacitación regular sobre los aspectos clave del Programa de SSO, mientras que un 38.33% ha recibido capacitación de manera ocasional. Sin embargo, el 15.00% de los colaboradores no ha recibido ninguna capacitación. Esto

muestra que, si bien la mayoría tiene alguna formación, hay una proporción significativa que podría beneficiarse de una capacitación más regular y sistemática.

Pregunta 3: ¿Qué grado de información posee sobre los objetivos y procedimientos del Programa de Salud y Seguridad Ocupacional?

Tabla 9:

Grado de información sobre objetivos y procedimientos del Programa de SSO

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy informado/a.	23	38.33%
No informado/a.	9	15.00%
Parcialmente informado/a.	28	46.67%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Casi la mitad de los empleados (46.67%) se considera parcialmente informada sobre los objetivos y procedimientos del Programa de SSO, mientras que el 38.33% se considera muy informado. Un 15.00% de los empleados no está informado. Esto resalta la necesidad de mejorar la difusión de información y asegurar que todos los empleados estén bien informados sobre los detalles del programa.

Pregunta 4: ¿Considera que el Programa de Salud Ocupacional y Seguridad Industrial se comunica efectivamente a todos los empleados de la empresa?

Tabla 10:

Efectividad de la comunicación del Programa de SSO a los empleados

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No efectiva.	11	18.33%
Parcialmente efectiva.	21	35.00%
Sí, de manera efectiva.	28	46.67%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Aunque un 46.67% de los empleados considera que la comunicación del Programa de SSO es efectiva, un 35.00% la considera solo parcialmente efectiva y un 18.33% la encuentra no

efectiva. Esto subraya la necesidad de mejorar los canales de comunicación para asegurar que todos los empleados reciban y comprendan la información de manera adecuada.

Pregunta 5: ¿Sabe usted cómo acceder a la información sobre salud ocupacional dentro de la empresa?

Tabla 11:

Acceso a la información sobre salud ocupacional dentro de la empresa

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No	19	31.67%
Sí	41	68.33%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los empleados (68.33%) sabe cómo acceder a la información sobre salud ocupacional dentro de la empresa, pero un 31.67% no tiene claro cómo hacerlo. Esto indica que hay margen de mejora en la facilitación del acceso a esta información, posiblemente mediante más recursos visibles y accesibles para todos los empleados.

3.4.1.2. Sección 2: Accidentes Laborales y Capacitación

Pregunta 6: ¿Ha sufrido algún accidente laboral durante su tiempo en la empresa?

Tabla 12: *Incidencia de accidentes laborales*

Incidencia de accidentes laborales

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No	57	95.00%
Sí	3	5.00%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

La incidencia de accidentes laborales en CECIAM es relativamente baja, con solo un 5% de los empleados reportando haber sufrido un accidente. Esto sugiere que la empresa puede estar gestionando bien la seguridad laboral, aunque incluso un pequeño porcentaje de accidentes debe ser investigado y abordado para mejorar aún más la seguridad.

Pregunta 7: ¿Sabe a quién debe informar sobre un accidente laboral?

Tabla 13:

Conocimiento sobre a quién informar en caso de accidente laboral

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sí	60	100.00%
No	0	0.00%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Es positivo que todos los empleados (100%) sepan a quién deben informar en caso de un accidente laboral. Esto indica una buena comunicación y formación en los procedimientos de notificación de accidentes dentro de la empresa, lo cual es crucial para una gestión eficaz de la seguridad laboral.

Pregunta 8: ¿Ha recibido capacitación específica sobre cómo prevenir accidentes laborales en su puesto de trabajo?

Tabla 14:

Capacitación sobre prevención de accidentes laborales en el puesto de trabajo

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No.	7	11.67%
Sí, de manera regular.	26	43.33%
Sí, pero de manera ocasional.	27	45.00%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los empleados (88.33%) ha recibido algún tipo de capacitación sobre la prevención de accidentes laborales, ya sea de manera regular u ocasional. Sin embargo, un 11.67% no ha recibido ninguna capacitación, lo que indica que hay margen para mejorar la cobertura y regularidad de la formación en prevención de accidentes.

Pregunta 9: ¿Se siente preparado/a para actuar en caso de emergencia en el lugar de trabajo?

Tabla 15:

Preparación para actuar en caso de emergencia en el lugar de trabajo

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No preparado/a.	5	8.33%
Parcialmente preparado/a.	33	55.00%
Sí, completamente preparado/a.	22	36.67%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Estos resultados indican que, aunque la mayoría de los empleados tiene cierto grado de preparación, hay un margen considerable para mejorar la formación y las simulaciones de emergencias para aumentar la confianza y competencia de todos los colaboradores.

Pregunta 10: ¿Qué tan útiles considera las capacitaciones recibidas en materia de seguridad laboral?

Tabla 16:

Utilidad de las capacitaciones en materia de seguridad laboral

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy útiles.	36	60.00%
No he recibido capacitación.	0	0.00%
Poco útiles.	0	0.00%
Útiles.	24	40.00%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Este resultado es positivo y sugiere que las capacitaciones actuales son eficaces, aunque siempre hay espacio para mejorar y adaptar los contenidos a las necesidades específicas de los empleados.

3.4.1.3. Sección 3: Participación y Capacitación

Pregunta 11: ¿Ha participado en simulacros de emergencia organizados por la empresa?

Tabla 17:

Participación en simulacros de emergencia organizados por la empresa

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No	23	38.33%
Sí	37	61.67%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los empleados (61.67%) han participado en simulacros de emergencia organizados por la empresa. Sin embargo, un 38.33% no ha participado en estos simulacros, lo que indica la necesidad de incrementar la participación y asegurar que todos los empleados estén involucrados en estas actividades cruciales para la seguridad laboral.

Pregunta 12: ¿Qué opinión tiene sobre la frecuencia de estas actividades?

Tabla 18:

Opinión sobre la frecuencia de los simulacros de emergencia

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada.	42	70.00%
Insuficiente.	13	21.67%
No se realizan simulacros.	5	8.33%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los empleados (70.00%) considera que la frecuencia de los simulacros de emergencia es adecuada. No obstante, un 21.67% la encuentra insuficiente y un 8.33% afirma que no se realizan simulacros, lo que refleja que hay espacio para mejorar y posiblemente incrementar la frecuencia de estas actividades para satisfacer las expectativas de todos los colaboradores.

Pregunta 13: ¿Considera que estas actividades son relevantes para su seguridad y bienestar en el trabajo?

Tabla 19:

Relevancia de los simulacros de emergencia para la seguridad y bienestar en el trabajo

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No son relevantes.	0	0.00%
Parcialmente relevantes.	2	3.33%
Sí, son relevantes.	58	96.67%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los empleados (96.67%) considera que los simulacros de emergencia son relevantes para su seguridad y bienestar en el trabajo. Solo un 3.33% los encuentra parcialmente relevantes y ninguno considera que no son relevantes. Este resultado destaca la percepción positiva de los empleados sobre la importancia de estas actividades.

Pregunta 14: ¿Considera que la empresa fomenta su participación en actividades de salud y seguridad ocupacional?

Tabla 20:

Fomento de la participación en actividades de SSO

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No.	13	21.67%
Sí.	47	78.33%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Una mayoría significativa (78.33%) de los empleados considera que la empresa fomenta su participación en actividades de salud y seguridad ocupacional. Sin embargo, un 21.67% de los empleados no siente este fomento, lo que indica la necesidad de mejorar las estrategias para involucrar a todos los colaboradores en las actividades de SSO.

Pregunta 15: ¿Cómo calificaría la efectividad de los simulacros de emergencia en la empresa?

Tabla 21:

Efectividad de los simulacros de emergencia en la empresa

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Efectivos	31	51.67%
Muy efectivos	15	25.00%
No efectivos	2	3.33%
No se realizan simulacros.	9	15.00%
Poco efectivos	3	5.00%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los empleados (51.67%) califica los simulacros de emergencia como efectivos y un 25.00% como muy efectivos. Sin embargo, un 15.00% indica que no se realizan simulacros y un pequeño porcentaje (3.33%) los considera no efectivos. Un 5.00% los encuentra poco efectivos. Estos resultados sugieren que, aunque la mayoría de los empleados encuentra los simulacros útiles, hay un grupo significativo que no ve su efectividad o no está participando en ellos. Esto subraya la necesidad de revisar y posiblemente mejorar la calidad y la frecuencia de los simulacros.

3.4.1.4. Sección 4: Equipos de Protección Personal

Pregunta 16: ¿Con qué frecuencia utiliza el equipo de protección personal (EPP) durante su jornada laboral?

Tabla 22:

Frecuencia de uso del EPP durante la jornada laboral

Variable	Frecuencia	Porcentaje
A veces	22	36.67%
No me asignan EPP por el cargo que desempeño	14	23.33%
Nunca	0	00.00%
Siempre	24	40.00%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los empleados (40.00%) utiliza el EPP siempre durante su jornada laboral, mientras que el 36.67% lo usa solo a veces. Un 23.33% de los empleados indican que no se le asigna EPP debido a su cargo. Estos resultados sugieren que, si bien la mayoría usa EPP regularmente, hay un porcentaje significativo que no lo usa consistentemente, lo que podría aumentar el riesgo de accidentes laborales.

Pregunta 17: Si su respuesta a la pregunta anterior fue “Nunca”, continúe con la pregunta 4.3. ¿Considera que el EPP proporcionado por la empresa es adecuado y de calidad?

Tabla 23:

Adecuación y calidad del EPP proporcionado por la empresa

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No adecuado y de calidad.	0	0.00%
No aplica	10	16.67%
Parcialmente adecuado y de calidad.	17	28.33%
Sí, adecuado y de calidad.	33	55.00%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Más de la mitad de los empleados (55.00%) considera que el EPP proporcionado por la empresa es adecuado y de calidad. Sin embargo, un 28.33% lo encuentra solo parcialmente adecuado y de calidad. Este resultado subraya la necesidad de revisar y mejorar la calidad del EPP proporcionado para satisfacer las expectativas de todos los colaboradores.

Pregunta 18: ¿Ha recibido entrenamiento sobre cómo usar correctamente el equipo de protección personal (EPP)?

Tabla 24:

Entrenamiento sobre el uso correcto del equipo de protección personal

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No.	12	20.00%
Sí, de manera regular.	31	51.67%
Sí, pero de manera ocasional.	17	28.33%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los empleados (51.67%) ha recibido entrenamiento regular sobre el uso correcto del EPP, mientras que un 28.33% ha recibido entrenamiento ocasional. Un 20.00% no ha recibido ningún entrenamiento, lo que indica una necesidad de mejorar la capacitación y asegurarse de que todos los empleados estén adecuadamente entrenados en el uso del EPP.

Pregunta 19: ¿Sabe usted a quién dirigirse en caso de necesitar reemplazo o reparación de su EPP?

Tabla 25:

Conocimiento a quién dirigirse para reemplazo o reparación del EPP

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No	12	20.00%
Sí	48	80.00%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

La gran mayoría de los empleados (80.00%) sabe a quién dirigirse para el reemplazo o reparación del EPP, lo que es positivo para el mantenimiento de la seguridad laboral. Sin embargo, un 20.00% no tiene esta información, lo que podría representar un riesgo en situaciones donde se necesita un EPP en buen estado.

Pregunta 20: ¿Considera que el uso de EPP es esencial para su seguridad en el trabajo?

Tabla 26:

Percepción de la esencialidad del uso de EPP para la seguridad en el trabajo

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No.	2	3.33%
Sí.	58	96.67%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Casi todos los empleados (96.67%) consideran que el uso del EPP es esencial para su seguridad en el trabajo, lo que refleja una fuerte conciencia sobre la importancia de los equipos de protección personal. Solo un 3.33% no lo considera esencial, lo cual es un porcentaje muy pequeño pero que aún representa una oportunidad para reforzar la cultura de seguridad en la empresa.

3.4.1.5. Sección 5: Pausas Activas y Bienestar Laboral

Pregunta 21: ¿Cree que la empresa toma en cuenta su bienestar y salud mental como parte de su política de salud ocupacional?

Tabla 27:

Consideración del bienestar y salud mental en la política de salud ocupacional.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No	18	30.00%
Sí	42	70.00%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

La pregunta revela que el 70% de los empleados perciben que la empresa considera su bienestar y salud mental como parte de la política de salud ocupacional. Esto indica un nivel significativo de confianza y satisfacción entre los empleados respecto a cómo la empresa valora su salud integral, lo cual es crucial para el compromiso y la productividad en el trabajo.

Pregunta 22: ¿Participa regularmente en pausas activas durante su jornada laboral?

Tabla 28:

Participación regular en pausas activas durante la jornada laboral

Variable	Frecuencia	Porcentaje
A veces.	21	35.00%
Nunca.	7	11.67%
Sí, regularmente.	32	53.33%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

El hecho de que el 53.33% de los empleados participen regularmente en pausas activas muestra una aceptación considerable de esta práctica dentro del entorno laboral. Sin embargo, es notable que un 35% solo participe ocasionalmente y el 11.67% no participe en ninguna ocasión, lo que sugiere una oportunidad para educar y motivar a más empleados sobre los beneficios continuos de las pausas activas para la salud física y mental.

Pregunta 23: ¿Cómo calificaría las pausas activas en su bienestar físico y mental en el trabajo?

Tabla 29:

Impacto de las pausas activas en el bienestar físico y mental en el trabajo

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy positivo.	22	36.67%
Negativo.	0	0.00%
Neutral.	15	25.00%
Positivo.	23	38.33%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría de los empleados (75%) califican positivamente las pausas activas en términos de su bienestar físico y mental, con un 25% describiéndolas como "neutral". Esto subraya el impacto positivo que estas prácticas tienen en la percepción personal de salud y bienestar de los empleados, promoviendo un ambiente laboral más saludable y satisfactorio.

Pregunta 24: ¿Ha notado una disminución en el estrés o la fatiga como resultado de las pausas activas?

Tabla 30:

Disminución del estrés o la fatiga debido a las pausas activas

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No.	12	20.00%
Sí, considerablemente.	29	48.33%
Sí, en cierta medida.	19	31.67%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Un alto porcentaje (80%) de los encuestados ha experimentado una reducción en el estrés o la fatiga como resultado de las pausas activas, indicando que estas intervenciones son efectivas para mejorar el estado emocional y físico de los empleados durante la jornada laboral. Este hallazgo es crucial, ya que el estrés y la fatiga pueden afectar negativamente la productividad y el bienestar general.

Pregunta 25: ¿Cree que las pausas activas deberían ser obligatorias en el lugar de trabajo?

Tabla 31:

Percepción sobre la obligatoriedad de las pausas activas en el lugar de trabajo

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No estoy seguro/a.	4	6.67%
No.	0	0.00%
Sí.	56	93.33%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

La mayoría (80%) de los empleados está a favor de que las pausas activas sean obligatorias en el lugar de trabajo. Esto refleja un claro apoyo hacia políticas que promuevan prácticas saludables y proactivas dentro del ambiente laboral, lo cual puede contribuir significativamente a la salud a largo plazo y la moral de los empleados.

3.4.1.6. Sección 6: Conocimiento del Comité de SSO y Plan de Emergencia

Pregunta 26: ¿Sabe si existe un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO) en la empresa?

Tabla 32:

Conocimiento de la existencia del Comité de SSO en la empresa.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No	12	20.00%
No estoy seguro/a	0	0.00%
Sí	48	80.00%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

El 80% de los empleados sabe que existe un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional en la empresa, lo cual indica una buena conciencia sobre esta estructura clave para la seguridad laboral.

Pregunta 27: ¿Conoce las funciones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO)?

Tabla 33:

Conocimiento de las funciones del Comité de SSO

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No	12	20.00%
Sí, completamente	25	41.67%
Sí, parcialmente	23	38.33%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

El 41.67% conoce completamente las funciones del CSSO, mientras que el 38.33% las conoce parcialmente, mostrando que hay una base de conocimiento, pero también espacio para mejorar la comprensión completa de las responsabilidades del comité.

Pregunta 28: ¿Sabe si hay brigadistas asignados por zona de trabajo en la empresa?

Tabla 34:

Conocimiento de la asignación de brigadistas por zona de trabajo

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No	15	25.00%
No estoy seguro/a	8	13.33%
Sí	37	61.67%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

El 61.67% está al tanto de la asignación de brigadistas por zona de trabajo, lo que es positivo para la preparación ante emergencias, aunque el 13.33% no está seguro, indicando la necesidad de mayor claridad en la comunicación.

Pregunta 29: ¿Conoce las funciones de los brigadistas en su área de trabajo?

Tabla 35:

Conocimiento de las funciones de los brigadistas en su área de trabajo

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No	17	28.33%
Sí, completamente	19	31.67%
Sí, parcialmente	24	40.00%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

El 31.67% conoce completamente las funciones de los brigadistas, y el 40.00% las conoce parcialmente, señalando áreas donde se podría mejorar la comprensión de las responsabilidades específicas de los brigadistas.

Pregunta 30: ¿Sabe si existe un plan de emergencia en la organización?

Tabla 36:

Conocimiento de la existencia de un plan de emergencia

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No	16	26.67%
No estoy seguro/a	11	18.33%
Sí	33	55.00%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

El 55% sabe que existe un plan de emergencia en la organización, indicando que la mayoría está informada, aunque el 26.67% no lo sabe, resaltando la importancia de mejorar la comunicación sobre este tema crítico.

Pregunta 31: ¿Ha recibido capacitación sobre el plan de emergencia de la empresa?

Tabla 37:

Capacitación sobre el plan de emergencia de la empresa

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No	19	31.67%
Sí, de manera regular	23	38.33%
Sí, pero de manera ocasional	18	30.00%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

El 38.33% ha recibido capacitación regular sobre el plan de emergencia, y el 30.00% ocasionalmente, sugiriendo que la capacitación podría ser más consistente para mejorar la preparación en situaciones de emergencia.

Pregunta 32: ¿Considera que la comunicación sobre las funciones del CSSO y los brigadistas es adecuada?

Tabla 38:

Comunicación sobre las funciones del CSSO y los brigadistas

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	26	43.33%
No adecuada	6	10.00%
Poco adecuada	11	18.33%
Sí, completamente adecuada	17	28.33%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

El 43.33% considera adecuada la comunicación sobre las funciones del CSSO y los brigadistas, y el 28.33% la considera completamente adecuada, indicando que la mayoría percibe una comunicación razonablemente clara pero aún con espacio para mejoras.

Pregunta 33: ¿Sabe a quién dirigirse en caso de una emergencia dentro de su lugar de trabajo?

Tabla 39:

A quién dirigirse en caso de emergencia en el lugar de trabajo

Variable	Frecuencia	Porcentaje
No	2	3.33%
Sí	58	96.67%
Total	60	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

El 96.67% sabe a quién dirigirse en caso de emergencia en su lugar de trabajo, lo que es altamente positivo y muestra una buena preparación en términos de comunicación de procedimientos de emergencia.

Capítulo IV: Propuesta de la investigación

4.1. Estrategias empresariales

Basado en el diagnóstico realizado en CECIAM, el equipo consultor propone una serie de estrategias en materia de administración, marketing, finanzas y gestión de proyectos para fortalecer la cultura de seguridad, con la finalidad de coadyuvar al cumplimiento de la normativa aplicable y además, posicionar a CECIAM como líder en prácticas de seguridad, asegurando el bienestar de los colaboradores y pacientes.

En cuanto a estrategias enfocadas en la administración se propone:

- Implementar auditorías internas y externas de forma periódica para verificar el cumplimiento normativo y detectar áreas de mejora en la gestión de seguridad y salud ocupacional.
- Optimización de Gestión de Riesgos con un enfoque sistemático para la evaluación y control de riesgos ocupacionales en todas las áreas de trabajo, incluyendo la actualización de la matriz de riesgos.
- Capacitación continua en todas las áreas, mediante programas de formación especializada para el personal, enfocados en normativas, mejores prácticas y preparación ante emergencias.

- Mejoramiento del sistema de comunicación interna para asegurar que todo el personal esté informado sobre políticas de seguridad y salud ocupacional, y participe activamente en la cultura preventiva.

Las estrategias de marketing comprenden:

- Posicionar a CECIAM como referente en seguridad y salud ocupacional, mediante una campaña de comunicación que destaque los avances en la materia, posicionándose como un referente en el sector, atrayendo talento y pacientes.
- Desarrollo de materiales promocionales: crear folletos, videos y otros materiales que resalten el compromiso de CECIAM con la seguridad y salud ocupacional, dirigidos a empleados, pacientes y la comunidad en general, a fin de fortalecer la imagen corporativa.
- Implementación de un Programa de Responsabilidad Social Empresarial (RSE), promoviendo el bienestar dentro de CECIAM y en la comunidad, generando una percepción positiva y mayor reconocimiento público.

En cuanto a estrategias financieras, se propone lo siguiente:

- Establecer un presupuesto específico para cubrir actividades de seguridad y salud ocupacional, incluyendo auditorías, capacitación, adquisición de equipo de protección personal y mejoras en infraestructura; asegurando su uso eficiente y evitando despilfarros.
- Realizar inversiones estratégicas en tecnología de seguridad y equipamiento que reduzcan los riesgos laborales y mejoren la eficiencia en las operaciones diarias.
- Desarrollar un plan de gestión de riesgos financieros asociados a posibles accidentes de seguridad, que incluya seguros adecuados y un fondo de contingencia para cubrir emergencias.

En función del ámbito de la gestión de proyectos se propone:

- Actualización del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO) para el año 2025, que cumpla con la normativa y adopte una gestión de mejora continua en la planificación, ejecución y monitoreo de todas las iniciativas relacionadas con la seguridad y salud ocupacional.

- Verificar que los proyectos de seguridad y salud ocupacional estén alineados con los objetivos estratégicos de CECIAM, integrándolos en la planificación general de la empresa.

4.2. Planteamiento de la propuesta.

De conformidad al diagnóstico realizado, es evidente la necesidad de desarrollar una propuesta para la mejora integral de la seguridad y salud ocupacional en CECIAM. En virtud de ello, en el presente apartado se desarrolla un Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO); esta elección de propuesta se debe a que éste proporciona un marco completo y estructurado para abordar todos los aspectos de la seguridad y salud ocupacional en la institución, cumpliendo con los componentes exigidos por la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

Además, la propuesta ha sido complementada con la integración de los principios de la norma ISO 45001 que ofrece un marco para mejorar continuamente la seguridad y salud en el trabajo, basándose en el ciclo de mejora continua PDCA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar). En este sentido, el PGPRO asegura el cumplimiento de la normativa local, y por su parte, la ISO 45001 al alinearse con las mejores prácticas globales aporta un marco internacionalmente reconocido que fortalecerá la gestión de la institución, como una entidad que prioriza la seguridad y el bienestar de sus empleados y pacientes.

En atención a las debilidades identificadas en el diagnóstico, la propuesta de PGPRO incluye la actualización de la matriz de riesgos, ampliando su alcance para cubrir todas las áreas de trabajo dentro de la institución, no solo los quirófanos; esto permitió identificar y evaluar sistemáticamente los riesgos en todas las áreas, adoptando las medidas de control adecuadas.

Además, la propuesta promueve el fortalecimiento de la comunicación interna y las campañas de sensibilización sobre seguridad y salud ocupacional con el propósito de que todos los empleados estén informados y participen activamente en la cultura de prevención de riesgos. Esto aumentará la efectividad de las medidas de seguridad y contribuirá a un mayor compromiso y satisfacción de los empleados, al trabajar en un entorno seguro y saludable.

4.3. Metodología de la propuesta

El alcance de la propuesta se centra en la etapa de planificación del ciclo de mejora continua, ya que el PGPRO propuesto está diseñado para ser implementado por la empresa en el año 2025. El enfoque de la propuesta se basa en el concepto de Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA) también conocido como ciclo Deming, el cual es un proceso iterativo utilizado por las organizaciones para lograr la mejora continua. Puede aplicarse a un PGPRO y a cada uno de sus elementos individuales, como:

- **Planificar:** determinar y evaluar los riesgos para la seguridad y salud en el trabajo, establecer los objetivos y los procesos necesarios para conseguir resultados de acuerdo con la política de la seguridad y salud en el trabajo de la organización;
- **Hacer:** implementar los procesos según lo planificado;
- **Verificar:** hacer el seguimiento y la medición de las actividades y los procesos respecto a la política y los objetivos de la seguridad y salud en el trabajo, e informar sobre los resultados;
- **Actuar:** tomar acciones para mejorar continuamente el desempeño de la seguridad y salud en el trabajo para alcanzar los resultados previstos.

4.4. Factores de éxito de la propuesta

La implementación y mantenimiento de la propuesta del PGPRO, su eficacia y su capacidad para lograr sus resultados previstos dependen de los siguientes factores clave:

- El liderazgo, el compromiso, las responsabilidades y la rendición de cuentas de la gerencia;
- Que la gerencia desarrolle, lidere y promueva una cultura en la organización que apoye los resultados previstos del PGPRO;
- La comunicación interna;
- La consulta y la participación de los trabajadores
- La asignación de los recursos necesarios para mantenerlo;
- La implementación de la política de la Seguridad y Salud Ocupacional en todos los niveles de la organización;
- La eficacia de los procesos para identificar los peligros y controlar los riesgos
- La evaluación continua del desempeño y el seguimiento del PGPRO
- El cumplimiento de los requisitos legales aplicable

4.5. Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales 2025

Introducción

El Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO) de CECIAM, S.A. de C.V. para el año 2025, es una iniciativa fundamental para salvaguardar la integridad y bienestar de todos los trabajadores, pacientes y visitantes en el entorno laboral. Este programa está concebido para enfrentar de manera proactiva los desafíos inherentes a los riesgos ocupacionales presentes en un centro de cirugía ambulatoria, donde la precisión, la rapidez y la seguridad son elementos clave en las operaciones diarias.

El PGPRO se desarrolla con el propósito de crear y mantener un ambiente de trabajo seguro, reduciendo al mínimo los riesgos y asegurando el cumplimiento de la normativa legal vigente, tales como los decretos 254, 86 y 89, así como las mejores prácticas internacionales en seguridad y salud ocupacional.

Este programa abarca un amplio espectro de acciones que van desde la identificación y evaluación de peligros hasta la implementación de medidas de control, la formación continua del personal y la monitorización constante de las condiciones de trabajo. Todo ello se estructura en un enfoque sistemático que no solo busca cumplir con los requisitos legales, sino también fomentar una cultura de prevención en todos los niveles de la organización.

La ejecución del PGPRO involucra a cada miembro de la organización, desde la alta dirección hasta el personal operativo, en un esfuerzo coordinado para garantizar que la política y procedimientos de seguridad se apliquen de manera eficaz. A través de este programa se establece un marco de referencia claro que permite la identificación oportuna de los riesgos, la implementación de medidas preventivas y la mejora continua de las condiciones laborales.

Además, incluye un componente de formación y sensibilización, coadyuvando a que todos los empleados comprendan la importancia de la prevención y estén capacitados para identificar peligros y responder de manera adecuada ante situaciones de riesgo.

Finalmente, el presente programa incorpora mecanismos de revisión periódica para evaluar la efectividad de las medidas implementadas y realizar ajustes necesarios en función de los resultados obtenidos, así como de los cambios en las operaciones o en la normativa.

Objetivo General

Implementar un Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales para el año 2025 que garantice un entorno laboral seguro y saludable, minimizando la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales en el centro de cirugía ambulatoria, en cumplimiento con las normativas legales vigentes y las mejores prácticas en seguridad y salud ocupacional.

Objetivos Específicos

- Realizar un análisis de los procesos y actividades de cada puesto de trabajo en la organización, para identificar los peligros presentes y evaluar los riesgos asociados a cada uno de ellos.
- Establecer y aplicar medidas de control que mitiguen los riesgos identificados, priorizando la eliminación de peligros en la fuente.
- Diseñar y ejecutar programas de formación y sensibilización para todos los trabajadores, con el fin de fortalecer la cultura de prevención y asegurar que todos estén capacitados en la identificación de riesgos y en la adopción de medidas preventivas.
- Implementar un sistema de seguimiento y evaluación continua del programa, utilizando indicadores de desempeño para medir la efectividad de las medidas implementadas y realizar ajustes necesarios para la mejora continua.

4.5.1. Definiciones

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

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

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

Higiene ocupacional: Conjunto de medidas técnicas y organizativas orientadas al reconocimiento, evaluación y control de los contaminantes presentes en los lugares de trabajo que puedan ocasionar enfermedades.

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

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

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, 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.

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

Riesgos físicos: Son aquellos peligros que se originan en el ambiente de trabajo y pueden afectar la salud de los trabajadores a través de agentes físicos tales como ruido excesivo, radiación, temperaturas extremas, vibraciones y presión atmosférica inadecuada.

Riesgos mecánicos: Se relacionan con el uso de maquinaria, herramientas y equipos que pueden causar lesiones debido a su funcionamiento, manipulación o mal estado. Estos riesgos incluyen aquellos que pueden resultar de la falta de mantenimiento adecuado, el diseño inadecuado de las máquinas o el uso incorrecto de las mismas.

Riesgos químicos: Se refieren a la exposición a sustancias químicas que pueden ser perjudiciales para la salud de los trabajadores, las cuales pueden estar presentes en forma de gases, vapores, líquidos o sólidos.

Riesgos biológicos: Están relacionados con la exposición a agentes biológicos que pueden causar enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas en los trabajadores.

Riesgos ergonómicos: Surgen cuando las condiciones de trabajo no se adaptan adecuadamente a las capacidades y limitaciones del trabajador, lo que puede resultar en lesiones musculoesqueléticas y otros problemas de salud.

Riesgos psicosociales: Se refieren a aspectos del entorno laboral que pueden causar estrés, ansiedad o malestar emocional en los trabajadores, afectando su salud mental y bienestar.

4.5.2. Contexto de la Organización

4.5.2.1. Generalidades de CECIAM

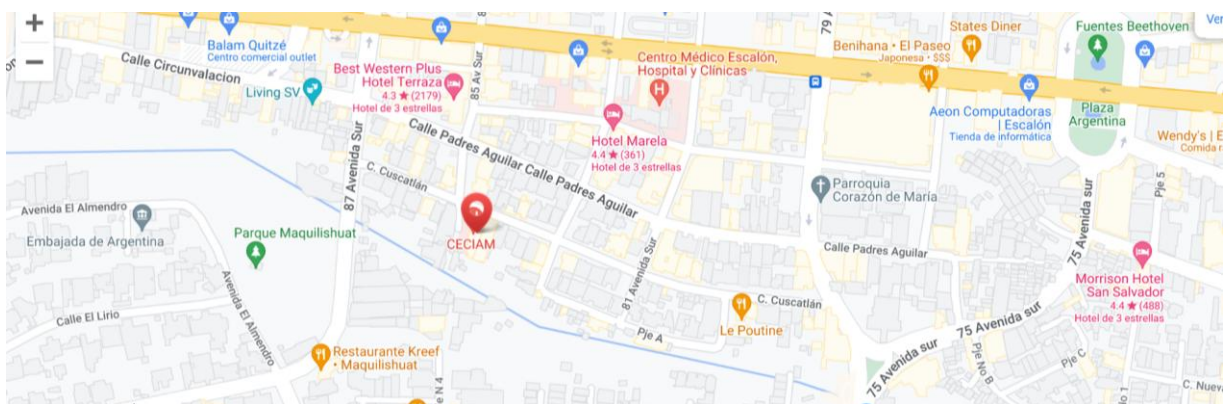
CECIAM fue fundado en el año 2006 por iniciativa de un grupo de médicos visionarios con el objetivo de ofrecer atención médica de alta calidad a precios más accesibles. Desde su inicio, se ha destacado como el primer centro especializado en cirugía ambulatoria del país, proporcionando un entorno avanzado y seguro para procedimientos quirúrgicos de corta estancia.

Sus servicios brindan numerosas ventajas a los pacientes, tales como: una atención personalizada y especializada, la comodidad de terminar de recuperarse en casa, menores tasas de complicaciones postoperatorias, costos más bajos en comparación a los servicios de hospitalización comunes y facilidades de pago mediante los convenios que mantiene CECIAM con aseguradoras nacionales e internacionales, así como con instituciones financieras que brindan opciones de pago flexibles a sus clientes.

Las instalaciones están ubicadas en final 85 Av. Sur y Calle Cuscatlán, N° 317, Edificio CECIAM, Col. Escalón, San Salvador, El Salvador. Tal como se muestra en la siguiente figura, su localización es totalmente accesible para llegar tanto en vehículo como en autobús, abordando las rutas 52 Paseo, ruta 16 y ruta 30-B.

Figura 3:

Ubicación geográfica del Centro de Cirugía Ambulatoria.



En respuesta a la creciente demanda y con el compromiso de mantener estándares internacionales, CECIAM expandió sus instalaciones con nuevas áreas de esterilización y quirófanos en el año 2018. Recientemente, en el transcurso del año 2024 ha estado ejecutando obras para la ampliación de sus instalaciones y servicios, entre las cuales están: la incorporación de una nueva área para atender emergencias médicas, la ampliación del área de estacionamiento y el mejoramiento de la infraestructura del laboratorio clínico.

CECIAM brinda sus servicios de conformidad a los siguientes horarios:

- Programación de procedimientos quirúrgicos: lunes a domingo de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
- Altas a pacientes: lunes a domingo de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
- Laboratorio Clínico: lunes a viernes de 6:30 a.m. a 7:00 p.m., sábado de 6:30 a.m. a 2:00 p.m.
- Unidad de Imágenes Diagnosticas: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m., sábado de 7:00 a.m. a 1:00 p.m.
- Enfermería: lunes a domingo, 24 Horas
- Médicos residentes: lunes a domingo, 24 Horas
- Administración: lunes a domingo de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
- Emergencias: lunes a domingo, 24 Horas

4.5.2.2. Filosofía empresarial

Está integrada por los siguientes elementos:

Visión: “Ser la alternativa médica más importante a nivel regional para la realización de tratamientos quirúrgicos de calidad y a costos accesibles.”

Misión: “Brindar atención hospitalaria con los más altos estándares a través de tecnología de punta en instalaciones adecuadas, ofreciendo a nuestros pacientes y médicos la comodidad, calidez y seguridad que merecen, con atención personalizada.”

Valores empresariales:

- **Responsabilidad:** Compromiso con la seguridad y bienestar de los pacientes.
- **Calidez:** Trato humano y respetuoso en todas las interacciones.
- **Excelencia:** Perseguir la calidad y la mejora continua en todos los aspectos de los servicios ofrecidos.

- **Profesionalismo:** Mantener altos estándares éticos y de competencia en cada aspecto de las operaciones de CECIAM

4.5.2.3. Servicios ofertados

En cuanto a las características de los servicios que ofrece CECIAM, una cirugía ambulatoria no implica una hospitalización prolongada, sin embargo, un paciente puede tener una estancia de 24 horas o más debido a las siguientes razones:

- Por la anestesia aplicada y sus efectos
- Por motivos familiares
- Por reacciones adversas al procedimiento y/o medicamentos

Para el caso del proceso quirúrgico R.T.U. se tiene en cuenta lo siguiente:

- Pacientes no añosos, de bajo riesgo ASA I o II
- Próstata pequeña a moderada sin comorbilidad y bajo método bipolar o laser.
- La estancia hospitalaria es menor de 48 horas, motivo por el cual el paciente se ve beneficiado al respecto y cumplimos al 100% con las exigencias de los médicos especialistas.

CECIAM brinda sus servicios a médicos especialistas proporcionando una alternativa confiable de áreas de quirófano y servicio hospitalario a pacientes de cirugía ambulatoria. Asimismo, cuenta con los servicios de laboratorio clínico y Rayos X para pacientes de hospitalización y externos.

El perfil de evaluación para el ingreso de un paciente se detalla a continuación:

- Pacientes ASA I o II (80 años, sano) con patologías menores controladas
- Cirugías no complejas, que no involucre resecciones amplias de órganos o miembros, procesos infecciosos graves o cirugía contaminada.
- Paciente debidamente preparado por todas las especialidades médicas pertinentes.

El portafolio de servicios cuenta con las especialidades detalladas en la siguiente tabla.

Tabla 40*Cartera de servicios.*

N°	Cirugía	Tipo de anestesia
Cirugía General		
1	Hernias inguinales, crurales o umbilicales	Local, raquídea o epidural
2	Pequeñas eventraciones	Local, raquídea o epidural
3	Varices	Raquídea y epidural
4	Hemorroides	Local, raquídea o epidural
5	Fisura anal	Raquídea y epidural
6	Quiste pilonidal	Raquídea y epidural
7	Cirugías del tejido celular subcutáneo	Local
8	Biopsias de piel, mucosas	Local
9	Colecistectomía laparoscópica	General
10	Safenectomía convencional y láser	Raquídea
Ortopedia		
11	Halux valgus	Raquídea
12	Artroscopia	Raquídea
13	Cirugía de pie	Raquídea
14	Cirugía de mano	Local o regional endovenosa
15	Biopsias óseas y músculos	General o raquídea
16	Extracción de osteosíntesis	Local, raquídea o epidural
17	Síndrome del túnel carpiano	Sedación + local
Maxilofacial, facial, oral y de cabeza y cuello		
18	Cirugía de los senos paranasales	General
19	Biopsias orales	General
20	Cirugía dentaria	General
21	Biopsias ganglionares	General
22	Cirugía de las glándulas salivares	General
23	Amigdalectomía	General
24	Adenoides	General
25	Miringoplastia	General
26	Rinoplastia	General
27	Cirugía del oído externo y medio	General

N°	Cirugía	Tipo de anestesia
Ginecología		
28	Legrados uterinos	Sedación o general
29	Bartolinitis	Raquídea o epidural
30	Biopsias mamarias	General
31	Cuadrantectomía	General
32	Vaciamiento axilar	General
33	Cirugías sobre el cuello uterino	Local + sedación, raquídea o epidural
34	Esterilización femenina	Local + sedación, raquídea o epidural
35	Histerectomía laparoscópica	General
36	Quiste de ovario laparoscópica	General
Urología		
37	Fimosis	Raquídea o epidural
38	Orquidopexia	Raquídea o epidural
39	Varicocele	Raquídea o epidural
40	Hidrocele	Raquídea o epidural
41	Cirugía transuretral	Raquídea o epidural
42	Biopsia testicular	Raquídea o epidural
43	Esterilización masculina	Raquídea o epidural
44	Circuncisión	Raquídea o epidural
45	Cistoscopia y procedimientos afines	Sedación
46	Ureteroscopia y procedimientos afines	Raquídea o epidural
Cirugía pediátrica		
47	Hernias inguinales, umbilicales	Local, epidural o raquídea
48	Fimosis	Raquídea o epidural
49	Fisuras labio-palatinas	General
50	Circuncisión	Raquídea
51	Hidroceles	Raquídea o epidural
52	Orquidopexias	Raquídea o epidural
53	Tumores subcutáneos	Sedación + local
Cirugía plástica, reconstructiva y estética		
54	Rinoplastia	General
55	Lifting	Sedación + local

N°	Cirugía	Tipo de anestesia
56	Masto plastia	General
57	Dermolipectomía	General, raquídea o epidural
58	Injertos de piel	General, raquídea o epidural
59	Plastias	Sedación + local
60	Blefaroplastia	Sedación + local
61	Fisuras labio-palatinas	General
62	Lipoescultura	Sedación + local o epidural
Neurocirugía		
63	Hernias de disco simples	General
64	Vertebroplastia	Sedación + local

Fuente: Elaboración propia.

A la fecha, CECIAM realiza más de 1,700 cirugías anuales en diversas especialidades como cirugía general, laparoscópica, gastroenterología, urología, ginecología, entre otras. Estas operaciones se llevan a cabo bajo los estándares de calidad y seguridad establecidos por la Asociación de Cirugía Ambulatoria de El Salvador (ASSSFI), garantizando un servicio de alto nivel para todos los pacientes. La estadística de cirugías realizadas en los últimos años se muestra a continuación:

Tabla 41:

Casos quirúrgicos atendidos anualmente

Año	Cantidad
2016	1658
2017	1703
2018	1776
2019	1826
2020	1464
2021	1909
2022	1765
2023	1656

Fuente: Elaboración propia

Figura 4:

Estadística anual de cirugías atendidas en CECIAM



Fuente: Información proporcionada por CECIAM

Cabe mencionar que, en atención a sugerencias de inspecciones anteriores, se mejoraron las habitaciones para permitir una adecuada estancia hospitalaria o pernoctación de pacientes en los diferentes casos especiales como:

- Pacientes que residen fuera de la capital,
- Problemas familiares o de transporte,
- Proceso quirúrgico al finalizar la tarde,
- Manejo de diferentes sintomatologías como: dolor, drenos, náuseas, complicaciones leves post quirúrgicas inmediatas.

Los primeros 10 diagnósticos principales de los procedimientos quirúrgicos de CECIAM son los siguientes:

- Colectomía Laparoscópica
- Hemorroidectomía
- Cistoscopia
- Drenaje de absceso
- Implante de mamas
- Nefrectomía
- Lipoescultura
- Safenectomía bilateral
- Hernia Umbilical

Tecnología aplicada en quirófanos de CECIAM

- Sistema de aire acondicionado
- Sistema de gases (oxígeno, aire comprimido, succión,)
- Sistemas eléctricos y de iluminación
- Sistema de comunicación (teléfono, internet)
- Mesa Quirúrgica
- Lámparas cielíticas
- Monitor de signos vitales
- Máquina de anestesia
- Cajas de instrumental
- Mesas mayo
- Mesa media luna
- Basureros de acero inoxidable
- Carro de paro
- Atriles
- Equipo de Electrocauterio
- Capnógrafo
- Instrumental para las diversas especialidades quirúrgicas
- Arco en C
- Esterilizadores
- Entre otros.

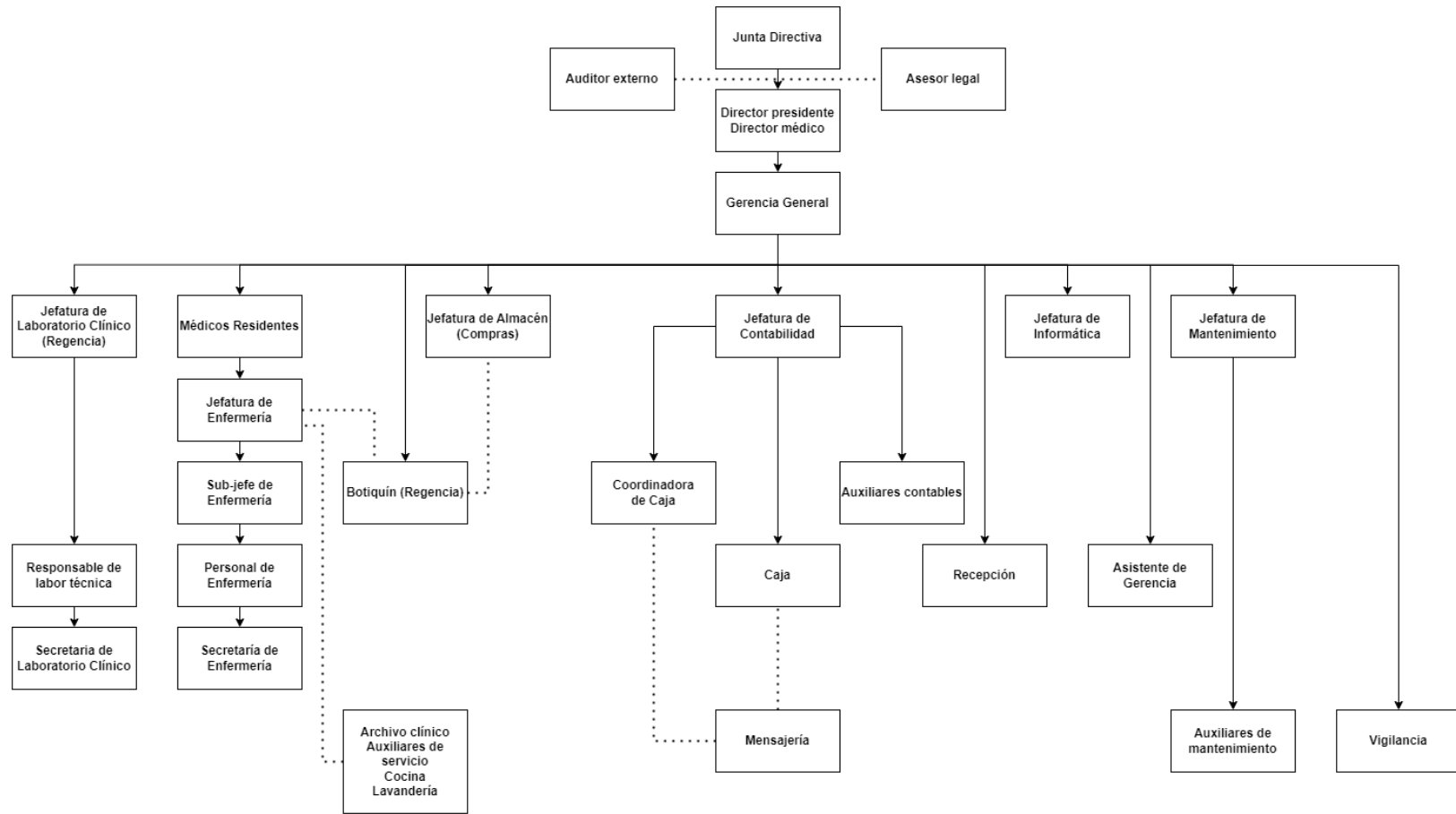
4.5.2.4. Estructura organizativa

La estructura organizativa es un pilar fundamental para asegurar una operación eficiente y segura en la prestación de servicios quirúrgicos. Una estructura organizativa sólida no solo facilita el cumplimiento de normativas y estándares de calidad, sino que también promueve un entorno colaborativo, donde cada miembro del equipo comprende su rol y contribuye al objetivo común de brindar una atención de excelencia y centrada en el paciente.

Los empleados de CECIAM gozan de las prestaciones sociales y los beneficios derivados de la legislación laboral aplicable y otros adicionales tales como: salario competitivo, media beca de estudios, canasta básica mensual, seguro médico hospitalario y seguro de vida.

Figura 5:

Estructura Organizativa de CECIAM



Fuente: Información proporcionada por CECIAM

A la fecha de elaboración del presente PGPRO, CECIAM cuenta con un staff de 64 colaboradores en un total de 26 puestos de trabajo, los cuales se detallan en la siguiente tabla.

Tabla 42:

Puestos de trabajo en CECIAM

N°	Puesto de Trabajo	Cant. Emple.	Mujeres	Hombres
1	Gerencia general	1	1	0
2	Asistente de gerencia	1	1	0
3	Jefatura de contabilidad	1	0	1
4	Auxiliares contables	2	1	1
5	Coordinación de caja	1	1	0
6	Cajera	4	4	0
7	Mensajero	1	0	1
8	Recepcionista	1	1	0
9	Jefatura de informática	1	0	1
10	Jefatura de mantenimiento	1	0	1
11	Auxiliares de mantenimiento	2	0	2
12	Vigilantes	4	0	4
13	Jefatura de almacén	1	0	1
14	Asistente de compras	1	0	1
15	Encargado de archivo clínico	1	1	0
16	Médicos residentes	5	3	2
17	Jefatura de enfermería	1	1	0
18	Subjefa de enfermería	1	1	0
19	Enfermeras	23	21	2
20	Secretaria de enfermería	1	1	0
21	Auxiliar de servicio	4	4	0
22	Cocineras	2	2	0
23	Encargada de lavandería	1	1	0
24	Jefatura de laboratorio clínico	1	1	0
25	Responsable de labor técnica de laboratorio	1	1	0
26	Secretaria de laboratorio clínico	1	1	0
Total colaboradores		64	47	17

Fuente: Elaboración propia

4.5.3. Política de Seguridad y Salud Ocupacional

En el contexto del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO) 2025, CECIAM establece su compromiso con la protección de la seguridad y salud de todos sus empleados, pacientes y visitantes. Este compromiso se materializa a través de la adhesión a las normativas legales vigentes, en particular los decretos 254, 86 y 89 de El Salvador, y mediante la implementación y mejora continua de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional (SGSSO) basado en estándares internacionales.

Compromiso de la Alta Dirección

La alta dirección de CECIAM garantizará la asignación de los recursos necesarios para la efectiva implementación, mantenimiento y mejora continua del PGPRO y la gestión de la seguridad y salud ocupacional, con el objetivo de cumplir y superar los requisitos legales y normativos aplicables. Se priorizará la prevención de riesgos laborales mediante la actualización y gestión efectiva de la matriz de riesgos, considerando las particularidades de las actividades quirúrgicas y administrativas realizadas en el centro.

Evaluación de riesgos

Para el año 2025, CECIAM llevará a cabo una revisión de la matriz de riesgos, identificando y evaluando los peligros específicos relacionados con las operaciones quirúrgicas y tareas administrativas. Esta evaluación se realizará periódicamente, garantizando la implementación oportuna de medidas preventivas y correctivas basadas en los hallazgos.

Objetivos de Seguridad y Salud Ocupacional

Se han definido los siguientes objetivos estratégicos para 2025:

- Alcanzar una participación del 90% o más de los empleados en programas de capacitación en seguridad y salud ocupacional, asegurando la adquisición y actualización de conocimientos críticos para la prevención de riesgos.
- Optimizar la respuesta ante emergencias mediante la planificación y ejecución de simulacros regulares, incrementando la eficiencia y efectividad de los protocolos establecidos.

Programas de capacitación

Los programas de capacitación de CECIAM se enfocarán en áreas clave como la seguridad en entornos quirúrgicos, el manejo seguro de materiales peligrosos, la gestión de residuos biomédicos y la prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales.

Se promoverá activamente la participación del personal en comités de seguridad y salud, y se establecerán canales efectivos de comunicación para el reporte de condiciones inseguras y la propuesta de medidas de mejora.

Respuesta ante emergencias

CECIAM desarrollará y mantendrá planes de emergencia actualizados para 2025, incluyendo simulacros de evacuación programados y la revisión continua de equipos de primeros auxilios. La coordinación con servicios de emergencia externos se fortalecerá para asegurar una respuesta adecuada y eficiente ante cualquier eventualidad.

Monitoreo, revisión y mejora continua

El desempeño del PGPRO será monitoreado a través de auditorías internas y revisiones periódicas, permitiendo la identificación de áreas de mejora y asegurando la alineación del sistema con las mejores prácticas internacionales. La mejora continua será un enfoque central en 2025, incorporando las lecciones aprendidas de incidentes y casi accidentes, y actualizando políticas y procedimientos conforme a los cambios normativos y operativos.

Responsabilidades

Cada empleado de CECIAM será responsable de la implementación y cumplimiento de esta política en su puesto de trabajo, contribuyendo activamente a la creación y mantenimiento de un entorno laboral seguro y saludable.

Revisión de la Política

Esta política será revisada y actualizada al finalizar 2025, en función de los resultados del monitoreo y las auditorías, así como de los cambios en la legislación y las mejores prácticas internacionales, garantizando su vigencia y efectividad continuas.

4.5.4. Elemento 1: Mecanismos de evaluación periódica del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos

4.5.4.1. Mecanismos cuantitativos de evaluación periódica

Como mecanismo de evaluación periódica se utilizarán los siguientes indicadores:

- **Indicador de incidencias de accidentes de trabajo (IIAT):** cuantifica el número de accidentes de trabajo por colaborador. Se sugiere calcular este indicador cada semestre (6 meses)

$$IIAT = \frac{\text{Total de accidentes de trabajo}}{\text{Total de colaboradores}} 100\%$$

- **Indicador de incidencias de enfermedades profesionales (IIEP):** cuantifica el número de enfermedades profesionales por colaborador. La determinación de enfermedades profesionales deberá ser realizada por médicos del Instituto Salvadoreño del Seguro Social o corporativo. Se sugiere calcular este indicador cada semestre (6 meses)

$$IIEP = \frac{\text{Total de enfermedades profesionales}}{\text{Total de colaboradores}} 100\%$$

- **Indicador de frecuencia (IF):** cuantifica el número de accidentes por horas laborales. Se sugiere calcular este indicador cada semestre (6 meses)

$$IF = \frac{\text{Total de accidentes de trabajo}}{\text{Total de horas laborales}} 100\%$$

- **Indicador de gravedad (IG):** cuantifica el número de jornadas perdidas por horas laborales. Se sugiere calcular este indicador cada semestre (6 meses)

$$IG = \frac{\text{Total de jornadas perdidas}}{\text{Total de horas laborales}} 100\%$$

Para fines comparativos, de evaluación y control de estos indicadores se proporciona el siguiente formato:

Tabla 43:*Formato de evaluación semestral de indicadores cuantitativos*

Indicador	Semestre 1							Fuente	Responsable(s)	Reporte a
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total			
Incidencias de accidentes de trabajo (IIAT)								Registros de accidentes	CSSO	Gerencial General
Incidencias de enfermedades profesionales (IIEP)								Reportes de salud ocupacional	CSSO	Gerencial General
Frecuencia (IF)								Cálculo de incidencia (IIAT/horas)	CSSO	Gerencial General
Gravedad (IG)								Cálculo de gravedad (IIAT/horas)	CSSO	Gerencial General
Trabajadores								Registro de personal	RRHH	Gerencial General
Horas laborales								Registro de horas trabajadas	RRHH	Gerencial General

Fuente: Elaboración propia.

4.5.4.2. Mecanismo cualitativo de evaluación periódica

Se llevarán a cabo auditorías mediante observación directa de las condiciones de trabajo en las distintas áreas del centro. Esta actividad será realizada por los delegados de prevención, las jefaturas de las unidades organizativas y miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, quienes recorrerán las instalaciones sin previo aviso para evaluar el cumplimiento de las normas en la materia.

Durante estas observaciones, se prestará especial atención al uso adecuado de los equipos de protección personal (EPP), las condiciones ergonómicas de los puestos de trabajo, las prácticas de higiene y la gestión de sustancias peligrosas. Cualquier comportamiento o condición que pueda comprometer la seguridad y salud del personal será documentado de inmediato. Las jefaturas de cada área serán responsables de implementar y gestionar las medidas correctivas necesarias, en coordinación con el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, garantizando que las acciones se ejecuten de manera eficaz y oportuna.

A continuación, se presenta la programación de auditorías de seguridad y salud ocupacional:

Tabla 44:*Programación de auditorías de seguridad y salud ocupacional*

		Programación											
Jefatura	Área	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Enfermería	Botiquín enfermería	G2						G1					
Compras	Almacén general				G1						G2		
Compras	Producto en consignación				G1						G2		
Compras	Producto controlado				G1						G2		
Compras	Insumos médicos				G1						G2		
Regencia	Laboratorio clínico	G2						G1					
Gerencia General	Cocina	G1						G2					
Gerencia General	Lavandería	G1						G2					
Gerencia General	Archivo clínico	G1						G2					
Contabilidad	Caja				G2						G1		
Gerencia General	Caseta de seguridad				G2						G1		
Mantenimiento	Bodega de mantenimiento				G1						G2		
Gerencia General	Depósito de basura general				G2						G1		
Informática	Área administrativa IT				G2						G1		
Contabilidad	Área de contabilidad				G2						G1		
Enfermería	Quirófanos	G2						G1					
Enfermería	Área de recuperación	G2						G1					
Gerencia General	Recepción	G1						G2					
Enfermería	Habitaciones	G2						G1					
Gerencia General	Oficinas administrativas	G1						G2					
Mantenimiento	Áreas Comunes				G2						G1		

Fuente: Elaboración propia.

Para la realización de las auditorías, se formarán dos grupos de trabajo. Cada grupo estará compuesto por los siguientes miembros con roles específicos:

- **Delegado de Prevención:** asumirá el rol de “líder” del grupo, coordinando las actividades de observación, guiando la discusión sobre los hallazgos, y asegurando que se sigan los protocolos establecidos durante la evaluación.
- **Jefe de Área:** participará como “observador”, encargado de identificar situaciones de riesgo y condiciones que puedan comprometer la seguridad y salud ocupacional, basándose en su conocimiento específico del área.
- **Miembro del CSSO 1:** Será el responsable de registro asumiendo el rol de “apuntador”, tomando notas detalladas de las observaciones realizadas por los demás miembros del grupo.
- **Miembro del CSSO 2:** Asumirá el rol de “fotógrafo”, encargándose de tomar fotografías que respalden visualmente los hallazgos y las condiciones observadas durante la visita.

Cada grupo realizará observaciones directas en las diferentes áreas del centro de cirugía ambulatoria de manera trimestral. Las áreas por observar se rotarán y cada una será visitada por ambos grupos al menos dos veces al año, garantizando así una evaluación exhaustiva y continua. El Grupo 1 y el Grupo 2 se alternarán en la supervisión, de tal manera que se obtenga una visión integral desde diferentes perspectivas y roles.

Para formalizar la estructura de los grupos y asignar claramente los roles, se utilizará un formato específico de conformación de grupos para las revisiones mensuales. Este formato incluirá los nombres de los integrantes de cada grupo (Grupo 1 y Grupo 2) y sus respectivos roles⁴. El formato cubrirá los doce meses del año, aunque su aplicación será conforme a la programación establecida, asegurando la flexibilidad necesaria para adaptarse a las necesidades del centro y al calendario de observación.

Cada auditoría deberá concluir con la elaboración de un informe por grupo, que incluirá: notas descriptivas de las observaciones, fotografías relevantes, recomendaciones para la mitigación de riesgos identificados y planes de acción específicos para abordar las áreas de mejora. Así mismo, se debe anexar el formato de verificación utilizado en las auditorías⁵. Estos informes serán revisados en las reuniones de seguimiento del Comité de SSO.

⁴ Véase tabla N°45

⁵ Véase tabla N°46

Tabla 45:*Formato para la conformación de grupos para las auditorías de SSO*

Enero		Febrero		Marzo		Abril	
Miembro	Rol	Miembro	Rol	Miembro	Rol	Miembro	Rol
	Líder		Líder		Líder		Líder
	Observador		Observador		Observador		Observador
	Apuntador		Apuntador		Apuntador		Apuntador
	Fotógrafo		Fotógrafo		Fotógrafo		Fotógrafo
Mayo		Junio		Julio		Agosto	
Miembro	Rol	Miembro	Rol	Miembro	Rol	Miembro	Rol
	Líder		Líder		Líder		Líder
	Observador		Observador		Observador		Observador
	Apuntador		Apuntador		Apuntador		Apuntador
	Fotógrafo		Fotógrafo		Fotógrafo		Fotógrafo
Septiembre		Octubre		Noviembre		Diciembre	
Miembro	Rol	Miembro	Rol	Miembro	Rol	Miembro	Rol
	Líder		Líder		Líder		Líder
	Observador		Observador		Observador		Observador
	Apuntador		Apuntador		Apuntador		Apuntador
	Fotógrafo		Fotógrafo		Fotógrafo		Fotógrafo

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 46:

Aspectos de verificación para las auditorías de SSO

Inspección de Seguridad, Salud Ocupacional, Orden y Limpieza						
Fecha de inspección:		Área:		Zona:		
Responsable del área:				Supervisor del área:		
<p>Indicaciones: Realice un recorrido por el área a inspeccionar, fotografíe todos los hallazgos identificados, llene el formato en presencia de el o los responsables de área, que todos los involucrados coloquen su firma y fecha en el espacio que corresponde. El documento original será para el CSSO y se debe entregar una copia al jefe de área y otra copia al delegado de prevención.</p>						
Aspectos por evaluar	Cumplimiento			Observaciones	Acciones y fechas de cumplimientos	
	Si	No	N/A			
1. Comportamiento y acciones del personal						
Los colaboradores utilizan el equipo de protección personal (EEP) requerido de manera adecuada, asegurando su seguridad y cumplimiento de las normativas.						
El uso de joyería, ropa y cabello es adecuado, evitando cualquier riesgo de atrapamiento o accidentes laborales.						
El equipo y las herramientas de trabajo se utilizan de manera correcta, garantizando su eficacia y la seguridad del personal.						
Las cargas se manejan de manera segura, utilizando técnicas correctas para evitar lesiones y daños materiales.						
Se usan arneses anticaídas en las áreas necesarias para prevenir accidentes por caídas desde alturas.						

Todos los empleados siguen las reglas de seguridad y salud ocupacional (SSO), manteniendo un ambiente de trabajo seguro.					
El personal está informado sobre la ubicación de la salida más cercana en caso de emergencia.					
Se observa una conducta responsable en el ahorro de agua y energía, promoviendo la sostenibilidad.					
Los recipientes para desechos sólidos se utilizan adecuadamente, favoreciendo el reciclaje y la gestión correcta de residuos.					
El uniforme completo y adecuado se usa en todo momento, cumpliendo con las normativas de seguridad y presentación.					
2. Formación del personal					
El personal tiene conocimiento sobre los conceptos básicos de seguridad industrial, incluyendo riesgos, peligros, condiciones inseguras, acciones inseguras, incidentes y accidentes.					
El personal está consciente de los riesgos específicos asociados a su puesto de trabajo.					
Todos los empleados han recibido las charlas de seguridad industrial necesarias para su formación continua.					
El personal conoce y comprende las normas de seguridad industrial aplicables a su entorno laboral.					
Los empleados conocen la ubicación de todas las salidas de emergencia y los puntos de encuentro designados.					

El personal está familiarizado con el protocolo de evacuación en caso de emergencias como incendios y terremotos.					
3. Orden y limpieza de máquinas, equipos y puestos de trabajo.					
Se han identificado y están disponibles los controles de emergencia en máquinas y equipos.					
Las máquinas están limpias y libres de materiales innecesarios, garantizando su correcto funcionamiento y seguridad.					
Se han ejecutado los check lists de montacargas para asegurar su buen estado y operatividad.					
No hay derrames de productos en las ubicaciones, manteniendo las áreas de trabajo seguras y limpias.					
Las sustancias químicas en el área están debidamente identificadas y etiquetadas para evitar confusiones y accidentes.					
Las estibas de productos a nivel de piso no superan los 2 metros de altura, evitando riesgos de caída.					
Las estibas de productos están firmes, estables y alineadas correctamente en su ubicación.					
Las estibas ubicadas desde el tercer nivel están adecuadamente flejadas y seguras para prevenir caídas.					
Las tarimas están en buenas condiciones, sin signos de estar quebradas o desarmadas, asegurando su uso seguro.					
Los pisos, paredes y techos se mantienen limpios, promoviendo un ambiente de trabajo ordenado y seguro.					

Los puestos de trabajo están libres de artículos personales e innecesarios, limitados a no más de cinco artículos personales en otro mueble.					
Las estaciones de trabajo están limpias y ordenadas, facilitando un entorno de trabajo eficiente.					
4. Pasillos, vías de circulación, salidas y equipos para emergencia					
Los pasillos peatonales delimitados están libres de obstrucciones, permitiendo un tránsito seguro.					
Los pasillos están libres de riesgos de tropiezo o deslizamiento, reduciendo la posibilidad de accidentes.					
Los pasillos permiten el movimiento seguro de materiales, evitando obstrucciones y asegurando la eficiencia.					
Los pasillos están limpios y libres de exceso de desechos materiales y derrames, promoviendo la seguridad.					
Las salidas de emergencia y rutas de evacuación están libres de obstrucciones, asegurando una evacuación rápida en caso de emergencia.					
Los extintores están debidamente cargados y han sido revisados mensualmente para asegurar su operatividad.					
Los extintores y mangueras están libres de obstáculos, garantizando su accesibilidad en caso de necesidad.					
Las camillas y botiquines están libres de obstáculos, permitiendo su uso inmediato en situaciones de emergencia.					

Las áreas de derrames han sido inspeccionadas y están libres de obstáculos, asegurando la limpieza y seguridad.					
5. Infraestructura y condiciones generales					
Las escaleras y escalones tienen una altura y profundidad uniformes, siendo simétricos unos con otros para evitar accidentes.					
Las escaleras y escalones tienen bordes antideslizantes, proporcionando mayor seguridad al transitar.					
Las escaleras, barandas y pasamanos están firmes y en buenas condiciones, asegurando un uso seguro.					
La instalación eléctrica está debidamente aislada y segura, con cables correctamente aislados y no expuestos.					
Las cajas térmicas están en buen estado, sin estar expuestas o deterioradas, garantizando la seguridad eléctrica.					
Las cajas térmicas están desmarcadas e identificadas con rótulos de riesgo eléctrico, asegurando la prevención de accidentes.					
No se usa regletas ni multitomas, evitando sobrecargas y riesgos eléctricos.					
Los cables y tuberías están sujetos y ubicados en extremos o esquinas de paredes, minimizando riesgos de tropiezo.					
Las lámparas y bombillos están en buenas condiciones, proporcionando una iluminación adecuada.					

Las lámparas y bombillos están ubicados sobre los puestos de trabajo, asegurando una iluminación óptima para las tareas.					
Los desechos metálicos están segregados de los demás desechos, promoviendo el reciclaje y la gestión adecuada de residuos.					
Los racks están limpios, manteniendo el orden y la seguridad en el área de almacenamiento.					
Los racks están libres de golpes, corrosión, despintados o piezas faltantes, garantizando su integridad y seguridad.					
Los racks tienen defensas, proporcionando protección adicional y evitando daños.					
Las defensas de los racks están libres de golpes, corrosión, despintados o piezas faltantes, asegurando su eficacia.					
Acciones y condiciones inseguras observadas					
Nombre y firma Líder			Nombre y firma Apuntador		
Nombre y firma Observador			Nombre y firma Fotógrafo		
Consideraciones:					
Menos de 5 No cumplimientos			Seguimiento mensual		
Menos de 13 No cumplimientos			Seguimiento en 7 días hábiles		
Más de 13 No cumplimientos			Seguimiento en 3 días hábiles		

Los mecanismos de evaluación periódica proactivos, también conocidos como preventivos, están diseñados para anticipar y mitigar riesgos antes de que se materialicen en incidentes o accidentes en el lugar de trabajo. A continuación, se describen los mecanismos proactivos que implementará CECIAM para garantizar un ambiente de trabajo seguro y saludable:

Tabla 47:

Mecanismos de evaluación periódica – Proactivos (Preventivas)

Categoría	Medidas	Objetivos	Meta
Cuantitativas	Auditorías de SSO	Identificar los riesgos potenciales de las operaciones	1 inspección trimestral
	Gestión de riesgos	Controlar los riesgos identificados	Control del 100% de los riesgos identificados
	Reuniones ordinarias de Comité	Abordar los temas de SSO de las instalaciones	1 reunión mensual
	Simulacros/simulaciones de evacuación	Preparar la reacción de los trabajadores ante emergencias	4 simulacros o simulaciones al año
	Inducción de seguridad	Formar e informar a todos los empleados de nuevo ingreso acerca de las medidas de SSO aplicadas	Inducción de todo el personal de nuevo ingreso
Cualitativas	Divulgación de información en cartelera	Proporcionar información general a todos los trabajadores de las actividades y medidas a poner en práctica de SSO	Actualización bimestral

Fuente: Elaboración propia.

Por otra parte, los mecanismos de evaluación periódica reactiva se implementan para responder a incidentes, accidentes o situaciones no deseadas que ya han ocurrido en el lugar de trabajo. Estos mecanismos son fundamentales para analizar las causas de los eventos, aprender de ellos y evitar su repetición en el futuro.

A continuación, se describen los mecanismos reactivos que se implementarán en CECIAM:

Tabla 48:

Mecanismos de evaluación periódica – Reactivas

Categoría	Medidas	Objetivos	Meta
Cuantitativas	Investigación de accidentes	Prevenir la repetición de accidentes	Investigación del 100% de los accidentes ocurridos
	Reunión extraordinaria de Comité de SSO	Analizar las causas de ocurrencia de accidentes y proponer medidas correctivas	Realizar una reunión cada vez que ocurra un accidente
	Acciones correctivas de investigación de accidentes	Implementar medidas correctivas propuestas de la investigación de accidentes	Implementar el 100% de las medidas propuestas en la fecha estipulada
Cualitativas	Gestionar la capacitación de las brigadas	Proveer los conocimientos de evacuación, incendios y primeros auxilios.	Apoyar el desarrollo de simulacros y casos de prevención de accidentes.

Fuente: Elaboración propia.

4.5.5. Elemento 2: Identificación, evaluación, control y seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales

4.5.5.1. Metodología para la identificación de los riesgos ocupacionales

La identificación de riesgos constituye el primer paso fundamental en la gestión de riesgos ocupacionales.

Este proceso comenzará con una inspección exhaustiva y sistemática de todas las áreas del centro de cirugía ambulatoria; para ello, se recurrirá a la observación para identificar peligros relacionados a los riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales, para cada puesto de trabajo, realizando un análisis de sus tareas permitiendo identificar los peligros específicos de sus actividades y determinar los puntos críticos de riesgo. Adicionalmente, mediante entrevistas no estructuradas se detectarán peligros no evidentes a simple vista.

Por otra parte, se revisarán registros de incidentes previos, informes de accidentes y enfermedades laborales, así como manuales de procedimientos y fichas técnicas de productos químicos, los cuales aportarán información valiosa sobre los riesgos existentes.

4.5.5.2. Metodología para la evaluación de los riesgos ocupacionales

Una vez identificados los riesgos, se procederá a su evaluación con el fin de determinar su magnitud y priorizarlos para su control.

Para tal evaluación se utilizará una matriz de riesgo para cada puesto de trabajo, identificando los peligros y asociándolos a los riesgos, para luego ser valorados en función de la probabilidad de ocurrencia y la severidad del daño.

A continuación, se describe cada variable y los criterios de clasificación:

- **Probabilidad de ocurrencia:** Es la evaluación de la posibilidad de que un peligro o riesgo se materialice en un determinado entorno de trabajo, basada en la frecuencia con la que eventos similares han sucedido en el pasado y en las condiciones actuales que podrían influir en la aparición del riesgo.

Tabla 49*Criterios de clasificación de la probabilidad de ocurrencia*

Clasificación de la probabilidad	Descripción
Alta (A)	El riesgo es casi seguro que ocurrirá bajo las condiciones normales de operación. Los eventos similares se manifiestan con alta frecuencia, y las condiciones actuales favorecen su ocurrencia.
Media (M)	El riesgo tiene una posibilidad moderada de ocurrir. Los eventos similares pueden ocurrir ocasionalmente, y hay evidencia de que pueden materializarse bajo ciertas condiciones.
Baja (B)	El riesgo es poco probable que ocurra. Los eventos similares han sido raros o inexistentes, y las condiciones actuales hacen que la ocurrencia del riesgo sea improbable.

Fuente: Elaboración propia

- **Severidad del daño:** Es la medida del impacto o gravedad de las consecuencias que puede causar un riesgo en caso de materializarse.

Tabla 50:*Criterios de clasificación de la severidad del daño*

Clasificación de la severidad	Descripción
Ligeramente Dañino (LD)	El daño es menor y tiene un impacto mínimo en la salud o seguridad de los trabajadores. Las consecuencias son generalmente transitorias y no afectan significativamente la capacidad para realizar tareas laborales.
Dañino (D)	El daño tiene un impacto significativo, causando lesiones o problemas de salud que requieren atención médica. Aunque el impacto es considerable, generalmente las consecuencias son recuperables y no suelen llevar a incapacidades permanentes.
Extremadamente Dañino (ED)	El daño es severo y tiene consecuencias graves que pueden resultar en discapacidades permanentes o la muerte. Las consecuencias son profundas y afectan de manera significativa la vida personal y profesional del trabajador.

Fuente: Elaboración propia

- **Valoración del riesgo:** Es el proceso de evaluar el nivel general de riesgo basado en la combinación de la probabilidad de ocurrencia y la severidad del daño. La valoración del riesgo ayuda a determinar la importancia relativa de los riesgos identificados y a priorizar las acciones de control y mitigación necesarias. La clasificación del riesgo se divide en cinco categorías, las cuales se describen a continuación:

Tabla 51:

Criterios de clasificación de la severidad del daño

Valoración del Riesgo	Descripción
Riesgo Trivial (TT)	Riesgos que tienen una probabilidad baja de ocurrir y cuya severidad es ligeramente dañina. Estos riesgos no requieren medidas de control adicionales significativas y pueden ser gestionados con las prácticas estándar de seguridad.
Riesgo Tolerable (TO)	Riesgos con una probabilidad baja y una severidad dañina o una probabilidad media de ocurrir y una severidad ligeramente dañina. Estos riesgos son aceptables bajo las condiciones actuales, pero podrían requerir medidas de control básicas para asegurar que se mantengan dentro de un nivel aceptable.
Riesgo Moderado (MO)	Riesgos con una probabilidad baja de ocurrir, pero su severidad es extremadamente dañina o su probabilidad es media pero su severidad es dañina o su probabilidad es alta de ocurrir, pero su severidad es ligeramente dañina. Estos riesgos necesitan atención y medidas de control adicionales para minimizar la posibilidad de que se materialicen y para reducir la severidad de sus consecuencias.
Riesgo Importante (II)	Riesgos con una probabilidad media y su severidad es extremadamente dañina o son riesgos con probabilidad alta de ocurrir y una severidad dañina. Estos riesgos requieren medidas de control significativas y una vigilancia constante para prevenir su materialización y minimizar su impacto.
Riesgo Intolerable (IN)	Riesgos con una probabilidad alta de ocurrir y una severidad extremadamente dañina. Estos riesgos deben ser gestionados de inmediato con medidas de control intensivas para eliminar el riesgo o reducirlo a un nivel aceptable. La prioridad es alta y se necesita una acción urgente.

Fuente: Elaboración propia

La siguiente tabla muestra la matriz de valoración del riesgo, donde se combinan la probabilidad de ocurrencia y la severidad del daño para ubicar los riesgos en una de las categorías de valoración:

Tabla 52:

Matriz de valoración del riesgo

Probabilidad/ Severidad	Ligeramente dañino (LD)	Dañino (D)	Extremadamente Dañino (ED)
Baja (B)	Riesgo Trivial (TT)	Riesgo Tolerable (TO)	Riesgo Moderado (MO)
Media (M)	Riesgo Tolerable (TO)	Riesgo Moderado (MO)	Riesgo Importante (II)
Alta (A)	Riesgo Moderado (MO)	Riesgo Importante (II)	Riesgo Intolerable (IN)

Fuente: Elaboración propia

Para cada puesto de trabajo, se elaborará una ficha de identificación y valoración de riesgos que documentará detalladamente la identificación de riesgos asociados a los peligros, la asignación de la probabilidad de ocurrencia y la severidad del daño, para posteriormente realizar la valoración del riesgo, utilizando los criterios antes descritos.

4.5.5.3. Metodología para el control de los riesgos ocupacionales

El control de riesgos implicará la implementación de medidas para eliminar o reducir los riesgos a niveles aceptables. En primer lugar, se buscará la eliminación de peligros mediante la modificación o eliminación de procesos, sustancias o equipos peligrosos. En segundo lugar, se implementarán controles de ingeniería, como barreras físicas y sistemas de ventilación, para controlar los riesgos en su origen.

Los controles administrativos incluirán la aplicación de procedimientos operativos seguros, la rotación de tareas y descansos para minimizar la exposición a riesgos ergonómicos y psicosociales, así como la provisión de capacitación continua en seguridad y salud ocupacional. Finalmente, se suministrarán equipos de protección personal (EPP) adecuados y se garantizará su uso correcto, incluyendo el mantenimiento y reemplazo periódico de estos equipos.

4.5.5.4. Metodología para el seguimiento de los riesgos ocupacionales

El seguimiento y la revisión serán esenciales para asegurar la efectividad continua de las medidas de control y realizar ajustes cuando sea necesario. Se llevarán a cabo internas para verificar el cumplimiento de las medidas de control, haciendo uso de indicadores de desempeño de seguridad y salud ocupacional para evaluar la efectividad de las medidas implementadas.

Todos los incidentes y accidentes se investigarán con el fin de identificar fallos en las medidas de control y aplicar las lecciones aprendidas. La reevaluación de riesgos se realizará trimestralmente y cuando ocurran cambios significativos en los procesos, equipos o personal, actualizando la clasificación de riesgos y las medidas de control según los resultados obtenidos.

Será fundamental mantener a los trabajadores informados e involucrados en todas las etapas del proceso. Para ello, se establecerán canales de comunicación abiertos para recibir y atender sus sugerencias y preocupaciones, asegurando así una participación activa y continua en la gestión de riesgos.

4.5.5.5. Identificación y evaluación de riesgos ocupacionales en CECIAM

Para el desarrollo de la evaluación se analizaron todos los puestos de trabajo, considerando las tareas, el entorno laboral, los equipos utilizados y las interacciones con otras personas.

Se identificaron peligros específicos en cada puesto de trabajo, categorizados según los tipos de riesgos establecidos en la normativa: psicosociales, ergonómicos, físicos, químicos, biológicos y mecánicos. La evaluación se realizó mediante una ficha de evaluación de riesgos por puestos de trabajo⁶, en función de su probabilidad de ocurrencia y la severidad de sus consecuencias, lo que permitió priorizar los peligros y proponer medidas preventivas.

Las medidas preventivas incluyen medidas administrativas, el uso de equipos de protección personal (EPP) y programas de capacitación para los trabajadores. Este enfoque integral responde a la necesidad de protección de la salud y seguridad de todos los trabajadores en el centro, manteniendo un ambiente laboral seguro y conforme a la normativa.

⁶ Véase en los anexos las fichas de evaluación de riesgos por puestos de trabajo

Del proceso realizado se identificaron un total de 488 riesgos, evaluados de conformidad a la siguiente tabla:

Tabla 53:

Resultados de la evaluación de riesgos por puestos de trabajo

Puesto de Trabajo	TT	TO	MO	II	IN	Subtotal
Asistente de compras	0	2	9	6	0	17
Asistente de gerencia	2	2	8	2	0	14
Auxiliar de servicio	0	4	10	15	0	29
Auxiliares contables	1	1	8	5	0	15
Auxiliares de mantenimiento	0	3	12	10	0	25
Cajeras	1	1	6	5	0	13
Cocineras	0	0	16	6	0	22
Coordinación de caja	1	1	7	5	0	14
Encargada de lavandería	1	4	12	3	0	20
Encargado de archivo clínico	1	3	7	5	0	16
Enfermeras	0	2	13	12	0	27
Gerencia general	2	3	7	3	0	15
Jefatura de almacén	0	2	9	6	0	17
Jefatura de contabilidad	1	1	8	5	0	15
Jefatura de enfermería	0	2	13	13	0	28
Jefatura de informática	1	8	4	3	0	16
Jefatura de laboratorio clínico	0	4	9	6	0	19
Jefatura de mantenimiento	0	3	12	10	0	25
Médicos residentes	1	2	12	6	0	21
Mensajero	1	1	7	5	0	14
Recepcionista	1	5	6	3	0	15
Responsable de labor técnica de laboratorio	0	4	9	6	0	19
Secretaria de enfermería	0	1	10	5	0	16
Secretaria de laboratorio clínico	0	1	11	3	0	15
Subjefa de enfermería	0	2	13	13	0	28
Vigilantes	0	4	3	6	0	13
Total	14	66	241	167	0	488

Probabilidad/ Severidad	Ligeramente dañino (LD)	Dañino (D)	Extremadamente Dañino (ED)
Baja (B)	Riesgo Trivial (TT)	Riesgo Tolerable (TO)	Riesgo Moderado (MO)
Media (M)	Riesgo Tolerable (TO)	Riesgo Moderado (MO)	Riesgo Importante (II)
Alta (A)	Riesgo Moderado (MO)	Riesgo Importante (II)	Riesgo Intolerable (IN)

Fuente: Elaboración propia

El análisis de la evaluación de riesgos muestra que, de los 488 riesgos identificados en distintos puestos de trabajo, la mayoría (49%) se clasifican como moderados, mientras que un 34% son importantes. Esto indica que, aunque no se han identificado riesgos intolerables, existe una proporción significativa de peligros que requieren medidas preventivas cuidadosas y una atención constante.

Los puestos de trabajo que presentan un mayor número de riesgos, como el de auxiliares de servicio, enfermeras, y personal de mantenimiento, destacan por la alta exposición a peligros que son tanto moderados como importantes. Estos resultados subrayan la necesidad de priorizar la implementación de medidas de control en estos roles, enfocándose en reducir la probabilidad de incidentes y mejorar la seguridad.

Por otro lado, algunos puestos como los de vigilantes y cajeras muestran un menor número de riesgos, reflejando una exposición reducida a peligros graves. Sin embargo, esto no exime la necesidad de seguir aplicando medidas preventivas en todos los puestos para mantener un entorno laboral seguro.

La matriz de valoración de riesgos actualizada se presenta en la siguiente tabla:

Tabla 54:

Matriz de valoración de riesgos actualizada CECIAM

Probabilidad/ Severidad	Ligeramente dañino (LD)	Dañino (D)	Extremadamente Dañino (ED)
Baja (B)	Riesgo Trivial 14 riesgos	Riesgo Tolerable 44 riesgos	Riesgo Moderado 18 riesgos
Media (M)	Riesgo Tolerable 22 riesgos	Riesgo Moderado 215 riesgos	Riesgo Importante 28 riesgos
Alta (A)	Riesgo Moderado 8 riesgos	Riesgo Importante 139 riesgos	Riesgo Intolerable 0 riesgos

Fuente: Elaboración propia

En general, los resultados revelan un entorno de trabajo en el que los riesgos son manejables, pero requieren un enfoque continuo de gestión y prevención para asegurar la salud y seguridad de todos los trabajadores.

4.5.5.6. Mapa de riesgos

El mapa de riesgos ofrece una representación visual, clara y precisa de los peligros identificados en las diferentes áreas del centro, facilitando la toma de decisiones y la comunicación efectiva entre todos los niveles de la organización.

La elección del tipo de señal y del número y forma de colocación de las señales o dispositivos de señalización se realizará teniendo en cuenta las características de la señal, los riesgos, los elementos o circunstancias que hayan de señalizarse, la extensión de la zona a cubrir y el número de trabajadores involucrados, de tal forma que la señalización resulte lo más eficaz posible⁷. Los colores de seguridad, su significado, las indicaciones sobre sus usos y las características de las señales, son los siguientes:

Tabla 55:

Colores de seguridad, usos e indicaciones

Color	Significado	Indicaciones y precisiones	Característica
Rojo	Prohibición	Comportamiento peligroso	Forma redonda, símbolo en negro sobre fondo blanco, bordes y banda rojos (transversal descendente de izquierda a derecha atravesando el pictograma a 45° respecto a la horizontal).
	Peligro – alarma	Alto, parada, dispositivos de desconexión y de emergencia.	
	Material y equipos de extinción de incendios	Identificación y localización	El color rojo deberá cubrir al menos el 35% de la superficie de la señal
Amarillo o anaranjado	Advertencia	Atención, precaución, verificación	Forma triangular, símbolo negro sobre fondo amarillo y bordes negros (el amarillo deberá cubrir como mínimo el 50% de la superficie de la señal)
Azul	Obligación	Comportamiento acción específica	o Forma redonda, símbolo en blanco sobre fondo azul (el azul deberá cubrir como

⁷ Art. 99 Decreto Legislativo 89, Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo

Color	Significado	Indicaciones y precisiones	Característica
			mínimo el 50% de la superficie de la señal)
Verde	Salvamento o auxilio Locales Situación de seguridad	Puertas, salidas, pasajes, materiales, puestos de salvamento o de emergencia Vuelta a la normalidad.	Forma rectangular o cuadrada, símbolo blanco sobre fondo verde (el verde deberá cubrir como mínimo el 50% de la superficie de la señal)

Fuente: elaboración propia

En la siguiente figura se muestran ejemplos, no limitativos, sobre las señales y símbolos de seguridad a utilizar para la representación visual en el mapa de riesgos.

Figura 6:

Señales y símbolos de seguridad

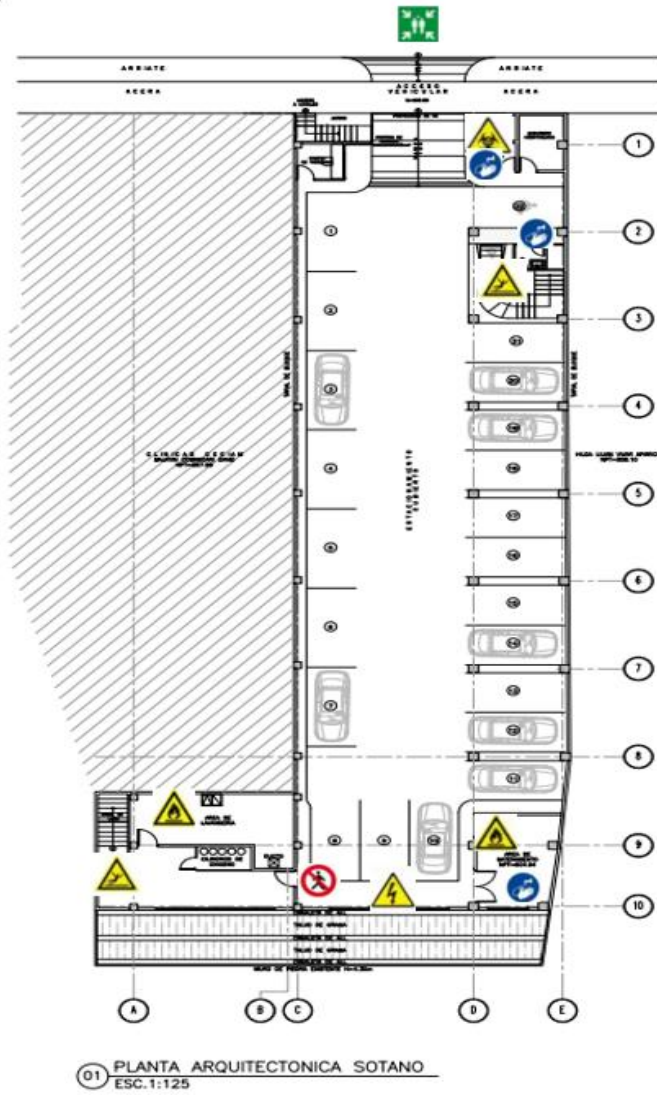


En cuanto a la actualización del mapa de riesgos, este se deberá actualizar al menos una vez al año o cuando se produzcan cambios significativos en el entorno laboral o en los procesos operativos. Esta actualización permitirá que el mapa refleje las condiciones actuales y que se puedan tomar medidas preventivas adecuadas.

A continuación, se presenta el mapa de riesgos de CECIAM:

Figura 7:

Mapa de Riesgos de CECIAM



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

No obstante, se hayan implementado medidas de prevención, podrán ocurrir accidentes de trabajo, enfermedades profesionales o cualquier otro suceso que, aunque no resulten daños profesionales haya puesto en riesgo la integridad física del personal. La respuesta y tratamiento de estos eventos implica una serie de procedimientos de comunicación, investigación, registro e implementación de medidas o acciones correctivas; la cuales se describen en los siguientes apartados.

Para tales procedimientos, en especial los de comunicación, es importante considerar que de conformidad al artículo 66 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, los daños ocasionados por accidentes laborales deben ser notificados por escrito a la Dirección General de Previsión Social dentro de las setenta y dos horas posteriores al accidente y en caso de accidentes mortales, se requiere una notificación inmediata a la Dirección.

Asimismo, los daños ocasionados a la persona trabajadora deben ser notificados a través del formulario proporcionado por la Dirección General de Previsión Social en el Sistema Nacional de Notificaciones de Accidentes de Trabajo (SNNAT). Para tales efectos, CECIAM contará con las credenciales y el acceso disponible para que los delegados de cumplimiento puedan notificar oportunamente.

Por otra parte, en cumplimiento al artículo 47 del Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, CECIAM realizará las siguientes actividades:

- Proporcionará información general a los trabajadores acerca del sistema de registro, asegurando la integridad y veracidad de la información y su utilización para establecer medidas preventivas.
- Establecerá los mecanismos para que los trabajadores informen oportunamente los sucesos peligrosos
- Conservará la información de los registros al menos por un lapso de 5 años
- Guardará confidencialidad de los datos personales y médicos que posea respecto a los trabajadores.

4.5.6.1. Procedimientos de comunicación

Cuando se produzca un accidente laboral se deberán seguir los siguientes pasos para su notificación:

- Una vez ocurrido el accidente laboral, el/la trabajador/a afectado/a o el empleado que se entera en primera instancia, deberá solicitar el auxilio inmediato e informar lo sucedido al jefe del trabajador afectado o responsable de área de trabajo donde haya ocurrido el accidente laboral.
- El jefe o responsable de área de trabajo donde haya ocurrido el accidente laboral debe comunicar de inmediato lo sucedido al presidente del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional respectivo, para que en coordinación con los demás miembros del comité se realice la investigación y el registro del accidente. Así mismo, se debe comunicar a la Gerencia General, para que se realice la notificación y registro del accidente en el SNNAT.
- El usuario del Sistema Nacional de Notificación de Accidentes (SNNAT) deberá notificar a la Dirección General de Previsión Social dentro de los plazos señalados en la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, según sea el caso. Para ello, enviará de forma digital la información requerida en el portal web, e imprimirá dos ejemplares del formulario, uno para entregarlo al CSSO y el otro para la responsable de Recursos Humanos.
- Posteriormente, la responsable de Recursos Humanos deberá remitir dentro del plazo de notificación, el formulario en físico de la notificación del accidente a la Dirección General de Previsión Social.

Para la notificación de enfermedad profesional, se realizará lo siguiente:

- Cuando el/al trabajador/a presente síntomas o sospechas de una enfermedad deberá acudir a consulta a una unidad médica del ISSS
- Una vez obtenido el diagnóstico de parte del médico, el empleado deberá comunicar y presentar la constancia médica sobre su condición de salud a su jefe inmediato.
- El jefe inmediato deberá comunicar la condición del trabajador a la encargada de Recursos Humanos.
- La encargada de Recursos Humanos atenderá y gestionará conforme a las indicaciones médicas (traslado de puesto, incapacidad u otro tratamiento) y

comunicará la situación al Comité de Seguridad y Salud Ocupacional para que realice la investigación respectiva.

- Se realizará el respectivo registro de la enfermedad profesional.

Para el caso de un suceso peligroso, se realizará el siguiente procedimiento para su notificación:

- Una vez ocurrido un suceso peligroso, el empleado afectado deberá solicitar el auxilio inmediato e informar lo sucedido al jefe inmediato o responsable.
- El jefe o responsable debe comunicar de inmediato al presidente del CSSO y a la encargada de recursos humanos, para que en coordinación realicen la investigación de lo sucedido y se haga el respectivo registro del suceso.

4.5.6.2. Procedimientos de Investigación

La investigación de los accidentes de trabajo, enfermedad profesional o suceso peligroso es el proceso de establecimiento del hecho y ordenación de causas que generaron la ocurrencia de este; con el objeto de tomar las correspondientes medidas preventivas para evitar su repetición. En concordancia con lo anterior, la investigación se realizará con los siguientes fines:

- Establecer las causas básicas e inmediatas que generaron el accidente de trabajo
- Establecer acciones de control sobre las causas generadoras del accidente
- Llevar registro de los resultados en el control sobre las causas básicas inmediatas detectadas y las recomendaciones implementadas.
- Soporte para investigación de accidentes que se presenten en el futuro.

La investigación del accidente laboral, enfermedad profesional o suceso peligroso deberá realizarse por el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional⁸, con el apoyo del personal y jefaturas de las unidades donde haya ocurrido el hecho, u otro personal relacionado con el caso.

Para realizar el análisis y determinación de causas de accidentes o incidentes se utilizará cualquiera de los siguientes métodos: el método de árbol de causas, el análisis de la cadena causal, la herramienta de calidad SCRA (Síntoma-causa-remedio-acción), y el diagrama de causa-efecto (conocido también como diagrama Ishikawa o espina de pescado). El Comité

⁸ Según lo estipulado en el artículo 17, literal c) de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

podrá decidir su método o sistema de investigación, pero éste debe garantizar el control y registro de accidentes, así como el establecimiento de recomendaciones de carácter preventivo como resultado de la investigación realizada.

Una vez notificado el CSSO de un accidente laboral, enfermedad profesional o suceso peligroso, éste llevará a cabo la investigación cumpliendo con lo siguiente:

- Recopilará información en la se contemplará los datos de trabajador afectado, los datos del accidente y la zona del lugar de trabajo; esto lo hará a través de la realización de indagaciones precisas de los posibles testigos individualmente, analizando los aspectos técnicos y organizacionales del entorno, buscando hechos que permitan obtener conclusiones.
- Analizará el accidente; es decir, determinará las causas inmediatas y básicas que dieron origen al accidente como resultado de la investigación efectuada.
- Identificará las medidas de prevención, indicando los puntos críticos que ante todo lo sucedido se considere necesario corregir para evitar su repetición, considerando modificaciones de condiciones de trabajo cuando sea pertinente.
- Finalmente, redactará un informe del respectivo accidente investigado, con las recomendaciones para las medidas de prevención⁹. En el caso de determinar que no es necesario realizar posteriores investigaciones, se dará por finalizado el procedimiento de investigación; de lo contrario, el informe deberá considerar dentro de las recomendaciones que se proceda a una investigación más exhaustiva, especialmente cuando el accidente sea clasificado como grave o mortal.

Para dar cumplimiento a lo anterior, el CSSO deberá tener en cuenta lo siguiente para la recolección de datos:

- Evitar la búsqueda de culpables.
- Aceptar únicamente hechos comprobados.
- Realizar la investigación a la mayor brevedad posible.
- Obtener información de forma individualizada.
- Reconstruir el accidente en el lugar de los hechos.
- Considerar todos los aspectos del accidente.

Además, debe considerar los siguientes niveles de clasificación de las causas:

⁹ Véase formato de Informe de Investigación en Anexo 6

- **Causas inmediatas:** son las más próximas al accidente y están relacionadas con las condiciones materiales y ambientales del puesto de trabajo (condiciones inseguras) y con las acciones personales del o los trabajadores involucrados (actos inseguros).
- **Causas básicas:** corresponden al nivel intermedio y suelen estar asociadas a fallos en la aplicación del PGPRO. Pueden ser de carácter personal (factores personales) o relacionados con la organización del trabajo (factores del trabajo).
- **Defectos en el PGPRO:** defectos comunes tales como: un PGPRO inadecuado o el incumplimiento de algún aspecto del Programa.

4.5.6.3. Procedimientos de Registro

Concluido el Informe de Investigación, deberá entregársele una copia a la encargada de Recursos Humanos, quien actualizará el registro de accidentes de trabajo, enfermedad profesional o suceso peligroso.

Para el respectivo registro se utilizarán los formatos diseñados para tales fines¹⁰, los cuales deberán ser complementados con la impresión de la notificación realizada a la Dirección General de Previsión Social a través del SNNAT, así como de evidencia fotográfica o de cualquier índole que el CSSO crea conveniente anexar al Informe de Investigación.

Los registros deberán mantenerse actualizados y archivados junto a los informes de las investigaciones realizadas, los cuales a su vez formarán parte del registro y de la documentación del presente PGPRO.

4.5.6.4. Implementación de medidas o acciones correctivas

Producto de la investigación deberán definirse acciones para fortalecer la prevención de accidentes de trabajo, enfermedad profesional y sucesos peligrosos, a fin de que no se materialicen nuevamente por la misma causa.

Será necesario supervisar y verificar el cumplimiento de las medidas recomendadas en el informe de investigación, con la finalidad de asegurar que las causas hayan sido eliminadas o mitigadas, a fin de reducir el riesgo de ocurrencia en un futuro. Esta función será desarrollada por el CSSO juntamente con los delegados de prevención, quienes deberán informar a la encargada de Recursos Humanos y a la Gerencia General sobre los resultados.

¹⁰ Véase los anexos N°7, 8 y 9

4.5.7. Elemento 4: Diseño e implementación del plan de emergencia y evacuación.

En cumplimiento con el artículo 49 del Reglamento de Gestión de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, se ha desarrollado el presente Plan de Emergencia para el Centro de Cirugía Ambulatoria (CECIAM). Este documento tiene como objetivo primordial establecer un marco para la identificación y evaluación de riesgos y amenazas, así como para potenciar las capacidades del centro en la prevención y respuesta ante situaciones de emergencia o desastre.

El Plan de Emergencia incluye un análisis integral de las posibles situaciones de riesgo, considerando amenazas de origen natural, amenazas provocadas por actividades humanas y la combinación de ambas. Su propósito es proporcionar un conjunto de directrices para asegurar una respuesta eficaz y oportuna, salvaguardando la integridad de pacientes, personal y visitantes.

Este plan orienta la consolidación de capacidades para la reducción de riesgos a través de la implementación de prácticas óptimas en preparación, prevención, mitigación y respuesta ante emergencias, con un enfoque en la equidad de género y el respeto a los derechos humanos.

4.5.7.1. Objetivos del Plan de Emergencia

Objetivo General: Desarrollar un Plan de Emergencia y Evacuación en CECIAM que permita salvaguardar la vida e integridad física del personal médico, administrativo, así como la de los pacientes y los visitantes, mediante procedimientos eficaces de prevención, respuesta y evacuación en situaciones de emergencia.

Objetivos específicos:

- Establecer una comisión para el plan de emergencia, organizando y formando a los equipos en sus funciones y la importancia de su rol durante una emergencia.
- Capacitar a los distintos equipos de trabajo del CECIAM para enfrentar desastres y mitigar el impacto de estos eventos.
- Identificar los riesgos y amenazas asociados al CECIAM y su entorno, para implementar las medidas necesarias para reducir o eliminar dichos riesgos.
- Orientar la señalización de las áreas seguras y las rutas de evacuación como parte de la preparación ante emergencias.

4.5.7.2. Alcance

El Plan será aplicable en todas las áreas e instalaciones de CECIAM, incluyendo zonas médicas, administrativas, áreas comunes y espacios exteriores. Este plan involucrará a todo el personal incluyendo médicos, enfermeras, personal administrativo, de limpieza y mantenimiento, así como a los pacientes y visitantes.

El plan abarca la identificación de situaciones de emergencia, la preparación, capacitación y asignación de responsabilidades, la implementación de medidas preventivas, así como la ejecución de procedimientos de evacuación y respuesta ante diferentes tipos de emergencias: conatos de incendios, emergencia parcial y general provocada por incendio y emergencia por sismo/terremoto.

Asimismo, el plan incluye la coordinación con los cuerpos de emergencia externos, como bomberos, servicios de emergencia médica y policía, para asegurar una respuesta eficiente. Este documento estará sujeto a actualizaciones periódicas conforme a la revisión de las condiciones operativas y cambios en la normativa vigente en materia de seguridad y salud ocupacional.

4.5.7.3. Establecimiento del Comité de Emergencias

El Comité de Emergencias CECIAM será el órgano de apoyo del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, encargado de la planificación, coordinación y ejecución de todas las acciones relacionadas con la prevención y respuesta ante emergencias. Este comité estará compuesto por representantes de las diferentes áreas del centro, los cuales serán elegidos cada dos años, en la misma asamblea en la que se elijan a los miembros del CSSO y tendrá la responsabilidad de velar por el cumplimiento y actualización del Plan de Emergencia y Evacuación.

El Comité de Emergencias estará integrado por los siguientes miembros:

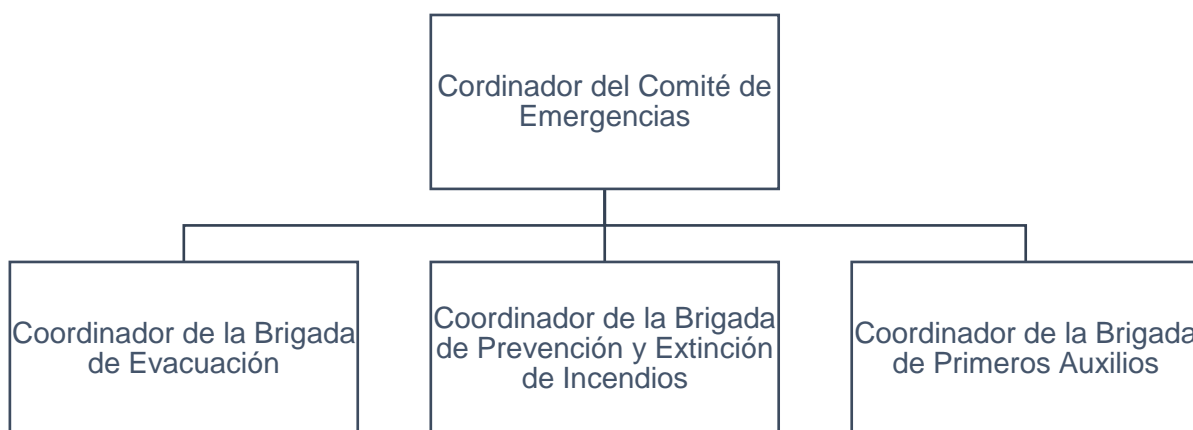
- **Coordinador general de emergencias:** responsable de dirigir todas las acciones del comité y coordinar con los organismos externos de emergencia (bomberos, policía, servicios médicos). Además, será el encargado de supervisar los simulacros y garantizar el cumplimiento de los protocolos.
- **Coordinador de Brigada de Primeros Auxilios:** encargado de coordinar y capacitar al personal asignado a la atención de emergencias médicas. Este líder velará por la disponibilidad y correcto uso de los equipos y suministros de primeros auxilios.

- **Coordinador de Brigada de Evacuación:** responsable de organizar y guiar la evacuación segura y eficiente de las personas, asegurándose de que se utilicen las rutas adecuadas y que todos lleguen a los puntos de reunión establecidos.
- **Coordinador de Brigada de Incendios:** encargado de coordinar las acciones preventivas y de respuesta ante incendios, así como de verificar el buen estado de los extintores, detectores de humo, alarmas, y otros equipos de seguridad contra incendios.

La estructura organizativa está representada en la siguiente figura:

Figura 8:

Estructura organizativa del Comité de Emergencias



Fuente: Elaboración propia

Por su parte, las brigadas de emergencia están conformadas por grupos de trabajadores organizados, capacitados y equipados para identificar riesgos y responder eficazmente ante emergencias. Su formación les permite actuar de manera oportuna para controlar o minimizar las consecuencias de los riesgos identificados (Norma OHSAS 18001:2007, 2011).

Las principales responsabilidades del Comité de Emergencias serán las siguientes:

- Será el responsable de crear, revisar y actualizar los procedimientos de emergencia y evacuación, de acuerdo con los cambios en la infraestructura, el personal o la normativa vigente.
- Organizará capacitaciones periódicas para todo el personal sobre los procedimientos de emergencia y evacuación. Además, coordinará simulacros que permitan evaluar la efectividad del plan y mejorar los tiempos de respuesta.
- Se encargará de garantizar que los equipos de emergencia, como extintores, alarmas, y botiquines de primeros auxilios, estén en buen estado y disponibles en todo momento.
- Será el punto de contacto con cuerpos de bomberos, servicios médicos y otras entidades externas, garantizando una respuesta rápida y adecuada ante cualquier emergencia.
- Tras cualquier incidente, el comité deberá generar un informe detallado de lo ocurrido, evaluando la efectividad de la respuesta y proponiendo mejoras en los procedimientos.

Para cumplir con sus responsabilidades, el comité realizará lo siguiente:

Antes de una emergencia:

- Evaluar las características del centro de trabajo y proponer medidas correctivas para eliminar o reducir los peligros identificados.
- Verificar la disponibilidad y estado de los recursos de la institución para atender emergencias.
- Elaborar un Plan de Emergencia basado en la información recopilada en las evaluaciones del centro, adaptado a las diferentes brigadas.
- Revisar el Plan de Emergencia al menos una vez al año.
- Supervisar el funcionamiento de las brigadas a los procedimientos establecidos.
- Coordinar actividades con otras instituciones y organismos relacionadas con los preparativos para desastres.
- Divulgar de manera continua el Plan de Emergencia, así como las medidas de seguridad y protección para el personal.
- Coordinar programas de capacitación e información para los miembros del comité y el personal del CECIAM.

- Brindar informes trimestrales al CSSO sobre la planificación de emergencias.
- Mantener actualizado el registro de empleados por grupos de edades y sexo, para su uso en caso de desastre.
- Informar al personal sobre los números telefónicos de los cuerpos de auxilio, manteniendo este registro actualizado.
- Coordinar simulacros y ejercicios de simulación con los coordinadores de las diferentes brigadas.

Durante una emergencia:

- Instalar el puesto de mando para coordinar las acciones de respuesta, de acuerdo con los planes de las diferentes brigadas.
- Implementar el Plan de Emergencia según la situación.
- Supervisar la ejecución del Plan en todas las áreas
- Brindar informes preliminares a las instituciones correspondientes.
- Facilitar la transición de la respuesta a la fase de rehabilitación de las actividades.
- Facilitar todas las necesidades operativas ante un evento adverso.

Después de una emergencia:

- Elaborar un informe sobre los recursos actuales.
- Determinar las necesidades y gestionar el restablecimiento de las actividades.
- Elaborar un informe general sobre los resultados de las actividades realizadas, incluyendo una evaluación de los daños materiales y humanos.
- Evaluar la efectividad del Plan de Emergencia.
- Identificar las fortalezas y debilidades de todas las brigadas.
- Adoptar las medidas correctivas necesarias para mejorar la capacidad de respuesta, basándose en la evaluación realizada.

4.5.7.4. Establecimiento de brigadas de emergencias

De conformidad a la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y sus reglamentos, CECIAM debe formar brigadas de emergencia especializadas para la respuesta inmediata ante situaciones de riesgo. Estas brigadas serán un pilar esencial del presente Plan de Emergencia y Evacuación, y estarán compuestas por personal debidamente capacitado, distribuidos según las necesidades y características del centro.




Los brigadistas deberán ser seleccionados entre el personal del centro, teniendo en cuenta su capacidad física, disposición y ubicación en las diferentes áreas del establecimiento. Se dará prioridad a empleados que trabajen en áreas clave del centro, como el área hospitalaria.

El número de integrantes será como mínimo de seis para cada brigada y todo brigadista deberá recibir capacitación especializada en su área de responsabilidad, impartida por organismos o consultores especializados en seguridad y salud ocupacional, debidamente acreditados.

Se contará con distintivos de colores para facilitar la identificación rápida de las brigadas de emergencias dentro de CECIAM, lo que permitirá la coordinación y respuesta ante situaciones de emergencia. Para el caso del Coordinador General de Emergencias, utilizará como distintivo un brazalete de color blanco y para las diferentes brigadas, la siguiente tabla muestra la asignación de los distintivos:

Tabla 56:

Distintivos de los brigadistas

Brigada	Distintivo de los brigadistas	Ilustración
Evacuación	Brazalete color amarillo	
Prevención y extinción de incendios	Brazalete color rojo	
Primeros Auxilios	Brazalete color azul	

Fuente: Elaboración propia

4.5.7.4.1. Brigada de evacuación

El objetivo principal de esta brigada es asegurar la evacuación rápida, segura y organizada de todas las personas presentes en las instalaciones en caso de emergencia.

Sus principales responsabilidades serán las siguientes:

- Guiar a las personas por las rutas de evacuación previamente establecidas.
- Verificar que todas las áreas, incluidas oficinas, quirófanos, y salas de espera, sean evacuadas.
- Asegurarse de que nadie reingrese a las instalaciones hasta que se dé autorización.
- Coordinar con el Comité de Emergencias y autoridades externas para asegurar la evacuación completa.

Para dar cumplimiento a sus responsabilidades, deberá realizar lo siguiente:

Antes de una emergencia:

- Elaborar un Plan de Evacuación específico para el CECIAM, optimizando el uso de recursos disponibles de manera eficiente y oportuna.
- Identificar los sitios de mayor riesgo dentro y fuera de las instalaciones, considerando la concurrencia de personas según los horarios laborales.
- Identificar y señalar las áreas más seguras dentro y fuera del centro que podrían ser utilizadas en caso de emergencia.
- Coordinar capacitaciones regulares para los miembros de la brigada.
- Realizar simulacros periódicos para evaluar la efectividad del Plan de Evacuación y realizar las adaptaciones necesarias.
- Informar al personal del CECIAM sobre el Plan de Evacuación y las medidas a seguir en caso de una emergencia que requiera evacuación.

Durante una emergencia:

- Implementar y dirigir el Plan de Evacuación.
- Emitir la orden de evacuación.
- Facilitar la evacuación de heridos hacia el área designada para su atención.
- Ordenar, dirigir y agilizar la evacuación hacia las zonas de concentración o áreas seguras.

- Mantener un control de las personas evacuadas en cada área del centro.
- Informar al Puesto de Mando sobre las acciones realizadas y los recursos necesarios para la ejecución de las tareas.

Después de una emergencia:

- Presentar al coordinador del Comité de Emergencias un informe detallado sobre las actividades realizadas durante la emergencia.
- Evaluar el Plan de Evacuación y las acciones ejecutadas, identificando fortalezas y debilidades.
- Adoptar las medidas correctivas necesarias para mejorar la capacidad de respuesta en futuras situaciones.
- Coordinar la entrega segura de los pacientes y visitantes a sus familiares o acompañantes.

4.5.7.4.2. Brigada de prevención y extinción de incendios

El objetivo principal de esta brigada es responder de manera inmediata ante un conato de incendio, utilizar los equipos de extinción y coordinar acciones preventivas relacionadas con riesgos de incendios.

Sus principales responsabilidades serán las siguientes:

- Conocer el manejo y uso adecuado de extintores, mangueras contra incendios, y otros sistemas de extinción disponibles en el centro.
- Realizar inspecciones periódicas para asegurar que no existan materiales inflamables mal almacenados o condiciones que puedan provocar incendios.
- Coordinar con los bomberos en caso de incendios de mayor magnitud.

Para dar cumplimiento a sus responsabilidades, deberá realizar lo siguiente:

Antes de una emergencia:

- Coordinar capacitaciones continuas para los miembros de la brigada en colaboración con el cuerpo de bomberos.
- Elaborar un plan de combate de incendios que incluya la definición del sistema de alarma y los procedimientos para la extinción.

- Identificar y señalar las cajas térmicas y los sectores donde se proporciona energía.
- Identificar las instalaciones eléctricas que presentan riesgo de cortocircuito.
- Informar a todo el personal del CECIAM sobre las zonas de alto riesgo de incendio.
- Realizar un análisis de riesgo de incendio en el edificio e impulsar acciones correctivas o medidas de mitigación en coordinación con un experto.
- Identificar las áreas con mayor exposición al peligro de incendio y los tipos de fuego posibles.
- Mantener vigilancia permanente en las zonas identificadas como de riesgo.
- Realizar simulacros de identificación y respuesta a conatos de incendios.
- Asegurar la disponibilidad del equipo básico de prevención y combate de incendios, ubicado estratégicamente según las zonas de peligro y tipos de fuego.

Durante una emergencia:

- Implementar el plan de combate de incendios.
- Informar al Puesto de Mando sobre las acciones realizadas y los recursos necesarios para la ejecución de sus tareas.
- Alejar a las personas del área afectada por el incendio.
- Extinguir, en la medida de lo posible, el incendio o conato utilizando los extintores adecuados según el tipo de material en combustión.
- En caso de incendios de gran magnitud, evacuar la zona y tomar medidas preventivas para evitar la propagación del fuego.
- Colaborar con los bomberos en las labores que dispongan.
- Coordinar con la Brigada de Evacuación si se considera necesario evacuar.

Después de una emergencia:

- Evaluar la efectividad de la respuesta al incendio y del plan implementado.
- Adoptar las medidas correctivas necesarias para mejorar la capacidad de respuesta en futuras emergencias.
- Realizar un reconocimiento del lugar para identificar pérdidas materiales o humanas.
- Elaborar un informe detallado sobre lo sucedido para el jefe del Comité de Emergencia.
- Reunir a los miembros de la brigada con los bomberos para evaluar el trabajo realizado y reforzar conocimientos.

- Mantener vigilancia constante en las zonas identificadas como de alto riesgo.

4.5.7.4.3. Brigada de primeros auxilios

El objetivo principal de esta brigada es proporcionar atención médica inicial a personas lesionadas o afectadas durante una emergencia hasta la llegada de personal médico especializado.

Sus principales responsabilidades serán las siguientes:

- Proveer primeros auxilios básicos, incluyendo la reanimación cardiopulmonar (RCP), control de hemorragias y estabilización de lesiones.
- Asegurarse de que los botiquines y equipos de primeros auxilios estén completos y en buen estado.
- Mantener un registro de las personas atendidas y sus condiciones hasta que puedan ser trasladadas a otro centro asistencial, si es necesario.

Para dar cumplimiento a sus responsabilidades, deberá realizar lo siguiente:

Antes de una emergencia:

- Elaborar un plan de atención de heridos, identificando las zonas destinadas para brindar primeros auxilios.
- Coordinar la capacitación continua de los miembros de la brigada.
- Identificar las zonas de trabajo del comité.
- Evaluar y anticipar posibles situaciones de emergencias médicas que podrían surgir en el CECIAM, como complicaciones de salud preexistentes o lesiones por accidentes laborales.
- Asegurar los recursos mínimos necesarios para las labores de primeros auxilios y rescate, manteniendo en buen estado el equipo.
- Ubicar estratégicamente equipos como botiquines, camillas y otros elementos necesarios para la atención inmediata.
- Realizar simulacros para evaluar y actualizar los procedimientos de atención.

Durante una emergencia:

- Implementar y dirigir el plan de atención de heridos.
- Trasladar a los lesionados al área designada para la atención de víctimas.
- Evaluar el estado de los pacientes, proporcionar asistencia básica en primeros auxilios y determinar la necesidad de traslado y cuidados médicos adicionales.
- Llevar un control y registro detallado de los lesionados, incluyendo información sobre traslados y los centros médicos receptores.
- Mantener al Puesto de Mando informado sobre las acciones realizadas y los recursos necesarios para la ejecución de las tareas.

Después de una emergencia:

- Evaluar la eficacia del plan de atención de heridos y las acciones ejecutadas.
- Presentar un informe detallado de las actividades realizadas al coordinador del Comité de Emergencias.
- Mantener un control de riesgos actualizado para todas las víctimas atendidas.
- Identificar fortalezas y áreas de mejora en las operaciones de la brigada.
- Adoptar las medidas correctivas necesarias para fortalecer la capacidad de respuesta en futuras emergencias.

4.5.7.5. Activación de los planes de respuesta

Ante la ocurrencia de un evento que requiera la activación de brigadas, el comité deberá establecer el Puesto de Mando, que debe:

- Integrarse por el coordinador del comité y los responsables de las brigadas.
- Situarse en un punto estratégico previamente definido y conocido por los miembros.
- Contar con medios efectivos para comunicarse con las brigadas.

Las principales funciones del Puesto de Mando serán:

- Activar el sistema de alarma según el Plan de Emergencia.
- Mantener comunicación y solicitar informes a las brigadas en operación.
- Analizar la información recibida para tomar decisiones y orientar las tareas de las brigadas.
- Emitir instrucciones basadas en la información de los sitios afectados.

- Coordinar el trabajo entre las brigadas.
- Gestionar la movilización de recursos necesarios para apoyar las operaciones de las brigadas.
- Contactar instituciones y organismos de socorro para solicitar asistencia adicional.
- Declarar la finalización de las acciones de respuesta y autorizar el retorno cuando las condiciones que provocaron la emergencia hayan sido completamente controladas.

4.5.7.6. Determinación de recursos, equipos y medios

La determinación adecuada de recursos para el plan es crucial para garantizar la seguridad y protección de personal y visitantes en CECIAM. A continuación, se puntualizan los recursos necesarios identificados:

- Personal entrenado en primeros auxilios, evacuación, control de incendios
- Formación continua y simulacros para asegurar que el personal esté preparado para manejar emergencias.
- Kits de primeros auxilios completos, incluyendo vendajes, antisépticos, medicamentos básicos y equipo de reanimación cardiopulmonar (RCP).
- Señalización de salida de emergencia, mapas de evacuación, luces de emergencia, sillas de ruedas y otros equipos de movilidad.
- Extintores adecuados, mangueras, rociadores, detectores de humo y alarmas.
- Rutas claramente marcadas y mantenidas libres de obstrucciones.
- Áreas seguras y adecuadas para la reunión de ocupantes fuera del edificio.
- Alarmas audibles y visibles para alertar a todos los ocupantes.
- Radios, teléfonos móviles y sistemas de mensajes de emergencia para coordinar y comunicar durante una crisis.
- Mantenimiento y actualización de equipos y procedimientos según sea necesario.

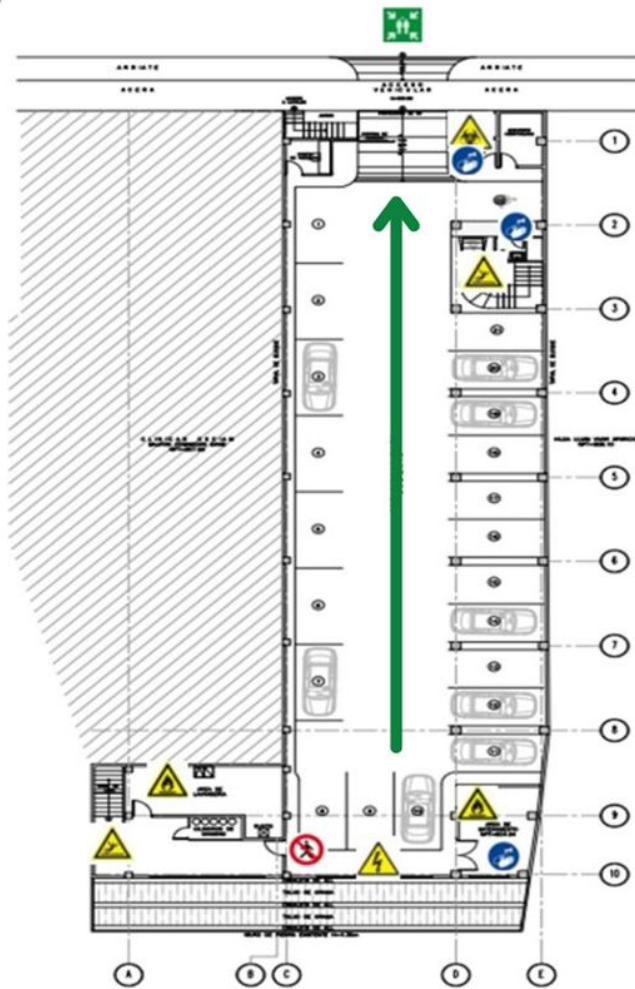
Además, es necesario disponer de cuatro botiquines permanentes distribuidos en todo el centro a fin de dar una respuesta rápida a emergencias médicas, permitiendo el tratamiento inmediato de lesiones menores y evitando complicaciones. Estos deben contener al menos, lo siguiente:

- Manual de primeros auxilios
- Gasa estéril
- Esparadrapo (cinta adhesiva)
- Vendas adhesivas de distintos tamaños
- Vendas elásticas
- Toallitas antisépticas
- Jabón
- Crema antibiótica (pomada de antibiótico triple)
- Solución antiséptica (como peróxido de hidrógeno)
- Crema de hidrocortisona (al 1%)
- Acetaminofén (paracetamol) e ibuprofeno (como Tylenol, Advil o Motrin)
- Medicamentos habituales de venta con receta médica (si se va de vacaciones con su familia)
- Pinzas
- Tijeras afiladas
- Imperdibles (alfileres de gancho)
- Bolsas de frío instantáneo desechables
- Loción de calamina
- Toallitas impregnadas de alcohol
- Termómetro
- Guantes de plástico (por lo menos 2 pares)
- Linterna con pilas de repuesto
- Mascarilla de reanimación cardiopulmonar

También, CECIAM contará con rutas de evacuación diseñadas para permitir la salida segura y rápida de personas en caso de emergencia. Las rutas deben estar claramente señalizadas (visibles y comprensibles) como flechas y pictogramas, que guíen a las personas hacia las salidas; además, deben estar libres de obstrucciones y mantenidas en buen estado, esto incluye asegurar que las puertas de salida no estén bloqueadas y que los pasillos y escaleras estén despejados. La siguiente figura muestra las rutas de evacuación definidas:

Figura 9:

Rutas de Evacuación de CECIAM



01 PLANTA ARQUITECTONICA SOTANO
ESC.1:125



02 PLANTA ARQUITECTONICA NIVEL 1
ESC.1:125

4.5.7.7. Procedimientos de respuesta según el tipo de emergencia

Procedimiento: Actuación ante un conato de incendio

Objetivo: Actuar organizadamente ante un conato de incendio para atender cualquier contingencia y evitar que se convierta en una emergencia de mayor gravedad.

Tabla 57:

Procedimiento de actuación ante un conato de incendio

N°	Actividad	Responsable
1	Recibe alarma de incendio y comunica a las brigadas	Coordinador del comité de emergencia
2	Recibe alerta y se dirige al área afectada	Brigadas de primeros auxilios, evacuación, prevención y extinción de incendios
3	Tranquiliza y moviliza a las personas	Brigada de evacuación
4	Supervisa a las brigadas involucradas	Coordinador del comité de emergencia
5	Si se puede controlar el fuego, se hará mediante extintores	Brigada de prevención y extinción de incendios
6	Si existen lesionados, aplicar primeros auxilios	Brigada de primeros auxilios
7	Si no se pudo controlar el fuego, se declara emergencia parcial	Brigada de prevención y extinción de incendios
8	Si no existen lesionados, esperar declaración de fin de emergencia	Brigada de primeros auxilios
9	Si se controló el fuego, se declara fin de la emergencia y se avisa a las brigadas	Coordinador del comité de emergencia
10	Recibe declaración de fin de emergencia	Brigada de primeros auxilios y brigada de evacuación
11	Inspección del área donde ocurrió el conato	Comité de emergencia y Brigada de prevención y extinción de incendios
12	Elaborar el reporte de la inspección	Brigada de prevención y extinción de incendios

N°	Actividad	Responsable
13	Entregar el reporte al coordinador del comité de emergencia	Brigada de prevención y extinción de incendios
14	Recibir el reporte	Coordinador del comité de emergencia
15	Si no existen daños, ordenar la movilización de la brigada de evacuación	Coordinador del comité de emergencia
16	Recibe orden y moviliza a las personas para reintegrarse a labores	Brigada de evacuación
17	Si existen daños, gestionar la reparación	Coordinador del comité de emergencia
18	Finalización de la emergencia	Coordinador del comité de emergencia

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento: Actuación ante una emergencia parcial provocada por un incendio

Objetivo: Actuar organizadamente ante una emergencia parcial por un conato de incendio para atender cualquier contingencia y evitar que se convierta en una emergencia de mayor gravedad.

Tabla 58:

Procedimiento de actuación ante una emergencia parcial provocada por un incendio

N°	Actividad	Responsable
1	Declara emergencia parcial y alerta a las brigadas y equipos	Coordinador del comité de emergencia
2	Recibe alerta y se dirige al área afectada	Brigada de evacuación
3	Despeja los accesos hacia las zonas de seguridad y contingencia	Brigada de evacuación
4	Recibe alerta y se dirige al área afectada	Brigada de prevención y extinción de incendios
5	Supervisa a las brigadas involucradas	Coordinador del comité de emergencia
6	Si es necesario evacuar, declara evacuación y alerta a la brigada de evacuación	Coordinador del comité de emergencia
7	Evacuación	Brigada de evacuación
8	Trata de controlar el incendio	Brigada de prevención y extinción de incendios
9	Si no se controla el incendio, avisa al encargado del comité de emergencia para declarar emergencia general	Brigada de prevención y extinción de incendios
10	Declara emergencia general	Coordinador del comité de emergencia
11	Si se ha controlado el incendio, declara fin de la emergencia y avisa a brigadas	Coordinador del comité de emergencia
12	Recibe aviso de fin de emergencia	Brigada de prevención y extinción de incendios y brigada de evacuación
13	Inspección del área	Comité de emergencia y Brigada de prevención y extinción de incendios

N°	Actividad	Responsable
14	Elaborar el reporte de la inspección	Brigada de prevención y extinción de incendios
15	Entregar el reporte al coordinador del comité de emergencia	Brigada de prevención y extinción de incendios
16	Recibir el reporte	Coordinador del comité de emergencia
17	Si existen daños, gestionar la reparación	Coordinador del comité de emergencia
18	Si no existen daños, ordenar la movilización de la brigada de evacuación	Coordinador del comité de emergencia
19	Recibe orden y moviliza a las personas para reintegrarse a labores	Brigada de evacuación
20	Finaliza la emergencia	Coordinador del comité de emergencia

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento: Actuación ante una emergencia general provocada por un incendio

Objetivo: Actuar organizadamente ante una emergencia general provocada por un incendio para atender cualquier contingencia y evitar que la emergencia cause pérdidas mayores.

Tabla 59:

Procedimiento de actuación ante una emergencia general provocada por un incendio

N°	Actividad	Responsable
1	Declara emergencia general y alerta a brigadas y equipos	Coordinador del comité de emergencia
2	Recibe alerta y se dirige al área afectada	Brigada de evacuación, brigada de prevención y extinción de incendios
3	Trata de controlar el incendio	Brigada de prevención y extinción de incendios
4	Despeja los accesos hacia las zonas de seguridad y contingencias	Brigada de evacuación
5	Llama al Cuerpo Nacional de Bomberos	Coordinador del comité de emergencia
6	Recibe al Cuerpo Nacional de Bomberos	Brigada de prevención y extinción de incendios
7	Colabora con el Cuerpo Nacional de Bomberos para extinguir el fuego	Brigada de prevención y extinción de incendios
8	Declara evacuación y alerta a la brigada de evacuación	Coordinador del comité de emergencia
9	Realiza procedimiento de evacuación	Brigada de evacuación
10	Si no se ha apagado el fuego, sigue colaborando con el Cuerpo Nacional de Bomberos para extinguirlo	Brigada de prevención y extinción de incendios
11	Si se apagó el fuego, avisa al coordinador del comité de emergencia de la extinción de este	Brigada de prevención y extinción de incendios
12	Recibe aviso de extinción del fuego	Coordinador del comité de emergencia

N°	Actividad	Responsable
13	Declara fin de emergencia y avisa a brigadas y equipos	Coordinador del comité de emergencia
14	Recibe aviso de fin de emergencia	Brigada de evacuación, brigada de prevención y extinción de incendios
15	Inspección del área	Brigada de prevención y extinción de incendios
16	Elaborar el reporte de la inspección	Brigada de prevención y extinción de incendios
17	Entregar el reporte al coordinador del comité de emergencia	Brigada de prevención y extinción de incendios
18	Recibir el reporte	Coordinador del comité de emergencia
19	Si existen daños, gestionar la reparación	Coordinador del comité de emergencia
20	Si no existen daños, ordenar la movilización de la brigada de evacuación	Coordinador del comité de emergencia
21	Recibe orden y moviliza a las personas para reintegrarse a labores	Brigada de evacuación
22	Finaliza la emergencia	Coordinador del comité de emergencia

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento: Actuación ante una emergencia provocada por un sismo/terremoto

Objetivo: Actuar organizadamente ante una emergencia provocada por un sismo/terremoto para atender cualquier contingencia y evitar que se suscite una emergencia de mayor grado.

Tabla 60:

Procedimiento de actuación ante una emergencia provocada por un sismo/terremoto

N°	Actividad	Responsable
1	Recibe alarma de terremoto y comunica a las brigadas y equipos	Coordinador del comité de emergencia
2	Activa el protocolo de autoprotección, solicitando a todos buscar refugio bajo elementos sólidos	Coordinador del comité de emergencia
3	Si el terremoto ha pasado, evalúa posibles daños visibles	Brigada de primeros auxilios, Brigada de evacuación y Brigada de prevención y extinción de incendios
4	Tranquiliza y moviliza a las personas hacia las zonas de seguridad	Brigada de evacuación
5	Supervisa a las brigadas involucradas y verifica la integridad estructural de las instalaciones	Coordinador del comité de emergencia
6	Si existen lesionados, aplicar primeros auxilios	Brigada de primeros auxilios
7	Si se considera necesario, ordena la evacuación general del edificio	Coordinador del comité de emergencia
8	Evacuar a las personas del área afectada hacia las zonas de seguridad	Brigada de evacuación
9	Realiza inspección detallada de la infraestructura	Comité de emergencia
10	Si existen daños estructurales significativos, alerta a las autoridades competentes	Coordinador del comité de emergencia

N°	Actividad	Responsable
11	Colabora con las autoridades locales y cuerpos de emergencia para gestionar la situación	Comité de emergencia
12	Si la situación lo permite, declara el fin de la emergencia y avisa a brigadas y equipos	Coordinador del comité de emergencia
13	Recibe aviso de fin de emergencia	Brigada de primeros auxilios, Brigada de evacuación y Brigada de prevención y extinción de incendios
14	Inspección final del área	Comité de emergencia
15	Elaborar el reporte de la inspección	Comité de emergencia
16	Entregar el reporte al coordinador del comité de emergencia	Comité de emergencia
17	Recibir el reporte	Coordinador del comité de emergencia
18	Si existen daños, gestionar la reparación	Coordinador del comité de emergencia
19	Si no existen daños, ordenar la movilización de la brigada de evacuación	Coordinador del comité de emergencia
20	Recibe orden y moviliza a las personas para reintegrarse a labores	Brigada de evacuación
21	Finaliza la emergencia	Coordinador del comité de emergencia

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento: Actuación ante una evacuación

Objetivo: Realizar la evacuación de manera ordenada y segura para proteger la integridad física de las personas ante cualquier tipo de emergencia.

Tabla 61:

Procedimiento de actuación ante una evacuación

N°	Actividad	Responsable
1	Recibe la orden de evacuación y comunica a las brigadas y equipos	Coordinador del comité de emergencia
2	Coordina la movilización del personal hacia las zonas de seguridad	Brigada de evacuación
3	Guía a las personas hacia las salidas de emergencia más cercanas	Brigada de evacuación
4	Supervisa la evacuación y verifica que no queden personas en las áreas afectadas	Coordinador del comité de emergencia
5	Asegura que las personas se desplacen con calma y sin congestionar las salidas	Brigada de evacuación
6	Si se detectan heridos o personas con movilidad reducida, se les asiste para su evacuación segura	Brigada de primeros auxilios
7	Una vez evacuado el edificio, se realiza un recuento de las personas en las zonas de seguridad	Brigada de evacuación
8	Informa al coordinador del comité de emergencia sobre el éxito de la evacuación	Brigada de evacuación
9	Si la situación lo permite, declara el fin de la emergencia y ordena el regreso seguro al edificio	Coordinador del comité de emergencia
10	Recibe la orden de regreso y coordina el ingreso de las personas al edificio	Brigada de evacuación

N°	Actividad	Responsable
11	Si existen áreas dañadas, se comunica la inhabilitación de estas hasta nueva revisión	Coordinador del comité de emergencia
12	Realiza un informe detallado de la evacuación y lo entrega al coordinador del comité de emergencia	Brigada de evacuación
13	Recibe el informe y lo archiva para futuros análisis	Coordinador del comité de emergencia
14	Finaliza la emergencia	Coordinador del comité de emergencia

Fuente: Elaboración propia

4.5.7.8. Evaluación del Plan

El Plan de Emergencia debe ser revisado, evaluado y actualizado periódicamente para determinar su funcionalidad, alcance y limitaciones. Esta evaluación es crucial para identificar y aplicar medidas correctivas que fortalezcan el plan, garantizando así su eficacia en situaciones reales. CECIAM para esta evaluación realizará ejercicios de simulaciones y simulacros, que permitirán probar la aplicación y efectividad del plan.

La simulación es un ejercicio diseñado para los miembros del comité y otros responsables de la toma de decisiones durante una emergencia; este ejercicio se realiza en un entorno controlado, como una mesa de trabajo, donde se presenta un guion que describe un escenario hipotético de emergencia. Durante la simulación, los participantes permanecen en la sala y reciben descripciones escritas de los eventos a medida que se desarrollan; en un tiempo predefinido, deben tomar decisiones estratégicas para resolver las situaciones presentadas, basándose en sus responsabilidades dentro del plan.

El principal objetivo de la simulación es evaluar el conocimiento y la capacidad de los participantes para aplicar las medidas establecidas en el Plan de Emergencia, incluyendo la coordinación, procedimientos, distribución de responsabilidades, y la toma de decisiones en situaciones de crisis.

Por su parte, el simulacro es un ejercicio práctico en el que se ejecutan las acciones planificadas para enfrentar una emergencia, permitiendo a los coordinadores de brigadas y a las supuestas víctimas probar sus sistemas de coordinación y respuesta. El Plan de Emergencias para el año 2025 incluirá la realización de simulacros y simulaciones que facilitarán la evaluación de los procedimientos y recursos disponibles mediante una ficha de supervisión para medir la eficacia del plan¹¹.

En la siguiente tabla, se presenta la calendarización propuesta para los simulacros y simulaciones. Queda a discreción del CSSO y del Comité de Emergencias la decisión de comunicar el cronograma a todo el personal, aunque las fechas exactas de los simulacros y simulaciones se mantendrán en reserva para asegurar una respuesta genuina y sin preparación previa.

¹¹ Véase Anexo 10

Tabla 62:*Cronograma de Simulacros y Simulaciones*

Simulacro/ Simulación	Brigadas Involucradas	Duración	Mes
Simulacro de incendio	Brigada de Prevención y Extinción de Incendios	2 horas	Marzo
Simulación de evacuación en caso de sismo o terremoto	Brigada de Evacuación	2 horas	Junio
Simulación de atención de heridos	Brigada de Primeros Auxilios	2 horas	Julio
Simulacro integral de emergencia	Todas las Brigadas y Comité de Seguridad y Salud Ocupacional	2 horas	Octubre

Fuente: Elaboración propia

A fin de obtener la trazabilidad y evaluación continua de las actividades de preparación ante emergencias, se mantendrá un registro de simulacros y simulaciones, el cual servirá además como una herramienta para identificar áreas de mejora en los procedimientos de seguridad y salud ocupacional. Dicho registro contendrá la siguiente información:

Tabla 63:*Ficha de registro de simulacros y simulaciones*

Simulacro/ Simulación	Mes	Encargado	Evaluación	Observaciones
Simulacro de incendio	Marzo			
Simulación de evacuación en caso de sismo o terremoto	Junio			
Simulación de atención de heridos	Julio			
Simulacro integral de emergencia	Octubre			

Fuente: Elaboración propia

4.5.7.9. Plan de capacitaciones para los responsables de atender emergencias

Este plan es un componente esencial en la gestión de seguridad y salud ocupacional, ya que tiene por objetivo que el personal designado esté debidamente capacitado para responder de manera eficiente y coordinada ante cualquier situación de emergencia.

El cronograma que se establece a continuación presenta una alineación con las necesidades CECIAM:

Tabla 64:

Plan de capacitaciones a los responsables de la atención de emergencias

Capacitación	Participantes	Duración	Facilitadores	Mes
Uso y manejo de extintores	Brigada de prevención y extinción de incendios	4 horas	Cuerpo de bomberos	Febrero
Procedimientos de actuación ante incendios	Brigada de prevención y extinción de incendios	2 horas	Cuerpo de bomberos	Febrero
Evacuación en caso de sismo o terremotos	Brigada de evacuación	4 horas	Cuerpo de bomberos	Mayo
Primeros auxilios básicos	Brigada de primeros auxilios	5 horas	Cuerpo de bomberos o Cruz Roja Salvadoreña	Mayo

Fuente: Elaboración propia

El plan de capacitaciones debe ser revisado anualmente para adaptarlo a los cambios en la legislación, incorporación de nuevos equipos o actualización de los riesgos identificados en la evaluación de riesgos laborales. Además, los resultados de los simulacros y evaluaciones deben influir en la modificación de los contenidos y frecuencias de las capacitaciones.

4.5.7.10. Plan de Comunicación

El plan de comunicación en emergencias es una herramienta fundamental ya que asegura que durante una situación crítica o de emergencia se transmitan mensajes claros, oportunos y efectivos a todo el personal involucrado. Este plan coordina a todos los actores internos y externos para garantizar una respuesta organizada y minimizar los riesgos durante una emergencia.

CECIAM proporcionará una respuesta efectiva en caso de emergencia, utilizando múltiples canales de comunicación, los cuales se detallan a continuación:

Para usuarios internos:

- **Sistemas de alarma:** se colocarán alarmas audibles y visuales para alertar de inmediato a todo el personal sobre la situación de emergencia.
- **Teléfonos móviles y mensajería:** se dispondrá de la red de telefonía institucional y aplicaciones de mensajería instantánea para enviar instrucciones detalladas y coordinar acciones.
- **Correos electrónicos:** se utilizará este medio para enviar comunicaciones más amplias y detalladas sobre procedimientos de emergencia, aunque no sea el método preferido durante una crisis inmediata.
- **Tableros de información y señalética:** Se colocarán señalizaciones claras para indicar las salidas de emergencia y puntos de encuentro, a fin de facilitar las evacuaciones.

Para usuarios externos:

- Llamadas telefónicas a servicios de emergencia: en caso de ser necesario, se hará contacto con bomberos, policía y ambulancias.
- Correo electrónico: se enviarán actualizaciones a los stakeholders clave, como proveedores y clientes, si la emergencia afecta las operaciones.
- Redes sociales: se utilizarán para controlar la narrativa externa y evitar rumores, proporcionando información oficial y precisa en casos de emergencias mayores.

4.5.8. Elemento 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.

El presente plan tiene como objetivo proporcionar a todo el personal una capacitación integral, tanto teórica como práctica, que aborde no solo los riesgos generales inherentes al entorno de trabajo, sino también los específicos de cada puesto. A través de un enfoque inductivo y continuo, se tiene por finalidad que cada trabajador adquiera las competencias técnicas necesarias para realizar sus tareas de manera segura, eficiente y conforme a las mejores prácticas de prevención de riesgos.

Al implementar este plan, no solo se da cumplimiento a la normativa vigente, sino que también se refuerza el compromiso con el bienestar de todos los trabajadores, conscientes de que un ambiente laboral seguro es esencial para el éxito y sostenibilidad de la organización.

4.5.8.1. Objetivos del Plan de Entrenamiento

Objetivo General: Proporcionar a todos los trabajadores de la empresa una formación integral en seguridad y salud ocupacional, que les permita identificar, evaluar y mitigar los riesgos asociados tanto a su puesto específico como a los riesgos generales del centro de trabajo.

Objetivos Específicos:

- Capacitar a los trabajadores en el conocimiento de los riesgos específicos de sus puestos de trabajo.
- Desarrollar habilidades y competencias para el manejo seguro de herramientas, materiales y procedimientos.
- Promover una cultura de prevención mediante el entrenamiento continuo y la actualización constante de conocimientos.
- Documentar la formación recibida por cada trabajador para asegurar el cumplimiento normativo.

4.5.8.2. Alcance

El Plan tiene por población objetivo a todos los trabajadores, incluyendo el personal administrativo, técnico, operativo y de apoyo. Se enfoca en la capacitación integral para abordar tanto los riesgos generales del entorno laboral como los específicos de cada puesto.

La formación incluye módulos teóricos y prácticos, adaptados a las necesidades y riesgos identificados en cada área de trabajo. Además, se contempla la actualización continua de los conocimientos en seguridad y salud ocupacional, asegurando la mejora constante de la competencia en la gestión de riesgos.

4.5.8.3. Metodología del Entrenamiento

La metodología consiste en una combinación de formación teórica y práctica, con enfoque en un entrenamiento continuo y en la actualización constante de conocimientos.

La formación teórica se brindará a través de charlas y seminarios, consistentes en sesiones expositivas donde se impartirán conceptos fundamentales de seguridad y salud ocupacional, adaptados a los riesgos generales y específicos de cada puesto. Adicionalmente, se distribuirá material didáctico tales como manuales, guías y recursos digitales que refuercen el contenido teórico, permitiendo a los trabajadores revisar y consolidar el conocimiento adquirido.

Para garantizar un aprendizaje efectivo, se realizarán talleres prácticos donde los empleados practicarán el manejo de equipos y procedimientos de seguridad, así mismo, se realizarán simulacros en los lugares de trabajo.

4.5.8.4. Identificación de las necesidades de capacitación

Las competencias y conocimientos específicos que cada grupo de trabajadores necesita adquirir o reforzar, se determinarán según sus funciones y la naturaleza de los riesgos a los que están expuestos. En virtud de la identificación y evaluación de riesgos realizada, las principales áreas de capacitación serán:

- **Manejo de residuos peligrosos:** capacitación sobre el manejo adecuado de residuos biomédicos y sustancias químicas.
- **Uso seguro de equipos médicos:** entrenamiento en el uso seguro y mantenimiento de equipos quirúrgicos y de diagnóstico.

- **Prevención y control de infecciones:** procedimientos de asepsia y antisepsia, y uso de equipos de protección personal (EPP).
- **Primeros auxilios:** formación en primeros auxilios y manejo de emergencias médicas.
- **Ergonomía:** capacitación en buenas prácticas ergonómicas para prevenir lesiones musculoesqueléticas.
- **Seguridad contra incendios:** uso de extintores, evacuación y procedimientos en caso de incendio.
- **Manejo de situaciones de estrés y riesgos psicosociales:** estrategias para enfrentar el estrés laboral y prevenir el burnout.

Para el caso de empleados nuevos, deberán recibir una inducción en seguridad y salud ocupacional, incluyendo una presentación sobre los riesgos específicos del centro y los protocolos de emergencia.

4.5.8.5. Seguimiento del Plan

Se realizará monitoreo constante del desempeño de los trabajadores en sus puestos de trabajo mediante visitas programadas, permitiendo a través del feedback de los empleados, ajustar y mejorar el contenido del entrenamiento según sea necesario.

Se documentará la participación de cada trabajador en los cursos y actividades prácticas, mediante un registro de asistencia, lo que facilita el seguimiento del cumplimiento del programa de capacitación.

El programa será actualizado anualmente, proyectando formación de actualización que incorporen cambios normativos, nuevas tecnologías o procedimientos, asegurando que el conocimiento de los trabajadores esté siempre al día.

4.5.8.6. Responsabilidades

- **Comité de Seguridad y Salud Ocupacional:** será el responsable de planificar, coordinar y supervisar las actividades de capacitación.
- **Jefes de área:** serán los encargados de asegurar que sus equipos participen en las capacitaciones y apliquen lo aprendido en sus labores diarias.
- **Empleados:** Cada empleado es responsable de asistir a las capacitaciones y aplicar correctamente los procedimientos de seguridad en su trabajo.

4.5.8.7. Cronograma de actividades

Tabla 65:

Cronograma de actividades del Plan de Entrenamiento

Actividad	Dirigido a	Contenidos propuestos	Mes	Capacitador
Inducción en Seguridad y Salud Ocupacional	Personal nuevo (médicos, enfermeras, administrativos, mantenimiento)	Introducción a la seguridad y salud ocupacional, protocolos de emergencia, y manejo de residuos.	Enero	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional
Taller de primeros auxilios y RCP	Personal médico y de enfermería	Técnicas de primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar (RCP).	Febrero	Instructor Certificado en Primeros Auxilios- Fast Care
Capacitación en prevención y control de infecciones	Personal médico, enfermería, y limpieza	Asepsia y antisepsia, uso correcto de EPP, y protocolos de descontaminación.	Marzo	Coordinación con el ISSS
Taller de Ergonomía	Personal de todas las áreas	Buenas prácticas ergonómicas en el trabajo, posturas correctas y manejo de cargas.	Mayo	Coordinación con el ISSS
Capacitación en manejo de residuos peligrosos	Personal de mantenimiento y auxiliares de servicio	Clasificación, manejo, almacenamiento y disposición de residuos biomédicos y químicos.	Junio	Corporación HR, S.A. de C.V.

Actividad	Dirigido a	Contenidos propuestos	Mes	Capacitador
Taller de manejo de estrés y riesgos psicosociales	Personal de todas las áreas	Estrategias para la gestión del estrés, prevención del burnout y manejo de conflictos laborales.	Julio	Coordinación con el ISSS
Taller de seguridad en el manejo de equipos médicos	Personal médico y técnicos de equipos	Uso seguro de equipos médicos críticos, mantenimiento básico y prevención de accidentes.	Agosto	Proveedor del mantenimiento de equipos médicos
Capacitación en manejo de derrames químicos	Personal de mantenimiento, limpieza, y enfermería	Contención, neutralización y limpieza segura de derrames de sustancias químicas peligrosas.	Septiembre	Químico Especialista en Seguridad
Evaluación y retroalimentación del Programa de Entrenamiento	Personal de todas las áreas	Análisis de los resultados del plan de capacitación, feedback de los participantes y planificación para 2026.	Diciembre	Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

Fuente: Elaboración propia

4.5.9. Elemento 6: Establecimiento del programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.

El programa de exámenes médicos tiene como principal objetivo proteger y promover la salud de los trabajadores de CECIAM, asegurando que el personal se mantenga en condiciones óptimas para desempeñar sus funciones y que se detecten de manera temprana posibles enfermedades relacionadas con la exposición a riesgos laborales.

4.5.9.1. Alcance

El programa cubre a todo el personal de CECIAM, el cual ha sido categorizado según la naturaleza de sus funciones y la exposición de riesgos predominantes, de conformidad a la identificación de peligros y evaluación de riesgos realizada en elemento 2 del PGPRO. A continuación, se describen las categorías:

Personal médico: esta categoría incluye al personal encargado de la atención directa a los pacientes, así como la gestión de los procedimientos clínicos y quirúrgicos. Están expuestos a una mayor cantidad de riesgos biológicos, psicosociales, ergonómicos, y químicos debido a la naturaleza de sus funciones. Los puestos de trabajo incluidos en esta categoría son: médicos residentes, personal de enfermería y laboratorio clínico.

Personal administrativo: este grupo abarca al personal encargado de la gestión administrativa, financiera y operativa del centro. Su exposición a riesgos es diferente, siendo mayormente ergonómicos, psicosociales y físicos, relacionados con largas jornadas frente a pantallas, manejo de documentos y estrés laboral. Los puestos de trabajo incluidos en esta clasificación son: personal de gerencia, contabilidad, cajas, informática, archivo clínico y secretarías de las diferentes áreas.

Personal de mantenimiento y limpieza: esta clasificación incluye al personal que asegura el mantenimiento operativo y limpieza del centro. Están expuestos a una mayor cantidad de riesgos físicos, químicos y biológicos debido a sus funciones, que incluyen el manejo de sustancias químicas, equipos de limpieza y maquinaria. Los puestos de trabajo incluidos son: auxiliares de servicios, lavandería, mantenimiento y cocina.

Personal de vigilancia y mensajería: Esta categoría incluye a personal que desempeña funciones de vigilancia y transporte dentro y fuera del centro; quienes están expuestos a riesgos físicos, mecánicos y psicosociales relacionados con la naturaleza de su trabajo. Los puestos incluidos en esta clasificación son los vigilantes y el mensajero.

4.5.9.2. Tipos de exámenes médicos

Se establecen los siguientes tipos de exámenes a realizar en CECIAM:

Exámenes periódicos: se realizarán anualmente o con una frecuencia determinada por el nivel de exposición a riesgos específicos de cada puesto de trabajo. Su objetivo es monitorear la salud del trabajador a lo largo del tiempo y detectar de manera temprana cualquier alteración relacionada con la actividad laboral. A continuación, se detallan los exámenes médicos recomendados para cada categoría del personal en función de los riesgos a los que están expuestos:

Tabla 66:

Exámenes periódicos para el personal de CECIAM

Categoría de personal	Exámenes médicos por realizar	Frecuencia	Programación propuesta
Personal médico	Evaluación médica general	Anual	Febrero
	Evaluación psicológica	Anual	Febrero
	Hemograma completo	Anual	Marzo
	Hepatitis B y C	Anual	Marzo
	VIH	Anual	Marzo
	Revisión de vacunación: influenza y COVID-19	Anual	Marzo
	Radiografía de tórax	Anual	Marzo
Personal administrativo	Evaluación médica general	Anual	Febrero
	Evaluación psicológica	Anual	Febrero
	Hemograma completo	Anual	Marzo
	Examen oftalmológico	Bianual	Febrero
	Evaluación ergonómica	Trienal	Mayo
Personal de mantenimiento y limpieza	Evaluación médica general	Anual	Febrero
	Examen general de heces (cocineras)	Trimestral	Marzo, Junio, Septiembre y Diciembre
	Examen general de orina (cocineras)	Trimestral	Marzo, Junio, Septiembre y Diciembre

Categoría de personal	Exámenes médicos por realizar	Frecuencia	Programación propuesta
	Prueba de Helicobacter pylori (cocineras)	Anual	Marzo
	Hemograma completo	Anual	Marzo
	Examen oftalmológico	Bianual	Febrero
	Evaluación dermatológica	Trienal	Mayo
Personal de vigilancia y mensajería	Evaluación médica general	Anual	Febrero
	Evaluación psicológica	Anual	Febrero
	Hemograma completo	Anual	Marzo
	Examen oftalmológico	Anual	Febrero

Fuente: Elaboración propia

- **Exámenes especiales:** Se efectuarán en situaciones excepcionales, como después de un accidente laboral, exposición a productos químicos peligrosos, o diagnóstico de una enfermedad profesional.

Se deberá llevar un registro de los exámenes médicos realizados a todo el personal, debiendo además guardar dicha información con la reserva que el tema requiere, respetando así la privacidad de estado de salud de los trabajadores.

4.5.9.3. Atención de Primeros Auxilios

Este apartado describe el programa de atención de primeros auxilios, enfocado en la prevención y respuesta inmediata a accidentes o emergencias dentro de un entorno clínico y administrativo.

Es esencial que el personal tenga formación en primeros auxilios, adaptada a los riesgos particulares de sus actividades; es por ello por lo que todo el personal debe recibir formación en técnicas de primeros auxilios, como reanimación cardiopulmonar (RCP), manejo de hemorragias, atención a quemaduras y manejo de fracturas.

Se recomienda una actualización anual de los conocimientos en primeros auxilios, con énfasis en simulacros que reflejen situaciones comunes, como reacciones adversas a medicamentos, caídas, cortes y lesiones relacionadas con equipos médicos.

El centro debe estar equipado con estaciones de primeros auxilios adecuadas y completamente abastecidas en cada área crítica del centro, como quirófanos, salas de

recuperación, áreas administrativas y de servicios generales; estas estaciones deben estar claramente señalizadas y accesibles en caso de emergencia.

4.5.9.4. Protocolo de Emergencia

Evaluación inicial: ante un accidente o incidente, el personal capacitado debe evaluar la situación inmediatamente y determinar el nivel de gravedad. En el caso de emergencias menores (cortes, quemaduras leves, mareos), el personal debe administrar los primeros auxilios y, si es necesario, remitir al empleado a una evaluación médica más detallada.

Activación de una emergencia: si el incidente es grave (hemorragias, fracturas, caídas severas, paros respiratorios), debe activarse el protocolo para el ingreso formal de emergencia de la persona afectada en el centro. De ser necesario, luego de ser estabilizado el trabajador afectado, se debe contar con un plan de evacuación bien definido para trasladarlo manera rápida y segura al centro de salud de su preferencia o si fuere el caso, a un centro especializado.

Registro de incidentes: cada incidente debe ser registrado de manera precisa, incluyendo el tipo, la atención brindada y las acciones posteriores, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Trabajo y el Sistema Nacional de Notificación y Registro de Accidentes de Trabajo (SNNAT). Este registro permitirá la mejora continua del programa.

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

En concordancia con el art. 53 del Reglamento de Gestión de la Prevención en los Lugares de Trabajo, CECIAM debe establecer medidas educativas y de sensibilización a los trabajadores para evitar el consumo de alcohol y drogas, a fin de evitar daños en las personas trabajadoras y alteraciones en la organización del trabajo; así mismo, se deben incluir acciones de capacitación sobre los principios y procedimientos para prevenir infecciones de transmisión sexual, incluida VIH/Sida y transmitir principios básicos relativos a la salud mental y reproductiva.

En virtud de ello, los programas complementarios que a continuación se desarrollan, tienen por objetivo promover hábitos saludables, prevenir conductas de riesgo y proporcionar recursos que mejoren la calidad de vida del personal de CECIAM. De esta manera, se busca

garantizar un entorno de trabajo donde los empleados se sientan apoyados en aspectos de salud física, mental y emocional.

➤ **Programa de prevención del consumo de alcohol y drogas**

El uso indebido de alcohol y drogas puede afectar gravemente la capacidad del personal para realizar sus tareas de manera segura y eficiente. Por esta razón, se implementará este programa que aborda la prevención, la educación y el tratamiento relacionado con el consumo de estas sustancias; a través de las siguientes acciones:

Primeramente, CECIAM implementará una política estricta de cero tolerancias al consumo de alcohol y drogas durante las horas laborales. Esta política estará claramente comunicada en el reglamento interno de trabajo y se exigirá su cumplimiento sin excepción; en caso de incumplimiento de esta política, se establecerán procedimientos disciplinarios.

Se realizará al menos una charla informativa anual para educar al personal sobre los peligros del consumo de alcohol y drogas. Esta sesión deberá incluir información detallada sobre los efectos negativos en la salud y en el desempeño laboral, y se adaptará específicamente a los riesgos del entorno médico y administrativo.

Si se detecta un caso de abuso de sustancias de esa índole, CECIAM proporcionará asistencia para acceder a programas de apoyo y tratamiento, previa coordinación con el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS). Estos podrían incluir terapia individual, grupos de apoyo y la posibilidad de ofrecer licencia médica previamente indicada por un médico o representante acreditado por el ISSS, para aquellos que requieran tratamiento especializado.

➤ **Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA**

Dado el contexto de ser un centro de salud, es imprescindible que el personal esté informado sobre la prevención de ITS y VIH/SIDA, tanto por su bienestar personal como por la interacción con pacientes que puedan estar en situación de riesgo.

Se ofrecerán charlas periódicas y capacitaciones sobre la prevención de ITS y VIH/SIDA, orientadas a fomentar el uso de métodos de protección, como preservativos y a promover la importancia de realizar pruebas regulares. Estas sesiones serán dirigidas por personal interno capacitado, con el fin de asegurar que los trabajadores estén completamente informados sobre los medios de prevención más eficaces.

CECIAM brindará la oportunidad de realizar pruebas voluntarias de detección de ITS y VIH en el propio centro, a través de una campaña anual, garantizando la confidencialidad de los resultados. De este modo, se fomentará una cultura de prevención y cuidado continuo entre los empleados.

Además, se llevarán a cabo campañas digitales de concientización dirigidas a eliminar el estigma asociado con el VIH/SIDA, creando un entorno laboral inclusivo donde no se discrimine a quienes viven con esta condición. Además, se proporcionará orientación sobre cómo trabajar de manera segura y responsable con pacientes o compañeros de trabajo seropositivos.

➤ **Salud Mental**

El entorno de un centro médico puede ser exigente y estresante, lo que hace esencial prestar atención a la salud mental de todo el personal. Los programas de apoyo psicológico se centrarán en la prevención y manejo del estrés, la ansiedad y otros trastornos mentales que puedan afectar el bienestar de los empleados.

Se ofrecerán talleres para enseñar técnicas efectivas de manejo del estrés y ansiedad¹², especialmente para aquellos empleados que se enfrentan a situaciones de alta presión, como el personal médico y administrativo. Estas formaciones podrán incluir ejercicios de relajación, respiración, manejo del tiempo y estrategias para equilibrar la vida personal y laboral.

Se implementarán políticas que promuevan el equilibrio entre la vida laboral y personal, incluyendo horarios laborales flexibles y la posibilidad de contar con espacios para la desconexión o relajación durante el día.

➤ **Salud Reproductiva**

La salud reproductiva es un aspecto clave del bienestar de los empleados, especialmente para quienes se encuentran en edad reproductiva. Este programa se centrará en educar al personal sobre la planificación familiar, el acceso a métodos anticonceptivos y la salud durante el embarazo.

CECIAM organizará sesiones educativas sobre métodos anticonceptivos, planificación familiar y derechos reproductivos. Estos talleres serán impartidos por profesionales de la salud

¹² Se realizará la gestión en coordinación con el Instituto de Capacitación y Formación (INCAF)

internos y estarán orientados a proporcionar información detallada para que los empleados puedan tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva.

Se brindará apoyo integral a las empleadas embarazadas, asegurando que reciban el cuidado prenatal adecuado y facilitando su reincorporación al trabajo con políticas que promuevan un entorno seguro y flexible. Además, se contemplarán las licencias de maternidad y paternidad y se supervisará que respeten los derechos de los empleados y favorezcan su bienestar.

Cada uno de estos programas será evaluado anualmente para medir su eficacia y realizar los ajustes necesarios. Para ello, se considerará implementar encuestas anuales para recolectar la opinión de los empleados y asegurar que se satisfacen sus necesidades.

4.5.11. Elemento 8: Planificación de las actividades y reuniones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional tiene como objetivo velar por la seguridad y bienestar de todos los empleados, garantizando el cumplimiento de las normativas legales, así como la aplicación de prácticas de prevención que reduzcan los riesgos laborales. Para lograr esto, es esencial una planificación detallada y bien estructurada de las actividades y reuniones de dicho Comité.

4.5.11.1. Funciones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

Con base en el artículo 17 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, se establecen las siguientes funciones del comité:

- Participar en la elaboración, implementación y evaluación de la política y programa de gestión de prevención de riesgos ocupacionales.
- Promover iniciativas para la efectiva prevención de riesgos, colaborando en la corrección de deficiencias existentes.
- Investigar objetivamente las causas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, proponiendo medidas de seguridad para evitar su repetición. Si el empleador no atiende las recomendaciones, cualquier miembro del comité podrá informar a la Dirección General de Previsión Social, que resolverá la situación mediante la inspección del lugar de trabajo.
- Proponer al empleador la adopción de medidas preventivas, con la posibilidad de presentar propuestas por escrito.

- Instruir a los trabajadores sobre los riesgos propios de la actividad laboral, observando acciones inseguras y recomendando métodos para superarlas.
- Inspeccionar periódicamente los sitios de trabajo para detectar condiciones inseguras, recomendando medidas correctivas de carácter técnico.
- Vigilar el cumplimiento de la ley, reglamentos, normas de seguridad y recomendaciones emitidas.
- Elaborar su propio reglamento de funcionamiento, dentro de los sesenta días posteriores a su conformación.

Los miembros del comité actuarán ad-honorem y no gozarán de privilegios laborales especiales por su participación. El empleador deberá permitir que el comité se reúna durante horas laborales y si se requiere una sesión fuera de la jornada laboral por solicitud del empleador, los trabajadores serán compensados conforme a la ley.

4.5.11.2. Organización y funcionamiento

Algunos aspectos organizativos que considerar son que la primera reunión del comité tendrá como objetivo la conformación de la junta directiva, con la designación de un presidente, secretario y vocales. La presidencia del comité será rotatoria, con un periodo de un año para cada representante, asegurando la alternancia entre los representantes designados por los empleadores y los electos por los trabajadores

En cumplimiento de las disposiciones descritas en el Capítulo VI del Reglamento de Gestión de Prevención de Riesgos, las reuniones ordinarias del comité se llevarán a cabo de forma mensual, el primer lunes de cada mes. Estas reuniones tendrán una duración aproximada de dos horas y su objetivo será evaluar el estado actual de la seguridad y salud ocupacional en CECIAM, discutir las observaciones directas y proponer medidas de mejora; siguiendo un orden de prioridades que deberá ser presentado en una agenda preparada previamente por el secretario en funciones. El orden del día incluye:

- Anotación de los nombres de los miembros asistentes.
- Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior.
- Informe sobre actividades asignadas.
- Discusión de recomendaciones de seguridad y salud derivadas de observaciones, investigaciones, vigilancia o sugerencias para el control de riesgos profesionales.
- Presentación de recomendaciones a los niveles directivos de la institución.

- Revisión de las funciones del comité según lo establecido en el Art. 17 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.
- Otros puntos pertinentes.

Cada reunión deberá ser documentada en un acta que incluirá: los puntos discutidos, las decisiones tomadas, las acciones y responsabilidades asignadas. Las actas serán firmadas por los miembros presentes y archivadas como parte del registro oficial del Comité.

Las reuniones extraordinarias se llevarán a cabo en casos de emergencia o incidentes graves que requieran una intervención inmediata. Estas reuniones serán convocadas en un plazo máximo de 48 horas después del evento y su objetivo principal será analizar las causas del incidente y proponer medidas correctivas urgentes. Cabe mencionar que las convocatorias para reuniones ordinarias serán realizadas por el secretario, mientras que las extraordinarias serán convocadas por el presidente del comité.

El Comité organizará evaluaciones cualitativas trimestrales mediante observación directa en las distintas áreas del centro, conforme a la metodología previamente establecida. Se asignarán roles específicos a los miembros del equipo (observador, líder, anotador y fotógrafo) y se rotarán las áreas para garantizar una cobertura completa del centro.

Además, el comité realizará supervisión de las capacitaciones programadas para todo el personal sobre temas incluidos en el plan de entrenamiento, el plan de emergencia y los diversos programas planteados en el presente PGPRO. El Comité será responsable de verificar la asistencia, evaluar el contenido y proponer mejoras en los programas de formación.

El Comité deberá revisar trimestralmente el Plan General de Prevención de Riesgos Ocupacionales, asegurando que los objetivos y medidas preventivas se adapten a las necesidades reales del centro quirúrgico. Se evaluarán los resultados de las observaciones y auditorías para ajustar el plan según las condiciones cambiantes del entorno laboral.

Anualmente, el Comité realizará encuestas de satisfacción para medir la percepción del personal sobre la seguridad en el trabajo, la efectividad de las capacitaciones y la gestión del Comité. Estos resultados ayudarán a identificar áreas de mejora y ajustar las políticas preventivas.

4.5.11.3. Cronograma de actividades

4.5.12. Elemento 9: Formulación del programa de difusión y promoción de las actividades preventivas en los lugares de trabajo

Este programa tiene como objetivo garantizar que todos los trabajadores y trabajadoras del centro de cirugía ambulatoria CECIAM tengan acceso a información clara, comprensible y visualmente accesible sobre la seguridad en el trabajo. Se busca promover la concientización sobre los riesgos laborales y fomentar una cultura de prevención activa mediante la colocación de señalizaciones visibles, el uso de instructivos, y la difusión continua de actividades preventivas.

El programa tiene como objetivos específicos los siguientes:

- Promover una cultura de prevención mediante la comunicación efectiva de medidas de seguridad.
- Garantizar que los trabajadores tengan acceso a información clara y visible sobre los riesgos y las medidas preventivas.
- Difundir las actividades preventivas del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional de manera constante y accesible.
- Aumentar el cumplimiento de las normas de seguridad mediante el uso de instructivos y señales de prevención comprensibles y estratégicamente ubicadas.

4.5.12.1. Estrategias de difusión y promoción

Se revisará que las señales de advertencia, indicación y prevención sean claras y comprensibles, utilizando íconos internacionalmente reconocidos, colores estandarizados y texto simple en español. Ejemplos de señales a implementar incluyen:

- En las áreas quirúrgicas se mantendrán señales de uso obligatorio de EPP, procedimientos de lavado de manos, prohibición de entrada sin equipo adecuado.
- En las áreas de almacenamiento de sustancias químicas se mantendrán señales de riesgo químico, manejo de residuos peligrosos y recomendaciones en caso de derrame.
- En zonas de espera y descanso, se colocarán recordatorios de posturas ergonómicas y pausas activas.
- En las áreas de circulación deberá haber instrucciones de evacuación y rutas de emergencia.

Las señales deberán mantenerse colocadas en puntos clave de alta visibilidad como entradas a quirófanos, pasillos, almacenes y salas de descanso, siempre a la altura de los ojos y con iluminación adecuada. También se considerará la instalación de señales en baños, escaleras y ascensores para garantizar su amplia difusión.

También, se elaborarán guías visuales estratégicamente ubicadas que expliquen los procedimientos de seguridad en situaciones críticas, tales como:

- Para el manejo seguro de residuos biológicos y químicos, se elaborarán instrucciones claras sobre clasificación, transporte y almacenamiento de residuos peligrosos.
- Procedimientos de evacuación en emergencias que contengan los pasos a seguir en caso de incendios, terremotos o fugas de sustancias peligrosas, indicando las rutas de evacuación.
- Procedimientos visuales paso a paso para el uso y retiro seguro de mascarillas, guantes, gafas de protección, batas quirúrgicas, etc.

Se desarrollarán videos educativos de corta duración (1-2 minutos) con ejemplos visuales de cómo aplicar las medidas de prevención, enfocándose en aspectos como el manejo adecuado de residuos peligrosos, el uso correcto de equipo médico, y la prevención de lesiones musculares, los cuales serán reproducidos periódicamente en las pantallas del centro médico.

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

La violencia hacia las mujeres, el acoso sexual y los riesgos psicosociales representan amenazas significativas en el ámbito laboral; para enfrentarlos de manera efectiva, es esencial formular programas preventivos que promuevan la sensibilización y el respeto, al tiempo que se desarrollan mecanismos para la prevención, denuncia y manejo de estos incidentes. A continuación, se describe un desarrollo integral de estos programas.

En primer lugar, en el año 2025 se realizará un diagnóstico para identificar la situación actual dentro de la organización y el alcance de los problemas relacionados con la violencia de género, acoso sexual y riesgos psicosociales; esta actividad estará a cargo del CSSO en coordinación de la encargada de Recursos Humanos. Para ello, se podrán utilizar herramientas de diagnóstico tales como: encuestas de riesgo psicosocial que incluyan preguntas sobre discriminación, violencia, acoso y otros factores relacionados con el estrés

y el bienestar psicológico; así mismo, se podrán realizar entrevistas confidenciales con una muestra de trabajadores, incluyendo tanto a hombres como a mujeres para obtener una visión global.

Adicionalmente, se llevarán a cabo observaciones directas en las áreas de trabajo para evaluar dinámicas interpersonales, comportamientos y zonas potencialmente vulnerables donde pueda ocurrir acoso o violencia, como los vestidores, pasillos menos transitados o áreas de descanso.

Una vez recopilados los datos, se elaborará un informe detallado donde se presentarán los principales hallazgos, señalando las áreas más afectadas por el acoso o la violencia de género, las posibles fuentes de riesgos psicosociales (como sobrecarga de trabajo o relaciones tensas entre el personal) y se incluirá la identificación de patrones comunes, como áreas específicas donde se concentran las denuncias, horarios de mayor riesgo (por ejemplo, turnos nocturnos) y perfiles de trabajadores más vulnerables a sufrir violencia o acoso. El diagnóstico es crucial, ya que proporcionará una visión clara de los problemas existentes y servirá como base para ajustar el programa preventivo que a continuación se describe.

4.5.13.1. Objetivos del programa preventivo

El programa tiene como objetivo general crear un entorno laboral seguro y saludable en CECIAM, abordando de manera integral la prevención y sensibilización sobre la violencia hacia las mujeres, el acoso sexual y los riesgos psicosociales.

Tiene por objetivos específicos los siguientes:

- Crear un entorno laboral donde el respeto y la igualdad sean primordiales, con políticas claras y un marco disciplinario contra estas conductas.
- Ofrecer herramientas y recursos para que los empleados puedan manejar el estrés laboral, mejorar su salud mental y evitar problemas como el agotamiento o el burnout.
- Implementar valores institucionales que promuevan la igualdad de oportunidades, el trato justo y el respeto mutuo entre el personal de todas las áreas.

4.5.13.2. Componentes del programa preventivo

- **Talleres de sensibilización sobre acoso sexual y violencia de género**

Se organizarán al menos dos talleres obligatorios en el año para todo el personal, donde se discutirá qué constituye acoso sexual y violencia de género, cómo reconocerlo y cómo actuar.

Se utilizarán ejemplos prácticos, dramatizaciones de situaciones comunes y estudios de caso para hacerlo más realista y aplicable. Además, los empleados aprenderán sobre los derechos de las víctimas y los pasos para denunciar incidentes.

➤ **Capacitación sobre manejo de riesgos psicosociales**

Se realizará al menos una capacitación al año, que abordará los factores que causan estrés en el entorno laboral, tales como la sobrecarga de trabajo, la falta de control sobre las tareas y los conflictos interpersonales. Se impartirán herramientas prácticas para reducir el estrés, como técnicas de relajación, planificación del tiempo y estrategias de resolución de conflictos.

➤ **Distribución de material educativo**

Se diseñarán folletos, infografías y videos con contenido accesible que expliquen los conceptos de acoso, violencia, igualdad de género y cómo los empleados pueden cuidar su salud mental en el trabajo. Estos materiales se distribuirán regularmente en formato digital, con presencia en carteleras y pantallas dentro del centro.

➤ **Campaña de sensibilización en el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer**

Se realizará una campaña de sensibilización interna en el Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (25 de noviembre), utilizando un eslogan llamativo, gráficos y ejemplos prácticos, vinculados con el tema a fin de reforzar el mensaje.

➤ **Protocolo de gestión de denuncias**

Se habilitarán los siguientes canales de denuncia: un correo electrónico seguro, así como un buzón físico para quienes prefieran hacer una denuncia anónima. Estos canales serán gestionados por el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

Al recibir una denuncia, el CSSO juntamente con la encargada de recursos humanos, llevarán a cabo una investigación confidencial y rápida, garantizando que la víctima sea escuchada y que el agresor (si corresponde) reciba una sanción adecuada. Se establecerá un plazo de resolución no mayor a 30 días hábiles.

4.5.13.3. Evaluación del programa

Cada seis meses se revisará el impacto del programa, en conjunto con la encargada de recursos humanos, recopilando la retroalimentación del personal mediante encuestas

llenadas posterior a cada una de las actividades previstas. Se realizarán ajustes si se detectan áreas que requieren mayor atención o nuevas problemáticas.

4.5.14. Guía para la implementación del PGPRO

Para la implementación del Programa de Gestión de Prevención de Riesgo en los lugares de Trabajo se podrán tomar como una guía de ejecución los siguientes pasos:

Paso 1: Establecimiento del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional en CECIAM

En cumplimiento con el artículo 13 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, se establece que los empleadores deben crear Comités de Seguridad y Salud Ocupacional en empresas con quince o más trabajadores. El CECIAM, con un equipo de 60 empleados, incluidos médicos, personal administrativo, y de mantenimiento, está sujeto a esta normativa.

Representantes del Comité

El Comité se conformará por una representación equitativa de los empleadores y trabajadores, conforme al artículo 16 de la Ley mencionada y el artículo 15 del Reglamento de Gestión. La proporción de representantes con relación al número de empleados en el CECIAM es la siguiente:

Tabla 68:

Proporción de representantes a elegir para el CSSO 2025

N° Trabajadores	N° de Representantes por cada parte
15-49	2
50-99	3
100-499	4
500-999	5
1000-2000	6
2000-3000	7
3000- más	8

Fuente: Art. 15 DE 86

Por lo tanto, el Comité de CECIAM estará compuesto por: tres representantes elegidos por los trabajadores y tres representantes designados por los empleadores.

Delegados de Prevención

Se designarán delegados de prevención, trabajadores del CECIAM que, conforme al artículo 13 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, estarán entre los miembros del comité, de acuerdo con la siguiente escala:

Tabla 69: Proporción de delegados de prevención a elegir para el 2025

Proporción de delegados de prevención a elegir para el 2025

N° Trabajadores	N° de delegados de prevención
15-49	1
50-99	2
101-500	3
501-1000	4
1001-2000	5
2001-3000	6
3001- 4000	7
4001-más	8

Fuente: Art. 13 DL 254

Requisitos de los miembros del Comité y Delegados de Prevención

Para los miembros del Comité:

Elegidos por los trabajadores:

- Participación voluntaria.
- Ser trabajador permanente.
- Elegido de acuerdo con el procedimiento establecido en el Reglamento.
- Poseer formación en prevención de riesgos ocupacionales.

Designados por el empleador:

- Ser trabajador permanente.
- Estar directamente relacionado con los procesos productivos del centro.

Delegados de prevención:

- Aceptación voluntaria del cargo.
- Formación en la materia.
- Ser trabajador permanente.

Modo de Proceder para la Conformación del Comité

Las autoridades de CECIAM deberán convocar a una reunión general para la elección de los representantes, con al menos ocho días de anticipación. Se otorgarán los recursos necesarios para llevar a cabo la elección, asegurando la participación de al menos la mitad más uno de los trabajadores.

Los representantes elegidos serán aquellos con el mayor número de votos. A estos se les unirán los representantes designados por la autoridad del centro. El Comité se conformará de la siguiente manera:

- Tres representantes elegidos por los empleados.
- Tres representantes designados por las autoridades del CECIAM.
- Dos delegados de prevención.

Se levantará un acta de constitución del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional¹³ como prueba de la elección. Se garantizará la presencia de al menos un miembro del Comité en cada jornada de trabajo.

Acreditación del Comité

Para la acreditación del Comité, el CECIAM deberá solicitar, dentro de los ocho días siguientes a la conformación del Comité, mediante nota escrita¹⁴, la capacitación y acreditación al

¹³ Véase anexo 11

¹⁴ Véase anexo 12

Director General de Previsión Social o Jefe de Oficina Regional o Departamental del Ministerio, adjuntando:

- Actas del proceso de elección de los representantes de los trabajadores¹⁵
- Notas o acuerdos de designación de los representantes del empleador y/o delegados de prevención¹⁶
- Documentos que acrediten la formación requerida para los representantes del empleador y/o Delegados de Prevención.

Una vez recibida la documentación, la Dirección General de Previsión Social del Ministerio enviará una comunicación al CECIAM indicando el lugar, día y hora para impartir el curso básico al Comité. Las autoridades deberán confirmar la capacitación mediante comunicación escrita.

Las posteriores elecciones y designaciones deben notificarse a la Dirección General de Previsión Social del Ministerio dentro de los ocho días siguientes, utilizando los formularios correspondientes.

El CECIAM deberá informar a la Dirección General de Previsión Social sobre cualquier cambio en:

- El domicilio del CECIAM.
- La reducción o aumento sustancial en el número de trabajadores, que requiera ajuste en el número de miembros del Comité.
- Cierre o suspensión de actividades.
- Cualquier eventualidad que afecte el funcionamiento del Comité.

Paso 2: Formulación de la Política de Salud y Seguridad Ocupacional en CECIAM

Conforme al artículo 17, literal a) de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, el Centro de Cirugía Ambulatoria (CECIAM), en colaboración con el Comité de Salud y Seguridad Ocupacional, debe formular una política escrita que refleje el compromiso del centro en materia de salud y seguridad ocupacional. Esta política servirá como base para

¹⁵ Véase anexo 13

¹⁶ Véase anexo 14

el desarrollo de los objetivos y el sistema de gestión del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO).

Propuesta de Política de Seguridad y Salud Ocupacional

La política de seguridad y salud ocupacional del CECIAM debe ser integral y abordar los siguientes aspectos clave:

- **Compromiso con la Seguridad y Salud:** Expresar el compromiso firme de la dirección del CECIAM con la seguridad y salud de sus empleados, promoviendo un ambiente de trabajo seguro y saludable.
- **Cumplimiento Legal:** Asegurar que el CECIAM cumpla con todas las leyes y regulaciones aplicables en materia de salud y seguridad ocupacional.
- **Prevención de Riesgos:** Implementar medidas preventivas para minimizar riesgos y accidentes laborales mediante la identificación, evaluación y control de riesgos.
- **Capacitación y Formación:** Proporcionar formación continua a los empleados sobre prácticas seguras y procedimientos para la prevención de riesgos.
- **Participación de los Empleados:** Fomentar la participación activa de los empleados en la identificación de riesgos y en la implementación de medidas de seguridad.
- **Revisión y Mejora Continua:** Revisar y actualizar periódicamente la política y los procedimientos para asegurar su eficacia y adecuación.

Proceso de Aprobación y Divulgación

La política de seguridad y salud ocupacional propuesta deberá ser revisada y aprobada por el Comité de Salud y Seguridad Ocupacional del CECIAM. Una vez aprobada, la política será:

- **Divulgada a Todos los Empleados:** Se asegurará que todos los empleados del CECIAM tengan acceso a la política, a través de medios accesibles como circulares, intranet y tableros de anuncios.
- **Puesta a Disposición de las Autoridades Competentes:** Se mantendrá la política a disposición de las autoridades con competencia en materia de salud y seguridad ocupacional para su revisión y supervisión.

Implementación del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales

Para la implementación del Programa se deberán ejecutar primeramente del elemento 2 al 10, siendo el primer elemento el último en implementarse, pues en este se evaluará el cumplimiento de todo el programa:

Paso 3: Implementación de la Identificación, Evaluación, Control y Seguimiento de los Riesgos Ocupacionales en CECIAM

De acuerdo con el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos del Centro de Cirugía Ambulatoria (CECIAM) y en cumplimiento con el artículo 45 del Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, se establece el proceso detallado para la identificación, evaluación, control y seguimiento de los riesgos ocupacionales. Este proceso se llevará a cabo bajo las siguientes circunstancias:

- Diseño, planificación o inicio de una nueva actividad productiva.
- Modificación sustancial de las condiciones de trabajo, incluyendo cambios en instalaciones, equipos u organización del trabajo.
- Detección de riesgos evidentes que puedan causar daños a los trabajadores.
- Posterior a eventos de siniestralidad.
- Proceso de Identificación, Evaluación y Control de Riesgos

Identificación de Riesgos:

- **Fase Específica:** Identificar riesgos específicos por puestos de trabajo utilizando los formatos del elemento 2 ,disponible en el Programa.
- **Evaluaciones Periódicas:** Realizar evaluaciones periódicas de los riesgos generales cada para asegurar la actualización continua del estado de los riesgos.
- **Evaluación de Riesgos:** Una vez identificados, los riesgos deben ser evaluados según el artículo 41 del Reglamento de Gestión. La evaluación debe incluir la verificación de los factores de riesgo y la determinación de su magnitud, siguiendo el procedimiento detallado en el elemento 2, del Programa.

Control de Riesgos

Implementar medidas correctivas y preventivas para manejar efectivamente los riesgos identificados y evaluados. Las medidas deben ser documentadas en el formato de control de riesgos detallado en el elemento 2 del Programa para asegurar el seguimiento y la mejora continua.

Mapa de Riesgos

El mapa de riesgos, contenido en el elemento dos del Programa, debe ser actualizado en caso de cambios en la identificación, evaluación o control de riesgos. El mapa debe reflejar la ubicación de los riesgos laborales y las condiciones de trabajo asociadas.

Consideraciones Especiales:

El proceso de identificación, evaluación y control debe considerar a trabajadores que ocupen puestos particularmente sensibles a riesgos ocupacionales, como aquellos con características personales especiales, estado biológico conocido, personas con discapacidad, o mujeres embarazadas, en fase de postparto o lactancia.

Paso 4: Implementación del Registro Actualizado de Accidentes, Enfermedades Profesionales y Sucesos Peligrosos en CECIAM

En conformidad con el artículo 46 del Reglamento de Gestión de la Ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y el numeral 3 del artículo 8 de la misma ley, se establece el proceso para el registro actualizado de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos. El procedimiento para la implementación de este registro se detalla a continuación:

Registro y Notificación:

- **Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales y Sucesos Peligrosos:** Cada vez que ocurra un accidente de trabajo, se debe completar el formulario correspondiente. El accidente debe ser notificado a la Dirección General de Previsión Social utilizando el formato proporcionado en el registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos.
- **Archivado:** Una vez completados, los formularios deben ser archivados por el Comité como parte de los registros actualizados.

Comunicación y Conservación de Registros:

- **Información General:** Se debe informar a las autoridades competentes sobre el sistema de registro interno de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos, así como sobre los medios de comunicación y notificación internos. En el CECIAM, se ha propuesto que esta notificación se realice de manera verbal.
- **Conservación:** Los registros deberán conservarse durante un periodo mínimo de cinco años para garantizar la disponibilidad y el seguimiento adecuado.

Investigación de Accidentes de Trabajo:

- **Recopilación de Información:** La investigación de accidentes de trabajo debe realizarse siguiendo el procedimiento establecido en el artículo 48 del Reglamento de Gestión. Para ello, se utilizará el formato propuesto en el elemento 3, del Programa.
- **Proceso de Investigación:** La recopilación de información debe ajustarse al proceso descrito en el apartado mencionado para asegurar una investigación exhaustiva y precisa.

Paso 5: Implementación del Diseño e Implementación del Plan de Emergencia y Evacuación del CECIAM

El elemento cuatro del Programa contiene el Plan de Emergencia y Evacuación. Para llevar a cabo su implementación, se deberán formar las brigadas correspondientes, así como las adicionales sugeridas en el documento. A los responsables de estas brigadas se les deberá proporcionar una copia del Plan y capacitarlos adecuadamente para su ejecución, siguiendo el plan de capacitaciones establecido en el mismo.

Es imperativo realizar los simulacros según la calendarización propuesta en el Plan. Cada simulacro debe ser registrado utilizando el formato de registro de simulacros proporcionado en el elemento cuatro.

En caso de una emergencia que se ajuste a las categorías previstas en el Plan, se deberán seguir los procedimientos de respuesta descritos en el documento, adaptados al tipo de emergencia. Los encargados de las brigadas deben estar plenamente informados sobre estos procedimientos y capacitados para implementarlos eficazmente durante una emergencia.

El Plan de Emergencia y Evacuación debe ser evaluado y actualizado de acuerdo con el procedimiento establecido en el propio Plan, asegurando su relevancia y eficacia continuas.

Paso 6: Implementación de los Elementos 5, 7 y 10

- **Capacitación teórico-práctica:** Deberá ejecutarse el plan anual de entrenamiento teórico-práctico para el personal del hospital, conforme a las capacitaciones sugeridas en el elemento cinco del Programa. Este plan debe ser desarrollado dentro de las fechas propuestas, garantizando que todo el personal, incluyendo aquellos en situaciones especialmente sensibles a riesgos ocupacionales, reciba la formación necesaria, de acuerdo con los artículos 50 y 51 del Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.
- **Sensibilización sobre consumo de sustancias y prevención de enfermedades:** El hospital deberá llevar a cabo las capacitaciones establecidas en el elemento siete del Programa. Estas capacitaciones tienen como objetivo sensibilizar al personal médico, administrativo y de mantenimiento sobre la prevención del consumo de alcohol y drogas, así como la prevención de enfermedades infectocontagiosas, entre otras.
- **Programas preventivos y de sensibilización sobre riesgos psicosociales:** Se deben desarrollar programas de prevención y sensibilización sobre riesgos psicosociales, que incluirán capacitaciones dirigidas por expertos en el área. Estas capacitaciones podrán ser impartidas por empresas asesoras acreditadas, peritos en áreas especializadas o entidades de formación técnica. El entrenamiento se realizará preferentemente durante la jornada laboral, y si se imparte fuera de este horario, se deberá remunerar a los empleados de conformidad con el Código de Trabajo.

Paso 7: Implementación de los programas de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en lugares de trabajo

Exámenes médicos

El programa de exámenes médicos y de laboratorio del hospital está fundamentado en la identificación y evaluación de riesgos realizada en el elemento dos del Programa. De acuerdo con el elemento seis del Programa, será responsabilidad de CECIAM llevar a cabo este programa de exámenes médicos. Los exámenes iniciales se realizarán en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) para aquellos empleados que cuenten con este beneficio. Para los empleados que no estén cubiertos por el ISSS, los exámenes se realizarán en el Ministerio de Salud. Los exámenes de desparasitación y visión se llevarán a cabo durante las campañas médicas, mientras que otros exámenes identificados en el seguro social

se gestionarán según lo establecido. Los resultados de estos exámenes deberán entregarse a los trabajadores en formato original, conservando CECIAM una copia para integrarla al Programa de Gestión de Prevención de Riesgos.

Atención de primeros auxilios

CECIAM deberá garantizar que los equipos de primeros auxilios estén debidamente equipados y disponibles en los lugares de trabajo, de acuerdo con los procedimientos establecidos en el Programa. Además, se debe asegurar que el personal capacitado en primeros auxilios esté disponible durante las horas de operación del hospital. La formación y el mantenimiento de habilidades en primeros auxilios deberán ser parte del plan de capacitación continua para el personal.

Paso 8: Planificación de las actividades y reuniones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

Las actividades y reuniones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional del CECIAM se deberán realizar conforme a la planificación establecida en el Programa. Este plan debe incluir la programación detallada de reuniones periódicas, actividades de evaluación y seguimiento, así como la coordinación de iniciativas para la mejora continua de la seguridad y salud ocupacional en el hospital. Las reuniones deben documentarse adecuadamente y los resultados y acciones acordadas deben ser registrados y seguidos para asegurar la implementación efectiva de las medidas de seguridad y salud ocupacional.

Paso 9: Formulación de un programa de difusión y promoción de las actividades preventivas en los lugares de trabajo

Como parte del programa de difusión de actividades preventivas y conforme al artículo 54 del Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, se deberán llevar a cabo las siguientes acciones en CECIAM:

- **Política de Seguridad y Salud Ocupacional:** Colocar en áreas visibles del hospital la política de seguridad y salud ocupacional. Esta política debe ser divulgada a todo el personal, incluyendo médicos, enfermeras, administrativos y personal de mantenimiento.

- **Carteles de Advertencia:** Instalar carteles con advertencias de seguridad en zonas de acceso restringido y en áreas con riesgos eléctricos. Además, se deberán colocar señales que indiquen las rutas de evacuación y las salidas de emergencia.
- **Anuncios y Actividades de Promoción:** Utilizar carteleras y anuncios para promocionar actividades relacionadas con la seguridad y salud ocupacional, fomentando una cultura de prevención entre todos los colaboradores.

Paso 10: Implementación de los mecanismos de evacuación periódica del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales

Como etapa final del proceso, se debe llevar a cabo la evaluación de la implementación del Programa y de los resultados obtenidos. Para ello, se utilizarán los mecanismos de evaluación periódica establecidos en el elemento 1 del Programa. Estas evaluaciones permitirán medir la eficacia del Programa y su cumplimiento con los objetivos propuestos.

Todas las evaluaciones deberán ser documentadas adecuadamente y añadidas al Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales. Esta documentación servirá como base para futuras revisiones y ajustes necesarios.

4.5.15. Presupuesto de implementación del PGPRO 2025

El presente presupuesto detalla los recursos necesarios para garantizar el cumplimiento de las normativas en materia de seguridad y salud ocupacional, así como para asegurar el bienestar de los trabajadores y la continuidad de las operaciones.

Entre los conceptos más destacados se encuentran los honorarios de capacitadores externos, la adquisición de equipo de bioseguridad, los exámenes médicos periódicos, y el mantenimiento de los equipos médicos. El costo total estimado para esta implementación asciende a \$36,325.00, reflejando una inversión integral en la mejora de las condiciones laborales y la prevención de riesgos en el entorno de trabajo de CECIAM.

Tabla 70:*Presupuesto de implementación del PGPRO 2025*

Presupuesto Administrativo				
Concepto	Cantidad	C. Unitario	C. Total	
Paquete de papelería y útiles	1	\$ 30.00	\$ 30.00	
Honorarios capacitadores externos	8	\$ 200.00	\$ 1,600.00	
Kit de materiales para capacitación	15	\$ 10.00	\$ 150.00	
Refrigerios	450	\$ 1.50	\$ 675.00	
Evaluaciones psicológicas	50	\$ 15.00	\$ 750.00	
Evaluaciones oftalmológicas	30	\$ 15.00	\$ 450.00	
Evaluación ergonómica	20	\$ 75.00	\$ 1,500.00	
Evaluación dermatológica	10	\$ 35.00	\$ 350.00	
Exámenes anuales de laboratorio clínico	64	\$ 30.00	\$ 1,920.00	
Exámenes trimestrales de laboratorio clínico	2	\$ 10.00	\$ 20.00	
Toma de exámenes de rayos x	35	\$ 50.00	\$ 1,750.00	
Total Presupuesto Administrativo			\$ 9,195.00	
Presupuesto Operativo				
Concepto	Cantidad	C. Unitario	C. Total	
Botiquines de primeros auxilios	4	\$ 150.00	\$ 600.00	
Equipo de bioseguridad	35	\$ 30.00	\$ 1,050.00	
Kit de insumos descartables de bioseguridad	12,500	\$ 1.50	\$ 18,750.00	
Equipo de protección personal mantenimiento	4	\$ 270.00	\$ 1,080.00	
Mantenimiento de equipos médicos	28	\$ 175.00	\$ 4,900.00	
Señalización de seguridad	125	\$ 6.00	\$ 750.00	
Total Presupuesto Operativo			\$ 27,130.00	
Total presupuesto de implementación			\$ 36,325.00	

Fuente: Elaboración propia

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones:

1. En CECIAM, los riesgos ocupacionales más relevantes están asociados con el manejo de equipos quirúrgicos, la exposición a agentes biológicos y químicos, así como el riesgo ergonómico derivado de las jornadas laborales prolongadas. Estos riesgos pueden ocasionar accidentes laborales si no se implementan medidas correctivas efectivas, lo que exige una evaluación constante y una estrategia preventiva que abarque todos los niveles operativos.
2. CECIAM cumple de manera parcial con las normativas vigentes en materia de seguridad y salud ocupacional, especialmente en cuanto a la actualización anual del PGPRO y la falta de análisis de riesgos para cada puesto de trabajo. Adicionalmente, se requiere fortalecer el cumplimiento en aspectos relacionados con la ergonomía, la programación de exámenes médicos, la señalización de rutas de evacuación y la capacitación continua del personal.
3. Las medidas de prevención, como el uso adecuado de equipo de protección personal y la señalización de riesgos, son insuficientes para abordar la totalidad de los riesgos identificados. Además, existe una necesidad de mejorar las prácticas relacionadas con la exposición prolongada a ambientes de alta exigencia física y mental.
4. Los programas de capacitación en seguridad y salud ocupacional han mostrado tener un impacto positivo en la creación de una cultura de prevención, pero la falta de constancia y actualización de estos programas limita su efectividad a largo plazo. La cultura organizacional aún presenta áreas de resistencia en cuanto a la adopción de prácticas seguras.
5. El nivel de conocimiento de los colaboradores sobre temas de seguridad y salud ocupacional es variado. Aunque muchos trabajadores comprenden los riesgos generales, existe un déficit significativo en áreas específicas, como la manipulación segura de equipos quirúrgicos y el uso de equipos de protección personal adecuados.
6. Uno de los mayores desafíos que enfrenta CECIAM en la gestión integral de seguridad y salud ocupacional es la falta de un programa actualizado e integral que gestione los riesgos a los que están expuestos todos los puestos de trabajo, es por ello que la propuesta de PGPRO diseñada para el año 2025 se centra en la mejora integral atendiendo las debilidades antes mencionadas, tomando como base el estudio y evaluación de los riesgos para cada puesto de trabajo, considerando los resultados para el diseño de los demás elementos del PGPRO.

7. Para mejorar la seguridad y salud ocupacional en CECIAM, es necesario implementar un enfoque proactivo que incluya la actualización continua de procedimientos, la inversión en tecnologías de seguridad y un sistema de auditoría regular para evaluar la eficacia de las medidas implementadas.
8. Los colaboradores de CECIAM muestran un conocimiento moderado sobre los protocolos de seguridad y las funciones de los diferentes comités y brigadas. Aunque el 80% de los colaboradores está informado sobre la existencia del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO), solo el 41.67% comprende completamente sus funciones, lo cual indica una falta de comunicación interna efectiva respecto a los roles de seguridad.
9. CECIAM cuenta con equipos médicos en óptimas condiciones y con mantenimiento preventivo trimestral, evidenciado por los informes de los ingenieros biomédicos y contratos de mantenimiento. Sin embargo, no existen auditorías internas o externas específicas que evalúen el cumplimiento de las normativas de seguridad en el uso de estos equipos.
10. Las instalaciones de CECIAM están adecuadamente acondicionadas y cumplen con los estándares de seguridad, accesibilidad y comodidad. Los sistemas de señalización y las áreas de trabajo aseguran un ambiente seguro y adecuado, con espacios para descanso y áreas sanitarias en condiciones óptimas. Sin embargo, falta una política formal y claramente definida en materia de seguridad y salud ocupacional.
11. Los espacios de trabajo están bien distribuidos y permiten el desarrollo de las actividades sin inconvenientes, además de disponer de equipos ergonómicos en óptimo estado. Sin embargo, el monitoreo de riesgos ergonómicos podría ser insuficiente, ya que la identificación de riesgos solo se realiza mediante observación y no incluye áreas específicas distintas a los quirófanos.

Recomendaciones:

1. Se recomienda realizar una evaluación exhaustiva y periódica de los riesgos ocupacionales en todas las áreas de CECIAM, a fin de identificar puntos críticos y áreas de mejora. Esta evaluación debe incluir tanto los riesgos físicos como los psicosociales para garantizar un enfoque holístico en la prevención.
2. Es imperativo asegurar que CECIAM cumpla con toda la normativa nacional en materia de seguridad y salud ocupacional, incluyendo la implementación de sistemas de monitoreo y evaluación de cumplimiento en todas las áreas de operación.
3. Se recomienda actualizar los protocolos de seguridad, asegurando que todas las áreas del centro cuenten con medidas preventivas específicas, como la instalación de sistemas de detección temprana de riesgos, mejoras en la señalización de seguridad y la dotación de equipos de protección adecuados.
4. Para fortalecer la cultura organizacional de seguridad, se sugiere implementar programas de capacitaciones continuas y personalizadas para cada área, asegurando que todos los colaboradores, independientemente de su nivel jerárquico, cuenten con los conocimientos necesarios para prevenir accidentes y enfermedades laborales.
5. Es recomendable diseñar e implementar un sistema de comunicación interna eficaz que promueva la difusión de políticas de seguridad, normativas y buenas prácticas de prevención de riesgos a través de medios digitales y físicos, como afiches y charlas informativas periódicas.
6. Se sugiere incentivar la participación activa de los colaboradores en la implementación y seguimiento del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales (PGPRO), para asegurar su compromiso y aumentar el nivel de aceptación de las medidas preventivas.
7. Finalmente, es crucial implementar un sistema de auditoría interna que permita evaluar regularmente la efectividad de las medidas de seguridad y salud ocupacional, identificando áreas de mejora y ajustando los protocolos conforme a los resultados obtenidos, garantizando así la mejora continua del programa.
8. Es necesario implementar un programa de capacitación continua que incluya sesiones informativas regulares sobre las funciones del CSSO y los protocolos de seguridad específicos. Esto debe incluir talleres prácticos para que todos los colaboradores se familiaricen plenamente con las medidas de seguridad, fomentando una participación más activa y consciente en la cultura de seguridad de la organización.

9. Para fortalecer la seguridad y asegurar el cumplimiento de la normativa, se recomienda establecer auditorías internas periódicas y, cuando sea posible, auditorías externas específicas para evaluar la seguridad en el uso y mantenimiento de los equipos. Además, la capacitación sobre el uso adecuado de los equipos debe ser impartida al personal de manera continua.
10. Desarrollar una política institucional formal de seguridad y salud ocupacional para asegurar la sostenibilidad y claridad de las prácticas de seguridad en las instalaciones. Esta política debe ser accesible y estar visible para todos los colaboradores, de manera que se integre en la cultura organizacional.
11. Implementar un programa de evaluación ergonómica en todas las áreas de trabajo, no solo en los quirófanos, para detectar posibles riesgos y realizar ajustes proactivos. Esta evaluación debe ser periódica y considerar la inclusión de mobiliario ergonómico adicional y la rotación de tareas para reducir el impacto físico en los colaboradores.

BIBLIOGRAFÍA

- CR González-Chávez, A. Ortega-Gallegos, EJ Partida-Pérez, HA Orozco-Aviña, HE García-González. (2012). Monitoreo del lactato y su implicación clínica. Revista Mexicana de Anestesiología, 35(3), 174-177. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2012/cmas121c6.pdf>
- F. Morera-Rodríguez, M. Reyes-Miranda, M. Ruiz-Villar, Y. Rodríguez-Rodríguez, R. Gómez-Pupo. (2012). Propuesta de un modelo de seguridad y salud laboral para empresas productoras de alimentos. Revista Cubana de Salud Trabajo, 14(3), 84-89. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2012/cst123g.pdf>
- Torres Ochoa, LI (2009). Plan de prevención de riesgos laborales a tomar en cuenta las pequeñas empresas fabricantes de productos alimenticios [Tesis de licenciatura en Administración de Empresas, Universidad de Antigua Cuscatlán]. Recuperado de <https://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/01/AEM/ADTESTP0001301.pdf>
- Ministerio de Salud de El Salvador. (sf). Comités de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO). Recuperado de https://www.salud.gob.sv/comites-de-seguridad-y-salud-ocupacional-csso/#QU%C3%89_SON_LOS_CSSO
- Ministerio de Trabajo y Previsión Social de El Salvador. (sf). Servicios de Seguridad y Salud Ocupacional. Recuperado de <https://centa.gob.sv/servicios/seguridad-y-salud-ocupacional/>
- Software HSE. (2021, 12 de julio). Elementos clave de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. Recuperado de <https://hse.software/2021/07/12/elementos-clave-de-un-sistema-de-gestion-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>
- OSHwiki. (2012, 16 de enero). Generalidades de SST. Recuperado de <https://oshwiki.osha.europa.eu/es/themes/osh-general>
- ESAN. (2019, 10 de junio). Salud ocupacional: ¿Qué es y cuáles son los beneficios que aporta a la empresa? Recuperado de <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/salud-ocupacional-que-es-y-cuales-son-los-beneficios-que-aporta-a-la-empresa>

- González, JL (2019). Prevención de riesgos laborales en el área quirúrgica. *Revista Portales Médicos*, 12(4), 127-136. Recuperado de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/prevencion-de-riesgos-laborales-en-el-area-quirurgica/>
- HSE Software. (2024, 26 de enero). Importancia de la seguridad laboral en la gestión integral de HSE. Recuperado de <https://hse.software/2024/01/26/importancia-de-la-seguridad-laboral-en-la-gestion-integral-de-hse/>
- Universidad de El Salvador. (diciembre de 2015). *Informe final de la tesis de graduación*. Recuperado de <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/9889/1/INFORME%20FINAL%20DE%20LA%20%20TESIS%20DE%20GRADUACION.docx>
- Gálvez, C. J. (diciembre de 2006). *Perfil de los sistemas de salud en El Salvador*. *Salud Pública de México*, Recuperado de https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil_Sistema_Salud-El_Salvador_2006.pdf
- CentralAmericaData. (29 de enero de 2014). El Salvador: *Certifican clínicas de cirugía ambulatoria*. Recuperado de https://www.centralamericadata.com/es/article/home/El_Salvador_Certifican_clinicas_d_e_ciruga_ambulatoria
- Gálvez, C. J. (2011). Perfil de los sistemas de salud en El Salvador. *Salud Pública de México*, 53(8), 691-700. Recuperado de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800014
- Universidad de El Salvador. (agosto de 2016). *Ventajas y desventajas de la cirugía mayor ambulatoria realizada en el Hospital Nacional San Juan*. Recuperado de <chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/13712/1/VENTAJAS%20Y%20DESVENTAJAS%20DE%20LA%20CIRUG%20C3%28DA%20MAYOR%20AMBULATORIA%20REALIZADA%20EN%20EL%20HOSPITAL%20NACIONAL%20SAN%20JUAN.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6° ed.). México: McGraw Hill Interamericana Editores S.A. de C.V.

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México: McGraw Hill Education.

Ministerio de Trabajo y Previsión Social (MTPS). (2011). *Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo*. Recuperado de <https://www.mtps.gob.sv/download/ley-general-de-prevencion-de-riesgos-en-los-lugares-de-trabajo-2/>

Ministerio de Trabajo y Previsión Social (MTPS). (2012). *Decreto No. 86 Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo*. Recuperado de <https://www.mtps.gob.sv/download/decreto-no-86-reglamento-de-gestion-de-la-prevision-de-riesgos-en-los-lugares-de-trabajo/>

Economipedia. (2021, 1 de septiembre). Gig economy. Recuperado de <https://economipedia.com/definiciones/gig-economy.html>

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario a colaboradores CECIAM.



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
MAESTRÍA EN CONSULTORÍA EMPRESARIAL



CONSULTORÍA PARA LA MEJORA DE LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA SEGURIDAD Y
SALUD OCUPACIONAL EN CENTRO DE CIRUGIA AMBULATORIA, S.A. DE C.V.

Objetivo: Conocer la participación de los empleados de CECIAM en las actividades de salud ocupacional y seguridad industrial, así como su conocimiento y percepción sobre las mismas, con el fin de mejorar la gestión integral de seguridad y salud en el trabajo.

Indicación: Marque con “x” la opción que mejor represente su opinión o experiencia en cada caso.

Sección 1: Información General

1. Características sociodemográficas.

1.1. Edad: _____

1.2. Género: M _____ F _____

1.3. Profesión: _____

1.4. Puesto de trabajo: _____

1.5. Departamento/área: _____

1.6. Años laborando en la empresa: _____

Principales funciones:

1. _____

2. _____

Sección 2: Conocimiento del Programa de Salud y seguridad Ocupacional

2.1. ¿Conoce el Programa de Salud y Seguridad Ocupacional de CECIAM?

_____ Sí

_____ No

2.2. ¿Ha recibido capacitación sobre los aspectos clave del Programa de Salud Ocupacional y Seguridad Industrial?

_____ Sí, de manera regular.

_____ Sí, pero de manera ocasional.

_____ No.

2.3. ¿Qué grado de información posee sobre los objetivos y procedimientos del Programa de Salud y Seguridad Ocupacional?

_____ Muy informado/a.

_____ Parcialmente informado/a.

_____ No informado/a.

2.4. ¿Considera que el Programa de Salud Ocupacional y Seguridad Industrial se comunica efectivamente a todos los empleados de la empresa?

_____ Sí, de manera efectiva.

_____ Parcialmente efectiva.

_____ No efectiva.

2.5. ¿Sabe usted cómo acceder a la información sobre salud ocupacional dentro de la empresa?

_____ Sí

_____ No

Sección 3: Accidentes Laborales y Capacitación

3.1. ¿Ha sufrido algún accidente laboral durante su tiempo en la empresa?

_____ Sí

_____ No

3.2. En caso afirmativo, ¿sabe a quién debe informar sobre un accidente laboral?

_____ Sí

_____ No

- 3.3. ¿Ha recibido capacitación específica sobre cómo prevenir accidentes laborales en su puesto de trabajo?
- Sí, de manera regular.
- Sí, pero de manera ocasional.
- No.
- 3.4. ¿Se siente preparado/a para actuar en caso de emergencia en el lugar de trabajo?
- Sí, completamente preparado/a.
- Parcialmente preparado/a.
- No preparado/a.
- 3.5. ¿Qué tan útiles considera las capacitaciones recibidas en materia de seguridad laboral?
- Muy útiles.
- Útiles.
- Poco útiles.
- No he recibido capacitación.

Sección 4: Participación y Capacitación

- 4.1. ¿Ha participado en simulacros de emergencia organizados por la empresa?
- Sí
- No
- 4.2. ¿Qué opinión tiene sobre la frecuencia de estas actividades?
- Adecuada.
- Insuficiente.
- Excesiva.
- No se realizan simulacros.
- 4.3. ¿Considera que estas actividades son relevantes para su seguridad y bienestar en el trabajo?
- Sí, son relevantes.
- Parcialmente relevantes.
- No son relevantes.
- 4.4. ¿Considera que la empresa fomenta su participación en actividades de salud y seguridad ocupacional?
- Sí
- No

4.5. ¿Cómo calificaría la efectividad de los simulacros de emergencia en la empresa?

- Muy efectivos
- Efectivos
- Poco efectivos
- No efectivos
- No se realizan simulacros.

Sección 5: Equipos de Protección Personal

5.1. ¿Con qué frecuencia utiliza el equipo de protección personal (EPP) durante su jornada laboral?

- Siempre.
- A veces.
- Nunca.
- No me asignan EPP por el cargo que desempeño

5.2. Si su respuesta a la pregunta anterior fue “Nunca”, continúe con la pregunta 4.3.

¿Considera que el EPP proporcionado por la empresa es adecuado y de calidad?

- Sí, adecuado y de calidad.
- Parcialmente adecuado y de calidad.
- No adecuado y de calidad.
- No aplica

5.3. ¿Ha recibido entrenamiento sobre cómo usar correctamente el equipo de protección personal (EPP)?

- Sí, de manera regular.
- Sí, pero de manera ocasional.
- No.

5.4. ¿Sabe usted a quién dirigirse en caso de necesitar reemplazo o reparación de su EPP?

- Sí
- No

5.5. ¿Considera que el uso de EPP es esencial para su seguridad en el trabajo?

- Sí
- No

Sección 6: Pausas Activas y Bienestar Laboral

6.1. ¿Cree que la empresa toma en cuenta su bienestar y salud mental como parte de su política de salud ocupacional?

_____ Sí

_____ No

6.2. ¿Participa regularmente en pausas activas durante su jornada laboral?

_____ Sí, regularmente.

_____ A veces.

_____ Nunca.

6.3. ¿Cómo calificaría las pausas activas en su bienestar físico y mental en el trabajo?

_____ Muy positivo.

_____ Positivo.

_____ Neutral.

_____ Negativo.

_____ Muy negativo.

6.4. ¿Ha notado una disminución en el estrés o la fatiga como resultado de las pausas activas?

_____ Sí, considerablemente.

_____ Sí, en cierta medida.

_____ No.

6.5. ¿Cree que las pausas activas deberían ser obligatorias en el lugar de trabajo?

_____ Sí.

_____ No.

_____ No estoy seguro/a.

Sección 7: Conocimiento del Comité de SSO y Plan de Emergencia.

7.1. ¿Sabe usted si existe un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO) en la empresa?

_____ Sí

_____ No

_____ No estoy seguro/a

- 7.2. ¿Conoce las funciones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO)?
- Sí, completamente
- Sí, parcialmente
- No
- 7.3. ¿Sabe si hay brigadistas asignados por zona de trabajo en la empresa?
- Sí
- No
- No estoy seguro/a
- 7.4. ¿Conoce las funciones de los brigadistas en su área de trabajo?
- Sí, completamente
- Sí, parcialmente
- No
- 7.5. ¿Sabe usted si existe un plan de emergencia en la organización?
- Sí
- No
- No estoy seguro/a
- 7.6. ¿Ha recibido capacitación sobre el plan de emergencia de la empresa?
- Sí, de manera regular
- Sí, pero de manera ocasional
- No
- 7.7. ¿Considera que la comunicación sobre las funciones del CSSO y los brigadistas es adecuada?
- Sí, completamente adecuada
- Adecuada
- Poco adecuada
- No adecuada
- 7.8. ¿Sabe a quién dirigirse en caso de una emergencia dentro de su lugar de trabajo?
- Sí
- No

¡Muchas gracias por brindar su valiosa opinión!

Anexo 2. Guía de preguntas para entrevista con la Gerencia General de CECIAM.



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
MAESTRÍA EN CONSULTORÍA EMPRESARIAL**



CONSULTORÍA PARA LA MEJORA DE LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN CENTRO DE CIRUGIA AMBULATORIA, S.A. DE C.V.

GUÍA DE PREGUNTAS SEMIESTRUCTURADA PARA ENTREVISTA CON LA GERENTE GENERAL DE CECIAM

Objetivo general del instrumento: Evaluar el compromiso institucional y la implementación de la gestión de la seguridad y salud ocupacional en el Centro de Cirugía Ambulatoria.

Visión general y compromiso institucional

1. ¿Cuál es la visión y misión del centro de cirugía ambulatoria en términos de seguridad y salud ocupacional?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 4.

2. ¿Cómo se refleja el compromiso de la alta dirección con la seguridad y salud ocupacional en las políticas y prácticas del centro?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 4.

3. ¿Qué acciones concretas reflejan este compromiso?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 10.

4. ¿Qué recursos (humanos, financieros, tecnológicos) se asignan específicamente a la gestión de la seguridad y salud ocupacional?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8.

Cumplimiento normativo

5. ¿Cómo aseguran el cumplimiento de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y otras normativas aplicables?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 4.

6. ¿Existe un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional? ¿Cómo está conformado?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 13.

7. ¿Se han realizado auditorías internas o externas sobre el cumplimiento de estas normativas? Si es así, ¿cuáles fueron los resultados?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8.

8. ¿Qué mecanismos implementan para actualizar y revisar regularmente las políticas de seguridad y salud ocupacional según los cambios normativos? Y ¿cada cuánto tiempo son revisados?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8.

Políticas y procedimientos

9. ¿Existen políticas escritas y procedimientos documentados sobre seguridad y salud ocupacional? ¿Podría proporcionar ejemplares de estos documentos?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8.

10. ¿Cómo se comunican estas políticas y procedimientos a todos los empleados y contratistas?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8.

Capacitación y concienciación

11. ¿Qué programas de capacitación en seguridad y salud ocupacional se ofrecen a los empleados?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8.

12. ¿Con qué frecuencia se realizan estas capacitaciones y quiénes son los responsables de impartirlas?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8.

13. ¿Cómo se evalúa la efectividad de las capacitaciones en la práctica diaria de los empleados?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8

Gestión de riesgos

14. ¿Qué procesos existen para identificar, evaluar y controlar los riesgos ocupacionales en el centro? Y ¿Quiénes son los responsables gestionar estos riesgos?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8.

15. ¿Cómo se gestionan los incidentes y accidentes laborales? ¿Se les da seguimiento?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8.

16. ¿Qué procedimientos de investigación se siguen?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8.

Participación y consulta

17. ¿Cómo se asegura la participación de los empleados en las iniciativas de seguridad y salud ocupacional?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 10.

18. ¿Existen comités o grupos de trabajo específicos que se encarguen de estos temas? De ser así, ¿Cómo están constituidos?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 10.

Anexo 3. Guía de preguntas para entrevista con presidente del CSSO de CECIAM.



**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
MAESTRÍA EN CONSULTORÍA EMPRESARIAL**



CONSULTORÍA PARA LA MEJORA DE LA GESTIÓN INTEGRAL DE LA SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL EN CENTRO DE CIRUGIA AMBULATORIA, S.A. DE C.V.

GUÍA DE PREGUNTAS SEMIESTRUCTURADA PARA ENTREVISTA CON EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DE CECIAM

Objetivo general del instrumento: Analizar la estructura, funciones y la participación del comité de seguridad y salud ocupacional en el centro de cirugía ambulatoria.

Estructura y funciones del Comité

1. ¿Cómo está constituido el comité de seguridad y salud ocupacional? ¿Quiénes son sus miembros y cuáles son sus roles específicos?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 13.

2. ¿Con qué frecuencia se reúne el comité y cuáles son los temas principales que se discuten?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 13.

3. ¿Se cuenta con un Plan o Programa de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional? Y ¿Cada cuánto tiempo se actualiza?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8.

Evaluación y mejora continua

4. ¿Qué métodos utiliza el comité para evaluar la efectividad de las políticas y procedimientos de seguridad y salud ocupacional?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 14.

5. ¿Existen planes de acción para la mejora continua de la gestión de la seguridad y salud ocupacional? ¿Podría describir algunos ejemplos recientes?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 14.

Investigación de incidentes y accidentes

6. ¿Cuál es el procedimiento estándar para la investigación de incidentes y accidentes laborales?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8.

7. ¿Qué papel juega el comité en la revisión y análisis de estos incidentes?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 14.

8. ¿Cómo se aseguran de que se implementen las recomendaciones resultantes?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 14.

Capacitación y formación

9. ¿Qué rol desempeña el comité en la planificación y ejecución de programas de capacitación en seguridad y salud ocupacional?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8.

10. ¿Cómo se determina la necesidad de formación adicional para los empleados?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 8.

Evaluación de riesgos

11. ¿Cómo participa el comité en la identificación y evaluación de riesgos ocupacionales?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 14.

12. ¿Qué herramientas o metodologías se utilizan para realizar estas evaluaciones?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 14.

Comunicaciones y retroalimentación

13. ¿Cómo comunica el comité a los empleados sobre temas de seguridad y salud ocupacional?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 14.

14. ¿Qué mecanismos existen para recibir y gestionar la retroalimentación de los empleados sobre estos temas?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 14.

Cumplimiento normativo y auditorías

15. ¿Qué papel desempeña el comité en garantizar el cumplimiento con la legislación de seguridad y salud ocupacional?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 14

16. ¿Cómo se manejan las auditorías internas y externas? ¿Qué tipo de seguimiento se da a las recomendaciones surgidas de estas auditorías?

Base Legal: Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Art 14.

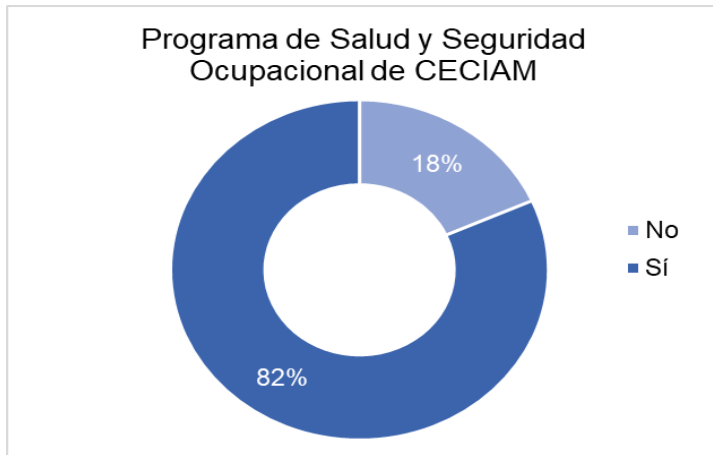
Anexo 4. Gráficos de resultado de encuesta a colaboradores de CECIAM

Sección 1. Conocimiento del Programa de SSO

Pregunta 1. ¿Conoce el Programa de Salud y Seguridad Ocupacional de CECIAM?

Figura 10:

Programa de Salud y Seguridad Ocupacional de CECIAM



Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 2. ¿Ha recibido capacitación sobre los aspectos clave del Programa de Salud Ocupacional y Seguridad Industrial?

Figura 11:

Capacitación sobre el Programa de Salud Ocupacional y Seguridad Industrial

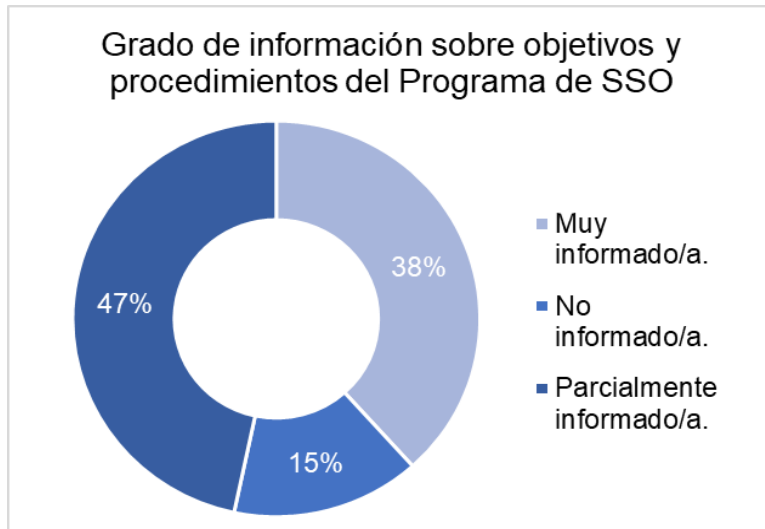


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 3. ¿Qué grado de información posee sobre los objetivos y procedimientos del Programa de Salud y Seguridad Ocupacional?

Figura 12:

Grado de información sobre objetivos y procedimientos del Programa de SSO



Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 4. ¿Considera que el Programa de Salud Ocupacional y Seguridad Industrial se comunica efectivamente a todos los empleados de la empresa?

Figura 13:

Efectividad de la comunicación del Programa de SSO a los empleados

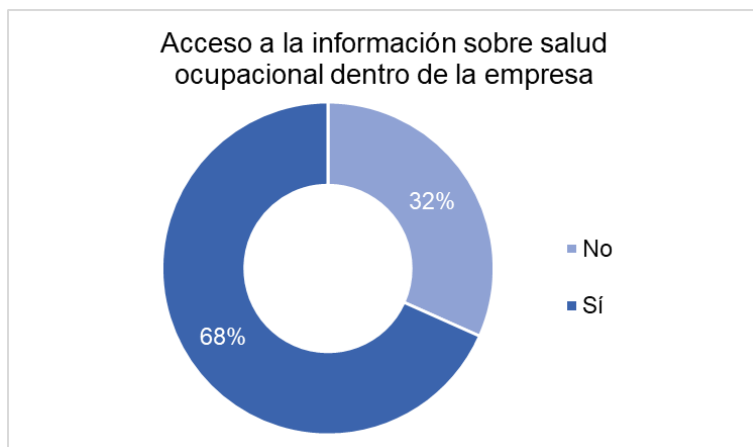


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 5. ¿Sabe usted cómo acceder a la información sobre salud ocupacional dentro de la empresa?

Figura 14:

Acceso a la información sobre salud ocupacional dentro de la empresa



Fuente: Elaboración propia.

Sección 2. Accidentes Laborales y Capacitación

Pregunta 6. ¿Ha sufrido algún accidente laboral durante su tiempo en la empresa?

Figura 15: *Incidencia de accidentes laborales*

Incidencia de accidentes laborales

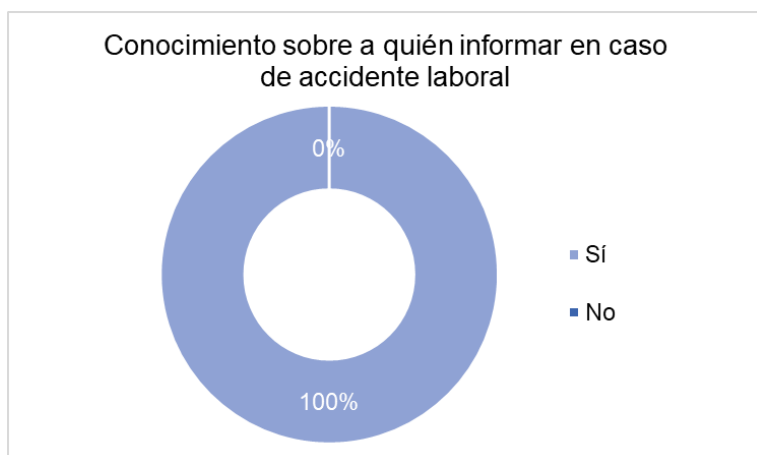


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 7. En caso afirmativo, ¿sabe a quién debe informar sobre un accidente laboral?

Figura 16:

Conocimiento sobre a quién informar en caso de accidente laboral

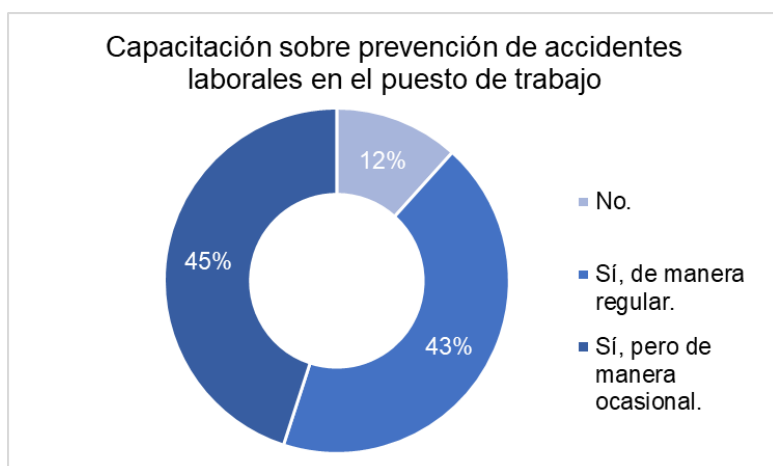


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 8. ¿Ha recibido capacitación específica sobre cómo prevenir accidentes laborales en su puesto de trabajo?

Figura 17:

Capacitación sobre prevención de accidentes laborales en el puesto de trabajo

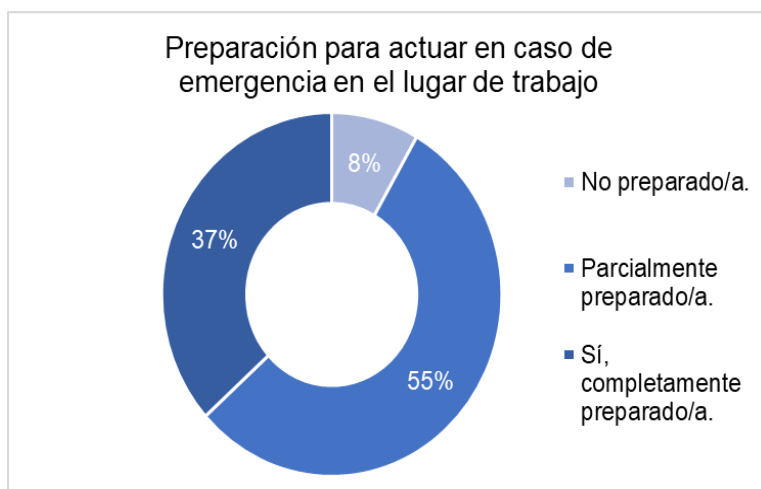


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 9. ¿Se siente preparado/a para actuar en caso de emergencia en el lugar de trabajo?

Figura 18:

Preparación para actuar en caso de emergencia en el lugar de trabajo

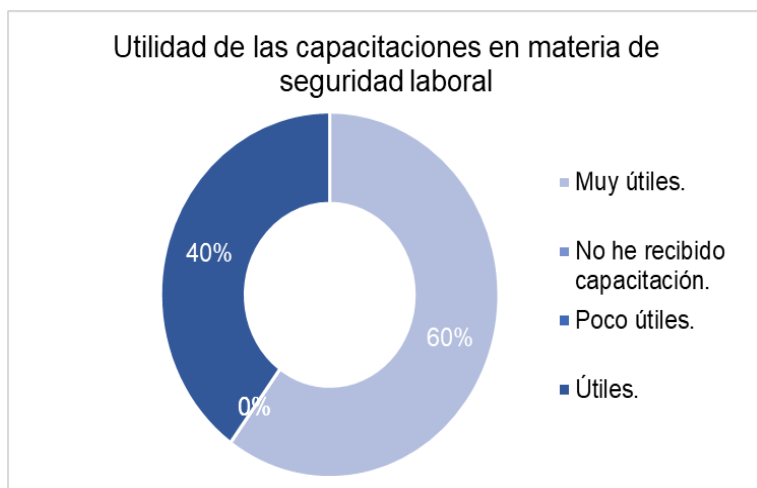


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 10. ¿Qué tan útiles considera las capacitaciones recibidas en materia de seguridad laboral?

Figura 19:

Utilidad de las capacitaciones en materia de seguridad laboral



Fuente: Elaboración propia.

Sección 3. Participación y Capacitación

Pregunta 11. ¿Ha participado en simulacros de emergencia organizados por la empresa?

Figura 20:

Participación en simulacros de emergencia organizados por la empresa

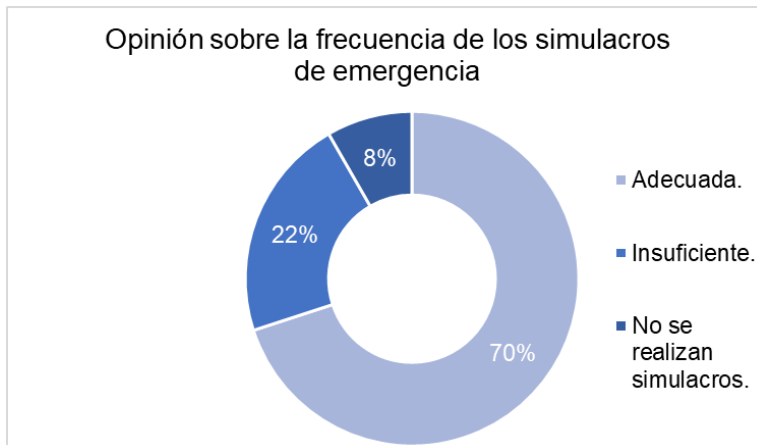


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 12. ¿Qué opinión tiene sobre la frecuencia de estas actividades?

Figura 21:

Opinión sobre la frecuencia de los simulacros de emergencia

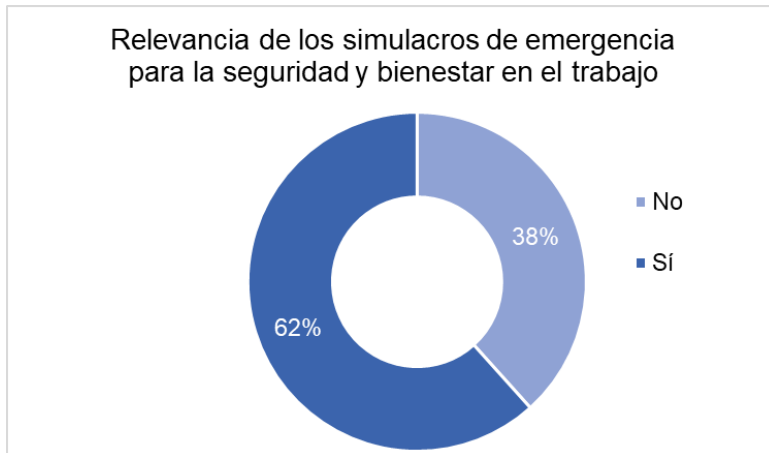


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 13. ¿Considera que estas actividades son relevantes para su seguridad y bienestar en el trabajo?

Figura 22:

Relevancia de los simulacros de emergencia para la seguridad y bienestar en el trabajo



Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 14. ¿Considera que la empresa fomenta su participación en actividades de salud y seguridad ocupacional?

Figura 23:

Fomento de la participación en actividades de SSO

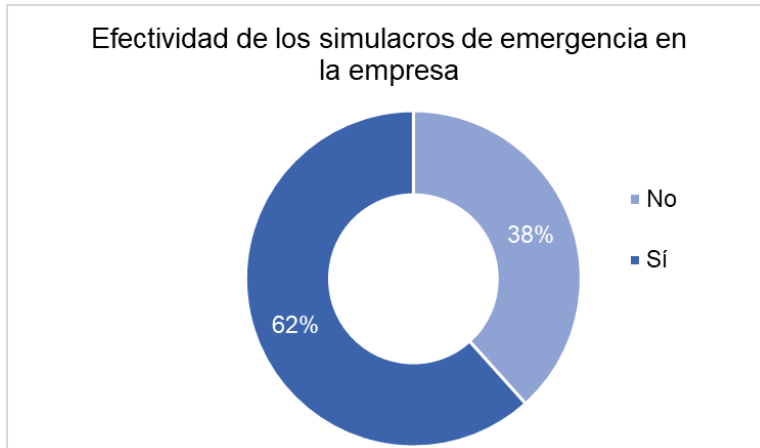


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 15. ¿Cómo calificaría la efectividad de los simulacros de emergencia en la empresa?

Figura 24:

Efectividad de los simulacros de emergencia en la empresa



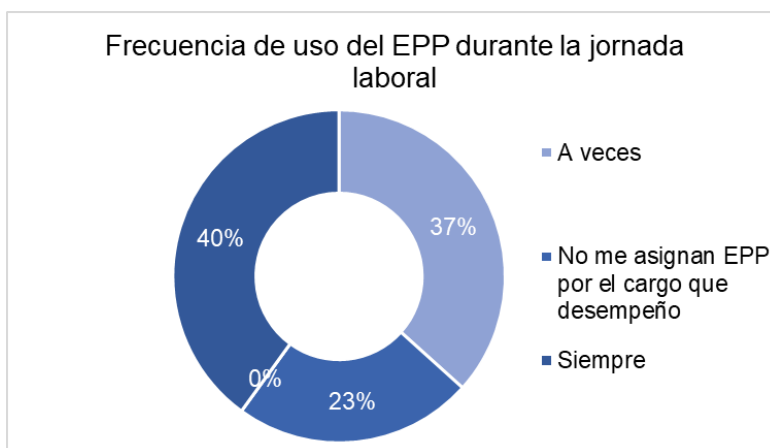
Fuente: Elaboración propia.

Sección 4. Equipos de Protección Personal

Pregunta 16. ¿Con qué frecuencia utiliza el equipo de protección personal (EPP) durante su jornada laboral?

Figura 25:

Frecuencia de uso del EPP durante la jornada laboral

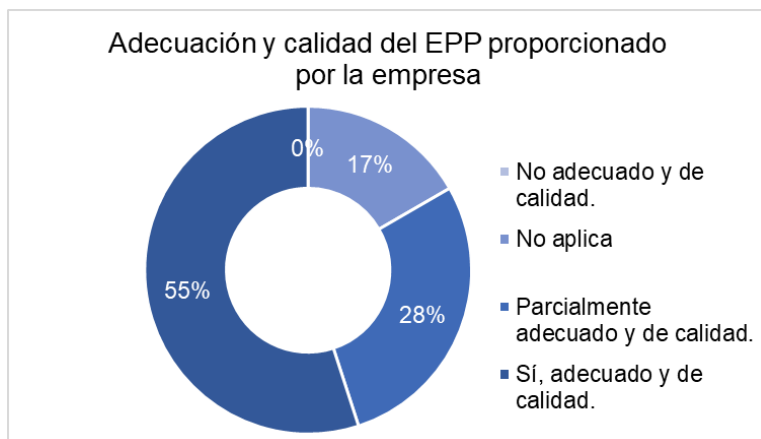


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 17. Si su respuesta a la pregunta anterior fue “Nunca”, continúe con la pregunta 4.3.
¿Considera que el EPP proporcionado por la empresa es adecuado y de calidad?

Figura 26:

Adecuación y calidad del EPP proporcionado por la empresa}

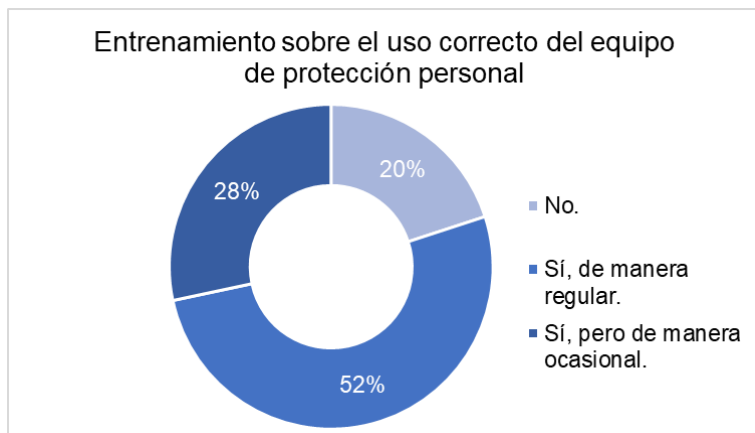


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 18. ¿Ha recibido entrenamiento sobre cómo usar correctamente el equipo de protección personal (EPP)?

Figura 27:

Entrenamiento sobre el uso correcto del equipo de protección personal

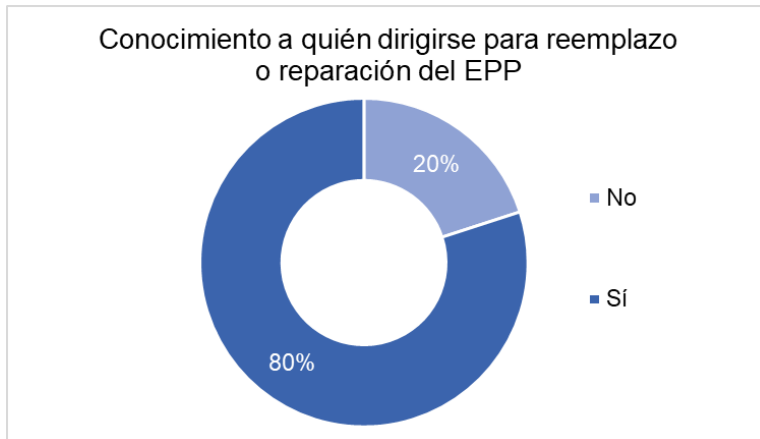


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 19. ¿Sabe usted a quién dirigirse en caso de necesitar reemplazo o reparación de su EPP?

Figura 28:

Conocimiento a quién dirigirse para reemplazo o reparación del EPP

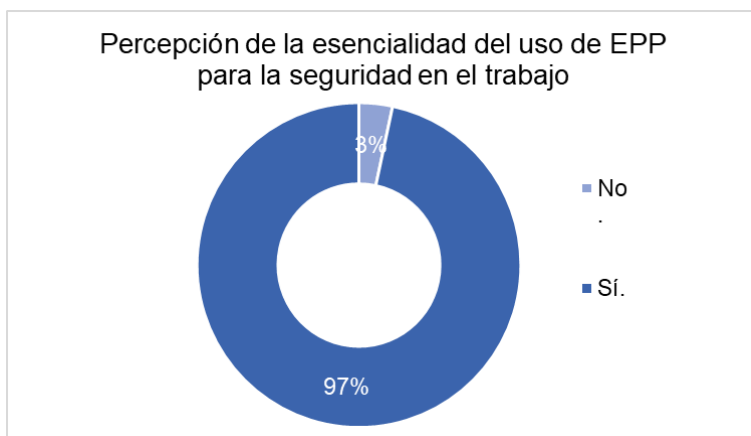


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 20. ¿Considera que el uso de EPP es esencial para su seguridad en el trabajo?

Figura 29:

Percepción de la esencialidad del uso de EPP para la seguridad en el trabajo



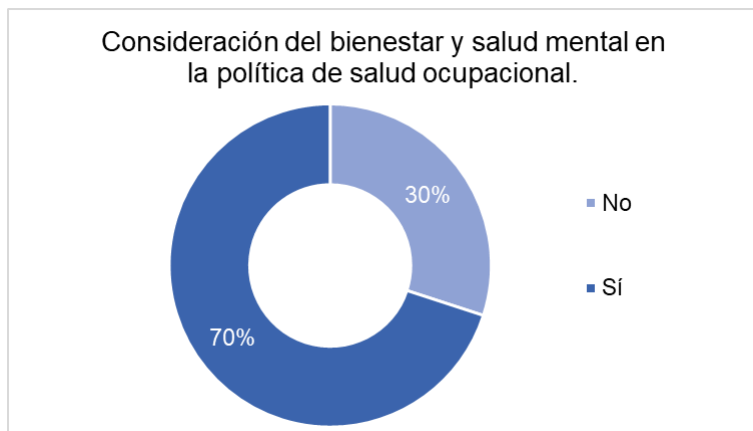
Fuente: Elaboración propia.

Sección 5. Pausas Activas y Bienestar Laboral

Pregunta 21. ¿Cree que la empresa toma en cuenta su bienestar y salud mental como parte de su política de salud ocupacional?

Figura 30:

Consideración del bienestar y salud mental en la política de salud ocupacional.

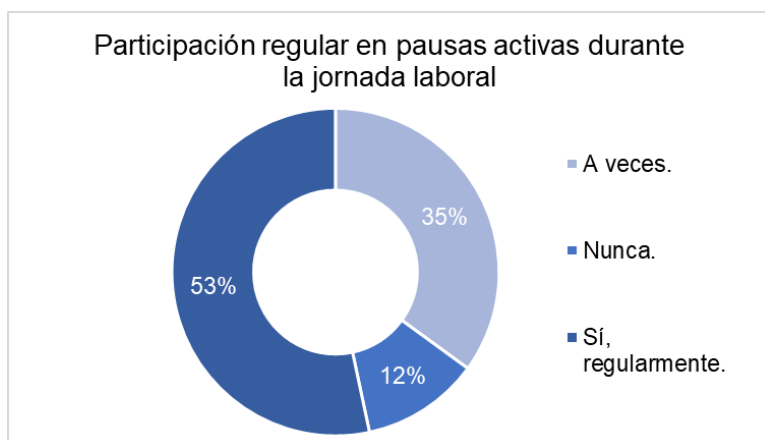


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 22. ¿Participa regularmente en pausas activas durante su jornada laboral?

Figura 31:

Participación regular en pausas activas durante la jornada laboral

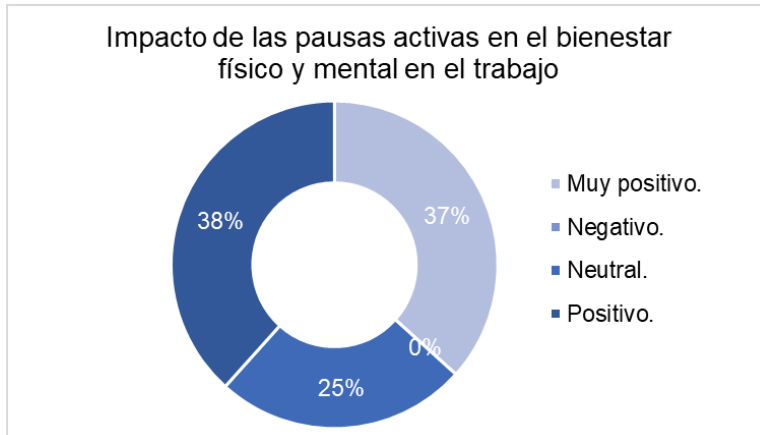


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 23. ¿Cómo calificaría las pausas activas en su bienestar físico y mental en el trabajo?

Figura 32:

Impacto de las pausas activas en el bienestar físico y mental en el trabajo

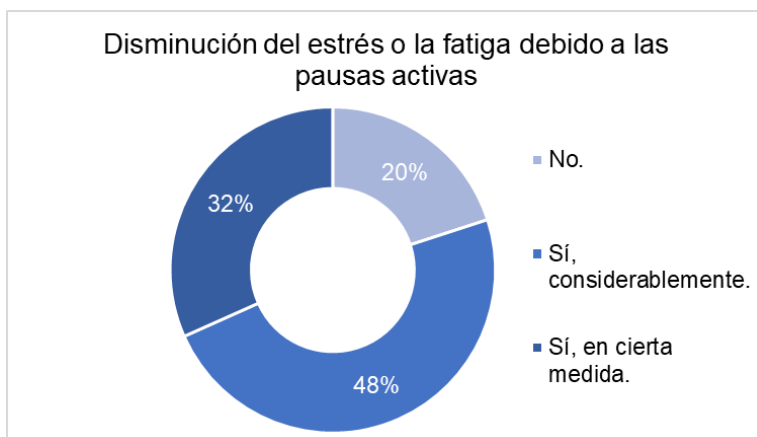


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 24. ¿Ha notado una disminución en el estrés o la fatiga como resultado de las pausas activas?

Figura 33:

Disminución del estrés o la fatiga debido a las pausas activas

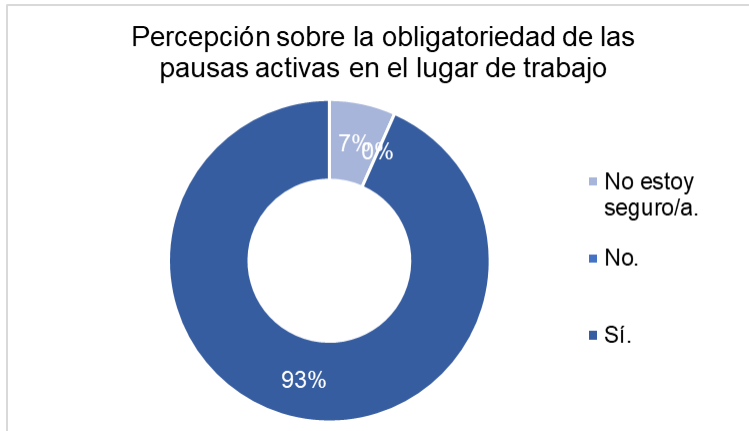


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 25. ¿Cree que las pausas activas deberían ser obligatorias en el lugar de trabajo?

Figura 34:

Percepción sobre la obligatoriedad de las pausas activas en el lugar de trabajo



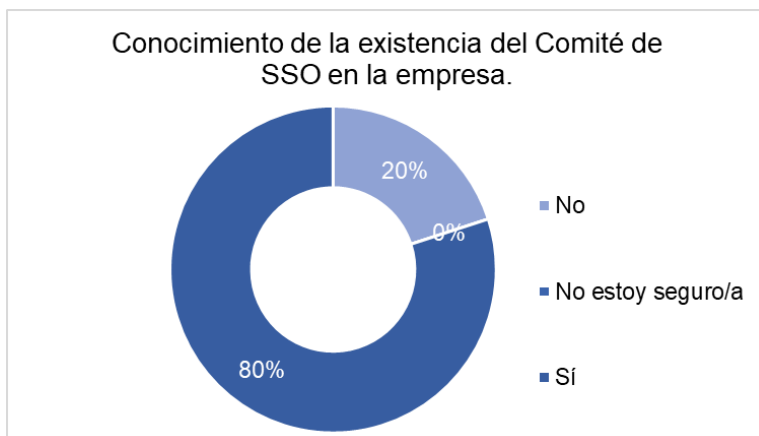
Fuente: Elaboración propia.

Sección 6. Conocimiento del Comité de SSO y Plan de Emergencia

Pregunta 26. ¿Sabe si existe un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO) en la empresa?

Figura 35:

Conocimiento de la existencia del Comité de SSO en la empresa.



Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 27. ¿Conoce las funciones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO)?

Figura 36:

Conocimiento de las funciones del Comité de SSO

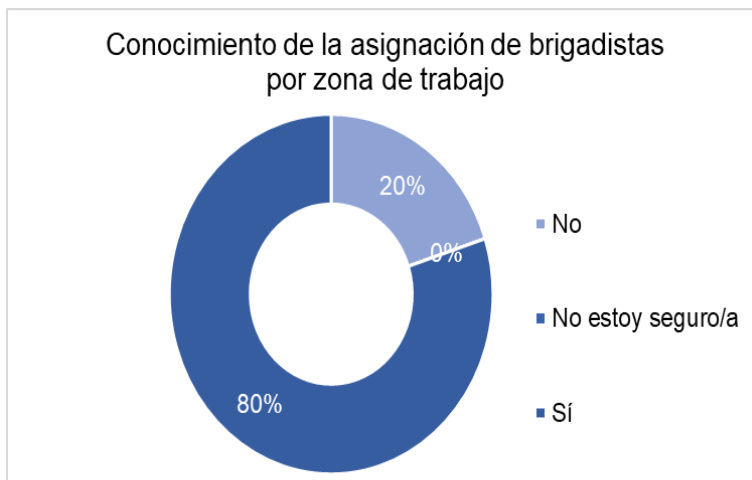


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 28. ¿Sabe si hay brigadistas asignados por zona de trabajo en la empresa?

Figura 37:

Conocimiento de la asignación de brigadistas por zona de trabajo

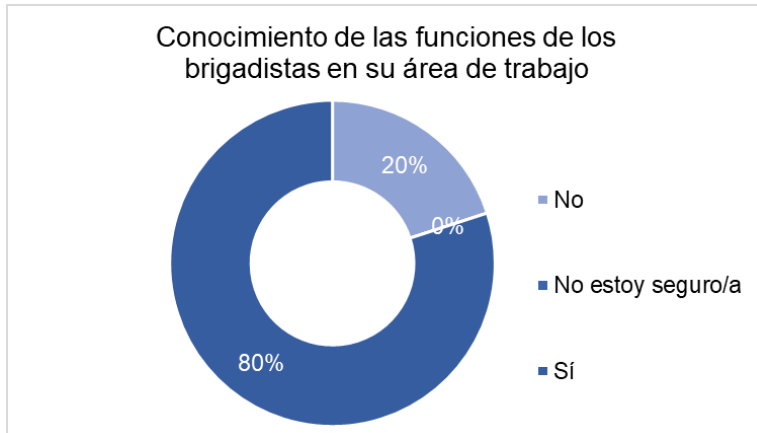


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 29. ¿Conoce las funciones de los brigadistas en su área de trabajo?

Figura 38:

Conocimiento de las funciones de los brigadistas en su área de trabajo



Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 30. ¿Sabe si existe un plan de emergencia en la organización?

Figura 39:

Conocimiento de la existencia de un plan de emergencia

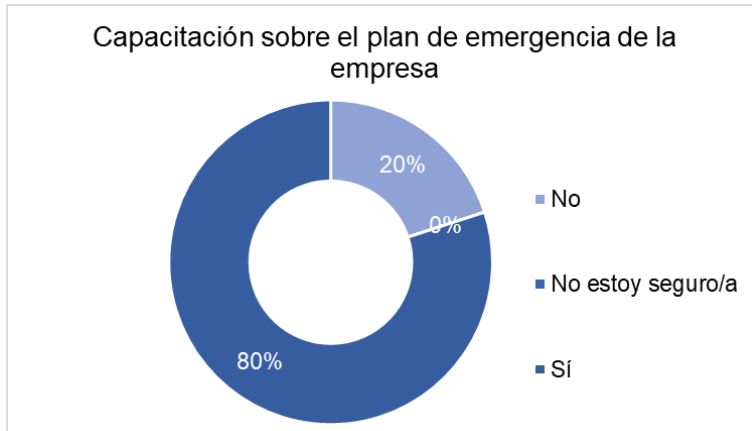


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 31. ¿Ha recibido capacitación sobre el plan de emergencia de la empresa?

Figura 40:

Capacitación sobre el plan de emergencia de la empresa

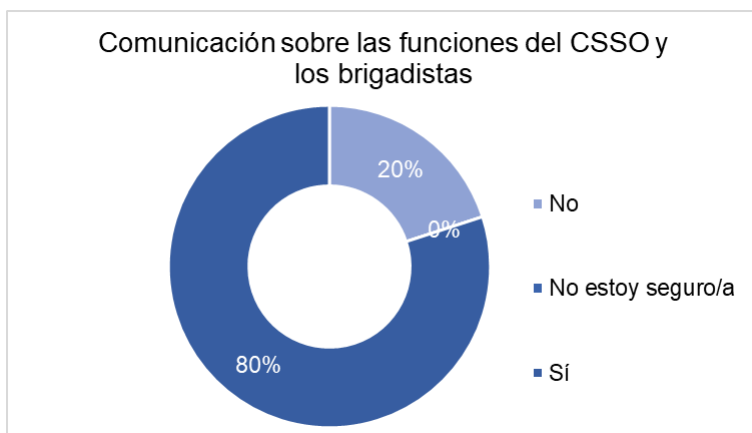


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 32. ¿Considera que la comunicación sobre las funciones del CSSO y los brigadistas es adecuada?

Figura 41:

Comunicación sobre las funciones del CSSO y los brigadistas

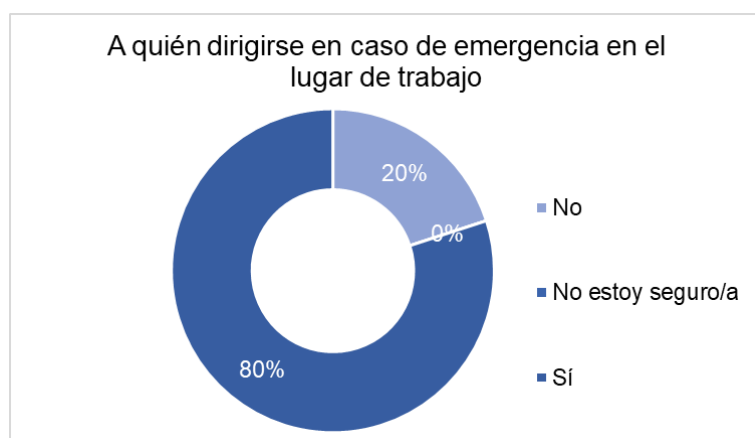


Fuente: Elaboración propia.

Pregunta 33. ¿Sabe a quién dirigirse en caso de una emergencia dentro de su lugar de trabajo?

Figura 42:

A quién dirigirse en caso de emergencia en el lugar de trabajo



Fuente: Elaboración propia.

Anexo 5. Fichas de identificación y evaluación de riesgos por puestos de trabajo



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Gerencia general

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
1.1.	Estrés laboral	Burnout, agotamiento	Psicosocial	A	D	II	Balance trabajo-vida	Gerencia general	CSSO
1.2.	Carga de trabajo excesiva	Disminución del desempeño, errores	Psicosocial	A	D	II	Delegar tareas, reorganización del trabajo	Gerencia general	CSSO
1.3.	Conflictos interpersonales	Tensión	Psicosocial	M	D	MO	Promover la comunicación efectiva, resolución de conflictos.	Gerencia general	CSSO
1.4.	Presión por resultados	Ansiedad, problemas de salud	Psicosocial	A	D	II	Establecer metas realistas, promover una cultura de apoyo.	Gerencia general	CSSO
1.5.	Posturas estáticas	Dolor de espalda, problemas musculoesqueléticos	Ergonómico	M	D	MO	Mobiliario ergonómico, pausas activas, estiramientos.	Gerencia general	CSSO
1.6.	Uso de pantallas prolongado	Fatiga visual, dolores de cabeza	Ergonómico	M	LD	TO	Descansos regulares para la vista, ajuste de pantalla.	Gerencia general	CSSO
1.7.	Iluminación inadecuada	Fatiga visual, estrés ocular	Físico	B	LD	TT	Mejorar la iluminación, uso de lámparas de escritorio.	Jefatura de mantenimiento	CSSO
1.8.	Temperatura extrema	Estrés térmico	Físico	M	D	MO	Control de temperatura y ventilación adecuada	Jefatura de mantenimiento	CSSO
1.9.	Productos de limpieza	Irritación, alergias	Químico	B	LD	TT	Ventilación adecuada, buenas practicas de uso de productos de limpieza	Gerencia general	CSSO
1.10.	Materiales de construcción	Inhalación de partículas	Químico	B	D	TO	Uso de EPP en las supervisiones de obras	Gerencia general	CSSO
1.11.	Contacto con pacientes o visitantes enfermos	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Uso de EPP en las supervisiones de las actividades hospitalarias	Gerencia general	CSSO
1.12.	Manipulación de documentos contaminados	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Desinfeccion de superficies, uso de guantes	Gerencia general	CSSO
1.13.	Proximidad con áreas de tratamiento médico	Exposición a patógenos	Biológico	B	D	TO	Uso de equipo de proteccion personal en areas de tratamiento	Gerencia general	CSSO
1.14.	Archiveros en alto	Caídas, golpes	Mecánico	M	D	MO	Hacer una distribución equilibrada de peso al subir peldaños	Gerencia general	CSSO
1.15.	Cables y conexiones	Tropezos, caídas	Mecánico	M	D	MO	Gestión adecuada de cables, uso de canaletas.	Jefatura de informática	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Asistente de gerencia

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
2.1.	Estrés laboral	Burnout, agotamiento	Psicosocial	A	D	II	Balance trabajo-vida; capacitación en gestión del tiempo y técnicas de relajación	Asistente de gerencia	CSSO
2.2.	Conflictos interpersonales	Tensión emocional	Psicosocial	B	D	TO	Capacitación en manejo y resolución de conflictos, inteligencia emocional y comunicación efectiva	Asistente de gerencia	CSSO
2.3.	Ambigüedad de roles	Confusión, ansiedad	Psicosocial	B	D	TO	Clarificación de roles y tareas	Gerencia general	CSSO
2.4.	Realización de tareas en alturas (almacenamiento de archivos)	Caída	Mecánico	B	ED	MO	Hacer una distribución equilibrada de peso al subir peldaños	Asistente de gerencia	CSSO
2.5.	Cables y conexiones	Tropezos, caídas	Mecánico	M	D	MO	Gestión adecuada de cables, uso de canaletas.	Jefatura de informática	CSSO
2.6.	Exposición a productos de limpieza	Irritación cutánea, alergias	Químico	B	LD	TT	Ventilación adecuada, buenas practicas de uso de productos de limpieza	Asistente de gerencia	CSSO
2.7.	Posturas inadecuadas al trabajar con la computadora	Dolor lumbar	Ergonómico	A	D	II	Mantener una correcta postura, hacer pausas activas, estiramientos.	Asistente de gerencia	CSSO
2.8.	Uso prolongado de mouse y teclado	Síndrome del túnel carpiano	Ergonómico	M	D	MO	Equipo ergonómico	Asistente de gerencia	CSSO
2.9.	Uso de mobiliario inadecuado	Incomodidad, fatiga	Ergonómico	M	D	MO	Mobiliario ergonómico	Asistente de gerencia	CSSO
2.10.	Temperatura extrema	Estrés térmico	Físico	M	D	MO	Control de temperatura y ventilación adecuada	Jefatura de mantenimiento	CSSO
2.11.	Iluminación inadecuada	Fatiga visual, estrés ocular	Físico	B	LD	TT	Mejorar la iluminación, uso de lámparas de escritorio.	Jefatura de mantenimiento	CSSO
2.12.	Contacto con superficies contaminadas	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de superficies	Auxiliares de servicio	CSSO
2.13.	Manejo de alimentos en áreas comunes	Contaminación alimentaria	Biológico	M	D	MO	Higiene alimentaria y almacenamiento adecuado	Auxiliares de servicio	CSSO
2.14.	Utilización de baños compartidos	Transmisión de enfermedades	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de baños	Auxiliares de servicio	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Jefatura de contabilidad

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
3.1.	Estrés laboral	Burnout, agotamiento	Psicosocial	A	D	II	Balance trabajo-vida; capacitación en gestión del tiempo y técnicas de relajación	Asistente de gerencia	CSSO
3.2.	Conflictos interpersonales	Tensión emocional	Psicosocial	M	D	MO	Capacitación en manejo y resolución de conflictos, inteligencia emocional y comunicación efectiva	Asistente de gerencia	CSSO
3.3.	Carga de trabajo excesiva	Disminución del desempeño, errores	Psicosocial	A	D	II	Delegar tareas, reorganización del trabajo	Jefatura de contabilidad	CSSO
3.4.	Presión por resultados	Ansiedad, problemas de salud	Psicosocial	A	D	II	Establecer metas realistas, promover una cultura de apoyo.	Jefatura de contabilidad	CSSO
3.5.	Exposición a largas jornadas laborales	Fatiga	Psicosocial	A	D	II	Rotación de tareas y gestión de tiempo	Jefatura de contabilidad	CSSO
3.6.	Cables y conexiones	Tropiezos, caídas	Mecánico	M	D	MO	Gestión adecuada de cables, uso de canaletas.	Jefatura de informática	CSSO
3.7.	Caídas de objetos desde estantes de archivo	Golpes y lesiones	Mecánico	B	D	TO	Almacenamiento seguro y organización de documentos	Jefatura de contabilidad	CSSO
3.8.	Posturas inadecuadas al trabajar con la computadora	Dolor lumbar	Ergonómico	A	D	II	Mantener una correcta postura, hacer pausas activas, estiramientos.	Jefatura de contabilidad	CSSO
3.9.	Uso prolongado de mouse y teclado	Síndrome del túnel carpiano	Ergonómico	M	D	MO	Equipo ergonómico	Jefatura de contabilidad	CSSO
3.10.	Uso de mobiliario inadecuado	Incomodidad, fatiga	Ergonómico	M	D	MO	Mobiliario ergonómico	Jefatura de contabilidad	CSSO
3.11.	Temperatura extrema	Estrés térmico	Físico	M	D	MO	Control de temperatura y ventilación adecuada	Jefatura de mantenimiento	CSSO
3.12.	Iluminación inadecuada	Fatiga visual, estrés ocular	Físico	B	LD	TT	Mejorar la iluminación, uso de lámparas de escritorio.	Jefatura de mantenimiento	CSSO
3.13.	Contacto con superficies contaminadas	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de superficies	Auxiliares de servicio	CSSO
3.14.	Manejo de alimentos en áreas comunes	Contaminación alimentaria	Biológico	M	D	MO	Higiene alimentaria y almacenamiento adecuado	Auxiliares de servicio	CSSO
3.15.	Utilización de baños compartidos	Transmisión de enfermedades	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de baños	Auxiliares de servicio	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Auxiliares contables

Cantidad de trabajadores: 2

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
4.1.	Estrés laboral	Burnout, agotamiento	Psicosocial	A	D	II	Balance trabajo-vida; capacitación en gestión del tiempo y técnicas de relajación	Asistente de gerencia	CSSO
4.2.	Conflictos con otros departamentos	Tensión emocional	Psicosocial	M	D	MO	Capacitación en manejo y resolución de conflictos, inteligencia emocional y comunicación efectiva	Asistente de gerencia	CSSO
4.3.	Carga de trabajo excesiva	Disminución del desempeño, errores	Psicosocial	A	D	II	Delegar tareas, reorganización del trabajo	Jefatura de contabilidad	CSSO
4.4.	Plazos de entrega ajustados	Ansiedad, problemas de salud	Psicosocial	A	D	II	Establecer metas realistas, promover una cultura de apoyo.	Jefatura de contabilidad	CSSO
4.5.	Exposición a largas jornadas laborales	Fatiga	Psicosocial	A	D	II	Rotación de tareas y gestión de tiempo	Jefatura de contabilidad	CSSO
4.6.	Cables y conexiones	Tropezos, caídas	Mecánico	M	D	MO	Gestión adecuada de cables, uso de canaletas.	Jefatura de informática	CSSO
4.7.	Caídas de objetos desde estantes de archivo	Golpes y lesiones	Mecánico	B	D	TO	Almacenamiento seguro y organización de documentos	Auxiliares contables	CSSO
4.8.	Posturas inadecuadas al trabajar con la computadora	Dolor lumbar	Ergonómico	A	D	II	Mantener una correcta postura, hacer pausas activas, estiramientos.	Auxiliares contables	CSSO
4.9.	Movimientos repetitivos con el ratón y teclado	Lesiones en muñecas	Ergonómico	M	D	MO	Equipo ergonómico	Jefatura de contabilidad	CSSO
4.10.	Uso de mobiliario inadecuado	Incomodidad, fatiga	Ergonómico	M	D	MO	Mobiliario ergonómico	Jefatura de contabilidad	CSSO
4.11.	Temperatura extrema	Estrés térmico	Físico	M	D	MO	Control de temperatura y ventilación adecuada	Jefatura de mantenimiento	CSSO
4.12.	Iluminación inadecuada	Fatiga visual, estrés ocular	Físico	B	LD	TT	Mejorar la iluminación, uso de lámparas de escritorio.	Jefatura de mantenimiento	CSSO
4.13.	Contacto con superficies contaminadas	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de superficies	Auxiliares de servicio	CSSO
4.14.	Manejo de alimentos en áreas comunes	Contaminación alimentaria	Biológico	M	D	MO	Higiene alimentaria y almacenamiento adecuado	Auxiliares de servicio	CSSO
4.15.	Utilización de baños compartidos	Transmisión de enfermedades	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de baños	Auxiliares de servicio	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Coordinación de caja

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
5.1.	Trato directo con clientes insatisfechos	Estrés y ansiedad	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en manejo de clientes difíciles	Asistente de gerencia	CSSO
5.2.	Trabajo bajo presión para cumplir con tiempos de cierre	Tensión emocional	Psicosocial	M	D	MO	Capacitación en inteligencia emocional y comunicación efectiva. Planeación de tiempos y apoyo en tareas	Asistente de gerencia	CSSO
5.3.	Carga de trabajo excesiva	Disminución del desempeño, errores	Psicosocial	A	D	II	Delegar tareas, reorganización del trabajo	Jefatura de contabilidad	CSSO
5.4.	Exposición a situaciones de conflicto con compañeros	Tensión laboral	Psicosocial	A	D	II	Sesiones de mediación y resolución de conflictos, promover una cultura de apoyo.	Jefatura de contabilidad	CSSO
5.5.	Exposición a largas jornadas laborales	Fatiga	Psicosocial	A	D	II	Rotación de tareas y gestión de tiempo	Jefatura de contabilidad	CSSO
5.6.	Cables y conexiones	Tropezos, caídas	Mecánico	M	D	MO	Gestión adecuada de cables, uso de canaletas.	Jefatura de informática	CSSO
5.7.	Almacenamiento de materiales en áreas elevadas	Golpes y lesiones	Mecánico	B	D	TO	Almacenamiento seguro y organización de documentos	Coordinación de caja	CSSO
5.8.	Posturas inadecuadas al trabajar con la computadora	Dolor lumbar	Ergonómico	A	D	II	Mantener una correcta postura, hacer pausas activas, estiramientos.	Coordinación de caja	CSSO
5.9.	Uso de mobiliario inadecuado	Incomodidad, fatiga	Ergonómico	M	D	MO	Mobiliario ergonómico	Jefatura de contabilidad	CSSO
5.10.	Temperatura extrema	Estrés térmico	Físico	M	D	MO	Control de temperatura y ventilación adecuada	Jefatura de mantenimiento	CSSO
5.11.	Iluminación inadecuada	Fatiga visual, estrés ocular	Físico	B	LD	TT	Mejorar la iluminación, uso de lámparas de escritorio.	Jefatura de mantenimiento	CSSO
5.12.	Exposición a papelería manipulada por varias personas	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Higiene de manos y desinfección de documentos	Coordinación de caja	CSSO
5.13.	Contacto con superficies contaminadas	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de superficies	Auxiliares de servicio	CSSO
5.14.	Utilización de baños compartidos	Transmisión de enfermedades	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de baños	Auxiliares de servicio	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: **Cajeras**

Cantidad de trabajadores: **4**

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
6.1.	Trato directo con clientes insatisfechos	Estrés y ansiedad	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en manejo de clientes difíciles	Asistente de gerencia	CSSO
6.2.	Trabajo bajo presión para cumplir con tiempos de cierre	Tensión emocional	Psicosocial	M	D	MO	Capacitación en inteligencia emocional y comunicación efectiva. Planeación de tiempos y apoyo en tareas	Asistente de gerencia	CSSO
6.3.	Carga de trabajo excesiva	Disminución del desempeño, errores	Psicosocial	A	D	II	Delegar tareas, reorganización del trabajo	Jefatura de contabilidad, Coordinadora de caja	CSSO
6.4.	Exposición a situaciones de conflicto con compañeros	Tensión laboral	Psicosocial	A	D	II	Sesiones de mediación y resolución de conflictos, promover una cultura de apoyo.	Jefatura de contabilidad, Coordinadora de caja	CSSO
6.5.	Exposición a largas jornadas laborales	Fatiga	Psicosocial	A	D	II	Rotación de tareas y gestión de tiempo	Jefatura de contabilidad, Coordinadora de caja	CSSO
6.6.	Cables y conexiones	Tropezos, caídas	Mecánico	M	D	MO	Gestión adecuada de cables, uso de canaletas.	Jefatura de informática	CSSO
6.7.	Almacenamiento de materiales en áreas elevadas	Golpes y lesiones	Mecánico	B	D	TO	Almacenamiento seguro y organización de documentos	Cajeras	CSSO
6.8.	Posturas inadecuadas al trabajar con la computadora	Dolor lumbar	Ergonómico	A	D	II	Mantener una correcta postura, hacer pausas activas, estiramientos.	Cajeras	CSSO
6.9.	Uso de mobiliario inadecuado	Incomodidad, fatiga	Ergonómico	M	D	MO	Mobiliario ergonómico	Jefatura de contabilidad, Coordinadora de caja	CSSO
6.10.	Temperatura extrema	Estrés térmico	Físico	M	D	MO	Control de temperatura y ventilación adecuada	Jefatura de mantenimiento	CSSO
6.11.	Iluminación inadecuada	Fatiga visual, estrés ocular	Físico	B	LD	TT	Mejorar la iluminación, uso de lámparas de escritorio.	Jefatura de mantenimiento	CSSO
6.12.	Exposición a papelería manipulada por varias personas	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Higiene de manos y desinfección de documentos	Cajeras	CSSO
6.13.	Utilización de baños compartidos	Transmisión de enfermedades	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de baños	Auxiliares de servicio	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Mensajero

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
7.1.	Exposición a condiciones de tráfico	Estrés y ansiedad	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en inteligencia emocional y técnicas de relajación	Asistente de gerencia	CSSO
7.2.	Presión para cumplir con tiempos de entrega	Tensión emocional	Psicosocial	A	D	II	Planificación de rutas y tiempos realistas	Asistente de gerencia	CSSO
7.3.	Conflictos con otros conductores en la vía pública	Estrés	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en inteligencia emocional y técnicas de relajación	Asistente de gerencia	CSSO
7.4.	Monotonía en las tareas diarias	Desmotivación	Psicosocial	B	LD	TT	Rotación de tareas y enriquecimiento del puesto	Asistente de gerencia	CSSO
7.5.	Conducción de vehículo	Accidente de tráfico	Mecánico	A	D	II	Capacitación en seguridad vial y equipo de prevención	Asistente de gerencia	CSSO
7.6.	Uso de herramientas y equipos manuales	Lesiones en extremidades	Mecánico	M	D	MO	Capacitación en uso seguro de las herramientas y equipo de automóviles	Asistente de gerencia	CSSO
7.7.	Manejo de vehículo en mal estado	Accidente de tráfico	Mecánico	A	D	II	Mantenimiento regular de los vehículos	Asistente de gerencia	CSSO
7.8.	Exposición a combustibles y aceites	Intoxicación y quemaduras	Químico	M	D	MO	Manejo adecuado y uso de EPP	Mensajero	CSSO
7.9.	Derrame accidental de productos químicos	Contaminación y riesgo de incendio	Químico	B	ED	MO	Procedimientos de limpieza y uso de kits de derrame	Mensajero	CSSO
7.10.	Temperatura extrema	Estrés térmico	Físico	M	D	MO	Control de temperatura y ventilación adecuada del vehículo	Mensajero	CSSO
7.11.	Posturas estáticas prolongadas	Dolores musculares	Ergonómico	M	D	MO	Pausas activas y ejercicios de estiramiento	Mensajero	CSSO
7.12.	Exposición a sistemas de climatización contaminados	Enfermedades respiratorias	Biológico	B	D	TO	Mantenimiento y limpieza regular del sistema de aire acondicionado de los vehículos	Mensajero	CSSO
7.13.	Exposición a papelería manipulada por varias personas	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Higiene de manos y desinfección de documentos	Mensajero	CSSO
7.14.	Utilización de baños compartidos	Transmisión de enfermedades	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de baños	Auxiliares de servicio	CSSO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Recepcionista

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
8.1.	Interacción con pacientes frustrados o molestos	Estrés y ansiedad	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en manejo de conflictos y técnicas de comunicación	Asistente de gerencia	CSSO
8.2.	Presión para cumplir con tiempos de respuesta	Tensión emocional	Psicosocial	A	D	II	Establecimiento de tiempos de respuesta realistas	Asistente de gerencia	CSSO
8.3.	Exposición a conflictos con aseguradoras	Estrés y ansiedad	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en resolución de conflictos y comunicación efectiva	Asistente de gerencia	CSSO
8.4.	Exposición a tareas repetitivas	Aburrimiento y estrés	Psicosocial	B	LD	TT	Rotación de tareas y enriquecimiento del puesto	Asistente de gerencia	CSSO
8.5.	Cables y conexiones	Tropezos, caídas	Mecánico	M	D	MO	Gestión adecuada de cables, uso de canaletas.	Jefatura de informática	CSSO
8.6.	Almacenamiento inadecuado de materiales de oficina	Golpes y lesiones	Mecánico	B	D	TO	Almacenamiento seguro y organización de documentos	Recepcionista	CSSO
8.7.	Exposición a productos químicos durante tareas de limpieza	Irritación respiratoria	Químico	B	D	TO	Uso de EPP y ventilación adecuada	Recepcionista	CSSO
8.8.	Temperatura extrema	Estrés térmico	Físico	M	D	MO	Control de temperatura y ventilación adecuada	Recepcionista	CSSO
8.9.	Posturas estáticas prolongadas	Dolores musculares	Ergonómico	M	D	MO	Pausas activas y ejercicios de estiramiento	Recepcionista	CSSO
8.10.	Iluminación inadecuada	Fatiga visual	Ergonómico	B	D	TO	Mejoras en la iluminación del área de trabajo	Jefatura de mantenimiento	CSSO
8.11.	Contacto con superficies contaminadas	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de superficies	Auxiliares de servicio	CSSO
8.12.	Presencia de plagas en áreas de trabajo	Enfermedades	Biológico	B	D	TO	Control de plagas y limpieza regular	Jefatura de mantenimiento	CSSO
8.13.	Exposición a sistemas de climatización contaminados	Enfermedades respiratorias	Biológico	B	D	TO	Mantenimiento y limpieza regular del sistema de aire acondicionado	Jefatura de mantenimiento	CSSO
8.14.	Exposición a papelería manipulada por varias personas	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Higiene de manos y desinfección de documentos	Recepcionista	CSSO
8.15.	Utilización de baños compartidos	Transmisión de enfermedades	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de baños	Auxiliares de servicio	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Jefatura de informática

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
9.1.	Responsabilidad en la gestión de sistemas críticos	Estrés	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en manejo de conflictos, inteligencia emocional y técnicas de comunicación	Asistente de gerencia	CSSO
9.2.	Falta de claridad en roles y responsabilidades	Ansiedad y confusión	Psicosocial	A	D	II	Definición clara de roles y responsabilidades	Asistente de gerencia	CSSO
9.3.	Gestión de múltiples tareas simultáneas	Sobrecarga de trabajo	Psicosocial	A	D	II	Priorizar tareas y gestionar el tiempo eficientemente	Jefatura de informática	CSSO
9.4.	Exposición a cambios tecnológicos constantes	Estrés por adaptación	Psicosocial	B	LD	TT	Capacitación continua y soporte en el uso de nuevas tecnologías	Asistente de gerencia	CSSO
9.5.	Cables y conexiones	Tropiezos, caídas	Mecánico	M	D	MO	Gestión adecuada de cables, uso de canaletas.	Jefatura de informática	CSSO
9.6.	Manejo de equipos de computación	Lesiones por mal uso	Mecánico	B	D	TO	Capacitación en uso seguro y mantenimiento regular	Jefatura de informática	CSSO
9.7.	Manejo de servidores y equipos pesados	Lesiones en la espalda	Mecánico	B	D	TO	Uso de técnicas de levantamiento seguro y equipos de transporte	Jefatura de informática	CSSO
9.8.	Uso de herramientas de reparación de equipos	Lesiones por herramientas	Mecánico	B	D	TO	Capacitación en el uso seguro y adecuado de herramientas	Asistente de gerencia	CSSO
9.9.	Almacenamiento inadecuado de equipos	Caídas de objetos	Mecánico	M	D	MO	Almacenamiento adecuado y organización de equipos	Jefatura de informática	CSSO
9.10.	Contacto con bordes afilados en equipos y racks	Cortes y laceraciones	Mecánico	B	D	TO	Revisiones periódicas y mantenimiento de equipos	Jefatura de informática	CSSO
9.11.	Uso de productos de limpieza para equipos de cómputo	Irritación cutánea	Químico	M	LD	TO	Uso de guantes y ventilación adecuada	Jefatura de informática	CSSO
9.12.	Presencia de plagas en áreas de trabajo	Enfermedades	Biológico	M	D	MO	Control de plagas y limpieza regular	Jefatura de mantenimiento	CSSO
9.13.	Exposición a sistemas de climatización contaminados	Enfermedades respiratorias	Biológico	B	D	TO	Mantenimiento y limpieza regular del sistema de aire acondicionado	Jefatura de mantenimiento	CSSO
9.14.	Utilización de baños compartidos	Transmisión de enfermedades	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de baños	Auxiliares de servicio	CSSO
9.15.	Uso de monitores sin ajuste adecuado	Problemas visuales	Ergonómico	B	D	TO	Ajuste adecuado de monitores y descansos visuales	Jefatura de mantenimiento	CSSO
9.16.	Inadecuada ventilación en la sala de servidores	Estrés térmico y problemas respiratorios	Físico	B	D	TO	Mejora en la ventilación y mantenimiento regular de sistemas de climatización	Jefatura de mantenimiento	CSSO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Jefatura de mantenimiento

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
10.1.	Horarios prolongados	Agotamiento físico y mental	Psicosocial	A	D	II	Fomento del equilibrio trabajo-vida personal	Asistente de gerencia	CSSO
10.2.	Trabajo en entorno de alta presión	Estrés	Psicosocial	A	D	II	Técnicas de manejo del estrés y descanso adecuado	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.3.	Gestión de múltiples tareas simultáneas	Sobrecarga de trabajo	Psicosocial	A	D	II	Priorizar tareas y gestionar el tiempo eficientemente	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.4.	Uso de herramientas eléctricas	Electrocución y cortes	Mecánico	M	ED	II	Capacitación en uso seguro y mantenimiento regular	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.5.	Uso de escaleras y andamios	Caídas desde altura	Mecánico	M	ED	II	Capacitación en uso seguro y supervisión constante	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.6.	Manejo de materiales cortantes	Cortes y laceraciones	Mecánico	M	ED	II	Uso de guantes y herramientas adecuadas	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.7.	Exposición a partes móviles de maquinaria	Atrapamientos	Mecánico	B	ED	MO	Uso de resguardos y dispositivos de seguridad	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.8.	Manipulación de objetos pesados	Lesiones musculares	Mecánico	A	D	II	Uso de técnicas adecuadas de levantamiento y equipos de ayuda	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.9.	Almacenamiento inadecuado de materiales	Caídas de objetos	Mecánico	M	D	MO	Almacenamiento adecuado y organización de materiales	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.10.	Exposición a superficies resbaladizas	Resbalones y caídas	Mecánico	M	ED	II	Uso de calzado antideslizante y señalización adecuada	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.11.	Uso de productos de limpieza	Irritación cutánea y ocular	Químico	M	LD	TO	Uso de guantes, gafas de protección y ventilación adecuada	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.12.	Manejo de solventes y adhesivos	Inhalación de vapores	Químico	M	D	MO	Uso de mascarillas y ventilación adecuada	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.13.	Exposición a pinturas y barnices	Reacciones alérgicas	Químico	M	D	MO	Uso de equipos de protección personal y áreas ventiladas	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.14.	Uso de productos de mantenimiento de aire acondicionado	Inhalación de gases	Químico	M	D	MO	Uso de mascarillas y ventilación adecuada	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.15.	Exposición a ruido elevado	Pérdida auditiva	Físico	M	D	MO	Uso de protectores auditivos y mantenimiento de equipos	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.16.	Temperatura extrema en áreas de trabajo	Estrés térmico	Físico	M	D	MO	Control y regulación de la temperatura	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.17.	Exposición a radiaciones de equipos	Efectos a largo plazo	Físico	M	LD	TO	Uso de protectores de radiación y equipos adecuados	Jefatura de mantenimiento	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Jefatura de mantenimiento

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
10.18.	Vibraciones de equipos de mantenimiento	Problemas musculares	Físico	B	D	TO	Uso de soportes antivibración y mantenimiento regular de equipos	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.19.	Contacto con superficies contaminadas	Contaminación	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.20.	Manejo de sistemas de drenaje	Contaminación biológica	Biológico	M	D	MO	Uso de equipos de protección personal	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.21.	Manipulación de agua estancada	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Uso de equipos de protección personal y eliminación adecuada	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.22.	Contacto con desechos en áreas comunes	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Uso de equipos de protección personal y eliminación adecuada	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.23.	Uso prolongado de herramientas manuales	Lesiones por esfuerzo repetitivo	Ergonómico	A	D	II	Pausas activas y rotación de tareas	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.24.	Trabajos en posiciones forzadas	Fatiga y dolores musculares	Ergonómico	A	D	II	Ajuste de las condiciones de trabajo y pausas regulares	Jefatura de mantenimiento	CSSO
10.25.	Manipulación de materiales desde posiciones bajas	Lesiones de rodillas	Ergonómico	M	D	MO	Uso de técnicas adecuadas y equipos de ayuda	Jefatura de mantenimiento	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Auxiliares de mantenimiento

Cantidad de trabajadores: 2

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
11.1.	Horarios prolongados	Agotamiento físico y mental	Psicosocial	A	D	II	Fomento del equilibrio trabajo-vida personal	Asistente de gerencia	CSSO
11.2.	Trabajo en entorno de alta presión	Estrés	Psicosocial	A	D	II	Técnicas de manejo del estrés y descanso adecuado	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.3.	Gestión de múltiples tareas simultáneas	Sobrecarga de trabajo	Psicosocial	A	D	II	Priorizar tareas y gestionar el tiempo eficientemente	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.4.	Uso de herramientas eléctricas	Electrocución y cortes	Mecánico	M	ED	II	Capacitación en uso seguro y mantenimiento regular	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.5.	Uso de escaleras y andamios	Caídas desde altura	Mecánico	M	ED	II	Capacitación en uso seguro y supervisión constante	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.6.	Manejo de materiales cortantes	Cortes y laceraciones	Mecánico	M	ED	II	Uso de guantes y herramientas adecuadas	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.7.	Exposición a partes móviles de maquinaria	Atrapamientos	Mecánico	B	ED	MO	Uso de resguardos y dispositivos de seguridad	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.8.	Manipulación de objetos pesados	Lesiones musculares	Mecánico	A	D	II	Uso de técnicas adecuadas de levantamiento y equipos de ayuda	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.9.	Almacenamiento inadecuado de materiales	Caídas de objetos	Mecánico	M	D	MO	Almacenamiento adecuado y organización de materiales	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.10.	Exposición a superficies resbaladizas	Resbalones y caídas	Mecánico	M	ED	II	Uso de calzado antideslizante y señalización adecuada	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.11.	Uso de productos de limpieza	Irritación cutánea y ocular	Químico	M	LD	TO	Uso de guantes, gafas de protección y ventilación adecuada	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.12.	Manejo de solventes y adhesivos	Inhalación de vapores	Químico	M	D	MO	Uso de mascarillas y ventilación adecuada	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.13.	Exposición a pinturas y barnices	Reacciones alérgicas	Químico	M	D	MO	Uso de equipos de protección personal y áreas ventiladas	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.14.	Uso de productos de mantenimiento de aire acondicionado	Inhalación de gases	Químico	M	D	MO	Uso de mascarillas y ventilación adecuada	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.15.	Exposición a ruido elevado	Pérdida auditiva	Físico	M	D	MO	Uso de protectores auditivos y mantenimiento de equipos	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.16.	Temperatura extrema en áreas de trabajo	Estrés térmico	Físico	M	D	MO	Control y regulación de la temperatura	Auxiliares de mantenimiento	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Auxiliares de mantenimiento

Cantidad de trabajadores: 2

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
11.17.	Exposición a radiaciones de equipos	Efectos a largo plazo	Físico	M	LD	TO	Uso de protectores de radiación y equipos adecuados	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.18.	Vibraciones de equipos de mantenimiento	Problemas musculares	Físico	B	D	TO	Uso de soportes antivibración y mantenimiento regular de equipos	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.19.	Contacto con superficies contaminadas	Contaminación	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.20.	Manejo de sistemas de drenaje	Contaminación biológica	Biológico	M	D	MO	Uso de equipos de protección personal	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.21.	Manipulación de agua estancada	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Uso de equipos de protección personal y eliminación adecuada	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.22.	Contacto con desechos en áreas comunes	Infecciones	Biológico	M	D	MO	Uso de equipos de protección personal y eliminación adecuada	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.23.	Uso prolongado de herramientas manuales	Lesiones por esfuerzo repetitivo	Ergonómico	A	D	II	Pausas activas y rotación de tareas	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.24.	Trabajos en posiciones forzadas	Fatiga y dolores musculares	Ergonómico	A	D	II	Ajuste de las condiciones de trabajo y pausas regulares	Auxiliares de mantenimiento	CSSO
11.25.	Manipulación de materiales desde posiciones bajas	Lesiones de rodillas	Ergonómico	M	D	MO	Uso de técnicas adecuadas y equipos de ayuda	Auxiliares de mantenimiento	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Vigilantes

Cantidad de trabajadores: 4

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
12.1.	Horarios prolongados	Agotamiento físico y mental	Psicosocial	A	D	II	Fomento del equilibrio trabajo-vida personal	Asistente de gerencia	CSSO
12.2.	Interacción con personas potencialmente conflictivas	Estrés y ansiedad	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en manejo de conflictos y técnicas de comunicación	Asistente de gerencia	CSSO
12.3.	Falta de reconocimiento	Baja moral	Psicosocial	M	LD	TO	Programas de reconocimiento y recompensas	Vigilantes	CSSO
12.4.	Manejo de puertas automáticas	Atrapamientos	Mecánico	M	ED	II	Mantenimiento regular y señalización adecuada	Vigilantes	CSSO
12.5.	Patrullaje en áreas con superficies irregulares	Caídas y resbalones	Mecánico	A	D	II	Uso de calzado adecuado y señalización de áreas de riesgo	Vigilantes	CSSO
12.6.	Exposición a condiciones meteorológicas adversas	Lesiones por caídas	Mecánico	M	LD	TO	Equipamiento adecuado para protección contra el clima	Vigilantes	CSSO
12.7.	Manejo de vehículos	Accidentes de tráfico	Mecánico	M	D	MO	Capacitación en conducción segura y mantenimiento de vehículos	Vigilantes	CSSO
12.8.	Manejo de equipo de vigilancia	Lesiones por uso inadecuado	Mecánico	M	D	MO	Capacitación en uso seguro y mantenimiento de equipos	Vigilantes	CSSO
12.9.	Manejo de residuos comunes y bioinfecciosos	Infecciones	Biológico	M	ED	II	Uso de guantes, mascarillas y técnicas adecuadas de eliminación	Vigilantes	CSSO
12.10.	Trabajo prolongado de pie	Fatiga y dolores musculares	Ergonómico	A	D	II	Ajuste de las condiciones de trabajo y pausas regulares	Vigilantes	CSSO
12.11.	Temperatura extrema en áreas de trabajo	Estrés térmico	Físico	M	D	MO	Control y regulación de la temperatura	Vigilantes	CSSO
12.12.	Exposición a corrientes de aire	Resfriados	Físico	M	LD	TO	Uso de ropa adecuada	Vigilantes	CSSO
12.13.	Uso de productos de limpieza	Irritación cutánea y ocular	Químico	M	LD	TO	Uso de guantes, gafas de protección y ventilación adecuada	Vigilantes	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Jefatura de almacén

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
13.1.	Horarios prolongados	Agotamiento físico y mental	Psicosocial	A	D	II	Fomento del equilibrio trabajo-vida personal	Asistente de gerencia	CSSO
13.2.	Responsabilidad en la gestión del inventario	Estrés	Psicosocial	A	D	II	Formación y apoyo en la gestión de inventarios y resolución de problemas	Asistente de gerencia	CSSO
13.3.	Interacción con proveedores conflictivos	Estrés y ansiedad	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en manejo de conflictos y técnicas de comunicación	Asistente de gerencia	CSSO
13.4.	Gestión de múltiples tareas simultáneas	Sobrecarga de trabajo	Psicosocial	M	ED	II	Priorizar tareas y gestionar el tiempo eficientemente	Jefatura de almacén	CSSO
13.5.	Manejo de cajas y paquetes pesados	Lesiones lumbares	Mecánico	M	ED	II	Uso de técnicas adecuadas de levantamiento y equipos de ayuda	Jefatura de almacén	CSSO
13.6.	Superficies resbaladizas	Resbalones y caídas	Mecánico	M	D	MO	Uso de calzado antideslizante y señalización de áreas de riesgo	Jefatura de almacén	CSSO
13.7.	Manipulación de estanterías	Caídas de objetos	Mecánico	M	D	MO	Aseguramiento de cargas y revisión periódica de estanterías	Jefatura de almacén	CSSO
13.8.	Uso de escaleras y andamios	Caídas desde altura	Mecánico	M	ED	II	Capacitación en uso seguro y supervisión constante	Jefatura de almacén	CSSO
13.9.	Uso de productos de limpieza	Irritación cutánea y ocular	Químico	M	LD	TO	Uso de guantes, gafas de protección y ventilación adecuada	Jefatura de almacén	CSSO
13.10.	Exposición a solventes y adhesivos	Inhalación de vapores	Químico	M	D	MO	Uso de mascarillas y ventilación adecuada	Jefatura de almacén	CSSO
13.11.	Exposición a pinturas y barnices	Reacciones alérgicas	Químico	M	D	MO	Uso de equipos de protección personal y áreas ventiladas	Jefatura de almacén	CSSO
13.12.	Manipulación de productos químicos	Contacto con sustancias peligrosas	Químico	M	D	MO	Uso de equipos de protección personal	Jefatura de almacén	CSSO
13.13.	Temperatura extrema en áreas de trabajo	Estrés térmico	Físico	B	D	TO	Control y regulación de la temperatura	Jefatura de almacén	CSSO
13.14.	Iluminación insuficiente	Fatiga visual	Físico	M	D	MO	Mejoras en la iluminación del área de trabajo	Jefatura de mantenimiento	CSSO
13.15.	Contacto con superficies contaminadas	Contaminación	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular	Jefatura de almacén	CSSO
13.16.	Utilización de baños compartidos	Transmisión de enfermedades	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de baños	Auxiliares de servicio	CSSO
13.17.	Posturas inadecuadas en el trabajo	Lesiones musculares	Ergonómico	M	D	MO	Mobiliario ergonómico, pausas activas, estiramientos.	Jefatura de almacén	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Asistente de compras

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
14.1.	Horarios prolongados	Agotamiento físico y mental	Psicosocial	A	D	II	Fomento del equilibrio trabajo-vida personal	Asistente de gerencia	CSSO
14.2.	Responsabilidad en la gestión del inventario	Estrés	Psicosocial	A	D	II	Formación y apoyo en la gestión de inventarios y resolución de problemas	Asistente de gerencia	CSSO
14.3.	Interacción con proveedores conflictivos	Estrés y ansiedad	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en manejo de conflictos y técnicas de comunicación	Asistente de gerencia	CSSO
14.4.	Gestión de múltiples tareas simultáneas	Sobrecarga de trabajo	Psicosocial	M	ED	II	Priorizar tareas y gestionar el tiempo eficientemente	Asistente de compras	CSSO
14.5.	Manejo de cajas y paquetes pesados	Lesiones lumbares	Mecánico	M	ED	II	Uso de técnicas adecuadas de levantamiento y equipos de ayuda	Asistente de compras	CSSO
14.6.	Superficies resbaladizas	Resbalones y caídas	Mecánico	M	D	MO	Uso de calzado antideslizante y señalización de áreas de riesgo	Asistente de compras	CSSO
14.7.	Manipulación de estanterías	Caídas de objetos	Mecánico	M	D	MO	Aseguramiento de cargas y revisión periódica de estanterías	Asistente de compras	CSSO
14.8.	Uso de escaleras y andamios	Caídas desde altura	Mecánico	M	ED	II	Capacitación en uso seguro y supervisión constante	Asistente de compras	CSSO
14.9.	Uso de productos de limpieza	Irritación cutánea y ocular	Químico	M	LD	TO	Uso de guantes, gafas de protección y ventilación adecuada	Asistente de compras	CSSO
14.10.	Exposición a solventes y adhesivos	Inhalación de vapores	Químico	M	D	MO	Uso de mascarillas y ventilación adecuada	Asistente de compras	CSSO
14.11.	Exposición a pinturas y barnices	Reacciones alérgicas	Químico	M	D	MO	Uso de equipos de protección personal y áreas ventiladas	Asistente de compras	CSSO
14.12.	Manipulación de productos químicos	Contacto con sustancias peligrosas	Químico	M	D	MO	Uso de equipos de protección personal	Asistente de compras	CSSO
14.13.	Temperatura extrema en áreas de trabajo	Estrés térmico	Físico	B	D	TO	Control y regulación de la temperatura	Asistente de compras	CSSO
14.14.	Iluminación insuficiente	Fatiga visual	Físico	M	D	MO	Mejoras en la iluminación del área de trabajo	Jefatura de mantenimiento	CSSO
14.15.	Contacto con superficies contaminadas	Contaminación	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular	Asistente de compras	CSSO
14.16.	Utilización de baños compartidos	Transmisión de enfermedades	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de baños	Auxiliares de servicio	CSSO
14.17.	Posturas inadecuadas en el trabajo	Lesiones musculares	Ergonómico	M	D	MO	Mobiliario ergonómico, pausas activas, estiramientos.	Asistente de compras	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Encargado de archivo clínico

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
15.1.	Falta de reconocimiento por el trabajo realizado	Desmotivación y estrés	Psicosocial	M	LD	TO	Implementación de un sistema de reconocimiento	Asistente de gerencia	CSSO
15.2.	Sobrecarga informativa	Fatiga mental	Psicosocial	M	LD	TO	Capacitación en gestión de la información y técnicas de relajación	Asistente de gerencia	CSSO
15.3.	Aislamiento social	Sentimientos de soledad	Psicosocial	B	LD	TT	Fomentar el trabajo en equipo y la comunicación entre compañeros	Asistente de gerencia	CSSO
15.4.	Caídas al mismo nivel por objetos en el suelo	Lesiones físicas	Mecánico	M	ED	II	Mantener el área de trabajo limpia y ordenada	Encargado de archivo clínico	CSSO
15.5.	Golpes contra estanterías u otros muebles	Contusiones	Mecánico	M	D	MO	Organización adecuada del espacio y señalización de áreas peligrosas	Encargado de archivo clínico	CSSO
15.6.	Caídas desde escaleras o sillas al alcanzar documentos	Fracturas o lesiones graves	Mecánico	M	ED	II	Uso de escaleras adecuadas y capacitación en su uso	Encargado de archivo clínico	CSSO
15.7.	Desplome de estanterías	Aplastamiento	Mecánico	B	ED	MO	Revisión periódica y anclaje seguro de estanterías	Jefatura de mantenimiento	CSSO
15.8.	Atrapamientos de dedos en cajones o puertas	Lesiones en manos	Mecánico	M	LD	TO	Mantenimiento de cajones y puertas, y concientización	Jefatura de mantenimiento	CSSO
15.9.	Caídas de documentos u objetos desde altura	Golpes en cabeza o cuerpo	Mecánico	M	D	MO	Almacenamiento seguro y uso de sujetadores para documentos	Encargado de archivo clínico	CSSO
15.10.	Posturas prolongadas sentado	Dolor lumbar y cervical	Ergonómico	A	D	II	Uso de sillas ergonómicas y pausas activas	Encargado de archivo clínico	CSSO
15.11.	Uso prolongado de computadora	Fatiga visual y lesiones en muñecas	Ergonómico	A	D	II	Ajustes ergonómicos y descansos regulares	Encargado de archivo clínico	CSSO
15.12.	Exposición prolongada a bajas temperaturas por aire acondicionado	Resfriados y molestias musculares	Físico	A	D	II	Ajuste de temperatura y uso de ropa adecuada	Jefatura de mantenimiento	CSSO
15.13.	Exposición a iluminación inadecuada	Fatiga visual y dolor de cabeza	Físico	M	D	MO	Mejoras en la iluminación del área de trabajo	Jefatura de mantenimiento	CSSO
15.14.	Manipulación de documentos con posibles fluidos corporales	Contagio de enfermedades	Biológico	M	D	MO	Uso de guantes y mascarillas	Encargado de archivo clínico	CSSO
15.15.	Exposición a polvo acumulado	Alergias respiratorias	Biológico	M	D	MO	Limpieza regular y uso de mascarillas	Encargado de archivo clínico	CSSO
15.16.	Exposición a productos de limpieza	Irritación de piel y vías respiratorias	Químico	M	D	MO	Uso de guantes y mascarillas, y ventilación adecuada	Encargado de archivo clínico	CSSO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Médicos residentes

Cantidad de trabajadores: 5

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
16.1.	Sobrecarga de trabajo	Estrés y agotamiento	Psicosocial	M	D	MO	Gestión adecuada de carga laboral y apoyo psicológico	Asistente de gerencia	CSSO
16.2.	Falta de reconocimiento del desempeño	Desmotivación y estrés	Psicosocial	B	LD	TT	Implementación de programas de reconocimiento y recompensa	Asistente de gerencia	CSSO
16.3.	Falta de comunicación en el equipo	Conflictos y malentendidos	Psicosocial	M	D	MO	Establecimiento de canales de comunicación efectivos	Asistente de gerencia	CSSO
16.4.	Falta de equilibrio entre trabajo y vida personal	Estrés y agotamiento	Psicosocial	A	D	II	Políticas de balance trabajo-vida y apoyo en salud mental	Asistente de gerencia	CSSO
16.5.	Sobree Exposición a situaciones de alta presión	Estrés y problemas de salud mental	Psicosocial	A	D	II	Manejo de presión y apoyo psicológico	Asistente de gerencia	CSSO
16.6.	Carga emocional por trato con pacientes	Estrés y agotamiento emocional	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en manejo de estrés y apoyo emocional	Asistente de gerencia	CSSO
16.7.	Exposición a sangre y otros fluidos corporales de pacientes	Infecciones víricas o bacterianas por contacto directo	Biológico	A	D	II	Uso de equipo de protección personal (EPP) y buenas prácticas de higiene	Médicos residentes	CSSO
16.8.	Manipulación de muestras biológicas	Exposición a patógenos	Biológico	M	D	MO	Manejo seguro y formación en procedimientos de laboratorio	Médicos residentes	CSSO
16.9.	Contacto con superficies contaminadas	Infecciones y enfermedades	Biológico	A	D	II	Desinfección regular y uso de guantes	Auxiliares de servicio	CSSO
16.10.	Contacto con material quirúrgico no esterilizado	Infecciones y enfermedades	Biológico	B	D	TO	Asegurar esterilización y manejo adecuado del material quirúrgico	Médicos residentes	CSSO
16.11.	Contacto con pacientes con heridas abiertas	Infecciones y enfermedades	Biológico	M	D	MO	Uso de EPP y técnicas de manejo de heridas	Médicos residentes	CSSO
16.12.	Exposición a enfermedades parasitarias	Infección y enfermedades	Biológico	M	D	MO	Uso de protección y medidas preventivas específicas	Médicos residentes	CSSO
16.13.	Caídas debido a superficies deslizantes	Caídas y lesiones	Mecánico	M	D	MO	Mantener superficies limpias y secas, usar señalización adecuada	Auxiliares de servicio	CSSO
16.14.	Riesgos al mover equipos pesados	Lesiones por esfuerzo físico	Mecánico	B	D	TO	Uso de equipos de levantamiento y técnicas adecuadas	Médicos residentes	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Médicos residentes

Cantidad de trabajadores: 5

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
16.15.	Exposición a materiales cortantes o punzantes	Lesiones por cortes o punciones	Mecánico	M	D	MO	Uso de guantes y técnicas adecuadas de manejo de materiales	Médicos residentes	CSSO
16.16.	Riesgo de electrocución al trabajar con equipos eléctricos	Choques eléctricos	Mecánico	B	ED	MO	Inspección y mantenimiento de equipos eléctricos y uso de EPP	Jefatura de mantenimiento	CSSO
16.17.	Posiciones inadecuadas al trabajar en mesas de operación	Dolores musculares y fatiga	Ergonómico	M	D	MO	Diseño ergonómico de mesas y formación en posturas correctas	Asistente de gerencia	CSSO
16.18.	Postura inadecuada al trabajar en estaciones de pie	Dolor lumbar y fatiga muscular	Ergonómico	M	D	MO	Diseño ergonómico de estaciones y uso de alfombrillas	Asistente de gerencia	CSSO
16.19.	Exposición a radiaciones	Daño en tejidos y órganos	Físico	M	ED	II	Uso de equipo de protección y control de radiaciones	Asistente de gerencia	CSSO
16.20.	Contacto con sustancias corrosivas	Quemaduras y daños a la piel	Químico	M	D	MO	Uso de guantes, trajes y protección ocular adecuados	Médicos residentes	CSSO
16.21.	Exposición a químicos inflamables	Riesgo de incendio y explosión	Químico	B	ED	MO	Almacenamiento y manejo seguro, uso de sistemas de extinción	Médicos residentes	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Jefatura de enfermería

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
17.1.	Sobrecarga de trabajo	Estrés y agotamiento	Psicosocial	M	D	MO	Gestión adecuada de carga laboral y apoyo psicológico	Asistente de gerencia	CSSO
17.2.	Conflictos interpersonales en el equipo	Estrés y malestar	Psicosocial	M	LD	TO	Capacitación en resolución de conflictos y mediación	Asistente de gerencia	CSSO
17.3.	Falta de comunicación en el equipo	Conflictos y malentendidos	Psicosocial	M	D	MO	Establecimiento de canales de comunicación efectivos	Asistente de gerencia	CSSO
17.4.	Falta de equilibrio entre trabajo y vida personal	Estrés y agotamiento	Psicosocial	A	D	II	Políticas de balance trabajo-vida y apoyo en salud mental	Asistente de gerencia	CSSO
17.5.	Alta demanda de trabajo con plazos ajustados	Estrés y agotamiento	Psicosocial	A	D	II	Planificación adecuada y apoyo en gestión de tiempos	Asistente de gerencia	CSSO
17.6.	Carga emocional por trato con pacientes	Estrés y agotamiento emocional	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en manejo de estrés y apoyo emocional	Asistente de gerencia	CSSO
17.7.	Exposición a sangre y otros fluidos corporales de pacientes	Infecciones víricas o bacterianas por contacto directo	Biológico	A	D	II	Uso de equipo de protección personal (EPP) y buenas prácticas de higiene	Jefatura de enfermería	CSSO
17.8.	Manipulación de muestras biológicas	Exposición a patógenos	Biológico	A	D	II	Manejo seguro y formación en procedimientos de laboratorio	Jefatura de enfermería	CSSO
17.9.	Contacto con superficies contaminadas	Infecciones y enfermedades	Biológico	A	D	II	Desinfección regular y uso de guantes	Auxiliares de servicio	CSSO
17.10.	Contacto con material quirúrgico no esterilizado	Infecciones y enfermedades	Biológico	M	D	MO	Asegurar esterilización y manejo adecuado del material quirúrgico	Jefatura de enfermería	CSSO
17.11.	Contacto con pacientes con heridas abiertas	Infecciones y enfermedades	Biológico	A	D	II	Uso de EPP y técnicas de manejo de heridas	Jefatura de enfermería	CSSO
17.12.	Exposición a enfermedades parasitarias	Infección y enfermedades	Biológico	A	D	II	Uso de protección y medidas preventivas específicas	Jefatura de enfermería	CSSO
17.13.	Manejo de material biológico (aguas residuales, muestras)	Exposición a patógenos	Biológico	A	D	II	Procedimientos adecuados para el manejo y eliminación de material	Jefatura de enfermería	CSSO
17.14.	Manejo de desechos infecciosos	Riesgo de contaminación	Biológico	A	D	II	Manejo y eliminación segura de desechos infecciosos	Jefatura de enfermería	CSSO
17.15.	Contacto con productos farmacéuticos y biológicos	Riesgos de reacciones alérgicas o infecciosas	Biológico	A	D	II	Manejo seguro y adecuado de productos farmacéuticos y biológicos	Jefatura de enfermería	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Jefatura de enfermería

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
17.16.	Riesgo de exposición a enfermedades emergentes	Infecciones y brotes	Biológico	M	D	MO	Monitoreo de brotes y medidas preventivas adecuadas	Jefatura de enfermería	CSSO
17.17.	Exposición a microorganismos en áreas de atención intensiva	Infección y enfermedades	Biológico	M	D	MO	Estrictos controles de higiene y uso de equipo de protección	Jefatura de enfermería	CSSO
17.18.	Caídas debido a superficies deslizantes	Caídas y lesiones	Mecánico	M	D	MO	Mantener superficies limpias y secas, usar señalización adecuada	Auxiliares de servicio	CSSO
17.19.	Riesgos al mover/ trasladar pacientes	Lesiones por esfuerzo físico	Mecánico	M	D	MO	Uso de equipos técnicas adecuadas de levantamiento	Jefatura de enfermería	CSSO
17.20.	Exposición a materiales cortantes o punzantes	Lesiones por cortes o punciones	Mecánico	M	D	MO	Uso de guantes y técnicas adecuadas de manejo de materiales	Jefatura de enfermería	CSSO
17.21.	Riesgo de electrocución al trabajar con equipos eléctricos	Choques eléctricos	Mecánico	B	ED	MO	Inspección y mantenimiento de equipos eléctricos y uso de EPP	Jefatura de mantenimiento	CSSO
17.22.	Posiciones inadecuadas al trabajar en mesas de operación	Dolores musculares y fatiga	Ergonómico	M	D	MO	Diseño ergonómico de mesas y formación en posturas correctas	Asistente de gerencia	CSSO
17.23.	Postura inadecuada al trabajar en estaciones de pie	Dolor lumbar y fatiga muscular	Ergonómico	A	D	II	Diseño ergonómico de estaciones y uso de alfombrillas	Asistente de gerencia	CSSO
17.24.	Exposición a radiaciones	Daño en tejidos y órganos	Físico	M	ED	II	Uso de equipo de protección y control de radiaciones	Asistente de gerencia	CSSO
17.25.	Contacto con sustancias corrosivas	Quemaduras y daños a la piel	Químico	M	D	MO	Uso de guantes, trajes y protección ocular adecuados	Jefatura de enfermería	CSSO
17.26.	Exposición a químicos inflamables	Riesgo de incendio y explosión	Químico	B	ED	MO	Almacenamiento y manejo seguro, uso de sistemas de extinción	Jefatura de enfermería	CSSO
17.27.	Exposición a desinfectantes y productos de limpieza	Irritación y problemas respiratorios	Químico	M	D	MO	Uso de equipo de protección y ventilación adecuada	Jefatura de enfermería	CSSO
17.28.	Exposición a productos de esterilización	Irritación y efectos adversos en la salud	Químico	B	D	TO	Uso de protección personal y procedimientos seguros de manejo	Jefatura de enfermería	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Sub jefa de enfermería

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
18.16.	Riesgo de exposición a enfermedades emergentes	Infecciones y brotes	Biológico	M	D	MO	Monitoreo de brotes y medidas preventivas adecuadas	Sub jefa de enfermería	CSSO
18.17.	Exposición a microorganismos en áreas de atención intensiva	Infección y enfermedades	Biológico	M	D	MO	Estrictos controles de higiene y uso de equipo de protección	Sub jefa de enfermería	CSSO
18.18.	Caídas debido a superficies deslizantes	Caídas y lesiones	Mecánico	M	D	MO	Mantener superficies limpias y secas, usar señalización adecuada	Auxiliares de servicio	CSSO
18.19.	Riesgos al mover/ trasladar pacientes	Lesiones por esfuerzo físico	Mecánico	M	D	MO	Uso de equipos técnicas adecuadas de levantamiento	Sub jefa de enfermería	CSSO
18.20.	Exposición a materiales cortantes o punzantes	Lesiones por cortes o punciones	Mecánico	M	D	MO	Uso de guantes y técnicas adecuadas de manejo de materiales	Sub jefa de enfermería	CSSO
18.21.	Riesgo de electrocución al trabajar con equipos eléctricos	Choques eléctricos	Mecánico	B	ED	MO	Inspección y mantenimiento de equipos eléctricos y uso de EPP	Jefatura de mantenimiento	CSSO
18.22.	Posiciones inadecuadas al trabajar en mesas de operación	Dolores musculares y fatiga	Ergonómico	M	D	MO	Diseño ergonómico de mesas y formación en posturas correctas	Asistente de gerencia	CSSO
18.23.	Postura inadecuada al trabajar en estaciones de pie	Dolor lumbar y fatiga muscular	Ergonómico	A	D	II	Diseño ergonómico de estaciones y uso de alfombrillas	Asistente de gerencia	CSSO
18.24.	Exposición a radiaciones	Daño en tejidos y órganos	Físico	M	ED	II	Uso de equipo de protección y control de radiaciones	Asistente de gerencia	CSSO
18.25.	Contacto con sustancias corrosivas	Quemaduras y daños a la piel	Químico	M	D	MO	Uso de guantes, trajes y protección ocular adecuados	Sub jefa de enfermería	CSSO
18.26.	Exposición a químicos inflamables	Riesgo de incendio y explosión	Químico	B	ED	MO	Almacenamiento y manejo seguro, uso de sistemas de extinción	Sub jefa de enfermería	CSSO
18.27.	Exposición a desinfectantes y productos de limpieza	Irritación y problemas respiratorios	Químico	M	D	MO	Uso de equipo de protección y ventilación adecuada	Sub jefa de enfermería	CSSO
18.28.	Exposición a productos de esterilización	Irritación y efectos adversos en la salud	Químico	B	D	TO	Uso de protección personal y procedimientos seguros de manejo	Sub jefa de enfermería	CSSO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Enfermeras

Cantidad de trabajadores: 23

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
19.1.	Sobrecarga de trabajo	Estrés y agotamiento	Psicosocial	M	D	MO	Gestión adecuada de carga laboral y apoyo psicológico	Asistente de gerencia	CSSO
19.2.	Conflictos interpersonales en el equipo	Estrés y malestar	Psicosocial	M	LD	TO	Capacitación en resolución de conflictos y mediación	Asistente de gerencia	CSSO
19.3.	Falta de comunicación en el equipo	Conflictos y malentendidos	Psicosocial	M	D	MO	Establecimiento de canales de comunicación efectivos	Asistente de gerencia	CSSO
19.4.	Falta de equilibrio entre trabajo y vida personal	Estrés y agotamiento	Psicosocial	A	D	II	Políticas de balance trabajo-vida y apoyo en salud mental	Asistente de gerencia	CSSO
19.5.	Carga emocional por trato con pacientes	Estrés y agotamiento emocional	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en manejo de estrés y apoyo emocional	Asistente de gerencia	CSSO
19.6.	Exposición a sangre y otros fluidos corporales de pacientes	Infecciones víricas o bacterianas por contacto directo	Biológico	A	D	II	Uso de equipo de protección personal (EPP) y buenas prácticas de higiene	Enfermeras	CSSO
19.7.	Manipulación de muestras biológicas	Exposición a patógenos	Biológico	A	D	II	Manejo seguro y formación en procedimientos de laboratorio	Enfermeras	CSSO
19.8.	Contacto con superficies contaminadas	Infecciones y enfermedades	Biológico	A	D	II	Desinfección regular y uso de guantes	Auxiliares de servicio	CSSO
19.9.	Contacto con material quirúrgico no esterilizado	Infecciones y enfermedades	Biológico	M	D	MO	Asegurar esterilización y manejo adecuado del material quirúrgico	Enfermeras	CSSO
19.10.	Contacto con pacientes con heridas abiertas	Infecciones y enfermedades	Biológico	A	D	II	Uso de EPP y técnicas de manejo de heridas	Enfermeras	CSSO
19.11.	Exposición a enfermedades parasitarias	Infección y enfermedades	Biológico	A	D	II	Uso de protección y medidas preventivas específicas	Enfermeras	CSSO
19.12.	Manejo de material biológico (aguas residuales, muestras)	Exposición a patógenos	Biológico	A	D	II	Procedimientos adecuados para el manejo y eliminación de material	Enfermeras	CSSO
19.13.	Manejo de desechos infecciosos	Riesgo de contaminación	Biológico	A	D	II	Manejo y eliminación segura de desechos infecciosos	Enfermeras	CSSO
19.14.	Contacto con productos farmacéuticos y biológicos	Riesgos de reacciones alérgicas o infecciosas	Biológico	A	D	II	Manejo seguro y adecuado de productos farmacéuticos y biológicos	Enfermeras	CSSO
19.15.	Riesgo de exposición a enfermedades emergentes	Infecciones y brotes	Biológico	M	D	MO	Monitoreo de brotes y medidas preventivas adecuadas	Enfermeras	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Enfermeras

Cantidad de trabajadores: 23

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
19.16.	Exposición a microorganismos en áreas de atención intensiva	Infección y enfermedades	Biológico	M	D	MO	Estrictos controles de higiene y uso de equipo de protección	Enfermeras	CSSO
19.17.	Caídas debido a superficies deslizantes	Caídas y lesiones	Mecánico	M	D	MO	Mantener superficies limpias y secas, usar señalización adecuada	Auxiliares de servicio	CSSO
19.18.	Riesgos al mover/ trasladar pacientes	Lesiones por esfuerzo físico	Mecánico	M	D	MO	Uso de equipos técnicas adecuadas de levantamiento	Enfermeras	CSSO
19.19.	Exposición a materiales cortantes o punzantes	Lesiones por cortes o punciones	Mecánico	M	D	MO	Uso de guantes y técnicas adecuadas de manejo de materiales	Enfermeras	CSSO
19.20.	Riesgo de electrocución al trabajar con equipos eléctricos	Choques eléctricos	Mecánico	B	ED	MO	Inspección y mantenimiento de equipos eléctricos y uso de EPP	Jefatura de mantenimiento	CSSO
19.21.	Posiciones inadecuadas al trabajar en mesas de operación	Dolores musculares y fatiga	Ergonómico	M	D	MO	Diseño ergonómico de mesas y formación en posturas correctas	Asistente de gerencia	CSSO
19.22.	Postura inadecuada al trabajar en estaciones de pie	Dolor lumbar y fatiga muscular	Ergonómico	A	D	II	Diseño ergonómico de estaciones y uso de alfombrillas	Asistente de gerencia	CSSO
19.23.	Exposición a radiaciones	Daño en tejidos y órganos	Físico	M	ED	II	Uso de equipo de protección y control de radiaciones	Asistente de gerencia	CSSO
19.24.	Contacto con sustancias corrosivas	Quemaduras y daños a la piel	Químico	M	D	MO	Uso de guantes, trajes y protección ocular adecuados	Enfermeras	CSSO
19.25.	Exposición a químicos inflamables	Riesgo de incendio y explosión	Químico	B	ED	MO	Almacenamiento y manejo seguro, uso de sistemas de extinción	Enfermeras	CSSO
19.26.	Exposición a desinfectantes y productos de limpieza	Irritación y problemas respiratorios	Químico	M	D	MO	Uso de equipo de protección y ventilación adecuada	Enfermeras	CSSO
19.27.	Exposición a productos de esterilización	Irritación y efectos adversos en la salud	Químico	B	D	TO	Uso de protección personal y procedimientos seguros de manejo	Enfermeras	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Secretaria de enfermería

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
20.1.	Presión para cumplir con tareas adicionales	Estrés y agotamiento	Psicosocial	M	D	MO	Ajuste en la asignación de tareas y apoyo en la carga laboral	Asistente de gerencia	CSSO
20.2.	Conflictos con otros miembros del personal	Estrés y malestar	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en resolución de conflictos y mediación	Asistente de gerencia	CSSO
20.3.	Falta de comunicación en el equipo	Conflictos y malentendidos	Psicosocial	M	D	MO	Establecimiento de canales de comunicación efectivos	Asistente de gerencia	CSSO
20.4.	Falta de equilibrio entre trabajo y vida personal	Estrés y agotamiento	Psicosocial	A	D	II	Políticas de balance trabajo-vida y apoyo en salud mental	Asistente de gerencia	CSSO
20.5.	Carga emocional por trato con pacientes	Estrés y agotamiento emocional	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en manejo de estrés y apoyo emocional	Asistente de gerencia	CSSO
20.6.	Manejo de documentos con información de pacientes potencialmente infectados	Riesgo de exposición a patógenos	Biológico	A	D	II	Uso de desinfectantes y técnicas adecuadas de manejo de documentos	Secretaria de enfermería	CSSO
20.7.	Contacto con pacientes con enfermedades contagiosas	Riesgo de exposición a enfermedades	Biológico	M	D	MO	Uso de equipo de protección personal y medidas de aislamiento	Secretaria de enfermería	CSSO
20.8.	Contacto con superficies contaminadas	Infecciones y enfermedades	Biológico	A	D	II	Desinfección regular y uso de guantes	Auxiliares de servicio	CSSO
20.9.	Riesgo de exposición a enfermedades emergentes	Infecciones y brotes	Biológico	M	D	MO	Monitoreo de brotes y medidas preventivas adecuadas	Secretaria de enfermería	CSSO
20.10.	Caídas debido a superficies deslizantes	Caídas y lesiones	Mecánico	M	D	MO	Mantener superficies limpias y secas, usar señalización adecuada	Auxiliares de servicio	CSSO
20.11.	Cables de equipos desordenados o mal colocados	Riesgo de tropiezos y caídas	Mecánico	B	D	TO	Organización y fijación adecuada de cables	Jefatura de informática	CSSO
20.12.	Posturas inadecuadas al usar equipos de oficina	Lesiones musculoesqueléticas	Ergonómico	M	D	MO	Ajuste ergonómico del mobiliario y pausas activas	Asistente de gerencia	CSSO
20.13.	Espacios de trabajo congestionados	Estrés físico y malestar	Ergonómico	A	LD	MO	Organización y optimización del espacio de trabajo	Secretaria de enfermería	CSSO
20.14.	Iluminación inadecuada	Fatiga visual y malestar	Físico	M	D	MO	Instalación de iluminación adecuada y ajustes necesarios	Jefatura de mantenimiento	CSSO
20.15.	Ambientes con temperaturas inadecuadas	Estrés térmico y malestar	Físico	M	D	MO	Regulación de la temperatura en el área de trabajo	Jefatura de mantenimiento	CSSO
20.16.	Exposición a desinfectantes y productos de limpieza	Irritación y problemas respiratorios	Químico	M	D	MO	Uso de equipo de protección y ventilación adecuada	Secretaria de enfermería	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Auxiliar de servicio

Cantidad de trabajadores: 4

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
21.1.	Turnos rotativos y nocturnos	Fatiga y alteración del sueño	Psicosocial	A	D	II	Programación adecuada de turnos y descanso suficiente	Asistente de gerencia	CSSO
21.2.	Falta de reconocimiento y apoyo	Desmotivación y baja moral	Psicosocial	M	LD	TO	Reforzamiento positivo y reconocimiento del trabajo bien hecho	Asistente de gerencia	CSSO
21.3.	Exposición a situaciones de emergencia	Estrés agudo y ansiedad	Psicosocial	B	D	TO	Capacitación en manejo de emergencias y apoyo psicológico	Asistente de gerencia	CSSO
21.4.	Falta de comunicación efectiva	Malentendidos y conflictos	Psicosocial	M	D	MO	Fomentar la comunicación abierta y efectiva	Auxiliares de servicio	CSSO
21.5.	Uso de herramientas manuales para limpieza	Cortes y golpes	Mecánico	M	D	MO	Uso de guantes y técnicas adecuadas	Auxiliares de servicio	CSSO
21.6.	Manipulación de equipos de limpieza	Golpes y lesiones	Mecánico	M	D	MO	Capacitación en el uso seguro de equipos	Asistente de gerencia	CSSO
21.7.	Riesgo de atrapamiento en puertas automáticas	Lesiones en extremidades	Mecánico	B	D	TO	Mantenimiento adecuado de puertas y precaución en su uso	Jefatura de mantenimiento	CSSO
21.8.	Exposición a superficies resbaladizas durante la limpieza	Caídas y fracturas	Mecánico	A	D	II	Uso de calzado antideslizante y señalización adecuada	Auxiliares de servicio	CSSO
21.9.	Trabajo en áreas con cables y conexiones sueltas	Riesgo de tropezones y caídas	Mecánico	M	D	MO	Organización y sujeción adecuada de cables	Jefatura de informática	CSSO
21.10.	Posturas forzadas durante la limpieza	Lesiones musculoesqueléticas	Ergonómico	M	D	MO	Capacitación en posturas correctas y alternancia de tareas	Auxiliares de servicio	CSSO
21.11.	Levantamiento de objetos pesados	Lesiones en espalda y extremidades	Ergonómico	A	D	II	Uso de técnicas de levantamiento seguro y equipo de ayuda	Auxiliares de servicio	CSSO
21.12.	Trabajo prolongado en pie	Fatiga y dolor en extremidades inferiores	Ergonómico	A	D	II	Alternancia de tareas y pausas para descanso	Auxiliares de servicio	CSSO
21.13.	Exposición a temperaturas extremas durante la limpieza	Golpes de calor o frío	Físico	B	D	TO	Uso de ropa adecuada y pausas para adaptación	Auxiliares de servicio	CSSO
21.14.	Exposición a áreas con polvo o partículas en suspensión	Problemas respiratorios	Físico	A	D	II	Uso de mascarillas y ventilación adecuada	Jefatura de mantenimiento	CSSO
21.15.	Exposición a productos de limpieza químicos	Irritación de piel y ojos	Químico	A	D	II	Uso de guantes y gafas de protección	Jefatura de mantenimiento	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Auxiliar de servicio

Cantidad de trabajadores: 4

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
21.16.	Mezcla inadecuada de productos de limpieza	Reacciones químicas peligrosas	Químico	B	ED	MO	Capacitación en el manejo adecuado de productos químicos	Asistente de gerencia	CSSO
21.17.	Exposición prolongada a productos químicos	Enfermedades crónicas	Químico	A	D	II	Uso de protección adecuada y rotación de tareas	Auxiliares de servicio	CSSO
21.18.	Almacenamiento inadecuado de productos químicos	Riesgo de derrames	Químico	B	ED	MO	Almacenamiento seguro y capacitación en manejo de productos	Auxiliares de servicio	CSSO
21.19.	Contacto con fluidos corporales contaminados	Infecciones y enfermedades	Biológico	A	D	II	Uso de equipo de protección personal (EPP) completo	Auxiliares de servicio	CSSO
21.20.	Manipulación de residuos médicos	Exposición a patógenos	Biológico	M	D	MO	Uso de guantes, mascarilla, y manejo adecuado de residuos	Auxiliares de servicio	CSSO
21.21.	Limpieza de áreas quirúrgicas	Riesgo de exposición a patógenos	Biológico	M	D	MO	Uso de desinfectantes adecuados y equipo de protección	Auxiliares de servicio	CSSO
21.22.	Contacto con superficies contaminadas	Infecciones cruzadas	Biológico	A	D	II	Desinfección constante y uso de guantes	Auxiliares de servicio	CSSO
21.23.	Manejo de residuos biológicos	Riesgo de infecciones	Biológico	A	D	II	Manejo y eliminación segura de residuos biológicos	Auxiliares de servicio	CSSO
21.24.	Limpieza de baños y áreas sanitarias	Exposición a patógenos	Biológico	A	D	II	Uso de productos desinfectantes y equipo de protección	Auxiliares de servicio	CSSO
21.25.	Contacto con desechos de alimentos en áreas de cocina	Proliferación de bacterias y enfermedades	Biológico	A	D	II	Limpieza y manejo adecuado de desechos	Auxiliares de servicio	CSSO
21.26.	Contacto con ropa de pacientes contaminada	Riesgo de contagio de enfermedades	Biológico	A	D	II	Uso de guantes y manejo adecuado de ropa contaminada	Auxiliares de servicio	CSSO
21.27.	Manipulación de material quirúrgico desechado	Exposición a patógenos	Biológico	A	D	II	Manejo seguro y eliminación adecuada de material quirúrgico	Auxiliares de servicio	CSSO
21.28.	Limpieza de áreas de esterilización	Riesgo de exposición a patógenos	Biológico	A	D	II	Uso de equipo de protección y manejo seguro de equipos	Auxiliares de servicio	CSSO
21.29.	Exposición a residuos biológicos en áreas de espera	Infecciones por contacto indirecto	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección constante de áreas de espera	Auxiliares de servicio	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Cocineras

Cantidad de trabajadores: 2

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
22.1.	Conflictos interpersonales en la cocina	Estrés y ansiedad	Psicosocial	M	D	MO	Fomentar un ambiente de trabajo colaborativo	Asistente de gerencia	CSSO
22.2.	Presión por cumplir con altos estándares de calidad	Estrés y agotamiento	Psicosocial	A	LD	MO	Capacitación continua y reconocimiento del esfuerzo	Asistente de gerencia	CSSO
22.3.	Responsabilidad sobre la seguridad alimentaria	Ansiedad	Psicosocial	M	D	MO	Capacitación en normas de seguridad alimentaria	Asistente de gerencia	CSSO
22.4.	Trabajo en un ambiente cerrado	Sensación de confinamiento	Psicosocial	M	D	MO	Ventilación adecuada y espacios de descanso	Jefatura de mantenimiento	CSSO
22.5.	Cortes al manipular cuchillos	Lesiones por cortaduras	Mecánico	A	D	II	Uso de guantes de malla y entrenamiento en el uso seguro de cuchillos	Cocineras	CSSO
22.6.	Caídas por pisos resbaladizos	Fracturas o esguinces	Mecánico	M	ED	II	Uso de calzado antideslizante y limpieza inmediata de derrames	Cocineras	CSSO
22.7.	Manipulación de ollas y sartenes calientes	Quemaduras	Mecánico	M	D	MO	Uso de guantes térmicos y manejo seguro de utensilios calientes	Cocineras	CSSO
22.8.	Manejo de equipos de cocina eléctricos	Riesgo de electrocución	Mecánico	B	ED	MO	Inspección regular de equipos y uso de equipos en buen estado	Jefatura de mantenimiento	CSSO
22.9.	Pinchazos con utensilios afilados	Lesiones por punción	Mecánico	M	D	MO	Uso de utensilios adecuados y almacenamiento seguro	Cocineras	CSSO
22.10.	Manipulación inadecuada de tambores de gas	Explosión	Mecánico	B	ED	MO	Manipulación adecuada y supervisión constante	Cocineras	CSSO
22.11.	Posturas prolongadas en la cocina	Fatiga muscular	Ergonómico	A	D	II	Pausas activas y rotación de tareas	Cocineras	CSSO
22.12.	Trabajo prolongado de pie	Dolor en piernas y espalda	Ergonómico	A	D	II	Uso de calzado cómodo y descansos regulares	Cocineras	CSSO
22.13.	Sobrecarga al transportar bandejas pesadas	Lesiones en muñecas y espalda	Ergonómico	A	D	II	Uso de técnicas adecuadas de levantamiento y transporte	Cocineras	CSSO
22.14.	Exposición a altas temperaturas	Golpe de calor o deshidratación	Físico	M	D	MO	Ventilación adecuada y acceso a agua potable	Jefatura de mantenimiento	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Cocineras

Cantidad de trabajadores: 2

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
22.15.	Exposición a radiación por hornos microondas	Riesgo de quemaduras o daño a tejidos	Físico	M	D	MO	Uso adecuado y mantenimiento de equipos	Cocineras	CSSO
22.16.	Manipulación de alimentos contaminados	Infecciones alimentarias	Biológico	M	D	MO	Uso de guantes y desinfección adecuada de alimentos	Cocineras	CSSO
22.17.	Contacto con superficies contaminadas	Transmisión de enfermedades	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de superficies	Cocineras	CSSO
22.18.	Manipulación de residuos orgánicos	Riesgo de infección	Biológico	M	D	MO	Uso de guantes y manejo adecuado de residuos	Cocineras	CSSO
22.19.	Exposición a plagas (insectos, roedores)	Contaminación de alimentos	Biológico	M	ED	II	Control de plagas y almacenamiento adecuado de alimentos	Cocineras	CSSO
22.20.	Manipulación de carne cruda	Contaminación cruzada	Biológico	M	D	MO	Uso de utensilios y superficies exclusivas para carne cruda	Cocineras	CSSO
22.21.	Exposición a virus o bacterias durante la preparación de alimentos	Transmisión de enfermedades	Biológico	M	D	MO	Higiene personal y lavado de manos constante	Cocineras	CSSO
22.22.	Contacto con detergentes o desinfectantes	Alergias e irritaciones cutáneas	Químico	M	D	MO	Uso de guantes y ropa protectora	Cocineras	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Encargada de lavandería

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
23.1.	Trabajo repetitivo	Fatiga mental	Psicosocial	M	LD	TO	Pausas activas y rotación de tareas	Encargada de lavandería	CSSO
23.2.	Falta de reconocimiento del trabajo	Desmotivación, insatisfacción laboral	Psicosocial	B	LD	TT	Implementar sistemas de reconocimiento y retroalimentación positiva	Asistente de gerencia	CSSO
23.3.	Trabajo en aislamiento	Desmotivación, fatiga emocional	Psicosocial	A	LD	MO	Promover la interacción social y el trabajo en equipo	Asistente de gerencia	CSSO
23.4.	Uso de máquinas de lavandería	Riesgo de atrapamiento	Mecánico	B	ED	MO	Capacitación en el uso de máquinas y uso de equipo de protección	Jefatura de mantenimiento	CSSO
23.5.	Uso de planchas industriales	Quemaduras	Mecánico	M	D	MO	Uso de guantes térmicos y precaución al manejar las planchas	Encargada de lavandería	CSSO
23.6.	Manejo de cargas desbalanceadas	Riesgo de caídas y lesiones	Mecánico	B	D	TO	Capacitación en técnicas adecuadas de manejo de cargas	Encargada de lavandería	CSSO
23.7.	Uso de equipo en mal estado	Riesgo de fallas y accidentes	Mecánico	B	D	TO	Inspecciones regulares y mantenimiento preventivo del equipo	Jefatura de mantenimiento	CSSO
23.8.	Exposición a temperaturas elevadas en áreas de secado	Golpes de calor, deshidratación	Físico	M	D	MO	Ventilación adecuada y pausas en áreas frescas	Encargada de lavandería	CSSO
23.9.	Exposición a ruido constante de las máquinas	Pérdida auditiva	Físico	B	D	TO	Uso de protectores auditivos	Encargada de lavandería	CSSO
23.10.	Exposición a humedad en áreas de trabajo	Enfermedades respiratorias, problemas dérmicos	Físico	M	D	MO	Uso de equipo de protección y ventilación adecuada	Encargada de lavandería	CSSO
23.11.	Exposición a radiaciones por secadoras	Problemas dérmicos a largo plazo	Físico	M	D	MO	Mantenimiento preventivo y reducción del tiempo de exposición	Encargada de lavandería	CSSO
23.12.	Posturas forzadas al doblar ropa	Dolor de espalda, lesiones musculares	Ergonómico	M	D	MO	Capacitación en posturas correctas y pausas activas	Asistente de gerencia	CSSO
23.13.	Levantamiento manual de cargas	Lesiones de columna, hernias	Ergonómico	M	D	MO	Uso de técnicas de levantamiento seguras y equipos de apoyo	Encargada de lavandería	CSSO
23.14.	Estar de pie durante largos periodos	Dolor de piernas, problemas circulatorios	Ergonómico	A	D	II	Uso de calzado adecuado, pausas para caminar	Encargada de lavandería	CSSO
23.15.	Exposición a productos desinfectantes	Alergias, irritación dérmica	Químico	M	D	MO	Uso de guantes y mascarillas	Encargada de lavandería	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Encargada de lavandería

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Media	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
23.16.	Uso de blanqueadores	Quemaduras químicas	Químico	M	D	MO	Uso de guantes y manejo adecuado de los productos	Encargada de lavandería	CSSO
23.17.	Inhalación de polvo de detergentes	Alergias, problemas respiratorios	Químico	M	D	MO	Uso de mascarillas y ventilación adecuada	Encargada de lavandería	CSSO
23.18.	Contacto con ropa sucia contaminada	Infecciones, enfermedades dérmicas	Biológico	A	D	II	Uso de guantes y manejo adecuado de ropa contaminada	Encargada de lavandería	CSSO
23.19.	Contacto con fluidos corporales	Riesgo de contagio de enfermedades infecciosas	Biológico	A	D	II	Uso de guantes, mascarilla y ropa protectora	Encargada de lavandería	CSSO
23.20.	Exposición a bacterias y hongos	Infecciones por hongos y bacterias	Biológico	M	D	MO	Uso de mascarillas y guantes durante el manejo de ropa húmeda	Encargada de lavandería	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Jefatura de laboratorio clínico

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
24.1.	Presión por entrega de resultados	Estrés, ansiedad	Psicosocial	M	LD	TO	Gestión adecuada del tiempo y apoyo emocional.	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.2.	Carga de trabajo excesiva	Estrés, agotamiento	Psicosocial	A	LD	MO	Redistribución de la carga laboral y pausas regulares	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.3.	Caídas al mismo nivel debido a superficies resbaladizas	Lesiones por golpes, fracturas	Mecánico	A	LD	MO	Mantenimiento de suelos y señalización adecuada.	Jefatura de mantenimiento	CSSO
24.4.	Cortes con materiales cortospunzantes	Heridas profundas	Mecánico	B	D	TO	Uso de protección en el manejo de objetos cortospunzantes	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.5.	Iluminación inadecuada en áreas de trabajo.	Fatiga ocular, dolores de cabeza	Físico	M	D	MO	Adecuación de la iluminación y descanso visual.	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.6.	Manipulación de reactivos químicos peligrosos	Quemaduras químicas, intoxicaciones	Químico	M	ED	II	Uso de EPP, incluyendo guantes y gafas de seguridad	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.7.	Exposición a vapores de sustancias químicas. Almacenamiento	Irritación de vías respiratorias, intoxicación	Químico	M	D	MO	Uso de campanas extractoras y mascarillas de protección	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.8.	inadecuado de productos químicos	Derrames, explosiones	Químico	M	ED	II	Almacenamiento seguro en áreas ventiladas y señalizadas	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.9.	Mezcla incorrecta de reactivos	Reacciones peligrosas	Químico	B	D	TO	Capacitación en manejo seguro de productos químicos	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.10.	Manipulación de ácidos y bases fuertes	Quemaduras químicas	Químico	M	D	MO	Uso de EPP y manejo adecuado	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.11.	Ingestión accidental de productos químicos.	Intoxicación severa	Químico	M	D	MO	Capacitación en procedimientos de seguridad alimentaria.	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.12.	Posturas prolongadas en microscopios	Lesiones en el cuello y la espalda	Ergonómico	A	D	II	Pausas activas y ajustes ergonómicos del equipo	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.13.	Tareas que requieren movimientos repetitivos	Fatiga muscular, tendinitis	Ergonómico	M	D	MO	Rotación de tareas y ejercicios de estiramiento.	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.14.	Trabajo en posición de pie durante largos periodos	Fatiga, dolor en piernas y espalda.	Ergonómico	A	D	II	Uso de calzado adecuado y pausas activas	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Jefatura de laboratorio clínico

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
24.15.	Contacto con muestras biológicas	Infecciones, enfermedades contagiosas.	Biológico	A	D	II	Uso de equipo de protección personal (EPP) y protocolos de bioseguridad	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.16.	Derrame de fluidos biológicos	Contaminación del área de trabajo	Biológico	A	D	II	Plan de contingencia y limpieza inmediata	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.17.	Almacenamiento inadecuado de muestras	Proliferación bacteriana	Biológico	B	D	TO	Almacenamiento seguro en congeladores especializados	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.18.	Contacto accidental con agujas o materiales cortopunzantes	Infecciones, transmisión de enfermedades.	Biológico	M	D	MO	Uso de cajas de seguridad para disposición de agujas	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
24.19.	Descarte inadecuado de muestras	Contaminación cruzada	Biológico	M	D	MO	Procedimientos adecuados para el manejo de desechos biológicos.	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Responsable de labor tecnica de laboratorio

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
25.1.	Presión por entrega de resultados	Estrés, ansiedad	Psicosocial	M	LD	TO	Gestión adecuada del tiempo y apoyo emocional.	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.2.	Carga de trabajo excesiva	Estrés, agotamiento	Psicosocial	A	LD	MO	Redistribución de la carga laboral y pausas regulares	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.3.	Caídas al mismo nivel debido a superficies resbaladizas	Lesiones por golpes, fracturas	Mecánico	A	LD	MO	Mantenimiento de suelos y señalización adecuada.	Jefatura de mantenimiento	CSSO
25.4.	Cortes con materiales cortospunzantes	Heridas profundas	Mecánico	B	D	TO	Uso de protección en el manejo de objetos cortospunzantes	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.5.	Iluminación inadecuada en áreas de trabajo.	Fatiga ocular, dolores de cabeza	Físico	M	D	MO	Adecuación de la iluminación y descanso visual.	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.6.	Manipulación de reactivos químicos peligrosos	Quemaduras químicas, intoxicaciones	Químico	M	ED	II	Uso de EPP, incluyendo guantes y gafas de seguridad	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.7.	Exposición a vapores de sustancias químicas. Almacenamiento	Irritación de vías respiratorias, intoxicación	Químico	M	D	MO	Uso de campanas extractoras y mascarillas de protección	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.8.	inadecuado de productos químicos	Derrames, explosiones	Químico	M	ED	II	Almacenamiento seguro en áreas ventiladas y señalizadas	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.9.	Mezcla incorrecta de reactivos	Reacciones peligrosas	Químico	B	D	TO	Capacitación en manejo seguro de productos químicos	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.10.	Manipulación de ácidos y bases fuertes	Quemaduras químicas	Químico	M	D	MO	Uso de EPP y manejo adecuado	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.11.	Ingestión accidental de productos químicos.	Intoxicación severa	Químico	M	D	MO	Capacitación en procedimientos de seguridad alimentaria.	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.12.	Posturas prolongadas en microscopios	Lesiones en el cuello y la espalda	Ergonómico	A	D	II	Pausas activas y ajustes ergonómicos del equipo	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.13.	Tareas que requieren movimientos repetitivos	Fatiga muscular, tendinitis	Ergonómico	M	D	MO	Rotación de tareas y ejercicios de estiramiento.	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.14.	Trabajo en posición de pie durante largos periodos	Fatiga, dolor en piernas y espalda.	Ergonómico	A	D	II	Uso de calzado adecuado y pausas activas	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO



FICHA DE IDENTIFICACION Y EVALUACIÓN DE RIESGOS POR PUESTO DE TRABAJO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Responsable de labor tecnica de laboratorio

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
25.15.	Contacto con muestras biológicas	Infecciones, enfermedades contagiosas.	Biológico	A	D	II	Uso de equipo de protección personal (EPP) y protocolos de bioseguridad	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.16.	Derrame de fluidos biológicos	Contaminación del área de trabajo	Biológico	A	D	II	Plan de contingencia y limpieza inmediata	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.17.	Almacenamiento inadecuado de muestras	Proliferación bacteriana	Biológico	B	D	TO	Almacenamiento seguro en congeladores especializados	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.18.	Contacto accidental con agujas o materiales cortopunzantes	Infecciones, transmisión de enfermedades.	Biológico	M	D	MO	Uso de cajas de seguridad para disposición de agujas	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO
25.19.	Descarte inadecuado de muestras	Contaminación cruzada	Biológico	M	D	MO	Procedimientos adecuados para el manejo de desechos biológicos.	Responsable de labor tecnica de laboratorio	CSSO

Versión	1
F. Actualización	20/09/2024

Puesto de trabajo: Secretaria de laboratorio clínico

Cantidad de trabajadores: 1

Probabilidad (P)		Severidad (S)		Valoración del riesgo (VR)	
B	Baja	LD	Ligeramente dañino	TT	Trivial
M	Medía	D	Dañino	TO	Tolerable
A	Alta	ED	Extremadamente dañino	MO	Moderado
				II	Importante
				IN	Intolerable

CSSO: Comité de Seguridad y Salud Ocupacional

N°	Peligros identificados	Riesgo identificado	Tipo de riesgo	P	S	VR	Medidas preventivas recomendadas	Responsable de ejecución	Responsable de seguimiento
26.1.	Presión para cumplir con tareas adicionales	Estrés y agotamiento	Psicosocial	M	D	MO	Ajuste en la asignación de tareas y apoyo en la carga laboral	Asistente de gerencia	CSSO
26.2.	Falta de comunicación en el equipo	Conflictos y malentendidos	Psicosocial	M	D	MO	Establecimiento de canales de comunicación efectivos	Jefatura de laboratorio clínico	CSSO
26.3.	Carga emocional por trato con pacientes	Estrés y agotamiento emocional	Psicosocial	A	D	II	Capacitación en manejo de estrés y apoyo emocional	Asistente de gerencia	CSSO
26.4.	Manejo de documentos con información de pacientes potencialmente infectados	Riesgo de exposición a patógenos	Biológico	A	D	II	Uso de desinfectantes y técnicas adecuadas de manejo de documentos	Secretaria de laboratorio clínico	CSSO
26.5.	Contacto con pacientes con enfermedades contagiosas	Riesgo de exposición a enfermedades	Biológico	M	D	MO	Uso de equipo de protección personal y medidas de aislamiento	Secretaria de laboratorio clínico	CSSO
26.6.	Contacto con superficies contaminadas	Infecciones y enfermedades	Biológico	A	D	II	Desinfección regular y uso de guantes	Auxiliares de servicio	CSSO
26.7.	Riesgo de exposición a enfermedades emergentes	Infecciones y brotes	Biológico	M	D	MO	Monitoreo de brotes y medidas preventivas adecuadas	Secretaria de laboratorio clínico	CSSO
26.8.	Utilización de baños compartidos	Transmisión de enfermedades	Biológico	M	D	MO	Limpieza y desinfección regular de baños	Auxiliares de servicio	CSSO
26.9.	Caídas debido a superficies deslizantes	Caídas y lesiones	Mecánico	M	D	MO	Mantener superficies limpias y secas, usar señalización adecuada	Auxiliares de servicio	CSSO
26.10.	Cables de equipos desordenados o mal colocados	Riesgo de tropiezos y caídas	Mecánico	B	D	TO	Organización y fijación adecuada de cables	Jefatura de informática	CSSO
26.11.	Posturas inadecuadas al usar equipos de oficina	Lesiones musculoesqueléticas	Ergonómico	M	D	MO	Ajuste ergonómico del mobiliario y pausas activas	Secretaria de laboratorio clínico	CSSO
26.12.	Espacios de trabajo congestionados	Estrés físico y malestar	Ergonómico	A	LD	MO	Organización y optimización del espacio de trabajo	Secretaria de laboratorio clínico	CSSO
26.13.	Iluminación inadecuada	Fatiga visual y malestar	Físico	M	D	MO	Instalación de iluminación adecuada y ajustes necesarios	Jefatura de mantenimiento	CSSO
26.14.	Ambientes con temperaturas inadecuadas	Estrés térmico y malestar	Físico	M	D	MO	Regulación de la temperatura en el área de trabajo	Jefatura de mantenimiento	CSSO
26.15.	Exposición a desinfectantes y productos de limpieza	Irritación y problemas respiratorios	Químico	M	D	MO	Uso de equipo de protección y ventilación adecuada	Secretaria de laboratorio clínico	CSSO

Anexo 6. Formato de Informe de Investigación de Accidente de Trabajo e Incidentes



INFORME DE INVESTIGACION DE ACCIDENTE DE TRABAJO E INCIDENTES CENTRO DE CIRUGIA AMBULATORIA. S.A DE C.V.

Informe N° _____ Fecha de realización del informe _____

Nombres y cargo de personal que colabora en la investigación:

A. Datos del accidentado

Nombre del colaborador:

Fecha de nacimiento:

Dirección:

Teléfonos:

Fecha de ingreso a la empresa:

Cargo que desempeña:

Jornada laboral	Mañana	Tarde	Noche
-----------------	--------	-------	-------

B. Información sobre el accidente

Fecha del accidente:	Hora del accidente:	Día de la semana:
----------------------	---------------------	-------------------

Lugar en donde ocurrió el accidente:

Dentro del centro de cirugía ambulatoria. _____ Área de ocurrencia: _____

En el trayecto al centro de cirugía ambulatoria. _____

En el trayecto a su casa. _____

Jornada en que sucede	Mañana	Tarde	Noche
-----------------------	--------	-------	-------

Gravedad del accidente	Incapacitante	No incapacitante	Mortal
------------------------	---------------	------------------	--------

Tipo de lesión (marque con x cuál o cuáles)	Parte del cuerpo lesionada (marque con x cuál o cuáles)
Fracturas	Cabeza
Luxaciones	Ojo(s)
Torceduras, esguinces y distenciones	Cara
Lumbagos	Cuello incluida medula espinal y vértebras cervicales
Hernias discales	Hombro
Conmociones y traumatismos internos	Espalda
Amputaciones y pérdidas del globo ocular	Pecho
Heridas abiertas y otras heridas	Pulmones
Traumatismos superficiales (Incluye rasguño, punción o pinchazo y lesión en ojo por cuerpo extraño)	Abdomen
Contusiones, aplastamientos o golpes	Cadera
Cuerpos extraños en los ojos	Genitales
Conjuntivitis	Brazos
Quemaduras	Mano
Envenenamiento e intoxicaciones	Dedos de la mano
Efectos ambientales	Pierna
Asfixias	Rodilla
Efectos eléctricos	Tobillo
Efectos por radiaciones	Pie (incluye dedos)
Lesiones múltiples	Múltiples partes del cuerpo
Otro (Especifique):	Otro (Especifique):
Agente de la lesión o Accidente (marque con x cuál)	Forma del accidente (marque con x cuál)
Maquinas	Caídas de personas, al mismo nivel o con desnivel
Medios de transporte	Caídas de objetos, desplome, derrumbes, caídas de objetos en curso de manutención manual

Otros aparatos	Pisadas sobre objeto. Choque contra objeto; móviles e inmóviles
Explosivos	Atrapados por un objeto o entre objetos; móviles e inmóviles
Ambiente de trabajo (Incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, tejados, en el exterior, interior o subterráneos)	Esfuerzos excesivos al: levantar objetos; al empujar o tirar de ellos, lanzar o manejar objetos
Otros agentes no especificados	Exposición o contacto con temperaturas extremas y/u objetos o sustancias calientes
Agentes no clasificados por falta de datos	Exposición o contacto con corriente eléctrica, con sustancias nocivas o radiaciones
Otro (Especifique):	Otro (Especifique):

C. Descripción del accidente

Describa detalladamente el accidente (Responda a las preguntas qué paso, cuándo, dónde y cómo)

D. Causas que originaron el accidente

Causas inmediatas		Causas básicas	
Condiciones inseguras	Actos inseguros	Factores personales	Factores del trabajo

E. Medidas de prevención

Medidas a implementar	Fecha de ejecución	Responsable(s) de la implementación

F. Datos de las personas que presenciaron el accidente

Hubo personas que presenciaron el accidente: SI NO

Nombre completo:

Puesto que desempeña:

Declaración:

Nombre completo:

Puesto que desempeña:

Declaración:

Nombre completo:

Puesto que desempeña:

Declaración:

Anexo 7. Formato de Registro Interno de Accidentes de Trabajo



REGISTRO INTERNO DE ACCIDENTES DE TRABAJO CENTRO DE CIRUGIA AMBULATORIA. S.A DE C.V.

Datos del Registro	N° Correlativo	
	Fecha de registro	
	Nombre registrador	
	Cantidad de anexos	
Datos del accidentado	Fecha de ingreso	
	Nombre	
	Edad	
	Sexo	
	Área	
	Cargo que desempeña	
Datos del accidente de trabajo	Lugar de trabajo	
	Lugar donde ocurrió	
	Hora	
	Naturaleza de la lesión	
	Tipo de accidente	
	Tipo de lesión	
	Clase de accidente	
	Condición peligrosa	
	Acto inseguro	
	Total de horas perdidas	
	Medidas correctivas	

Anexo 8. Formato de Registro Interno de Enfermedades Profesionales



REGISTRO INTERNO DE ENFERMEDADES PROFESIONALES CENTRO DE CIRUGIA AMBULATORIA. S.A DE C.V.

Datos del Registro	N° Correlativo	
	Fecha de registro	
	Nombre registrador	
	Cantidad de anexos	
Datos del colaborador enfermo	Fecha de ingreso	
	Nombre	
	Edad	
	Sexo	
	Área	
	Cargo que desempeña	
Datos de la enfermedad profesional	Fecha de diagnóstico	
	Diagnóstico	
	Severidad	
	Licencias	

Anexo 9. Formato de Registro Interno de Sucesos Peligrosos



REGISTRO INTERNO DE SUCESOS PELIGROSOS CENTRO DE CIRUGIA AMBULATORIA. S.A DE C.V.

Datos del Registro	N° Correlativo	
	Fecha de registro	
	Nombre registrador	
	Cantidad de anexos	
Datos del trabajador afectado	Fecha de ingreso	
	Nombre	
	Edad	
	Sexo	
	Área	
	Cargo que desempeña	
Datos del incidente	Fecha	
	Lugar	
	Causas	
	Determinación de daños	

Anexo 10. Ficha para supervisar los simulacros y simulaciones



**FICHA PARA SUPERVISAR LOS SIMULACROS Y SIMULACIONES
CENTRO DE CIRUGIA AMBULATORIA. S.A DE C.V.**

Fecha:	Hora:	
1. Datos Informativos		
Responsable		
Turno		
Nº de pacientes		
Nº de personal médico		
Nº de personal administrativo		
Total		
2. Datos Organizativos		
Conformación del Comité de Emergencias	Sí ___ No ___	
Señalización	Sí ___ No ___	
Observaciones: _____		

3. Actitudes durante el Simulacro		
Actitud del personal médico	Serena ___ Ansiosa ___ Alarmante ___ Indisciplinada ___ Indiferente ___	
Actitud de los pacientes	Serena ___ Ansiosa ___ Alarmante ___ Indisciplinada ___ Indiferente ___	
Actitud del personal administrativo	Serena ___ Ansiosa ___ Alarmante ___ Indisciplinada ___ Indiferente ___	

Observaciones: _____

4. Evacuación

- Caminar rápidamente: ____
- A paso lento: ____
- Atropellando: ____
- Uso de rutas de escape apropiadas: ____
- Uso de rutas de escape inapropiadas: ____

Observaciones: _____

5. Funciones

Participación de todo el personal médico	Sí ____ No ____
Participación de todo el personal administrativo	Sí ____ No ____

Nombre:	Firma:
----------------	---------------

Anexo 11. Formato de Acta de Constitución del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional



MINISTERIO
DE TRABAJO
Y PREVISIÓN
SOCIAL

ANEXO 4

ACTA DE CONSTITUCION DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Reunidos el día _____ mes _____ año _____, en el lugar de trabajo denominado (razón social, institución pública, municipales y personas naturales) _____,
(Sucursal, Dependencia, Proyecto, Agencia u otros: _____).

En cumplimiento al Art. 13 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.
Acordando lo siguiente:

1. Firmar acta de constitución del comité
2. Participar en la Elaboración del Programa de Gestión de Prevención Riesgos Ocupacionales
3. Elaborar instrumentos de divulgación, como manuales de Seguridad e Higiene en el trabajo.
4. Realizar las Funciones que exige la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

Total de personas Trabajadoras: _____ Hombres: _____ Mujeres: _____

Marcar con una "X" en las letras que le corresponda según sea el cargo en el comité y la Empresa.
Significado: R.P= Representante Patronal; D= Delegado; R.T= Representante Trabajador.

Nº	Nombres Completos según DUI / Si aplica agregar Conocidos por	R.P.	D.	R.T.	Cargo en el Comité	Firma
1					Presidente	
2					Secretario	
3					Vocal	
4					Vocal	
5					Vocal	
6					Vocal	
7					Vocal	
8					Vocal	

Nombre y firma del propietario o Representante Legal o Apoderado: _____

Teléfono: _____

Sello Empresa, Institución o Municipalidad: _____

Anexo 12. Formato de escrito para la notificación de la conformación del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional al Ministerio de Trabajo



Marcar con una "X" donde aplique.
Comité Inicial SSO (Nuevo): _____
Renovación de integrantes de Comité SSO: _____
Número de Expediente: _____

Ciudad _____ y Fecha, _____ de _____ del 202__

Director(a) General de Previsión Social
Ministerio de Trabajo y Previsión Social
Presente.

La presente es para hacer de su conocimiento que el lugar de trabajo (razón social, institución pública, municipales y personas naturales) _____
(Sucursal, Dependencia, Proyecto, Agencia u otros) _____

Ubicado en _____

Con el objeto de darle cumplimiento a lo establecido en los Artículos 13 y 16 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, los cuales establecen la obligación de que en todo lugar de trabajo donde laboren 15 o más personas trabajadoras, debe crearse el Comités de Seguridad y Salud Ocupacional; designando a las personas delegadas de prevención, y en cumplimiento al principio de igualdad, el Comité debe estar integrado por partes iguales.

En vista de haberse realizado el proceso de conformación de dicho Comité, la parte empleadora y trabajadora ha designado a sus representantes (s) y a la delegada (s) o delegado (s) de prevención.

Además, le informo que, en dicho lugar de trabajo, el número total de personas trabajadoras: _____; Hombres _____
Mujeres _____, quienes en asamblea general eligieron a su representante (s).

Actividad Económica a la que se dedican: _____

Se anexa al proceso la siguiente documentación en base al Art. 21 del Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo:

1. Acta de Proceso de Elección de los representantes de las personas trabajadoras (**Anexo 1**)
2. Nota o acuerdo de designación del o los representantes de la persona empleadora y/o delegada (s) delegado (s) de prevención (**Anexo 2**)
3. Nota de designación de la persona representante del sindicato mayoritario si lo hubiere (**Anexo 3**)
4. Acta de Constitución del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (**Anexo 4**) (**Deberá ser presentado**).
5. Fotocopia de DUI's de integrantes del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, Art. 3 de la Ley Especial Reguladora de la Emisión del Documento Único de Identidad.

Solicitándole se programe fecha de capacitación del curso básico inicial a los integrantes del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, según Artículo 15 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y se extiendan las acreditaciones respectivas.

Persona de contacto del Lugar de Trabajo: _____ Teléfono: _____

Correo Electrónico que autoriza para recibir notificaciones: _____

En espera de respuesta favorable me suscribo.

Atentamente.

Nombre y Firma Representante Legal/Apoderado: _____ Sello: _____

DUI No, _____ Cargo: _____

- Si la presentación de este escrito se hace a través de un tercero, deberá autenticar la firma ante notario relacionando la personería con que actúa (Art. 5 Ley de Procedimientos Administrativos.)
- La fecha de capacitación será notificada a través de correo electrónico.

Anexo 13. Formato de Acta del proceso de elección de los representantes de las personas trabajadoras



MINISTERIO
DE TRABAJO
Y PREVISIÓN
SOCIAL

ANEXO 1

ACTA DEL PROCESO DE ELECCION DE REPRESENTANTES DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS

Reunidos a las ____ horas, del día ____ del mes ____ del año _____, con el objeto de elegir a representantes de las personas trabajadoras que formarán parte del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, según Artículo 16 del Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo, previa convocatoria de la persona empleadora, con al menos ocho días a la fecha de su celebración, **CON UNA PRESENCIA MINIMA DEL CINCUENTA POR CIENTO MÁS UNO DEL TOTAL DE TRABAJADORAS Y TRABAJADORES** cuyas firmas se plasman al final del presente documento, se procedió a iniciar la elección de sus integrantes, utilizando la metodología siguiente: _____. Concluido el proceso, se procedió al conteo de votos siendo electos las trabajadoras o trabajadores que integraran el Comité Seguridad y Salud Ocupacional:

Nº	Nombres según DUI / Representantes electos por las personas trabajadoras	DUI Nº
1		
2		
3		
4		

NOTA:

- *Garantizar la participación de hombres y mujeres dentro del Comité, según proporción de las personas trabajadoras*

Por los que firmamos a continuación las trabajadoras y los trabajadores que participaron en dicha elección:

Nº	Nombres completos Según DUI	DUI Nº	Firma
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			

Original: Ministerio de Trabajo y Previsión Social

Copia: Empresa o Institución Remitente

Anexo 14. Formato de nota de designación de los representantes del empleador



MINISTERIO
DE TRABAJO
Y PREVISIÓN
SOCIAL

ANEXO 2

NOTA O ACUERDO DE DESIGNACIÓN DEL O LOS REPRESENTANTES DE LA PERSONA EMPLEADORA Y/O DELEGADA (S) DELEGADO (S) DE PREVENCIÓN

Ciudad _____ y fecha, ____ mes _____ año ____.

Por este medio la persona empleadora designa a sus representantes para formar parte del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional a las siguientes trabajadoras o trabajadores:

Nº	Nombres completos según DUI / Designados por la persona Empleadora	DUI Nº
1		
2		
3		
4		

Garantizar la participación de hombres y mujeres dentro del Comité, según proporción de trabajadoras y trabajadores.

Siendo la delegada o delegado de prevención los siguientes:

Nº	Nombres completos según DUI / Designados por la persona Empleadora
1	
2	
3	

Nombre y Firma Representante Legal/Apoderado y Sello