

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE QUÍMICA Y FARMACIA



ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS  
OCUPACIONALES DE UNA UNIDAD MÉDICA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL  
SEGURO SOCIAL (ISSS)

TRABAJO DE GRADO EN MODALIDAD DIPLOMADO DE ESPECIALIZACIÓN

PRESENTADO POR  
JOSÉ ALBERTO FLORES BELTRÁN  
JENNIFER MILENA GONZÁLEZ ZARPATE

PARA OPTAR AL GRADO DE  
LICENCIADO(A) EN QUÍMICA Y FARMACIA

ABRIL 2025  
SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTRO AMÉRICA

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

RECTOR

MAESTRO JUAN ROSA QUINTANILLA

SECRETARIO GENERAL

LICENCIADO PEDRO ROSALÍO ESCOBAR CASTANEDA

FACULTAD DE QUÍMICA Y FARMACIA

DECANA

MAESTRA NANCY ZULEYMA GONZÁLEZ SOSA

SECRETARIA

LICENCIADA EUGENIA SORTO LEMUS

DIRECCIÓN GENERAL DE PROCESOS DE GRADO

DIRECTORA GENERAL (AD-HONOREM)

MAESTRA KATIA LISSETTE MARTÍNEZ DE PALACIOS

INSTITUCIÓN COLABORADORA

UNIDAD MÉDICA DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL (ISSS)

TRIBUNAL EVALUADOR

ASESORES

LICENCIADA SANDRA GUADALUPE PERAZA DE RAMÍREZ

INGENIERO RIGOBERTO VARGAS SAAVEDRA

TUTORA

LICENCIADA MARLENE EMPERATRIZ ACOSTA MARTÍNEZ



## **DEDICATORIA**

A Dios, Padre Celestial y la Virgen María, por haberme permitido alcanzar este triunfo y por darme la oportunidad de alcanzar esta meta.

A mi madre María Zarpate por su esfuerzo y oraciones, que puedo decir que fueron escuchadas.

A mi hermano que no está físicamente conmigo, pero que desde el cielo me acompañó en cada momento y que llevo siempre en mi corazón.

A mi familia, por el apoyo y la confianza puesta en mí, alentándome a cada instante para alcanzar este triunfo. A mis amigos por su apoyo y motivación en todo momento, quizás sus nombres no aparezcan impresos en esta página, pero lo están en mi corazón.

Agradezco a los encargados del Diplomado de Especialización y al tribunal evaluador, por su colaboración y asistencia en el desarrollo de esta modalidad.

Jennifer Milena González Zarpate

## **DEDICATORIA**

Agradezco primeramente a Dios por darme vida y salud hasta este momento de mi vida.

A mis padres, Gladys Elizabeth Beltrán Sánchez y Luis Alberto Flores Arriola quienes, con mucho sacrificio, dedicación, desvelos estuvieron presentes en todo el tiempo de la carrera y fueron los pilares fundamentales para que mi persona pudiese llegar hasta el final de la misma.

A mi hermana Gabriela María Flores Beltrán, por su apoyo incondicional y sus palabras de aliento que infundía en mí para que yo pudiese terminar mi amada carrera.

A mi esposa Martha Emilia Cruz de Flores, quien me apoyaba desde casa en cada momento de estudio y realización de este Diplomado de Especialización.

A mis dos mejores amigas, Teresa del Carmen Contreras Martínez y Jennifer Elizabeth González Burgos, quienes me hicieron ver que a través de la distancia se puede dar apoyo y palabras de aliento para poder culminar este trabajo.

Al equipo integrador del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional de la Unidad Médica del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, por poner su confianza en nosotros para realizar la actualización del manual de riesgos ocupacionales.

Al tribunal evaluador y nuestra asesora, quienes se tomaron el tiempo para indicarnos el camino a seguir durante este diplomado y los procedimientos a realizar correctamente este trabajo escrito.

A mi compañera de equipo, Jennifer Milena González por su apoyo y perseverancia para culminar con éxito este trabajo de grado.

José Alberto Flores Beltrán

## ÍNDICE GENERAL

	Pag N°
RESUMEN	
CAPITULO I	
1.0 INTRODUCCION	9
CAPITULO II	
2.0 OBJETIVOS	
2.1 Objetivo General	
2.2 Objetivos Específicos	
CAPITULO III	
3.0 MARCO TEORICO	13
3.1 Generalidades del Plan de Prevención de Riesgos Laborales	13
3.2 Origen de la Prevención	13
3.3 Antecedentes de la Prevención de Riesgos Laborales a Nivel Internacional	14
3.4 Salud Ocupacional	15
3.5 Antecedentes y Situación Actual de la Prevención de Riesgos Laborales en El Salvador	16
3.6 Antecedentes de la Salud Ocupacional en el ISSS	16
3.7 Higiene Ocupacional	18
3.8 Concepto Técnicos de Enfermedad Laboral	18
3.9 Legislación Vigente sobre Seguridad y Salud Ocupacional en El Salvador	19
3.9.1 Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales	19
3.9.2 Organigrama de la Unidad Médica del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)	21
CAPITULO IV	
4.0 PRODUCTO FINAL	23
4.1 Evaluación del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos	24
4.2 Actualizado de Accidentes de Trabajo, Enfermedades Profesionales y Sucesos Peligrosos	26
4.3 Plan de Emergencia y Evacuación	26
4.4 Personal Responsable del Plan de Emergencia	31
4.5 Programas Preventivos	37
CAPITULO V	
5.0 CONCLUSIONES	55
CAPITULO VI	
6.0 RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	

## RESUMEN

A lo largo de los siglos, los riesgos ocupacionales en los lugares de trabajo fueron tomando un papel importante, ya que la prevención de ellos, hace que el trabajador se desenvuelva de una mejor manera y que su trabajo sea más productivo y de calidad.

Los riesgos laborales pueden causar accidentes o enfermedades laborales. Estos riesgos pueden ser diversos como físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales entre otros, y para ellos es de suma importancia tomar medidas generales para prevenirlos. Es así que, la identificación, la evaluación y el control de los riesgos laborales son de mucha importancia para las empresas y diversos lugares de trabajo, dependiendo tanto del empleador como de los trabajadores. Por lo que, cada lugar de trabajo, debe contar con un Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales, en el cual se describan los aspectos más importantes y relevantes de la empresa, cómo se debe actuar en caso de una emergencia, a quién se debe acudir y qué medidas se deben tomar antes, durante y después de una emergencia. Adicionalmente, este Programa no solo debe tratar sobre peligros y posibles riesgos sino también sobre la prevención ante el maltrato hacia las mujeres y la implementación de nuevas medidas para prevenir todo tipo de accidentes.

Por otra parte, la finalidad principal de un Programa de Gestión es eliminar o reducir la probabilidad de accidentes o enfermedades a las que esté expuesto cada trabajador en sus funciones diarias, evaluando los posibles riesgos en los diferentes puestos para luego, eliminar los que sean evitables y minimizar los no evitables, manteniendo un ambiente adecuado y seguro en la empresa.

Por tanto, con base en lo anterior, el objetivo del presente trabajo es realizar la actualización del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de una Unidad Médica del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS).

## **CAPÍTULO I**

## 1.0 INTRODUCCIÓN

La prevención de los riesgos laborales, en su sentido más estricto, ha sido uno de los objetivos más difíciles de alcanzar a lo largo de la historia.

En el presente trabajo, se busca actualizar el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de una Unidad Médica del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, tomando como base para ello, diferentes leyes de obligado cumplimiento por parte de los lugares de trabajo para la prevención de riesgos laborales.

Con base en lo anterior, cabe mencionar que dichas leyes tienen como objetivo, establecer un marco legal para proteger la seguridad y salud de los trabajadores en su entorno laboral; así como también, prevenir accidentes y enfermedades laborales, promoviendo un ambiente de trabajo seguro y saludable.

Una de las leyes más importantes y en la cual se basa la presente actualización, es la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Decreto N° 254; la cual, en su artículo 8, describe los elementos básicos que deben constar en un Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales, siendo el empleador el responsable de su creación, implementación y evaluación periódica con la participación de los trabajadores.

Por otra parte, con esta actualización del Programa de Gestión, se hace más referencia a cambios en la ergonomía de los trabajadores en la Unidad Médica, al igual que en los programas preventivos que debe de tomar en cuenta el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional de la institución para poder brindar capacitaciones a los empleados.

## **CAPÍTULO II**

## **2.0 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo general**

Actualizar el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de una Unidad Médica del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, con base en el Decreto 254, artículo 8 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

### **2.2 Objetivos específicos**

2.2.1 Realizar la actualización del mecanismo de evaluación periódica del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de la Unidad Médica del ISSS.

2.2.2 Revisar el instrumento de identificación y evaluación de los riesgos ocupacionales en las diferentes áreas de la Unidad Médica.

2.2.3 Verificar la actualización de los registros de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos de la Unidad Médica.

2.2.4 Actualizar el Plan de Emergencia y Evacuación.

2.2.5 Presentar una propuesta de capacitaciones para el entrenamiento teórico y práctico sobre competencias, técnicas y riesgos específicos de los diferentes puestos de trabajo.

2.2.6 Proponer un programa de exámenes médicos y de atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.

## **CAPÍTULO III**

### 3.0 MARCO TEÓRICO

#### 3.1 Generalidades del Plan de Prevención de Riesgos Laborales

El mundo laboral es un fenómeno complejo y cambiante; el perfil de las enfermedades y accidentes relacionados con el ambiente laboral ha cambiado en los últimos años hacia una situación en la que los riesgos de origen psicosocial, y sus consecuencias, toman protagonismo por el incremento de la frecuencia con que aparecen relacionados en el origen de las bajas laborales, ocasionadas principalmente por problemas de salud cuyo origen es el trabajo, o la presencia de un accidente laboral.

Muchos años atrás, la evolución del hombre produjo cuestionar el origen y las causas de las enfermedades laborales. La historia de esta evolución se centra en el periodo renacentista, preindustrial y posteriormente en la revolución industrial, iniciando en el siglo XV, y luego en el siglo XVIII se sentaron las bases para un acercamiento médico sistemático a la patología laboral.

El incremento de accidentes y enfermedades laborales obligó a aumentar las medidas preventivas, de seguridad, aspectos importantes en la medicina laboral y finalmente la toma de conciencia de Empresario-Trabajador. Esta es la que da las pautas para una verdadera corrección de las condiciones de trabajo a través de la seguridad en el trabajo.

Los accidentes son tan antiguos como la existencia misma del ser humano, principalmente en las épocas primitivas cuando el hombre para poder sobrevivir construyó los primeros implementos de trabajo para la caza y/o agricultura. En esta etapa del inicio de la civilización, se consideraba la caída de un árbol o el ataque de un animal salvaje como accidente y la enfermedad era atribuida a fuerzas extrañas o como un castigo de los dioses.<sup>1</sup>

#### 3.2 Origen de la Prevención

Desde el origen mismo de la especie humana y debido a la necesidad innata de proveerse de alimentos y medios de subsistencia, surge el trabajo y en consecuencia la existencia de accidentes y enfermedades producto de la actividad laboral.

Los primeros vestigios de la preocupación por el bienestar de los trabajadores en el medio laboral, los encontramos en los años 400 a.C. cuando Hipócrates, padre de la medicina, realizó las primeras observaciones sobre enfermedades laborales de que se tenga noticia.<sup>2</sup>

La evaluación de los riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos

riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que el empresario esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse.

### **3.3 Antecedentes de la Prevención de Riesgos Laborales a nivel internacional**

La prevención de riesgos laborales, como todo sistema humano, ha tenido un recorrido histórico que abarca ciertos hitos importantes en la historia. La seguridad en el trabajo es una preocupación que ha evolucionado considerablemente con el paso de los años, desde los inicios de la Revolución Industrial hasta la era moderna de la globalización y la digitalización; la forma en que las empresas y las sociedades abordan la prevención de riesgos laborales ha sufrido transformaciones significativas.

#### **3.3.1 Revolución industrial (siglo XVII – XIX)**

La Revolución Industrial marcó el comienzo de una era de maquinización que trajo consigo un incremento notable en los accidentes laborales debido a las pésimas condiciones en fábricas y minas. La necesidad de proteger a los trabajadores condujo a la creación de las primeras legislaciones en materia de seguridad; estas primeras leyes sentaron las bases para el desarrollo de regulaciones más exhaustivas en el futuro.<sup>3</sup>

El impacto de estas primeras legislaciones fue significativo ya que, aunque rudimentarias comparadas con las normativas actuales, comenzaron a establecer un precedente para la intervención estatal en la protección de los trabajadores. Además, el surgimiento de sindicatos y movimientos laborales durante este período impulsó aún más la demanda de condiciones de trabajo más seguras y justas.<sup>3</sup>

#### **3.3.2 Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA)**

Uno de los hitos más significativos en la historia de la seguridad laboral fue la fundación de la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional (OSHA) en 1970 en Estados Unidos. La OSHA nació como respuesta a la creciente preocupación por las condiciones laborales inseguras y ha jugado un papel crucial en la mejora de estas mediante la imposición de normas y la realización de inspecciones regulares.<sup>3</sup>

La OSHA estableció estándares que cubren una amplia gama de peligros en el lugar de trabajo, desde la exposición a sustancias químicas peligrosas hasta la operación segura de maquinaria pesada; además, proporcionó recursos educativos y programas de formación

para empleados y empleadores, fomentando una cultura de seguridad.<sup>3</sup>

### 3.3.3 Norma ISO 45001-2018

La globalización trajo consigo desafíos adicionales en la gestión de la seguridad laboral debido a las operaciones multinacionales y las cadenas de suministro complejas. En respuesta, la norma ISO 45001 fue desarrollada en 2018 para proporcionar un marco uniforme para la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo a nivel internacional.<sup>3</sup>

## 3.4 Salud Ocupacional

Es el conjunto de actividades dirigidas hacia el mejoramiento de la calidad de vida de los trabajadores; dentro de este grupo de actividades, se tienen el diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno de enfermedades ocupacionales, la readaptación laboral y la atención de las contingencias derivadas de los accidentes de trabajo y de las enfermedades ocupacionales a través del mantenimiento y mejoramiento de sus condiciones de vida.<sup>4</sup>

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante el control y prevención de las enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. Además, procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo, realizando el bienestar físico, mental y social de los trabajadores y respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo.<sup>5</sup>

### 3.4.1 Salud ocupacional en El Salvador

En 1911, se consideran por primera vez compensaciones que se derivan de los accidentes de trabajo; sin embargo, fue hasta 1950 cuando se emprendió de manera formal la introducción de estos aspectos en la Legislación Laboral, al promulgar artículos relativos a la protección y conservación de la vida, salud e integridad corporal de los salvadoreños. En 1953, se organiza el Departamento Nacional de Previsión Social, en una de cuyas dependencias se establece la sección de Higiene y Seguridad Industrial, la cual comenzó la elaboración del "Anteproyecto General de Higiene y Seguridad en el Trabajo", y en la formulación de algunas normas sanitarias y de seguridad. (Ramírez, 1986).<sup>6</sup>

La defensa de los derechos de los trabajadores nace en la Constitución de la República, como se menciona en el Art. 2 que reza lo siguiente: “Toda persona tiene derecho a la vida,

a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de estos. Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen. Se establece la indemnización, conforme a la ley, por daños de carácter moral”. En este artículo de la Constitución, se hace énfasis en los pilares que sostienen una vida saludable y un desenvolvimiento completo de las personas en la sociedad.

Por otra parte, la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo de El Salvador estipula que toda empresa que tenga más de 15 empleados debe crear un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y nombrar delegados de prevención; dicho equipo es quien elabora, pone en práctica, supervisa y evalúa de manera periódica el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales.<sup>6</sup>

### **3.5 Antecedentes y situación actual de la Prevención de Riesgos Laborales en El Salvador**

En El Salvador se desconoce el proceso histórico que tuvo la seguridad e higiene industrial, pero con certeza se sabe que la primera ley de accidentes de trabajo fue publicada el 11 de mayo de 1911; esta era vigilada por los jueces de paz y los alcaldes de los municipios. Se creó por decreto legislativo, fue basada en la legislación española y adaptada a las condiciones sociales del país con el fin de resolver la situación laboral, en la que después de la revolución industrial, los trabajadores experimentaban un mayor índice de mortalidad.<sup>7</sup>

El 2 de marzo de 1927 se introdujeron reformas al reglamento interno del poder ejecutivo, creando el despacho de trabajo. El 22 de diciembre de 1945 fue creada la subsecretaría, denominada MINISTERIO DE TRABAJO, INDUSTRIA Y AGRICULTURA.<sup>7</sup>

La Ley del Instituto Salvadoreño de Seguridad Social se decretó en 1949 y esta era un servicio público obligatorio para las personas que formaban parte de la fuerza laboral del país. Posterior a esto, en 1953 se organiza el Departamento Nacional de Previsión Social, que incluyó la sección de Higiene y Seguridad Ocupacional.<sup>7</sup>

### **3.6 Antecedentes de la Salud Ocupacional en el ISSS**

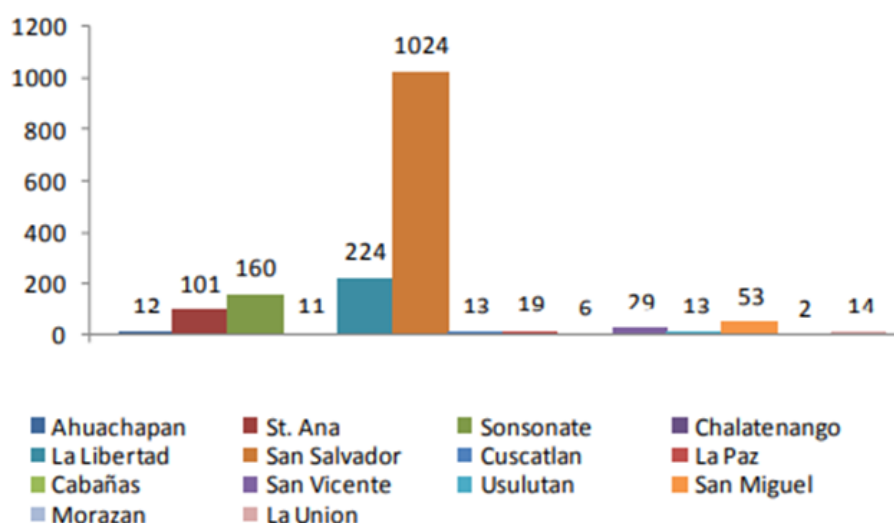
En el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), el interés por el tema y desarrollo de la salud ocupacional, nació en 1968 con el nombre de “Departamento de Prevención de Riesgos Laborales”, adscrita al Departamento de Medicina Preventiva. En el país, el Ministerio de Trabajo y Prevención

Social, como organismo rector en Salud Ocupacional, ejecuta la actividad punitiva en las empresas, haciendo cumplir el “Código de Trabajo” y el “Reglamento General sobre Seguridad e Higiene Ocupacional en los Centros de Trabajo”.<sup>7</sup>

Adicionalmente, corresponde al ISSS, administrar las acciones de salud ocupacional a nivel nacional, pero solamente para los trabajadores asegurados activos, que corresponde al 21% de la población económicamente activa que es de 2,780,465 trabajadores, según la proyección de la población económicamente activa de El Salvador 1990-2025 de la Dirección General de Estadísticas y Censos de diciembre de 1996.<sup>7</sup>

Por otra parte, todas las acciones realizadas hasta la fecha, han contribuido a modificar el perfil de la incidencia de los riesgos de trabajo, por lo que la tasa de accidentes por cada 1,000 trabajadores ha disminuido de 33.14 que se registró en 1999, a 31.13 que se obtuvo en el 2003.<sup>7</sup>

En el siguiente gráfico (Figura N° 1) se pueden apreciar los accidentes de trabajo, registrados por el ISSS a nivel nacional; se detalla el número de accidentes por cada Departamento. El Departamento con un mayor número de accidentes registrados es San Salvador con 1024 accidentes y el que menos accidentes registró fue el Departamento de Morazán con 2 accidentes. Estos accidentes son de empleados de ambos sexos en la Industria Productora de Alimentos, Bebidas y Tabaco.<sup>7</sup>



**Figura N°1.** Accidentes de Trabajo por Departamento, de enero a diciembre de 2007.

Fuente: Elaboración propia basado en datos del Departamento de Estadísticas Sección Recopilación y Procesamiento de datos del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Existen varios artículos que velan por la prevención de riesgos en los lugares de trabajo. Mediante el Decreto Legislativo No. 254, de fecha 21 de enero de 2010, publicado en el Diario Oficial No. 82, Tomo No. 387, del 5 de mayo de ese año, se emitió la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, que establece como parte de la gestión de la seguridad y salud ocupacional, la exigencia a los empleadores de la conformación de un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, integrado en partes iguales por representantes electos por los trabajadores y por los empleadores; así como la designación de delegados de prevención y la formulación e implementación de un Programa de Gestión en la materia que establezca las medidas que se adopten en todas las fases de la actividad para la prevención y control de los riesgos ocupacionales.<sup>7</sup>

### **3.7 Higiene Ocupacional<sup>8</sup>**

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

En otras palabras, la Higiene Ocupacional es la ciencia dedicada a la identificación, evaluación y control de aquellos factores ambientales o tensiones emanadas o provocadas en el lugar de trabajo y que puede ocasionar enfermedades, destruir la salud y/o el bienestar, o crear algún malestar entre los trabajadores o los ciudadanos de la comunidad.

### **3.8 Conceptos técnicos de Enfermedad Laboral**

Es el deterioro lento de la salud del trabajador, como consecuencia directa del ejercicio de una determinada ocupación, por la actuación lenta y persistente de un agente de riesgo, asociado al trabajo realizado.<sup>8</sup>

#### **3.8.1 Factores de peligro en el trabajo**

El análisis de factores peligrosos relacionados con la ocurrencia de un evento adverso para la salud de los trabajadores es una tarea que requiere análisis exhaustivo de los procesos y tareas realizadas por el trabajador, así como de las materias primas o productos peligrosos, equipos o herramientas con las que interactúa.<sup>8</sup>

#### **3.8.2 Enfermedades más comunes dentro del ambiente laboral**

- Enfermedades cardíacas
- Enfermedades del sistema óseo muscular como, por ejemplo: lesiones permanentes de

la espalda o trastornos musculares, síndrome del túnel carpiano

- Alergias
- Problemas de la función reproductora
- Estrés laboral

Algunos riesgos ocupacionales tales como traumatismos, agentes carcinogénicos, ruidos, partículas transportadas por el aire y riesgos ergonómicos, representan una parte considerable de la carga de morbilidad derivada de enfermedades crónicas: 37% de todos los casos de dorsalgia, 16% de pérdida de audición, 13% de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, 11% de asma, 8% de traumatismos, 9% de cáncer de pulmón, 2% de leucemia y 8% de depresión.<sup>9</sup>

### **3.9 Legislación vigente sobre Seguridad y Salud Ocupacional en El Salvador<sup>10</sup>**

- Constitución de la República de El Salvador, artículos 2, 37, 43 y 44, Sección Segunda, Trabajo y Seguridad Social
- Código de Trabajo, artículos 314, 315, 316, 317 y 319
- Código de Salud
- Ley de Organización y Funciones del Sector Trabajo y Previsión Social
- Ley General del Instituto Salvadoreño del Seguro Social
- Reglamento para la aplicación del Régimen del Seguro Social
- Reglamento General sobre Incapacidades por Riesgo Profesional
- Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo LGPRLT (Decreto 254).
- Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo (Decreto 89) (Órgano Legislativo, 2010)
- Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de trabajo RGPRLT (Decreto 86)
- Convenio 155 De La Organización Internacional del Trabajo. (Órgano Legislativo, 2010)

### **3.10 Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales<sup>10</sup>**

Art. 8.de la Ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Decreto N° 254, El Salvador: Será responsabilidad del empleador formular y ejecutar el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de su empresa, de acuerdo con su actividad y asignar

los recursos necesarios para su ejecución. El empleador deberá garantizar la participación efectiva de trabajadores en la elaboración, puesta en práctica y evaluación del referido programa.

Dicho programa contará con los siguientes elementos básicos:

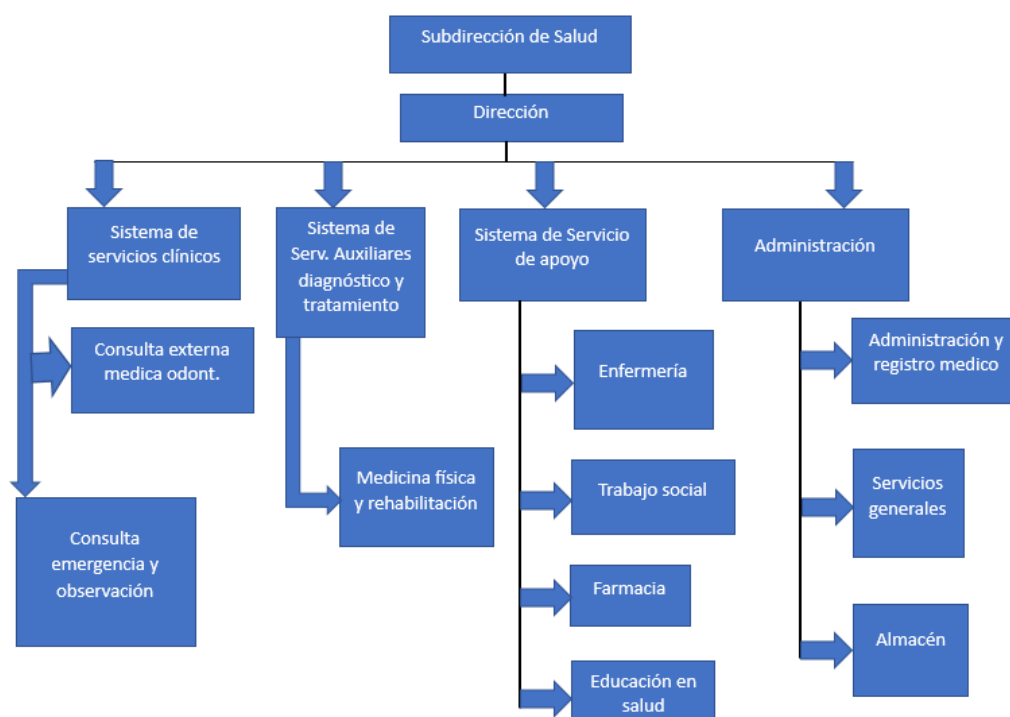
- Mecanismos de evaluación periódica del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales.
- Identificación, evaluación, control y seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales, determinando los puestos de trabajo que representan riesgos para la salud de los trabajadores, actuando en su eliminación y adaptación de las condiciones de trabajo, debiendo hacer especial énfasis en la protección de la salud reproductiva, principalmente durante el embarazo, el postparto y la lactancia.
- Registro actualizado de accidentes, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos, a fin de investigar si éstos están vinculados con el desempeño del trabajo y tomar las correspondientes medidas preventivas.
- Diseño e implementación de su propio plan de emergencia y evacuación.
- 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.
- Establecimiento del programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.
- Establecimiento de programas complementarios sobre consumo de alcohol y drogas, prevención de infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, salud mental 40 y salud reproductiva.
- Planificación de las actividades y reuniones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional. En dicha planificación deberá tomarse en cuenta las condiciones, roles tradicionales de hombres y mujeres y responsabilidades familiares con el objetivo de garantizar la participación equitativa de trabajadores en dichos comités, debiendo adoptar las medidas apropiadas para el logro de este fin.
- Formulación de un programa de difusión y promoción de las actividades preventivas en los lugares de trabajo. Los instructivos o señales de prevención que se adopten en la

empresa se colocarán en lugares visibles para los trabajadores, y deberán ser comprensibles.

- Formulación de programas preventivos, y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres, acoso sexual y demás riesgos psicosociales. Dicho programa debe ser actualizado cada año y tenerse a disposición del Ministerio de Trabajo y Previsión Social.
- Programas de capacitación. Para que el personal, tanto técnico como auxiliar, tenga siempre presente las normas en materia de seguridad, es imprescindible organizar un programa de formación continuo.

### 3.11 Organigrama de una Unidad Médica del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)

Dentro de un Programa de Gestión de Seguridad se debe determinar una clasificación, la cual nos ayude a tener una mejor organización para poder llevar a cabo cada una de las actividades que se realizan en cada área. Por otra parte, la Unidad Médica depende de la Dirección local, que a su vez depende de la Sub-Dirección de Salud; ahora bien, para dar una mejor idea de la organización jerárquica, en la Figura N° 2 se presenta el siguiente organigrama.<sup>11</sup>



**Figura N° 2.** Ejemplo de un organigrama de una Unidad Médica del ISSS.

Fuente: Elaboración propia.

## **CAPÍTULO IV**

## 4.0 PRODUCTO FINAL

### INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL UNIDAD MÉDICA



### PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES AÑO 2025

#### DATOS GENERALES

Nombre del centro de trabajo:	UNIDAD MÉDICA ISSS
Actividad Económica:	Servicios de Salud
Descripción de la actividad:	Servicios médicos a derechohabientes y sus beneficiarios
Horario de atención:	Consulta Externa de 6:00 am a 5:00 pm Emergencias las 24 horas, los 365 días

## 4.1 EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS

### 1. Objetivo

Evaluar los resultados y contribuir a mejorar las acciones y condición física-mecánica insegura, poniendo en práctica una medida adecuada de seguridad, protegiendo la integridad corporal de los trabajadores. La evaluación periódica está vinculada en la política institucional, orientada a fortalecer el nivel formativo de los empleados, como un proceso de enseñanza-aprendizaje, en donde la evaluación periódica del personal está destinada a mejorar el ambiente de calidad.

Para realizar esta evaluación de enseñanza-aprendizaje en el manejo de las acciones y condiciones físicas inseguras y el conocimiento de los riesgos y peligros a que está expuesto, se tomarán los siguientes criterios:

- Autoevaluación anual del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO).
- Capacitaciones dirigidas al personal sobre la gestión de riesgos.
- Recorrido por áreas para el reconocimiento, evaluación y control de riesgos.
- Mapa de riesgos, verificando si está latente, en proceso o como resultado de un riesgo.
- Verificación de si las jefaturas se encuentran brindando Equipo de Protección Personal (EPP) y charlas sobre los riesgos, para prevenir accidentes y enfermedades de trabajo.

**Tabla N° 1.** Matriz para la identificación, evaluación, control y seguimiento de los riesgos ocupacionales.

<b>Riesgo</b>	<b>Exposición</b>	<b>Probabilidad</b>	<b>Gravedad</b>
Caídas por objetos en las áreas no indicadas	Media	Alta	Alta
Gradas sin pasamanos	Baja	Media	Alta
Riesgos ergonómicos	Alta	Alta	Alta
Áreas con defectos de infraestructura	Media	Media	Alta

Fuente: Elaboración propia

### 2. Metodología de la investigación

## 2.1 Recopilación de información

Para la realización del diagnóstico, se realizará con la colaboración de:

- Dirección
- Administración
- Datos generales de la Unidad Médica ISSS
- Proceso de atención al derechohabiente
- Lista de puesto y operaciones de las diferentes áreas
- Número de trabajadores por áreas de trabajo

Los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO) realizan una visita a las diferentes áreas de trabajo de la Unidad Médica del ISSS, con la finalidad de evaluar las acciones y condiciones física-mecánica inseguras que pueden dar origen a enfermedades o accidentes de trabajo.

El instrumento con el que se realizará dicha evaluación será la observación y se redactará un informe de inspección en base a los hallazgos encontrados, los cuales podrían ser riesgos de caídas, choques contra objetos, caídas de objetos, trabajo sobreesfuerzo, exposición a sustancias, exposición a contaminantes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicológico, así como la correcta utilización de Equipos de Protección Personal (EPP), iluminación en el área, orden en el área y limpieza establecida, hacinamiento, instalaciones eléctricas, extintores en mal estado, exámenes médicos, etc.

El comité presentará un informe de los riesgos encontrados a través de recomendaciones técnicas y legales al empleador, para que dé una pronta respuesta a lo encontrado en la inspección.

### 2.1.1 Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo (Art. 8)

En este apartado se establece la obligación al empleador de identificar y evaluar los riesgos laborales de la empresa (Físicos, Químicos, Biológicos, Ergonómicos, Psicosociales).

### 2.1.2 Reglamento General de Seguridad e Higiene en los Centros de Trabajo Decreto Legislativo N° 30 (Art. 11 y 12).

El artículo 11 establece que los lugares de trabajo deben ser construidos, equipados y mantenidos de manera que protejan a los trabajadores. En cuanto a la iluminación, se debe dar prioridad a la luz solar difusa y, cuando no sea suficiente, se debe utilizar luz artificial.

El artículo 12 establece que los trabajadores deben ser instruidos sobre los riesgos a los que están expuestos en cada área de trabajo. Esto se debe hacer para evitar accidentes y enfermedades ocupacionales.

### **3. Metodología de muestreo**

Toda medición de contaminantes existentes en cada área laboral de la Unidad Médica, será solicitada al Departamento de Salud Ocupacional del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y ésta deberá ser solicitada por la Autoridad Máxima de este Centro de Atención.

## **4.2 actualizado de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos**

Cada área de trabajo contará con su registro actualizado de enfermedades profesionales y sucesos peligrosos, debiendo reportar accidentes inmediatamente se entere la Jefatura del área, no sobrepasando las 72 horas después de haber sucedido el accidente, enviando un correo electrónico al administrador de dicha Unidad para su reporte al Ministerio de Trabajo con copia al CSSO y a Educadores en Salud.

## **4.3 PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN**

### **1. Introducción**

El Plan de Emergencia y Evaluación del Personal de la Unidad Médica del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, ha sido creado para asegurar la adecuada protección de la vida y la salud de los trabajadores, así como también la de los usuarios a quienes se les brinda el servicio de salud, en una situación real de emergencia, mediante la planificación de las acciones a seguir ante una determinada situación de emergencia.

### **2. Objetivos**

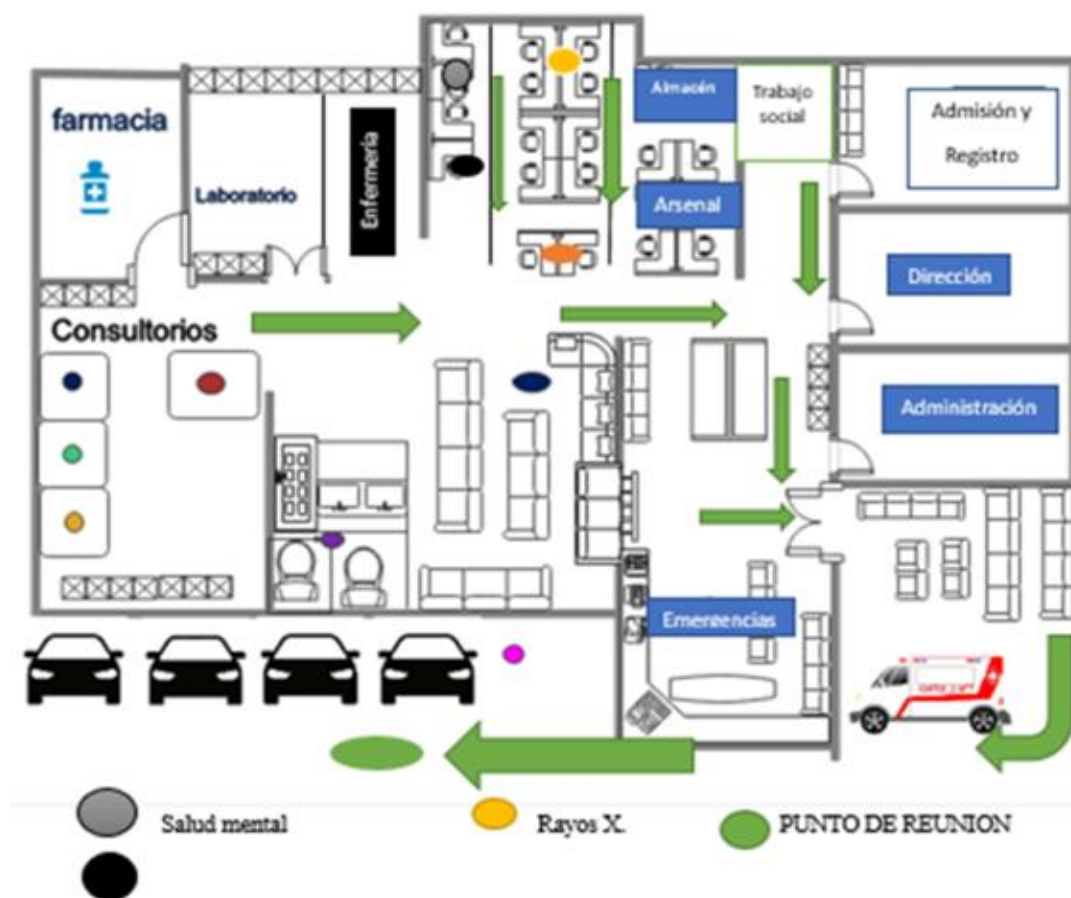
- Preservar y asegurar el normal funcionamiento de las instalaciones de la Unidad Médica, en ambientes seguros.
- Lograr una actuación adecuada ante una determinada situación de emergencia y que las acciones a ejecutar se efectúen bajo supervisión de personas debidamente instruidas y

entrenadas, siendo estos los que actuarán de acuerdo con lo planificado para cada situación de emergencia.

- Crear en el personal, hábitos y actitudes favorables en materia de seguridad ocupacional, para que puedan actuar ante una emergencia y puedan apoyar a los brigadistas.

### 3. Responsabilidades de la ejecución del Plan

La responsabilidad recae en el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y el personal que ha sido seleccionado y capacitado para tal fin, quienes serán los encargados de la conducción y evacuación de los trabajadores y derechohabientes de la Unidad Médica, bajo la supervisión de la dirección local.



**Figura N° 1.** Mapa de rutas de evacuación de la Unidad Médica del ISSS.

Fuente: Elaboración propia.

## 4. Operaciones ante emergencias

### 4.1 Antes de la emergencia

- Correos electrónicos

- Llamadas telefónicas
- Mensajes de texto
- Reuniones informativas
- Plataformas de comunicación interna.

#### 4.2 Durante la emergencia

- Radios portátiles
- Sistemas de megafonía
- Aplicaciones de mensajería instantánea
- Redes sociales

#### 4.3 Después de la emergencia

- Correos electrónicos
- Llamadas telefónicas
- Mensajes de texto
- Reuniones informativas
- Plataformas de comunicación interna

### 5. Protocolos de comunicación

Es fundamental establecer protocolos claros para cada medio de comunicación; estos protocolos deben especificar:

- Quién es responsable de enviar los mensajes
- A quién deben dirigirse los mensajes
- Qué tipo de información debe incluirse en los mensajes
- Con qué frecuencia deben enviarse los mensajes

#### 5.1 Mensajes

Los mensajes deben ser claros, concisos y adaptados a la situación específica. Deben proporcionar información útil y relevante para los destinatarios. Algunos ejemplos de mensajes incluyen:

##### 5.1.1 Antes de la emergencia

- Información sobre la posible emergencia
- Instrucciones sobre qué hacer en caso de emergencia
- Números de teléfono de emergencia

### 5.1.2 Durante la emergencia

- Actualizaciones sobre la situación
- Instrucciones específicas (ej. evacuación, refugio)
- Mensajes de ánimo y apoyo

### 5.1.3 Después de la emergencia

- Información sobre los daños y las consecuencias
- Instrucciones sobre cómo acceder a ayuda y recursos
- Mensajes de agradecimiento y reconocimiento

## 6. Objetivos del Plan

- Proteger la vida de las personas salvaguardando la seguridad de pacientes, personal médico, administrativo y visitantes, minimizando riesgos y evitando lesiones o pérdidas humanas durante situaciones de emergencia.
- Garantizar una evacuación eficiente y segura estableciendo rutas claras, accesibles y señalizadas que permitan una evacuación ordenada y rápida, considerando las necesidades especiales de pacientes con movilidad reducida o condiciones críticas.
- Coordinar una respuesta oportuna definiendo roles y responsabilidades para el personal durante una emergencia, asegurando una comunicación efectiva y la activación inmediata de los protocolos establecidos.
- Promover la capacitación y preparación del personal desarrollando programas de formación y simulacros periódicos para que todo el personal esté preparado para actuar de manera efectiva durante cualquier emergencia.
- Facilitar la atención posterior a la emergencia estableciendo medidas para garantizar la pronta recuperación de las operaciones de la Unidad Médica y la atención adecuada a los pacientes afectados después de la emergencia.

## 7. Medidas de respuesta a emergencias

### 7.1 Emergencias propias del lugar de trabajo

Estas son aquellas situaciones de riesgo que se originan dentro de las instalaciones, como:

- Incendios: Sistemas de detección y alarma contra incendios. Extintores adecuados y personal capacitado en su uso. Rutas de evacuación claramente señalizadas. Puntos de

encuentro seguros fuera del edificio.

- Derrames de sustancias peligrosas: Equipos de protección personal (EPP) para la limpieza. Materiales absorbentes y contenedores para contener el derrame. Procedimientos de limpieza y neutralización de sustancias peligrosas.
- Accidentes laborales: Botiquines de primeros auxilios bien equipados. Personal capacitado en primeros auxilios. Procedimientos para solicitar asistencia médica de emergencia.
- Fallas eléctricas: Paneles eléctricos correctamente protegidos. Sistemas de puesta a tierra. Procedimientos para cortar el suministro eléctrico en caso de emergencia.

## 7.2 Emergencias ajenas al lugar de trabajo

Son aquellas situaciones de riesgo que se originan fuera de las instalaciones, pero que pueden afectar al lugar de trabajo, como:

- Sismos: Estructuras diseñadas para resistir sismos. Sistemas de fijación de equipos y mobiliario. Planes de evacuación específicos para sismos.
- Inundaciones: Sistemas de drenaje adecuados. Barreras de protección contra inundaciones. Procedimientos para proteger equipos y documentos importantes.
- Ataques terroristas: Planes de seguridad y vigilancia. Procedimientos de respuesta ante amenazas. Colaboración con las fuerzas de seguridad.

## 8. Ubicación del lugar de trabajo

- La ubicación del establecimiento se encuentra dentro del Municipio de San Salvador Oeste.
- Dimensiones de la empresa: Las dimensiones de la empresa no están definidas ni delimitadas.
- Responsable de la implementación del plan: La correcta implementación del plan de emergencia y evacuación recae en el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional necesitando que cada miembro del equipo y los recursos que han sido seleccionados y capacitados conozcan sus funciones específicas. La colaboración y el compromiso de cada miembro del equipo son fundamentales para garantizar el éxito de este plan y proteger la vida de todos los involucrados.
- Personal responsable del plan de emergencia: Dirección Local -presidente CSSO, Coordinador de Brigada de Primeros Auxilios, Coordinador de Brigada de Prevención de Incendios, Coordinador de Brigada de Primeros Auxilios Psicológicos.

#### **4.4 PERSONAL RESPONSABLE DEL PLAN DE EMERGENCIA**

El personal de emergencia puede desempeñar diversos roles, entre ellos:

- Primeros respondedores: Son las primeras personas en llegar al lugar de la emergencia y brindar atención inicial a las víctimas.
- Bomberos: Se encargan de combatir incendios y realizar rescates en estructuras colapsadas.
- Paramédicos: Brindan atención médica avanzada en el lugar de la emergencia y transportan a los pacientes a centros hospitalarios.
- Policías: Mantienen el orden en el lugar de la emergencia, controlan el tráfico y colaboran en las labores de rescate.
- Personal de apoyo: Incluye administradores, comunicadores, logísticos, etc., que brindan apoyo a las operaciones de emergencia.

##### **1. Funciones del Coordinador General**

- Ocurrido una emergencia, se deberá evaluar la situación y determinar la evacuación.
- Activar la alarma interna y/o externa, si fuese necesario.
- Ordenar la evacuación total o parcial.
- Autorizar ayuda externa, si fuese necesario.
- Disponer de rescate de personal, si fuese necesario.
- Priorizar el rescate de bienes.
- Tranquilizar al personal con la ayuda de personas capacitadas en Salud Mental, llevándolos a las áreas seguras previamente determinadas.
- Estar atento a cualquier información con relación a la emergencia, que le sea entregada por el personal.
- Poseer una lista actualizada de todo el personal que labora en las diferentes áreas de trabajo.
- Supervisar la evacuación.
- Verificar que todo el personal y derechohabientes, hayan sido evacuados.
- Evitar el ingreso de todo el personal y derechohabientes a las instalaciones hasta que sea anunciado por el coordinador.

## **2. Brigadistas de Emergencia**

Está constituida por trabajadores comprometidos, organizados y capacitados para las emergencias, los cuales serán los responsables de accionar de manera preventiva o ante eventualidad de un alto riesgo, emergencia, siniestro o desastre dentro de la institución y cuya función estará orientada a salvaguardar la vida de los trabajadores y de los derechohabientes, sus bienes y el entorno del mismo.

### **2.1 Características de los Brigadistas**

- Vocación de servicios de actitud dinámica
- Tener buena salud física y mental
- Disposición de colaboración
- Don de mando y liderazgo
- Conocimientos previos de la materia
- Capacidad para toma de decisiones
- Criterios para resolver problemas
- Responsabilidad, iniciativa, formalidad aplomo y cordialidad
- Estar consciente de que esta actividad se realiza de manera voluntaria y motivada para el buen desempeño de esta función

## **3. Funciones de la Brigada de Evacuación**

- Implementar, colocar y mantener un buen estado de señalización del inmueble, lo mismo que los planos guía, dicha señalización incluirá extintores, botiquines e hidrantes.
- Contar con un censo actualizado y permanente del personal.
- Dar señal de evacuación de las instalaciones, conforma a las instrucciones del Coordinador General.
- Participar tanto en los ejercicios simulacros como en situaciones reales.
- Ser guía y retaguardia en ejercicios de desalojo y eventos reales, llevando a los grupos de personas hacia las zonas de menor peligro, revisando que nadie se quede en sus áreas de competencia.
- Determinar los puntos de reunión.
- Verificar de manera constante y permanente, que las rutas de evacuación se encuentren libres de obstáculos.

- En caso de una situación de emergencia que amerite la evacuación del inmueble y la ruta de evacuación determinada se encuentre obstruida, indicar al personal sobre las rutas alternas de evacuación.
- Realizar un censo de las personas al llegar al punto de reunión.

#### **4. Funciones de la Brigada de Primeros Auxilios**

- Contar con un listado de personal que presentan enfermedades crónicas o discapacidad física.
- Reunir a la brigada en un punto predeterminado en caso de emergencia e instalar el puesto de socorro necesario para atender el alto riesgo, emergencia, siniestro o desastre.
- Proporcionar los cuidados inmediatos y temporales a las víctimas de un alto riesgo, emergencia, siniestro o desastre, a fin de mantener con vida y evitarles un daño mayor en tanto se reciba la ayuda especializada.
- Entregar al lesionado a los cuerpos de auxilios.
- Realizar una vez controlado la emergencia el inventario de los equipos que requerirán mantenimiento y de los medicamentos y equipos quirúrgicos, notificando al Coordinador General.
- Mantener actualizado, vigente y en buen estado los botiquines y los medicamentos.

#### **5. Funciones de la Brigada de Prevención y Combate de Incendios**

- Detectar los riesgos de las situaciones de emergencia por incendio, de acuerdo con los procedimientos de la Unidad Médica.
- Operar los equipos contra incendios, de acuerdo al procedimiento establecido por instrucciones del fabricante y los conocimientos adquiridos mediante capacitaciones.
- Reconocer si los equipos y herramientas se encuentran en condiciones de operación.
- Vigilar que no se encuentre sobrecarga de líneas electrónicas ni exista acumulación de material inflamable.
- Vigilar que el equipo contra incendio se encuentre en un lugar de fácil localización y éste no se encuentre obstruido.
- Conocer el uso de los equipos de extinción de fuego de acuerdo con el material combustible.

## **6. Funciones de la Brigada de Comunicación**

- Contar con un listado de número telefónico de los cuerpos de auxilio en la zona, misma que deberá de dar a conocer a todo el personal.
- Hacer un llamado a los cuerpos de auxilio según el alto riesgo, emergencia, siniestro o desastre que se presente.
- En coordinación con la brigada de primero auxilios, se tomará nota del número de ambulancias, nombre del responsable y el lugar donde será remitido el paciente y se realizará la llamada a los parientes de los lesionados.
- Recibir la información de cada brigada de acuerdo al alto riesgo, emergencia, siniestro o desastre que se presente para permanecer en el puesto de comunicación e instalarse previo acuerdo del comité hasta el último momento o bien, si cuenta con aparato de comunicación, lo instalará en el punto de reunión.

## **A. TIPOS DE EMERGENCIA**

### **1. Incendio**

#### 1.1 Objetivos

- Establecer procedimiento para prevenir incendio
- Aplicar medidas preventivas
- Dar protección al personal y los bienes
- Normalizar actividades después del incendio o emergencia
- Mantener en funcionamiento los extintores contra incendios
- Instruir al personal sobre el uso correcto de extintores

#### 1.2 Instrucciones en caso de incendio

- De inmediato a la alarma, el trabajador de turno procederá a cortar la energía eléctrica.
- El personal capacitado hará uso de los extintores y procederá a la extinción de fuego con la máxima rapidez y decisión.
- El coordinador deberá identificar las causas de alarma o incendio y una vez evaluada la situación, determinará si procede o no la evacuación. De decidirse la evacuación del personal, se llevará a cabo en dirección de la zona segura.
- Efectuada la evacuación, el coordinador deberá chequear que ninguna persona se haya

quedado sin evacuar a las zonas de seguridad.

- Si una persona es atrapada por el humo, ésta deberá permanecer lo más cercano al piso. Si el humo es denso se debe de cubrir la nariz y la boca con un pañuelo.
- No buscar refugio en lugares donde pueda quedar atrapado, buscar siempre la salida más próxima.
- Revisar las instalaciones eléctricas y de gas por medio de un técnico, antes de conectarlas nuevamente.
- No regresar a las instalaciones hasta que las autoridades correspondientes lo indiquen y las condiciones de seguridad sean óptimas para volver.

## **2. Terremoto**

### 1.1 Instrucciones en caso de terremoto

#### 1.1.1 Antes

- Revisar periódicamente las instalaciones de gas y electricidad, asegurándose de que se encuentren en buen estado.
- Realizar simulacros o simulaciones por lo menos 2 veces al año, preparándose para cuando exista un evento real.
- Colocar objetos grandes y pesados en anaqueles, firmemente a la pared o el piso, evitando ponerlo en la parte superior de éstos.
- Conocer las rutas de escape y ubicación de las zonas de seguridad.

#### 1.1.2 Durante

- Controlar el miedo y mantener la calma, recordando lo que se debe hacer.
- Ubicarse en zonas seguras del lugar en donde se encuentre al momento del sismo.
- Mantenerse alejado de ventana, espejos y artículos de vidrio que puedan quebrarse.

#### 1.1.3 Después

- En caso de haber quedado atrapado, conservar la calma y tratar de comunicarse con el exterior, haciendo ruido con algún objeto.
- No encender fósforos, velas, aparato de flama abierta o aparato eléctrico, hasta asegurar que no se presenten fugas de gas ni problemas en las instalaciones eléctricas.
- Atender las indicaciones del Coordinador General de Evacuación, en caso de

emergencia.

## B. DISPOSICIONES GENERALES

- Disponer de un plano de la Unidad Médica, en el cual se encuentre debidamente señalizado las zonas de seguridad, salidas de emergencia y rutas de evacuación.
- Todo el personal y las brigadas deben de contar con el conocimiento del Plan de Evacuación y Emergencia, y de la ubicación de los elementos de protección.
- Las personas derechohabientes que se encuentren en las instalaciones deberán salir conjuntamente con la Brigada de Emergencia al momento de ordenar la evacuación.
- El resultado óptimo de una evacuación dependerá de gran medida de la cooperación del personal, manteniendo el debido silencio y siguiendo las respectivas instrucciones.

### 1. Enlaces de comunicación

**Tabla N° 2.** Información de contacto de los Servicios de Emergencia nacionales.

<b>SERVICIO DE EMERGENCIA</b>	<b>TELÉFONO</b>	<b>PERSONAL ENCARGADO</b>
ISSS	2591 4300	Brigada de Evacuación
Bomberos	113	Brigada de Prevención de Incendios
Policía Nacional Civil (PNC)	911	Dirección
AES	2506 9000	Administración
Comandos de Salvamento	2243 4979	Brigada de Primeros Auxilios
Sistema de Emergencias Médicas (SEM)	132	Brigada de Primeros Auxilios
Cruz Verde	2284 5792	Brigada de Primeros Auxilios
Cruz Roja	2239 4932	Brigada de Primeros Auxilios

Fuente: Manual de Riesgos laborales de Unidad Médica del ISSS.

### 2. Clasificación de colores de alerta nacional

- FASE I - Alerta Verde: Cuando se tiene una amenaza de un fenómeno natural de tipo hidrometereológico en el país.
- FASE II - Alerta Amarilla: Cuando se manifiesta el desarrollo de la amenaza, aumentando

- un 50% se activa el Centro de Operación de Emergencia.
- FASE III - Alerta Naranja: Se activa cuando logra alcanzar un nivel crítico mayor de 75% y se procede a la evacuación de zonas vulnerables.
  - FASE IV - Alerta Roja: Cuando la magnitud generalizada del evento ha logrado impactar de manera severa hasta producir una situación de desastre.

## 4.5 PROGRAMAS PREVENTIVOS

### 1. Introducción

Dentro de la estructura organizativa en la Unidad Médica ISSS, se cuenta con el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional (CSSO) que en conjunto con el empleado de la institución busca dar impulso a las políticas en materias de prevención y promoción de la Salud Ocupacional, promoviendo y practicando medidas adecuadas en el centro de trabajo para proteger la vida, la salud y la integridad corporal de los trabajadores.

Como institución responsable con su personal y atendiendo la problemática de la sociedad sobre el consumo de alcohol y otras drogas, violencia hacia la mujer y acoso sexual, salud mental, Infecciones de transmisión sexual VIH-SIDA y salud reproductiva, como un problema que en cualquier momento puede aparecerse dentro de la institución, nos surge la necesidad de hacer un programa y cronograma de capacitación, siendo nuestra obligación el velar por la seguridad y la salud de nuestro personal.

Estos programas quieren ayudar al personal a tener buenos estilos de vida saludable y, por lo tanto, implantar estrategias destinadas a modificar las actitudes individuales y colectivas de nuestro personal.

### 2. Programa Preventivo sobre Alcoholismo y Drogadicción

#### 2.1 Justificación

El alcoholismo y la dependencia a otras drogas, sean éstas lícitas o ilícitas, son una enfermedad que sin duda afecta a toda la sociedad sin distinción de raza ni estatus. Actualmente el alcoholismo y la drogodependencia, son enfermedades que van creciendo día con día, es por eso que se buscan acciones y capacitaciones para que los empleados logren vencer estas adicciones y puedan integrarse a la sociedad sin tener que sufrir desprecio, indiferencia, mala fama entre otras.

La drogodependencia (incluido el alcoholismo, tabaquismo y adicción a otras sustancias) se determina enfermedad por el conjunto de fenómenos derivados de la pérdida de control al consumir alcohol, y el cual llena todos los requisitos que la medicina exige para considerar como enfermedad a un determinado conjunto de síntomas y signos.

El alcoholismo es una enfermedad crónica, de desarrollo insidioso y evolución progresiva, que se caracteriza por la incapacidad de la persona para controlar su manera de beber, lo que da lugar a que en mayor parte de las ocasiones en que se consume alcohol, el afectado lo haga de forma excesiva y desarrolle problemas con su salud, su familia, trabajo y con la sociedad en general.

Las personas con antecedentes familiares de alcoholismo, tiene una mayor probabilidad de empezar a beber antes de la edad de 19 años y de volverse alcohólicas, siendo así la adolescencia la etapa donde se encuentra en mayor riesgo.

Por lo que el siguiente plan a desarrollar es en función de contribuir a la prevención y/o recuperación de aquellos empleados de la Unidad Médica, los cuales se encuentren siendo afectados por esa situación, dentro del marco de dar cumplimiento a la Ley de Seguridad e Higiene Ocupacional dentro de los Centros de Trabajo.

## 2.2 Objetivo General

Desarrollar acciones de rehabilitación con pacientes drogodependientes.

## 2.3 Acciones a realizar en la Unidad Médica ISSS con los trabajadores que presentan adicción al alcohol y otras sustancias

Considerar que el lugar donde el paciente debe tratarse, dependerá de la evolución de su enfermedad, de las complicaciones médicas o psiquiátricas que éste presente y de la disposición que tenga hacia el tratamiento.

## 2.4 Ejes fundamentales del tratamiento

- Formación de un grupo terapéutico con los pacientes que presenten cualquier tipo de adicción, el cual estará conformado por trabajadores que se hayan encontrado con el tamizaje (cuestionario) realizado en dicha Unidad Médica y por los que, voluntariamente hayan tomado la decisión de incorporarse al grupo terapéutico.
- El trabajo será multidisciplinario, entre médico-psiquiatra y clínicos, psicóloga y trabajadores sociales y educadores en salud.
- Como primer objeto será lograr la abstinencia y ésta será monitorizada durante el transcurso

del tratamiento.

- Dar prioridad al trabajo grupal coordinado por miembros de equipo multidisciplinario y promoviendo la incorporación a grupos de autoayuda.
- Brindar atención personalizada contemplando el perfil psicológico y la problemática familiar propia de cada paciente.
- Desarrollar contactos con otras instituciones gubernamentales y privadas, con el fin de coordinar esfuerzos e intercambiar experiencias.

## 2.5 Objetivos del grupo terapéutico

- Explorar la real motivación del paciente para iniciar el tratamiento.
- Generar una buena relación entre el profesional y el paciente, creando un vínculo terapéutico.
- Generar un compromiso con el tratamiento.
- Informar al paciente con la mayor claridad y en forma adecuada a su nivel cultural sobre las características del tratamiento.
- Determinar si corresponde internación o tratamiento ambulatorio, por consultorio externo, logrando el consentimiento informado del paciente.

## 2.6 Actividades a realizar con el grupo

- a) Tratamiento psicofarmacológico y clínico del síndrome de abstinencia.
- b) Psicoterapia individual orientada a que el paciente recupere la autoestima y logre pasar del problema de la adicción al problema personal, trabajando sobre él mismo para superarlo. (4 sesiones)
- c) Psicoterapia grupal, promoviendo la incorporación a grupos de autoayuda de su comunidad. (4 sesiones)
- d) Orientación familiar encaminada a lograr con los objetivos siguientes:
  - Clarificar a los familiares en qué consiste el tratamiento y conseguir que ellos mismo se comprometan con el mismo, asumiendo sus responsabilidades.
  - Reflexionar y profundizar los temas vinculados a la dinámica familiar, logrando concientizar a los familiares para que acepten que el problema no solo es el paciente sino también depende del funcionamiento de la familia.
  - Reforzar la autoestima, seguridad y confianza de los familiares en sí mismos, brindándoles afecto y apoyo moral. (2 sesiones)

- e) Trabajo en talleres terapéuticos, con la finalidad de ayudar al paciente a desarrollar nuevas actividades y relaciones interpersonales sanas como un inicio de la rehabilitación. (2 sesiones)
- f) Gimnasia y técnicas de relajación. (2 sesiones)

### **3. Programa Preventivo y de Sensibilización sobre violencia contra la mujer**

#### **3.1 Introducción**

La violencia y discriminación contra las mujeres ejercida por el solo hecho de ser mujeres, se expresan de múltiples maneras tanto en el ámbito público como el privado, afectando a millones de mujeres en el mundo. Diversos organismos nacionales e internacionales, así como el gobierno e instancia de la sociedad civil, han asumido la responsabilidad social y política de favorecer el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia.

En los últimos años ha habido avances significativos con base en las convenciones y tratados internacionales, entre los cuales destacan las aportaciones en materia legislativa al reconocer a las mujeres como sujeta de derecho, y a la violencia que se ejerce contra ella como una violación a los derechos humanos, un delito sancionable y un producto de la desigualdad de género construida socialmente.

La adhesión de nuestro país a los principales instrumentos internacionales que respaldan los derechos humanos de las mujeres, también trajo como consecuencia la elaboración de políticas nacionales en materia de desigualdad entre mujeres y hombres, lo que implicó realizar cambios en la legislación salvadoreña.

El presente programa da cumplimiento al mandato del Artículo N°8 de la Ley de Prevención de Riesgos Ocupacionales en los Lugares de Trabajo, esto para garantizar su seguridad y contribuir a mejorar su calidad de vida y bienestar en los controles de trabajo conforme a los principios de igualdad, no discriminación y respeto por su dignidad y libertad. Lo anterior facilita la construcción de un espacio de coordinación, aplicación y evaluación de las acciones y estrategias de la política integral con perspectiva de género para promover en todo el territorio nacional, el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia y una cultura de respeto hacia sus derechos humanos, en concordancia con los principios que la propia ley establece.

Este programa partiendo de un diagnóstico de la situación actual de la violencia contra las mujeres, articula un conjunto de objetivos y estrategias en torno a 4 ejes (De prevención, de atención, de sanción y de erradicación).

Cada eje establece el camino para garantizar el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, favoreciendo su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad jurídica entre la mujer y el hombre, el respeto a su dignidad humana, la no discriminación y la libertad de las mujeres.

### 3.2 Objetivo General

Transformar los patrones socioculturales de comportamiento de mujeres y hombres para eliminar los estereotipos que perpetúan la violencia contra las mujeres. Esto se logrará mediante la creación de normas de prevención que contribuyan a reducir los factores de riesgo asociados con las diferentes modalidades y tipos de violencia.

### 3.3 Objetivos Específicos

- Crear una cultura y respeto de los derechos de la mujer, fortaleciendo el cumplimiento de las obligaciones en materia legal derivadas de un instrumento jurídico de derechos humanos.
- Eliminar la violencia hacia la mujer en todas sus expresiones dentro de la Unidad Médica.

### 3.4 Eje 1: de la prevención

La violencia contra las mujeres es un problema estructural y multifactorial en el que la prevención es fundamental y posee un carácter integral que vincula todas las acciones del Estado. Así la prevención es jurídica, política, criminológica, administrativa o sociocultural, la cual contiene distintos alcances y niveles, pero su fin último es garantizar los derechos humanos de las mujeres y evitar su afectación mediante la comisión de conductas delictivas o contra la ley como las que constituye las modalidades y tipos de violencia de género. El marco internacional de protección a los derechos humanos de las mujeres, categoriza las acciones de prevención en niveles:

- Prevención Primaria: Significa detener o evitar la violencia antes de que ocurra.
- Prevención Secundaria: Consiste en dar una respuesta inmediata, una voz en donde se ha ocurrido la violencia, limite su extensión y su consecuencia.
- Prevención Terciaria: Implica brindar atención y apoyo a largo plazo a las mujeres que hayan sufrido actos de violencia.

### 3.5 Eje 2: de la atención

La violencia contra las mujeres tiene múltiples manifestaciones y secuelas, las cuales se presentan tanto en los diversos ámbitos de desarrollo de las mujeres. La adecuada identificación

de casos, con la cual se posibilita, en una parte detener procesos sociales de abuso, de poder revertir daños, así como contribuir a la prevención de lesiones y secuelas mayor y/o irreversible a su vez, permite coadyuvar a la rotura de la cadena de victimización por lo que puedan atravesar las mujeres.

En virtud de que la violencia contra las mujeres tiene un componente que pertenece a los patrones culturales estereotipados que denigran y establecen la supremacía de los hombres sobre las mujeres, sus víctimas no siempre la identifican en una etapa temprana, por lo tanto, la detección debe cruzar todas las etapas de desarrollo de las mujeres y los distintos ámbitos en que se desenvuelven sin menoscabo del sector social al que pertenezcan.

La detección tiene como objetivo facilitar el reconocimiento de una situación de violencia, un paso indispensable para solicitar o recibir atención especializada. Además, permite que las mujeres actúen de manera asertiva a la violencia que se enfrenta, cuya magnitud se ve reflejada en su impacto sobre la salud física y psicológica, según lo indica la Organización Mundial de la Salud.

Esta señala que quienes la sufren experimentan daños impredecibles y prolongados, que pueden incluir discapacidades permanentes, trastornos psiquiátricos, adicciones, suicidios e incluso la muerte. Asimismo, la violencia contra las mujeres afecta negativamente su capacidad productiva, limita la libertad y vulnera sus derechos, generando como resultado un alto costo para el desarrollo nacional.

### 3.6 Eje 3: de la sanción

En las últimas décadas, El Salvador ha otorgado una importancia destacada a los derechos humanos. En este contexto, el país ha ratificado numerosos tratados e instrumentos jurídicos internacionales y regionales, enfocados en proteger y garantizar los derechos de las mujeres en igualdad con los hombres.

Estos compromisos se han materializado a través de la creación e implementación de nuevas leyes destinadas a hacer efectivos dichos derechos.

Garantizar el acceso a la justicia para las mujeres víctimas de violencia es un compromiso clave de la Unidad Médica del ISSS. Esto implica, ente otras acciones, fortalecer los procesos existentes y brindar una protección más efectivas a las víctimas.

A través de este programa integral, se busca ampliar la protección para las trabajadoras, fomentando además su participación activa en la prevención de la violencia contra las mujeres.

### 3.7 Eje 4: de la erradicación

En este apartado, la institución propone establecer un sistema de divulgación mediante mensajes informativos y capacitaciones que promuevan la eliminación de la violencia hacia las mujeres.

### 3.8 Estrategias

- Impulsar la promoción de contenido e imágenes libres de violencia de estereotipos y discriminación hacia la mujer dentro de la institución.
- Impulsar campañas, capacitaciones, información y publicaciones emitidas por el comité de prevención de riesgo en el cual utilice un lenguaje incluyente, de respeto y no violencia contra la mujer, en nuestros trabajadores.
- Reducir la incidencia de casos de violencia y discriminación contra las mujeres mediante a promoción de la cultura y de la denuncia.
- Impulsar el análisis y reformar el reglamento interno de la Unidad Médica para apegarlo con la legislación del país en materia de derecho de las mujeres, en el cual se garanticen la perspectiva de género y el respeto individual de los trabajadores.
- Fortalecer la formación del personal gerencial, administrativo y operativo en cuando a la igualdad de género y la no discriminación.
- Coordinar actividades de divulgación y concentración sobre instituciones de gobierno, a fin de concientizar al personal sobre la necesidad de erradicar comportamientos violentos basados en la diferencia sexual y de género.
- Fomentar la investigación para conocer y analizar las características, causas, consecuencia, frecuencia de los diferentes tipos y modalidades de violencia entre las mujeres, para diseñar un instrumento y evaluar el presente Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales.

## **4. Programa Preventivo sobre Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH-SIDA**

### 3.1 Introducción

El Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH), se ha convertido en uno de los problemas más grandes de salud a nivel mundial, por lo que se considera de suma importancia el reforzar la prevención primaria a todos los trabajadores de nuestra institución en todos los niveles, para controlar el alza de número de personas infectadas tomando en cuenta los altos costos que

representan para cualquier sistema de salud, la terapia antirretroviral y el manejo de las complicaciones secundarias por dicha enfermedad.

Es importante difundir información e impartir educación en todos los niveles con miras a lograr cambios en el comportamiento, no solo de los infectados sino también de los que se encuentran en riesgo de contraer la enfermedad, así como también de la sociedad en general, sin dejar por esto de lado la atención integral a las personas viviendo con VIH-SIDA tanto en el ámbito de prevención secundaria, atención oportuna de calidad y atención a su entorno familiar.

### 3.2 Objetivos Generales

- Promover la educación en salud a los trabajadores de la Unidad Médica para que manejen un estilo de vida entre los riesgos de contraer las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA.
- Reforzar las medidas de Bioseguridad para el personal de la Unidad Médica.

### 3.3 Objetivos Específicos

- Brindar una pre-consejería a todo el personal, indicándole el examen de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA.
- Brindar consulta médica oportuna con calidad y calidez a la persona viviendo con VIH-SIDA.
- Difundir las formas de transmisión y medidas preventivas sobre Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA a nuestros trabajadores y derechohabientes.

### 3.4 Justificación

La infección por el VIH-SIDA representa en la actualidad un tema de gran relevancia a nivel familiar y social debido a la alta incidencia de casos que afectan a nuestra población. Esto ha llevado al Comité de Seguridad y Salud Ocupacional a asumir el compromiso de capacitar y brindar atención de calidad y calidez a nuestros trabajadores.

Es ampliamente conocido que un diagnóstico temprano de la infección por VIH permite iniciar oportunamente el tratamiento antirretroviral, lo que contribuye a prevenir complicaciones que podrían deteriorar gravemente la salud, reduciendo así el riesgo de fallecimiento. Asimismo, resulta fundamental sensibilizar a los trabajadores de la Unidad Médica sobre la importancia de ofrecer un trato digno y respetuoso a todos los pacientes, especialmente a aquellos que solicitan información, apoyo o tratamiento relacionados con el VIH-SIDA. Bajo ninguna circunstancia debe permitirse la discriminación o una atención deficiente hacia estas personas.

### 3.5 Estrategias

- Difundir la normativa vigente sobre el comportamiento de VIH-SIDA.
- Establecer un espacio adecuado para brindar orientación y asesoría, tanto previa como posterior, a pacientes con VIH-SIDA.
- Crear un clima de confianza en la consulta médica para aquellas personas a quienes se le entregará un diagnóstico o se les dará seguimiento en la Unidad Médica.
- Llevar a cabo entrevistas y completar los formularios correspondientes, como órdenes de exámenes y otros documentos, con personal capacitado, incluyendo trabajadoras sociales del programa.
- Referir a todas las personas con diagnóstico positivo al área de Salud Mental para que reciban atención psicológica o psiquiátrica, en caso de ser necesario.
- Organizar curso en la Unidad Médica para derechohabientes, en coordinación con el programa de educación en salud, enfocados en la prevención de ITS y VIH-SIDA, trabajando con un equipo multidisciplinario.
- Crear grupos de apoyo para personas que viven con VIH-SIDA, en colaboración con Trabajo Social, Salud Mental y otros especialistas del equipo multidisciplinario.

## 4. Programa de Salud Reproductiva

### 4.1 Objetivo General

Brindar atención integral a las mujeres de nuestra institución mediante el Programa de Salud Reproductiva, fomentando su conciencia y ayudándolas a crear un estilo de vida que favorezca su bienestar en todas las etapas de su vida.

### 4.2 Objetivos Específicos

- Fomentar un compromiso genuino en el equipo multidisciplinario para la atención integral de las mujeres, tanto trabajadoras como derechohabientes, dentro del Programa de Salud Reproductiva.
- Impulsar y dar continuidad a las acciones del Programa de Salud Reproductiva a través de actividades como capacitaciones, clubes, folletería, entre otras, asegurando que tanto las trabajadoras como las derechohabientes cuenten con herramientas para promover su salud y generar cambios positivos en su estilo de vida.

### 4.3 Actividades a realizar

Estas actividades se coordinarán con el grupo multidisciplinario y el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional con el propósito de dar cumplimiento a la Ley de Riesgos y a la formación de enseñanza-aprendizaje de nuestra población.

#### 4.3.1 En la población en general de la Unidad Médica

Con el objetivo de preparar a nuestros trabajadores en manejar muy bien esta temática para el beneficio propio y la de compartir estos conocimientos en forma positiva con su familia y la comunidad, se comprenderán las siguientes capacitaciones:

- Educación Sexual
- Métodos anticonceptivos
- Paternidad responsable
- Cáncer de cérvix y mama

#### 4.3.2 En la embarazada

- Fomentar capacitaciones a través de grupos o clubes especializados.
- Proporcionar consejería individualizada posterior a la consulta, incluyendo la participación del compañero de vida de la paciente.

#### 4.3.3 En el postparto

- Promover y concientizar sobre la importancia del control puerperal.
- Iniciar la planificación familiar de forma oportuna.

#### 4.4 Atención en planificación familiar

- Asegurar el abastecimiento constante de anticonceptivos.
- Capacitar sobre el manejo y uso adecuado de los diferentes métodos anticonceptivos.

#### 4.5 Atención en el climaterio

- Promover la incorporación de todas las mujeres mayores de 40 años al programa.
- Identificar factores de riesgo y fomentar cambios de actitud mediante consejería, así como garantizar chequeos regulares acorde a su edad y estado físico.

### **5. Programa Preventivo sobre Riesgos Ergonómicos**

#### 5.1 Introducción

Los riesgos ergonómicos son factores presentes en el lugar de trabajo que pueden causar daños a la salud del empleado debido a la interacción inadecuada entre la persona y el entorno laboral.

Estos riesgos pueden dar lugar a trastornos musculoesqueléticos y otros problemas de salud a largo plazo.

Los riesgos ergonómicos se refieren a condiciones laborales que pueden causar estrés físico a los empleados debido a movimientos repetitivos, posturas forzadas o prolongadas, y la manipulación de cargas pesadas.

## 5.2 Objetivo General

Implementar un programa integral de prevención y control de riesgos ergonómicos en el entorno laboral, con el fin de reducir las lesiones musculoesqueléticas, mejorar el bienestar de los trabajadores y optimizar la productividad, mediante la identificación, evaluación y mitigación de factores de riesgos ergonómicos asociados a las tareas laborales y el diseño del lugar de trabajo.

## 5.3 Objetivos Específicos

- Identificar los riesgos ergonómicos existentes en los diferentes puestos de trabajo mediante evaluaciones técnicas y observaciones sistémicas.
- Reducir la incidencia de trastornos musculoesqueléticos en los trabajadores a través de la implementación de medidas preventivas y correctivas basadas en la evaluación de riesgos.
- Capacitar al personal en prácticas ergonómicas adecuadas, como posturas correctas, uso eficiente de herramientas y manejo de cargas, mediante talleres y actividades educativas.

## 5.4 Estrategias

### 5.4.1 Evaluación de riesgos ergonómicos

- Realizar un análisis detallado de cada puesto de trabajo para identificar posibles riesgos ergonómicos, como posturas inadecuadas, movimientos repetitivos, esfuerzo físico excesivo, o equipos mal ajustados.
- Consultar a los empleados sobre las molestias físicas que experimentan y sus percepciones sobre las condiciones laborales.

### 5.4.2 Diseño y ajuste del espacio de trabajo

- Asegurarse que los puestos de trabajo cuenten con sillas ajustables, mesas a la altura adecuada, teclados y monitores alineados correctamente.
- Proporcionar una correcta iluminación, uniforme y adecuada para evitar la fatiga ocular y otros problemas relacionados con la visión.
- Utilizar herramientas manuales o máquinas con diseños que minimicen el esfuerzo

físico y las posturas forzadas.

#### 5.4.3 Capacitación y sensibilización

- Ofrecer capacitaciones a todos los empleados sobre las mejores prácticas ergonómicas incluyendo temas como la postura correcta, la importancia de hacer pausas y cómo ajustar el entorno laboral a sus necesidades individuales.
- Fomentar un entorno en el que los empleados se sientan cómodos reportando riesgos y proponiendo mejoras. Incentivar la participación activa en la identificación de problemas ergonómicos.

#### 5.4.4 Implementación de pausas activas y ejercicios

- Establecer un horario para pausas activas en donde los descansos deberán ser breves (5-10 minutos) y permitir a los trabajadores estirarse o caminar para evitar la fatiga muscular y las tensiones.
- Diseñar rutinas de ejercicios simples para aliviar las tensiones musculares y mejorar la circulación, especialmente en trabajos de escritorio o actividades repetitivas.

#### 5.4.5 Rotación de tareas

Para evitar que los trabajadores realicen una tarea de manera repetitiva durante largos períodos, se deberá implementar un sistema de rotación de tareas que permita distribuir el esfuerzo físico y mental de cada trabajador. Cuando sea posible, asignar diferentes tareas o roles dentro del equipo para evitar la monotonía y el desgaste físico.

#### 5.4.6 Monitoreo y seguimiento continuo

Realizar revisiones regulares del entorno laboral y de las condiciones de trabajo para detectar nuevos riesgos ergonómicos. Además, mantener un seguimiento de la evolución de las lesiones o molestias reportadas; y, en función de los resultados obtenidos en las evaluaciones y los comentarios de los empleados, ajustar los puestos de trabajo, el equipo y los procesos para garantizar que la ergonomía se mantenga en niveles óptimos.

#### 5.4.7 Fomento de la participación de los empleados

Establecer un sistema de comunicación efectiva para que los empleados puedan reportar rápidamente cualquier problema relacionado con la ergonomía sin temor a represalias.

#### 5.4.8 Tecnología y herramientas de apoyo

Considerar el uso de programas de software que ayuden a evaluar las condiciones ergonómicas en el lugar de trabajo, como herramientas de simulación de posturas o de análisis de tareas repetitivas.

Si el trabajo requiere de tareas repetitivas en pantallas o teclados, introduce herramientas tecnológicas como ratones ergonómicos, teclados divididos y soportes ajustables para los monitores.

#### 5.4.9 Adaptación del puesto de trabajo a las características del empleado

Asegurarse de que los equipos y herramientas puedan ajustarse a las características físicas y necesidades particulares de cada empleado, como la altura, el alcance de los brazos, o el tipo de tarea a realizar.

## 6. Programa sobre Rondas Epidemiológicas

### 6.1 Introducción

La epidemiología es la rama de la medicina que estudia las causas de la distribución de enfermedades y eventos relacionados con la salud en una población. En términos prácticos, pretende hallar las causas de las afectaciones de salud y enfermedades que afectan a una comunidad, a fin de poder controlarlas. Su objetivo es analizar los factores detonantes de una enfermedad y establecer un procedimiento de toma de decisiones fundamentado en la condición epidemiológica existente, coordinando una solución global del sistema ante una emergencia coyuntural.

La importancia de la epidemiología radica en determinar factores de atención cómo:

- ¿Qué tan frecuente se presenta una enfermedad en particular?
- ¿Cuáles son las especificaciones y el rendimiento del sistema sanitario local?
- ¿Qué medidas de prevención pueden aplicarse?

### 6.2 Objetivo General

Monitorear, identificar y analizar patrones de distribución y comportamiento de enfermedades en una población, con el fin de implementar estrategias efectivas de prevención, control y manejo, optimizando la salud pública y reduciendo los riesgos asociados a dichas enfermedades.

### 6.3 Objetivos Específicos

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica, garantizando la detección oportuna de brotes o

eventos de interés epidemiológicos.

- Promover la educación en salud, informando y sensibilizando al personal de salud, a los pacientes y familiares sobre medidas preventivas a tomar.
- Generar informes epidemiológicos elaborando reportes detallados con recomendaciones basados en la evidencia para la toma de decisiones por parte de la administración de la Unidad Médica.

Las rondas epidemiológicas serán desarrolladas por integrantes del Comité de Epidemiología con apoyo del personal integrador del CSSO de la Unidad Médica ISSS, esto con el fin de buscar recipientes que alberguen criaderos de zancudos, vector transmisor de la enfermedad conocida como DENGUE.

#### 6.4 Lineamientos

- Establecer grupos de personas con las que irán por cada zona de la Unidad Médica, revisando si existen rastro de larvas o criaderos de zancudos.
- Reportar en una bitácora el resultado que encuentren en cada área revisada. Dicha bitácora será entregada por el Comité de Epidemiología.
- Tomar fotografía como evidencia si el grupo encuentra algún estanque o recipiente de agua donde se presente algún rastro de larvas o presencia de zancudos.
- Notificar al instante o al finalizar la ronda al encargado de uno de los comités para tomar acciones al instante sobre el tema, evitando así la propagación de zancudos o la formación de los mismos.

#### 6.5 Estrategias

- Realizar rondas semanalmente, una vez por semana. En casos de que surja una alerta roja por proliferación de zancudos o incremento de casos de Dengue en el país, las rondas podrían cambiar a realizarse de 2 a 3 veces por semana.
- Habilitar un espacio de comunicación periódicamente entre ambos comités, con el fin de poder evaluar las acciones a tomar para mejorar la actividad.
- Fortalecer la información del personal de salud, pacientes y familiares sobre la seguridad en salud que deben mostrar ante el surgimiento de dichos casos.

## 7. Programa de Salud Mental

### 7.1 Introducción

Ante el creciente impacto de los problemas de salud mental en nuestro país, la Unidad Médica ISSS ha tomado la iniciativa de implementar un programa integral para abordar esta problemática.

A través de acciones de prevención, detección y tratamiento, buscamos garantizar el bienestar emocional de nuestros trabajadores y derechohabientes, contribuyendo así a una sociedad más saludable y productiva.

El presente programa presenta el desarrollo de las actividades diversas del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y Salud Mental, en forma eficiente y eficaz, con el fin de contribuir a la disminución y manejo de los problemas diversos de Salud Mental existente y a la prevención de la aparición de nuevos casos.

## 7.2 Objetivo General

Promover y ejecutar acciones encaminadas a la promoción, detección, prevención, asistencia y rehabilitación de Salud Mental de los trabajadores de la Unidad Médica.

## 7.3 Objetivos Específicos

- Fomentar y proteger la Salud Mental a través de la promoción de la asesoría y programas educativos.
- Detectar trabajadores vulnerables de riesgo a través de instrumento de medición de la Salud Mental.
- Brindar asistencia directa e integral al trabajador que solicite consulta psiquiátrica y psicológica.
- Dirigir terapias grupales a usuarios y empleados del programa de Salud Mental.

## **8. Programa de Difusión y Promoción de las Actividades Educativas**

### 8.1 Introducción

La comunicación es un elemento importante dentro de las relaciones interpersonales, incluidas las relaciones en el trabajo y en el contacto de la seguridad laboral. La comunicación posee un lugar privilegiado debido a esta razón se ha creado el siguiente programa de difusión y promoción de las actividades contenidas dentro del programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales.

Dicho programa de difusión incluye la estrategia, mecanismo y actividades que servirán para dar a conocer a todo el personal de la Unidad Médica, la existencia de la Ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, así como del Programa de Prevención.

Lo que se pretende con la estrategia de difusión y promoción es que todo el personal este plenamente consciente de la necesidad de mantener una cultura de Salud y Seguridad Ocupacional que, al no ser practicada, se pueda generar un problema que no solo afecten las labores de la empresa sino aún más su propia salud. Asimismo, servirá para lograr una capacidad de reacción por parte de cada una de los empleados ante el surgimiento de cualquier accidente de trabajo otro el fenómeno natural que pueda presentar amenazas para la empresa y la seguridad o salud personal.

## 8.2 Objetivo General

Dar a conocer a todo el personal de la Unidad Médica ISSS, la existencia de la Ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y el Programa de Prevención de Gestión de Riesgos Ocupacionales.

## 8.3 Objetivos Específicos

- Informar al personal de los aspectos básicos de la Ley de Prevención de Riesgos Ocupacionales, especialmente aquellos artículos que mencionen las consecuencias al no cumplimiento de la ley.
- Informar a todo el personal de la existencia del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales.

## 8.4 Metas

- Que al menos el 85% del personal conozca sobre la Ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.
- Que todo el personal de la Unidad Médica conozca y aplique el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales en su totalidad.

## 8.5 Estrategias

Para efectos de lograr los resultados esperados, se realizarán una serie de actividades cuyo objetivo será que el personal vaya identificándose con la Ley y con el Programa.

- ACCIÓN 1: Se colocará una copia de la Ley de Programa en los lugares estratégicos de la Unidad Médica para que sean fácilmente accesibles a la lectura por parte del personal.
- ACCIÓN 2: Se utilizará el correo institucional para publicar nuestro programa, dejando la

alternativa para comentarios y sugerencias, para evaluar y mejorar la gestión de riesgo en la institución.

- ACCIÓN 3: Colocación de carteles informativos sobre la seguridad en todos los lugares posibles y que se encuentren a la vista del personal y de los derechohabientes, y de ésta forma lograr la participación de cada uno de ellos en la puesta en marcha de la Ley y el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales.
- ACCIÓN 4: Elaboración de hojas volantes para ser entregado a los trabajadores, conteniendo mensajes alusivos hacia la seguridad laboral y el cumplimiento de lo dispuesto por la ley.
- ACCIÓN 5: Se procederá en coordinación con la Brigada de Evacuación y Emergencia, a la señalización de la Unidad Médica para que cuente con sus respectivos distintivos para mostrar al personal y derechohabientes las rutas de evacuación, con sus respectivos colores universales destinados para cada tipo de señal.

## **CAPÍTULO V**

## 5.0 CONCLUSIONES

1. El Plan de Emergencia y Evacuación ha sido creado para prevenir accidentes, reducir daños y salvar vidas mediante el establecimiento de medidas de prevención, las cuales son necesarias para controlar la situación de emergencia en caso de que suceda una catástrofe de incendio, inundaciones o terremoto, protegiendo así las vidas humanas y los bienes materiales dentro de la Unidad Médica del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.
2. La respuesta de los trabajadores y derechohabientes ante los simulacros que se han realizado y los eventos sísmicos que se han presentado durante el tiempo en que se ha realizado de este trabajo, ha sido bien vista con respecto a la respuesta obtenida en años anteriores, teniendo esta una mejora significativa en el tiempo de respuesta después de que sonaran las alarmas de emergencia.
3. Se han fortalecido las áreas donde existía déficit de información y procedimientos a realizar mediante la actualización del Plan de Emergencia y Evacuación de la Unidad Médica del ISSS, lo cual será de mucha ayuda para planes futuros sobre la implementación ante catástrofes ambientales o en simulacros asociados a los mismos.

## **CAPÍTULO VI**

## 6.0 RECOMENDACIONES

1. Al Comité de Seguridad y Salud Ocupacional de la Unidad Médica del ISSS: Crear un mapa de riesgos por secciones, en lugar de uno general, para facilitar la lectura y comprensión de los lugares críticos presentes en las diferentes áreas.
2. Al Comité de Seguridad y Salud Ocupacional de la Unidad Médica del ISSS: Capacitar al personal trabajador y demás usuarios, con entidades gubernamentales asociadas a otros comités en Seguridad y Salud Ocupacional para poder reaccionar ante sucesos de catástrofe o emergencias creadas por el mismo hombre.
3. A los Directivos de la Unidad Médica del ISSS: Proponer un representante por cada área de trabajo, quien sea el responsable de llevar al frente a todos sus compañeros, indicándoles qué hacer en caso de que se presente una emergencia o un simulacro de la misma. Esta persona debe de estar capacitada previamente para saber cómo actuar y cómo dirigir a sus compañeros.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Quintanilla , Revelo. webquery. [Online].; 2006 [cited 2024 Diciembre 15. Available from: <https://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/01/AEM/A DQD0000377.pdf>.
  2. Oliva D. slideshare. [Online].; 2016 [cited 2024 Diciembre 15. Available from: <https://es.slideshare.net/slideshow/organizacin-y-planificacin-del-higiene-y-seguridad-industrial-62551931/62551931#8>.
  3. CTAIMA. CTAIMA. [Online].; 2024 [cited 2024 Diciembre 18. Available from: <https://www.ctaima.com/blog/hitos-historicos-en-la-prevencion-de-riesgos-laborales>.
- Alvarez , Piedra , Navarrete D, Esparza A. bitstream. [Online].; 2019 [cited 2024 Diciembre 18. Available from: <http://142.93.18.15:8080/jspui/bitstream/123456789/463/3/salud%20y%20seguridad%20ocupacional.pdf>.
4. Nieto H. saludvaloresydeporte.org. [Online].; 1999 [cited 2024 Diciembre 18. Available from: [https://saludvaloresydeporte.org/img/salud\\_laboral.pdf](https://saludvaloresydeporte.org/img/salud_laboral.pdf).
  5. Linares , Revelo. Webquery. [Online].; 2006 [cited 2024 Diciembre 20. Available from: <https://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/01/AEM/A DQD0000377.pdf>.
  6. Torres L. webquery. [Online].; 2009 [cited 2024 Diciembre 20. Available from: <https://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/01/AEM/A DTESTP0001301.pdf>.
  7. RIMAC. RIMAC. [Online]. [cited 2024 Diciembre 21. Available from: [https://prevencionlaboralrimac.com/Cms\\_Data/Contents/RimacDataBase/Media/fasciculo-prevencion/FASC-8588152603585155654.pdf](https://prevencionlaboralrimac.com/Cms_Data/Contents/RimacDataBase/Media/fasciculo-prevencion/FASC-8588152603585155654.pdf).
  8. Zelaya M. repositorio.ues.edu.sv. [Online].; 2018 [cited 2024 Diciembre 22. Available from: <https://repositorio.ues.edu.sv/server/api/core/bitstreams/da3aab71-cf37-48cc-8da2-c48146b47e96/content>.
  9. Rodriguez , Osorio E. repositorio.ues.edu.sv. [Online].; 2022 [cited 2025 Enero 4. Available from: <https://repositorio.ues.edu.sv/items/932809f4-1469-4615-8b2f-034771a7b434>.
  10. Quintanilla L, Revelo F. webquery. [Online].; 2006 [cited 2025 Enero 5. Available from: <https://webquery.ujmd.edu.sv/siab/bvirtual/BIBLIOTECA%20VIRTUAL/TESIS/01/AEM/A>

DQD0000377.pdf.

11. Hugo. Riesgos ergonómicos: identificación, impacto y estrategias de prevención [Internet]. Sabentis. 2024 [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.sabentis.com/blog/riesgos-ergonomicos/>
12. CENEA. ¿Qué son los riesgos ergonómicos? – Guía definitiva (2024) [Internet]. Cenea | Centro de Ergonomía Aplicada. cenea; 2024 [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.cenea.eu/riesgos-ergonomicos/>
13. Jaehne U. Arbeiten im besten Licht: So messen Sie die optima Beleuchtung am Arbeitsplatz [Internet]. Air-q.com. 2024 [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://es.air-q.com/blog/arbeiten-im-besten-licht-so-messen-sie-die-optimale-beleuchtung-am-arbeitsplatz>
14. Medición de los Niveles de Iluminación EL Salvador [Internet]. APROSSI Seguridad y Salud Ocupacional. 2024 [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://saludyseguridadocupacional.com/product/medicion-de-los-niveles-de-iluminacion-el-salvador/>
15. Epidemiología en salud pública ¿Qué es ? [Internet]. Postgrados UNAB. 2020 [citado el 15 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.postgradounab.cl/noticias/que-es-epidemiologia-en-salud-publica/>