

Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD)

**Programa de Gestión de
Riesgos en los Lugares de
Trabajo 2021 para Sede
Administrativa del FOSALUD**

**Unidad de Medio Ambiente, Seguridad y
Salud Ocupacional**

San Salvador, marzo 2021

ÍNDICE

I.- BASE LEGAL.....	4
II.- CONTENIDO.....	4
III.- CAMPO DE APLICACIÓN.....	5
IV.- VIGENCIA Y DIFUSIÓN.....	6
V.- TABLA DE CONTROL.....	6

INTRODUCCIÓN

El Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD), con el firme compromiso de dar cumplimiento a la legislación nacional relacionada con la Seguridad y Salud Ocupacional, presenta el Programa de Gestión de Riesgos en los Lugares de Trabajo 2021 para Sede Administrativa, con la cual, se asume la responsabilidad institucional de velar por la seguridad y salud de su elemento humano lo cual se encuentra acorde con la política en materia de seguridad ocupacional, alineada con el compromiso asumido por la presente administración en favor de la protección de la salud y seguridad del personal y de las consecuentes acciones desarrolladas para garantizarla.

En razón de ello, la Unidad de Medio Ambiente, Seguridad y Salud Ocupacional, por iniciativa de su jefatura y la del Coordinador de Seguridad y Salud Ocupacional y de los integrantes del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional de la Sede Administrativa, presentan un proyecto de Programa de Gestión de Riesgos en los Lugares de Trabajo 2021 para Sede Administrativa, el cual, cumple con los principios y características fundamentales que son exigibles por la ley.

Dicho proyecto fue presentado ante el Consejo Directivo del FOSALUD el diez de marzo del año en curso, en reunión ordinaria, en la cual, además de autorizar por unanimidad la adopción del programa propuesto, también se facultó a la Directora Ejecutiva para suscribir dicho documento en nombre de la institución y proceder a su inmediata ejecución por todos los medios institucionales disponibles.

I. BASE LEGAL

El Programa de Gestión de Riesgos en los Lugares de Trabajo 2021 para Sede Administrativa, tiene su fundamento legal en el Artículo 44 de la Constitución de la República, el cual establece que: “la Ley reglamentará las condiciones que deben reunir los talleres, fábricas, locales, y todo lugar de trabajo”.

De igual forma, se sustenta en lo contemplado en el Convenio 155 OIT, sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de Trabajo que establece que: “todo Estado debe adoptar por vía legislativa o reglamentaria y en consulta con las organizaciones de empleadores y trabajadores las medidas necesarias para aplicar y dar efecto a la política nacional existente en esta materia”.

Lo anterior se concreta en lo dispuesto por el artículo 8 y siguientes del Decreto 254, que contiene la Ley General De Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo donde se determinan los elementos básicos que debe contener el referido programa y el Decreto 86, que contiene el Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo en su artículo 38 y siguientes que desarrolla los requerimientos de los elementos del Programa de de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales.

II.- CONTENIDO

El Programa de Gestión de Riesgos en los Lugares de Trabajo (PGR), es un instrumento diseñado por la Administración del FOSALUD, garantizando la participación efectiva de trabajadores en su elaboración, puesta en práctica y evaluación. Todo ello en armonía con la Política en Seguridad y Salud Ocupacional Institucional.

Los 10 elementos del programa de gestión se anexan como documentos independientes, a fin de documentar por separado la ejecución de cada uno de sus componentes.

1.- Mecanismos de evaluación periódica del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales. (ANEXO 1)

2.- Identificación, Evaluación, Control y Seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales, determinando los puestos de trabajo que representan riesgos para la salud de los trabajadores y

trabajadoras, actuando en su eliminación y adaptación de las condiciones de trabajo, debiendo hacer especial énfasis en la protección de la salud reproductiva, principalmente durante el embarazo, el postparto y la lactancia. (ANEXO 2)

3.- Registro actualizado de Accidentes, Enfermedades Profesionales y Sucesos Peligrosos, a fin de investigar si éstos están vinculados con el desempeño del trabajo y tomar las correspondientes medidas preventivas. (ANEXO 3)

4.- Diseño e implementación de su propio Plan de Emergencia y Evacuación. (ANEXO 4)

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. (ANEXO 5)

6.- Establecimiento del programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo. (ANEXO 6)

7.- Establecimiento de Programas Complementarios sobre Consumo de Alcohol y Drogas, Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/Sida, Salud Mental y Salud Reproductiva. (ANEXO 7)

8.- Planificación De Las Actividades Y Reuniones Del Comité De Seguridad Y Salud Ocupacional. (ANEXO 8)

9.- Formulación de un Programa de Difusión y Promoción de las Actividades Preventivas en los Lugares de Trabajo. Los Instructivos o Señales de Prevención que se adopten en el centro de trabajo se colocarán en lugares visibles para los Trabajadores y Trabajadoras, y deberán ser comprensibles. (ANEXO 9)

10.- Formulación de Programas Preventivos, y de Sensibilización sobre Violencia hacia las Mujeres, Acoso Sexual y demás Riesgos Psicosociales. (ANEXO 10)

III.- CAMPO DE APLICACIÓN

La ejecución y evaluación del presente Programa, serán desarrolladas en los dos edificios en que operan las oficinas administrativas del Fondo Solidario Para la Salud, en los dos niveles que cuentan cada uno de ellos y abarca a los 247 empleados con que cuenta dicho centro de trabajo.

trabajadoras, actuando en su eliminación y adaptación de las condiciones de trabajo, debiendo hacer especial énfasis en la protección de la salud reproductiva, principalmente durante el embarazo, el parto y la lactancia. (ANEXO 2)

3.- Registro actualizado de Accidentes, Enfermedades Profesionales y Sucesos Peligrosos, a fin de investigar si éstos están vinculados con el desempeño del trabajo y tomar las correspondientes medidas preventivas. (ANEXO 3)

4.- Diseño e implementación de su propio Plan de Emergencia y Evacuación. (ANEXO 4)

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. (ANEXO 5)

6.- Establecimiento del programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo. (ANEXO 6)

7.- Establecimiento de Programas Complementarios sobre Consumo de Alcohol y Drogas, Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/Sida, Salud Mental y Salud Reproductiva. (ANEXO 7)

8.- Planificación De Las Actividades Y Reuniones Del Comité De Seguridad Y Salud Ocupacional. (ANEXO 8)

9.- Formulación de un Programa de Difusión y Promoción de las Actividades Preventivas en los Lugares de Trabajo. Los Instructivos o Señales de Prevención que se adopten en el centro de trabajo se colocarán en lugares visibles para los Trabajadores y Trabajadoras, y deberán ser comprensibles. (ANEXO 9)

10.- Formulación de Programas Preventivos, y de Sensibilización sobre Violencia hacia las Mujeres, Acoso Sexual y demás Riesgos Psicosociales. (ANEXO 10)

III.- CAMPO DE APLICACIÓN

La ejecución y evaluación del presente Programa, serán desarrolladas en los dos edificios en que operan las oficinas administrativas del Fondo Solidario Para la Salud, en los dos niveles que cuentan cada uno de ellos y abarca a los 247 empleados con que cuenta dicho centro de trabajo.

IV.- VIGENCIA Y EJECUCIÓN

El presente Programa de Gestión de Riesgos en los Lugares de Trabajo, tendrá una vigencia de un año, durante todo el 2021.

Será revisada y actualizada cada año, en los primeros dos meses calendario o cuando las circunstancias extraordinarias lo ameriten.

La Unidad de Medio Ambiente, Seguridad y Salud Ocupacional (UMASSO), en coordinación del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, en colaboración con el Coordinador de Seguridad y Salud Ocupacional y delegados de seguridad y salud ocupacional, serán responsables de ejecutar y evaluar el presente programa de gestión de Riesgos.

V.- TABLA DE CONTROL

Autorizado por: Dra. NATHALIE ELIZABETH LARREINAGA ULLOA, Directora Ejecutiva	10/03/2021	
Revisado por: Lic. SILVIA MARCELA MARTÍ VEGA, Gerente Legal	10/03/2021	
Elaborado por Comité de Seguridad y Salud Ocupacional y firman en su representación: Lic. MARIO MACHÓN ANDINO, Jefe de Medio Ambiente, Salud y Seguridad Ocupacional y Secretario del Comité 2020-2021 Dr. ROBERTO JOSÉ GAVIDIA Coordinador de Programa de Emergencias Médicas y Vocal del comité 2020-2021	10/03/2021	
Control de versiones anteriores: NO HAY VERSIONES ANTERIORES		

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 1
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 1 DE 11 VERSIÓN 1/2021

NUMERAL 1

Mecanismos de evaluación periódica del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 1 PÁGINA 2 DE 11
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

1. MECANISMOS DE EVALUACIÓN PERIÓDICA

El éxito del desempeño de un Programa se puede medir con los resultados del mismo; Para conocer si las medidas propuestas están alcanzando los objetivos planteados, es necesario constatar:

1. El funcionamiento correcto del Programa.
2. Ingresos adecuados de insumos de parte de los actores
3. Toma de acciones correctivas propuestas.

Para asegurar su efectividad, será evaluado por el Comité, con apoyo de la Dirección Ejecutiva, en los primeros dos meses del año, cada año, para determinar aspectos que hayan quedado fuera del mismo y agregar los riesgos que se identifiquen y sus respectivas propuestas correctivas.

Se establecerán instrumentos que permitan verificar de manera cuantitativa y cualitativa el cumplimiento de las recomendaciones efectuadas, en materia de riesgos ocupacionales identificados, para hacer constancia del avance del cumplimiento de actividades realizadas y las actividades pendientes.

Previo a la evaluación y de forma complementaria, se llevará a cabo una encuesta virtual, que será difundida por el SATH, para que el personal ayude en la identificación de riesgos en sus lugares de trabajo, y de esa forma facilitar la evaluación que como comité se realizará de todos los puestos y áreas de trabajo.

La evaluación del avance de parte del Comité de Seguridad y Salud ocupacional será realizada en el primer trimestre del año, y su respectiva reinspección, en el segundo trimestre, a menos que se indique un plazo diferente, atendiendo a los resultados del riesgo identificado.

Para tener un control de los riesgos, se elaborará una matriz (Matriz No1), que contendrá:

- a. Riesgos identificados, su grado de peligrosidad, las medidas propuestas como Comité y las medidas que la Dirección Ejecutiva ha realizado,
- b. El porcentaje de corrección ejecutado, su aceptación o inconformidad.
- c. Fecha en que se realice la reinspección respectiva por parte del Comité y las observaciones pertinentes.

La forma correcta de su llenado será la siguiente:

1. Se consignará lugar inspeccionado y fecha de inspección.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 1 PÁGINA 3 DE 11
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

2. En la casilla de RIESGO IDENTIFICADO, se detallará cada riesgo identificado en la inspección de condiciones de seguridad ocupacional realizada por el Comité.
3. En la casilla GRADO DE PELIGROSIDAD, se llenará según lo que la matriz de valoración de riesgos haya presentado, en el campo de MEDIDA RECOMENDADA POR EL COMITE se llenará con lo que el Comité recomendó al momento de realizar la inspección de condiciones de seguridad ocupacional.
4. En la casilla PORCENTAJE DE CORRECCIÓN se colocará el grado en el que la Gerencia Administrativa ha gestionado, grado de avance o corregido el hallazgo, este se tomará en 5% cuando se le notifique, 50% cuando la Representación Patronal esté gestionando la corrección de dicho hallazgo y 100% cuando la Representación Patronal realice las recomendaciones y ha eliminado el riesgo reportado.
5. En el porcentaje de aceptación se colocará por parte del Delegado de Prevención o el miembro del Comité designado, en el cual se dará por aceptación o de inconformidad de la medida que el centro de trabajo ha adoptado.
6. En la casilla Motivo del Incumplimiento se detallarán las razones expuestas por la patronal que justifiquen el incumplimiento de las medidas sugeridas por el Comité.
7. En el campo FECHA DE REINSPECCIÓN se colocará la fecha en que el Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, luego de un tiempo prudencial efectuará una nueva inspección y verificará documentalmente los cambios realizados
8. En el campo OBSERVACIONES se colocarán cualquier dato pertinente, tanto en la inspección inicial como en las reinspecciones.

Dicha matriz será de vital importancia, ya que servirá de parámetro para identificar la efectividad del Programa.

La evaluación será realizada sobre la base de un *Formato de Evaluación por Área de Trabajo de CSSO FOSALUD, con apoyo de la ficha "Evaluación de Riesgos por Área de Trabajo CSSO FOSALUD" (Matriz No2)*, mediante el cual se identificarán los riesgos ocupacionales que puedan poner en riesgo al personal que labora en el Edificio. Este servirá para reportar y recomendar las medidas preventivas por parte del Comité a la Dirección Ejecutiva de FOSALUD.

La Inspección para prevenir riesgos en los lugares de trabajo se realizará en el primer trimestre del 2021.-

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 1
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 5 DE 11
		VERSIÓN 1/2021

Matriz No2: Formato de Evaluación por Área de Trabajo de CSSO FOSALUD, con apoyo de la ficha “Evaluación de Riesgos por Área de Trabajo CSSO FOSALUD”

EVALUACIÓN POR AREA DE TRABAJO CSSO FOSALUD						
Dependencia evaluada:						
Nombre de quien realiza la evaluación:						
Firma:						
Fecha:						
C=Cumple CP=Cumple parcialmente NC=No Cumple NA= No aplica						
EVALUACION		C	CP	NC	NA	OBSERVACIONES
1	El lugar de trabajo es adecuado para las tareas que realiza el trabajador					
2	Cumple los requisitos mínimos de superficie y ubicación					
3	Presenta orden y limpieza en general					
4	La cantidad de basureros es la adecuada para las necesidades del establecimiento					
5	Se mantiene el piso libre de objetos en todo momento					
6	Los pisos disponen de sistema de drenaje que permita el mantenimiento y evite el estancamiento de líquidos					
7	Los pasillos, áreas de trabajo y de almacenamiento son adecuados y están debidamente delimitados					
8	Todos los objetos se encuentran apilados adecuadamente					
9	Las escaleras de mano se utilizan adecuadamente					
10	Se provee de servicios higiénicos adecuados en cantidad de acuerdo al número de trabajadores tanto para mujeres como para hombres					
11	Se cuenta con adecuada ventilación e iluminación					
12	Se dispone de comedor o instalación adecuada para ingerir los alimentos y descansar					
PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS						
13	Los locales de riesgo de incendios están aislados de los restantes del centro de trabajo					
14	Se cuentan con sistema de detección de incendios					
15	Se cuenta con sistema de extinción de incendios					
16	Se tiene extintores adecuados según la clasificación establecida en la norma					
17	La cantidad de extintores es suficiente en relación con el riesgo en la dependencia					
18	El personal esta entrenado en el uso del equipo de combate de incendios					
19	Están ubicados de manera visible y se encuentran bien señalados					
20	Se recargan oportunamente					
21	Existen tomas de aguas para los bomberos					

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 1 PÁGINA 6 DE 11
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

22	Existen rótulos que indican la prevención y peligros de incendios						
SISTEMA ELECTRICO							
23	Existe un mantenimiento adecuado que evite recalentamiento de la maquinaria/equipo						
24	Se tienen definido los periodos de revisión del sistema eléctrico						
25	Los motores y equipos eléctricos tienen conexión en tierra						
26	Las instalaciones eléctricas están en buenas condiciones, incluidas las cajas de distribución						
27	Los tomacorrientes o las uniones de cables están en buen estado						
28	Se evita tener cajas de sistema eléctricos descubiertas						
29	Todos los interruptores utilizados son de tipo cerrado y a prueba de fuego						
SEÑALIZACION Y SALIDAS DE EMERGENCIAS							
30	Señalización de seguridad visible y de comprensión general (Art. 79 num1 LGPRLT)						
31	Se colocan avisos en la maquinaria y equipo fuera de servicio por reparación o por mantenimiento						
32	Las puertas y salidas de emergencias están señalizadas						
33	Hay avisos para restringir el acceso de personal ajeno a determinadas áreas de trabajo						
34	Hay aviso en los que indican los riesgos presentes en el área de trabajo						
35	La dependencia cuenta con salida de emergencia debidamente identificada						
36	La cantidad de salidas de emergencia es adecuada						
37	Se abren y giran fácilmente en dirección hacia afuera						
38	Están libres de obstáculos						
ALMACENAMIENTO, MANIPULACION Y TRANSPORTE DE MATERIALES							
39	Los pasillos se encuentran libres de objetos						
40	La salida está libre de obstáculos y materiales apilados						
41	Se deja espacio libre a ras del suelo para tener ventilación, hacer limpieza y control de roedores						
42	Se cumple con la normativa respecto al transporte de sustancias peligrosas						
43	Se toman todas las precauciones necesarias para la manipulación y transporte de materiales						
RIESGO FISICO							
44	En el lugar de trabajo, se cumple con la limpieza para mantener la integridad y salud de los trabajadores y trabajadoras (Art.78 num1)						
45	El lugar de trabajo tiene iluminación adecuada para el buen desempeño de labores (Art.79 num12)						

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 1 PÁGINA 7 DE 11
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

46	La ventilación es suficiente y adecuada conforme a lo establecido en la ley y su reglamento respectivo (Art.79 num13 LGPRLT)						
47	Se disponer de sistema de ventilación y protección que evite la contaminación del aire en todo proceso industrial que origine polvo, gases y vapores						
RIESGO QUIMICO							
48	Se manejan y se usan sustancias químicas peligrosas						
49	Se cuenta en el lugar de trabajo, con un inventario de las sustancias químicas existentes debidamente clasificadas (Art.79num16LGPRLT)						
50	Se mantiene en el lugar de trabajo información accesible referente a los cuidados a observar en cuanto al uso, manipulación y almacenamiento de sustancias químicas (Art.79 num17LGPRLT)						
51	Se aplica normativa técnica en el control de contaminantes						
52	Se informa a los trabajadores sobre los riesgos del uso de sustancias químicas						
RIESGO BIOLÓGICO							
53	El lugar de trabajo está libre de la presencia de vectores biológicos						
54	Se manipulan productos que pueden dar lugar a contaminación biológica						
55	Se cuenta con el equipo de protección personal adecuado						
56	Se tiene control de los riesgos biológicos						
RIESGO ERGONOMICO							
57	Proporciona el empleador a sus trabajadores, asientos de conformidad a la clase de labor que desempeña (LGPRLT Art.78 num3)						
58	Se realizan labores en las que el trabajador utiliza o mantiene la misma postura						
59	Se realiza el trabajo a una altura conveniente para el trabajador (a la altura del codo)						
60	Se cuenta con el espacio suficiente y fácil acceso a cualquier cosa que necesite						
61	Se mantiene un ambiente confortable de limpieza, iluminación y ventilación						
PROTECCION PERSONAL							
62	El trabajador utiliza el equipo de protección personal asignado						
63	Se utiliza equipo de protección del ruido en aquellas áreas donde se alcance una intensidad superior a 85dB						
64	Se revisa periódicamente el estado del equipo de protección asignado						
65	Se resguardar de forma adecuada el equipo de protección personal, ropa de trabajo, herramientas especiales, y medios técnicos de protección colectiva de los trabajadores (Art.79 núm. 6 LGPRLT)						

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 1 PÁGINA 8 DE 11
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

66	Se utiliza el equipo de protección para los ojos en las operaciones donde se manipulan sustancias tóxicas					
67	Los lentes de protección son resistentes a impactos					
68	Se utilizan mascarillas en las operaciones donde hay fuentes de olores					
69	Se utilizan guantes en las actividades que se requieran					
70	Se revisa periódicamente el estado del equipo de protección personal					
RUIDOS						
71	Se utilizan máquinas y herramientas que generen ruidos y vibraciones					
72	Se mide periódicamente los niveles de ruido a los que se expone los trabajadores					
73	Se tiene identificado las causas que originan el ruido y vibraciones					
74	Se suministra equipo adecuado de protección auditiva					
75	Se aplica los procedimientos técnicos de control de ruido en la fuente, en el medio y en el receptor					
76	Se presentan caso de irritabilidad, dolor de cabeza, insomnio, etc. a causa de ruido existente					
ILUMINACION Y VENTILACION						
77	Se requiere agudeza visual para desarrollar las labores					
78	Se tiene luz suficiente para realizar las tareas					
79	El tono de luz es confortable desde el punto de vista de la visión					
80	Se miden los niveles de iluminación					
81	Se cuenta con un programa de mantenimiento de las iluminarias					
82	La dependencia cuenta con la debida ventilación					
83	Existen foco de calor o elementos que ejerzan influencia sobre la temperatura del ambiente la humedad					
RADIACION						
84	Los trabajadores se exponen a radiación ionizantes, infrarrojas, ultravioleta, microondas y radiofrecuencias					
85	Se utiliza métodos adecuados, de control de radiación					
86	Los trabajadores utilizan equipos y prendas de protección personal					

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 1 PÁGINA 9 DE 11
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

87	Los trabajadores tienen conocimiento de los riesgos que suponen la exposición a las radiación					
CONDICIONES REQUERIDAS PARA LA INSTALACION DE GENERADORES DE VAPOR						
88	Se cuenta con el respectivo certificado de auditoría avalada por la Dirección General de Prevención Social, de los generadores de vapor o recipientes sujetos a presión existentes en el lugar de trabajo					
89	Se tiene a disposición de los auditores autorizados, los datos del diseño, dimensiones y periodo de uso del generador de vapor, así como también información sobre los efectos notados con anterioridad y modificaciones y reparaciones efectuadas en el mismo (Art.80 num14 LGPRLT)					
ACCIONES PREVENTIVAS						
90	Se han implementado medidas para la manipulación de cargas o en aspectos ergonómicos					
91	Se han implementado medidas preventivas para los riesgos generales por puestos					
92	Se han impartido capacitaciones relacionadas a seguridad ocupacional					
93	Se han desarrollado simulacros de acuerdo a los procedimientos y su planificación					
94	Se ha dado cumplimiento a la planificación en cuanto a los exámenes médicos al personal					
95	Se ha realizado una nueva identificación de riesgo cuando las condiciones de trabajo o infraestructura del establecimiento ha cambiado					
MECANISMO DE PREVENCIÓN						
96	El empleador ha realizado los exámenes médicos y de laboratorio a sus trabajadores en los casos que lo estipula la presente ley (Art.79 num18 LGPRLT)					
97	Se acata por parte del empleador, la recomendación de un médico del trabajo de destinar a un trabajador a un puesto de trabajo más adecuado a su estado de salud y capacidades físicas (Art.79 num19 LGPRLT)					
98	Se brinda capacitación a los trabajadores susceptibles de causar daño a su integridad y salud (Art.79 num20 LGPRLT)					
99	Se cuenta en el lugar de trabajo con un plan de emergencia en casos de accidentes o desastres (Art.79 num23 LGPRLT)					
100	Se cuenta con el equipo y los medios adecuados para la prevención y combate de casos de emergencia (Art.80 num1 LGPRLT)					

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL I
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 10 DE 11
		VERSIÓN 1/2021

1.1 INDICADORES A EVALUAR.

La evaluación del Programa se realizará mediante los siguientes procedimientos:

- a) Auditoría de los indicadores propuestos
- b) Análisis y/o evaluación de los requerimientos del Ministerio de Trabajo con respecto a la Ley
- c) Revisión de cada uno de los documentos elaborados
- d) Hacer entrevistas y/o encuestas (según sea el caso) a los empleados para verificar las condiciones de seguridad y salud ocupacional.

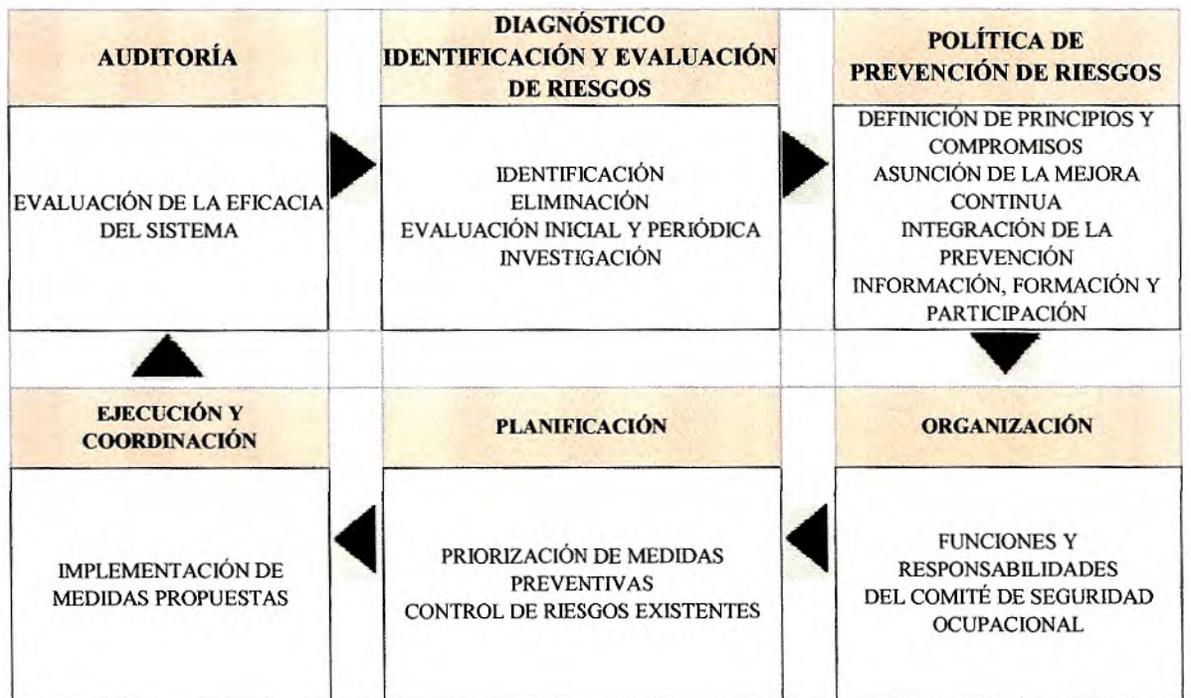
Matriz No 3: Indicadores de Programa

No	INDICADOR	DEFINICIÓN	TIPO DE INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA
1	Cantidad de accidentes laborales por año.	Son los accidentes que han sufrido los empleados durante el año, se analizarán sus causas y se efectuarán recomendaciones para evitar su recurrencia.	Resultado	Número de accidentes reportados	Anual
2	Señalización de las instalaciones.	Áreas dentro de la sede administrativa y anexo que estén correctamente señalizadas en lo referente a medidas de prevención de riesgos	Actividad	Número de áreas correctamente señalizadas	Semestral
3	Uso del equipo de protección personal	Verificación del uso de equipos de protección de los empleados mediante actas de	Actividad	Número de actas de supervisión de cada gerencia	Trimestral

fosalud	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 1 PÁGINA 11 DE 11
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

		supervisión entregadas al Comité			
4	Implementación de las medidas recomendadas	Es la implementación de corrección de medidas propuestas por el Comité.	Actividad	Número de medidas implementadas	Anual
5	Capacitación en temáticas de prevención al personal	Son las capacitaciones gestionadas e impartidas al personal, a fin de generar una cultura de prevención de riesgos	Actividad	Número de capacitaciones gestionadas	Anual
				Número de capacitaciones impartidas	

En resumen, el Programa cubrirá los aspectos siguientes con el fin de establecer un concepto de mejora continua:



	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 2
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 1 DE 13
		VERSIÓN 1/2021

NUMERAL 2

Identificación, Evaluación, Control y Seguimiento permanente de los riesgos ocupacionales, determinando los puestos de trabajo que representan riesgos para la salud de los trabajadores y trabajadoras, actuando en su eliminación y adaptación de las condiciones de trabajo, debiendo hacer especial énfasis en la protección de la salud reproductiva, principalmente durante el embarazo, el postparto y la lactancia

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 2 PÁGINA 2 DE 13
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

2. IDENTIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RIESGOS

La base de la prevención de riesgos ocupacionales en el personal es efectuar una correcta, objetiva y profesional identificación de riesgos en el lugar de trabajo.

La identificación y evaluación documental de los riesgos se realizará por medio de dos instrumentos que tienen como finalidad en un primer lugar recoger los datos de la situación actual del Fondo solidario Para la Salud (FOSALUD).

El primero, es un *Formato para identificar incidentes, sucesos peligrosos o riesgos ocupacionales*, y se ha diseñado de tal manera que sea de carácter anónimo para que los/as empleados/as puedan reportar incidentes, sucesos peligrosos o cualquier riesgo que puedan llegar a ocasionar un accidente al personal o a los usuarios externos de la Institución. Estos se depositarán en buzones ubicados en los relojes biométricos de marcación, debiendo hacerse del conocimiento del personal.

Cada reporte de riesgos ocupacionales, incidentes y sucesos será investigado a través de entrevistas y/o inspecciones, por los miembros que el Comité asigne, quienes informarán por escrito al Comité para emitir recomendaciones que conlleven a eliminar el riesgo detectado.

El Segundo es una *Encuesta de condiciones de Seguridad y Salud Ocupacional* la cual tiene el propósito de identificar necesidades propias del personal del FOSALUD, y servirá de insumo para determinar capacitaciones específicas, basadas en la Ley que el Comité gestionará en su oportunidad para el personal.

Tal como lo establece la *Ley General de Prevención de Riesgos*, los hallazgos se tomarán en cuenta para eliminar los riesgos ocupacionales. Las acciones preventivas se planificarán a partir de esta evaluación inicial de riesgos. En caso de que se realice una modificación en las oficinas de FOSALUD, y después de ocurrida un siniestro se deberá realizar nuevamente una valoración de riesgos ocupacionales.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 2 PÁGINA 3 DE 13
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

2.1 REPORTE DE INCIDENTES, SUCESOS PELIGROSOS O RIESGOS OCUPACIONALES

Un *incidente o suceso peligroso* según lo define la Ley en el artículo siete, *es el acontecimiento no deseado que bajo circunstancias diferentes pudo haber resultado en lesión, enfermedad o daño en el personal que labora en el centro de trabajo*. Basándose en su definición es de suma importancia tener un control de incidentes para identificar cualquier situación de riesgo que pueda generar un accidente en el personal o una emergencia en el FOSALUD.

Los riesgos los pueden identificar cualquier empleado del FOSALUD y reportarlo en el formulario Reporte de Incidentes y Sucesos Peligrosos de manera anónima. Se realizarán las acciones necesarias para sensibilizar al personal al momento de presentar este Programa con la finalidad de que se reporten de manera fidedigna cualquier incidente que ocurra para que el Delegado de Prevención genere las recomendaciones técnicas necesarias para prevenir que ocurra un hecho de similar naturaleza.

Todo riesgo que sea reportado por el personal se hará de manera anónima y será anotado y documentado en la ejecución del Programa para dejar constancia del mismo ante cualquier requerimiento del Ministerio de Trabajo. De esta manera las soluciones a riesgos ocultos y no detectados en inspecciones en FOSALUD recaen en los empleados/as que se vuelven agentes de cambio y mejora; generándose un sistema proactivo que brinde soluciones permanentes.

Mediante este instrumento que se denominará REPORTE DE INCIDENTES, SUCESOS PELIGROSOS, O RIESGOS OCUPACIONALES los empleados/as reportarán cualquier incidente al Comité para que este proponga las medidas correctivas pertinentes, el mismo será de carácter anónimo, y se deberá colocar en buzones que se instalarán en el área de los relojes biométricos.

El formato que se deberá de imprimir y poner a disposición del personal de FOSALUD es el siguiente:

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 2 PÁGINA 4 DE 13
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

REPORTE DE INCIDENTES, SUCESOS PELIGROSOS O RIESGOS OCUPACIONALES PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA DEL FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)		
FECHA:		LUGAR DEL RIESGO:
HORA:		
DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE, SUCESO PELIGROSO O RIESGO OCUPACIONAL		
PARA EL COMITÉ DE FOSALUD		
INSPECCIONADO POR		
RECOMENDACIONES		
ACCIONES A REALIZAR / RECOMENDACIONES A EFECUTAR.		
SU AYUDA ES FUNDAMENTAL PARA PREVENIR ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL FOSALUD. <small>VERSIÓN : 2020</small>		

Dicho reporte se llenará de la manera siguiente

FECHA:	En estos campos deberá de colocar La fecha y la hora en la que ocurrió el suceso peligroso	LUGAR	En este campo se colocará en lugar específico donde ocurrió el suceso peligroso.
HORA:			
DESCRIPCIÓN DEL INCIDENTE O SUCESO PELIGROSO.	<i>En este campo se colocará la descripción del incidente que se reporta. Se le solicita hacer una descripción detallada de cómo es que le iba a ocasionarse el accidente, condición de riesgo, equipo, instalaciones, personal, clientes, etc.</i>		
PARA EL COMITÉ DE FOSALUD			
INSPECCIONADO POR	<i>La persona que realice la investigación del suceso peligroso.</i>		
OBSERVACIONES	<i>En este campo se establecerán las observaciones que realice el encargado de efectuar la inspección.</i>		
ACCIONES A REALIZAR / RECOMENDACIONES A EFECUTAR.	<i>En este campo se anotarán las acciones que se implementarán para solventar las recomendaciones efectuadas. Si no amerita la ejecución de ninguna acción, se deberá de justificar técnicamente el criterio para no efectuar recomendaciones.</i>		
SU AYUDA ES FUNDAMENTAL PARA PREVENIR ACCIDENTES DE TRABAJO EN EL FOSALUD. <small>VERSIÓN : 2020</small>			

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 2 PÁGINA 5 DE 13
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

En los campos fecha y hora se coloca el momento en el cual se llenó la ficha por parte de la persona que identificó el riesgo. La cual servirá para llevar la secuencia de riesgos detectados por el personal de la Institución y se deberán de ordenar cronológicamente. En el campo Lugar servirá para identificar el área específica en la que se ubica el riesgo identificado.

El Comité de Seguridad tendrá la obligación de verificar cada riesgo que sea reportado de esta forma y hacer un informe a la administración en el que se analice la peligrosidad del riesgo reportado aplicándole la matriz de valoración de riesgos ocupacionales.

2.2 ENCUESTA DE DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SEGURIDAD OCUPACIONAL.

Esta encuesta tiene como finalidad determinar la situación actual de FOSALUD, en relación al conocimiento del personal en materia de prevención de riesgos, sus necesidades de capacitación, determinar si el personal percibe el lugar de trabajo como seguro, la falta de señalización de prevención de riesgos y la identificación de riesgos.

Se llevará a cabo una encuesta virtual, que será difundida por el SATH, para que el personal ayude en la identificación de riesgos en sus lugares de trabajo, y de esa forma facilitar la evaluación que como comité se realizará de todos los puestos y áreas de trabajo.

El Comité calendarizará la fecha en la que llevará a cabo esta encuesta, que se colocará de forma permanente en el Sistema de Administración de Talento Humano (SATH), a partir del primer mes del año, la cual servirá de insumo para poder identificar necesidades de capacitación.

2.3 INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD OCUPACIONAL

Para valorar los riesgos ocupacionales en las instalaciones de FOSALUD, se efectuará una inspección por parte de los miembros del Comité, de condiciones de seguridad ocupacional procediendo con la siguiente metodología.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 2 PÁGINA 6 DE 13
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- **Método de Observación:**

Por medio del método de observación de cada una de las áreas de las instalaciones y en el cual se perciben deliberadamente las acciones y situaciones de riesgos potenciales con el objeto de obtener el conocimiento y poder determinar algunos peligros que afecten a los trabajadores y usuarios que ingresan a las instalaciones.

- **Recolección de datos.**

Luego de hacer el recorrido se toman en cuenta las funciones que desarrollan los empleados y los riesgos que se identifiquen físicamente en las instalaciones de FOSALUD.

2.3.1 Metodología a utilizar

Se aplicarán los “criterios para la valorización de riesgos y probabilidades” proporcionados por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social de El Salvador, en la capacitación inicial que establece el artículo 15 de la Ley; ello con la finalidad de identificar los riesgos a los que está expuesto el personal de FOSALUD para que sean tomadas las medidas respectivas por la jefatura correspondiente.

Se utilizará la valoración de riesgos propuesta en el Trabajo, la cual se establece de la manera siguiente:

En cada puesto de trabajo y situación de peligro identificada deberá preguntarse:

1. La gravedad de las consecuencias que puede causar ese peligro en forma de daño para el trabajador. Las consecuencias pueden ser: ligeramente dañinas, dañinas o extremadamente dañinas.

Ejemplos:

Ligeramente dañino

- Cortes y magulladuras pequeñas.
- “Discomfort”.
- Irritación de los ojos por polvo.
- Molestias e irritación.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 2 PÁGINA 7 DE 13
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Dañino

- Cortes
- Asma.
- Quemaduras.
- Dermatitis.
- Conmociones.
- Trastornos musculoesqueléticos.
- Torceduras importantes
- Sordera

Extremadamente Dañino.

- Amputaciones.
- Lesiones fatales.
- Fracturas mayores.
- Cáncer y otras enfermedades.
- Intoxicaciones.
- Lesiones múltiples

2. Una vez que ha determinado la gravedad de las consecuencias, el miembro del comité deberá preguntarse por la probabilidad de que esa situación tenga lugar. La probabilidad puede ser baja, media o alta.

Baja: Es muy raro que se produzca el daño.

Media: El daño ocurrirá en algunas ocasiones.

Alta: Siempre que se produzca esta situación, lo más probable es que se produzca un daño.

		CONSECUENCIAS		
		LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO	EXTREMADAMENTE DAÑINO
PROBABILIDAD	BAJA	RIESGO TRIVIAL 1	RIESGO TOLERABLE 2	RIESGO MODERADO 3
	MEDIA	RIESGO TOLERABLE 2	RIESGO MODERADO 3	RIESGO IMPORTANTE 4
	ALTA	RIESGO MODERADO 3	RIESGO IMPORTANTE 4	RIESGO INTOLERABLE 5

A cada grupo de riesgo se le asigna un valor de 1 a 5. Anote el valor obtenido, para cada riesgo y en cada puesto de trabajo, en el cuadro valoración de riesgos por puestos de trabajo.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 2
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 8 DE 13
		VERSIÓN 1/2021

2.3.2 Preparación del Informe de Valoración de Riesgos

Una vez desarrollada la ficha de valoración de puestos de trabajo en el que se reflejen los riesgos de cada puesto de trabajo se remitirán las recomendaciones pertinentes a los funcionarios y jefaturas correspondientes de acuerdo a los riesgos identificados, y se propondrán las siguientes medidas de conformidad a los resultados.

RIESGO	¿Se deben tomar nuevas acciones preventivas?	¿Cuándo hay que realizar las acciones preventivas?
TRIVIAL	No se requiere acción específica.	
TOLERABLE	No se necesita mejorar la acción preventiva. Se deben considerar situaciones más rentables o mejoras que no supongan una carga económica importante.	
MODERADO	Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, determinando las inversiones precisas. Cuando el riesgo moderado esté asociado a consecuencias extremadamente dañinas, se deberá precisar mejor la probabilidad de que ocurra el daño para establecer la acción preventiva.	Fije un periodo de tiempo para implantar las medidas que reduzcan el riesgo.
IMPORTANTE	Puede que se precisen recursos considerables para controlar el riesgo.	Si se está realizando el trabajo debe tomar medidas para reducir el riesgo en un tiempo inferior al de los riesgos moderados. NO debe comenzar el trabajo hasta que se haya reducido el riesgo.
INTOLERABLE	Debe prohibirse el trabajo si no es posible reducir el riesgo, incluso con recursos limitados.	INMEDIATAMENTE: No debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo.

Se utilizará el formato siguiente para realizar inspecciones de condiciones de seguridad ocupacional:

La Inspección de Condiciones de Seguridad se realizará en conjunto con la Inspección para prevenir riesgos en los lugares de trabajo en el primer trimestre del 2021.-



**CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO
SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA
FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)**

**PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
OCUPACIONALES.**

NUMERAL 2

PÁGINA
9 DE 13

VERSIÓN
1/2021

FICHA DE EVALUACIÓN DE RIESGOS METODO INSHT										HOJA 1 DE 2	
NOMBRE DE LA EMPRESA:		TRABAJADORES				TRABAJADORAS				EVALUACIÓN	
LOCALIZACIÓN:		TRABAJADORES				TRABAJADORAS				INICIAL	
PUESTO DE TRABAJO A EVALUAR:		FECHA DE ÚLTIMA EVALUACIÓN								PERIÓDICA	
FECHA DE EVALUACIÓN:		RIESGOS		PROBABILIDAD		SEVERIDAD		VALOR DEL RIESGO		RESPONSABLE SEGUIMIENTO Y CONTROL	
		B	M	A	LD	D	ED			TIEMPO DE EJECUCIÓN	
PELIGROS IDENTIFICADOS								MEDIDAS PREVENTIVAS IMPLANTADAS		MEDIDAS PREVENTIVAS PROPUESTAS	
CAIDA AL MISMO NIVEL											
CAIDA A DISTINTO NIVEL											
DERRUMBE DE OBJETOS											
CAIDA DE OBJETOS POR MANIPULACIÓN MANUAL											
PISADA SOBRE OBJETOS											
CHOQUE CONTRA OBJETOS INMÓVILES											
CHOQUE CONTRA OBJETOS MÓVILES											
GOLPE POR OBJETOS MÓVILES (COMPRENDIDOS POR FRAGMENTOS VOLANTES Y PARTICULAS)											
ATRAPAMIENTO POR UN OBJETO											
ATRAPADO ENTRE UN OBJETO MÓVIL											
ATRAPADO ENTRE UN OBJETO INMÓVIL											
OTROS (ESPECIFIQUE)											
OTROS (ESPECIFIQUE)											
VALORACIÓN DEL RIESGO:		P: RIESGO TRIVIAL		PTO: RIESGO TOLERABLE		RMO: RIESGO MODERADO		RI: RIESGO IMPORTANTE		RIN: RIESGO INTOLERABLE	
		P Probabilidad:								S: Severidad	
		B: BAJA	M: MEDIA	A: ALTA					LD: LIGERAMENTE DAÑINO	D: DAÑINO	ED: EXTREMADAMENTE DAÑINO



**CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO
SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA
FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)**

**PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS
OCUPACIONALES.**

NUMERAL 2

PÁGINA
10 DE 13

VERSIÓN
1/2021

FICHA DE EVALUACIÓN DE RIESGOS METODO INSHT										HOJA 2 DE 2		
NOMBRE DE LA EMPRESA:	TRABAJADORES						EVALUACIÓN		TRABAJADORAS	PERIODICA		
	LOCALIZACIÓN:	NUMERO DE TRABAJADORES:				INICIAL						
PUESTO DE TRABAJO A EVALUAR:	FECHA DE ÚLTIMA EVALUACIÓN						RESPONSABLE		TIEMPO DE EJECUCIÓN			
FECHA DE EVALUACIÓN:	RIESGOS		PROBABILIDAD			SEVERIDAD			MEDIDAS PREVENTIVAS IMPLANTADAS		MEDIDAS PREVENTIVAS PROPUESTAS	
	B	M	A	LD	D	ED						
PELIGROS IDENTIFICADOS												
ESFUERZOS FÍSICOS EXCESIVOS AL LEVANTAR OBJETOS												
ESFUERZOS FÍSICOS EXCESIVOS AL EMPUJAR OBJETOS O TIRAR DE ELLOS												
ESFUERZOS FÍSICOS EXCESIVOS AL MANEJAR O LANZAR OBJETOS												
FALSOS MOVIMIENTOS												
EXPOSICIÓN AL CALOR (AMBITO DE TRABAJO)												
EXPOSICIÓN AL FRÍO (AMBITO DE TRABAJO)												
CONTACTO CON SUSTANCIAS U OBJETOS CALIENTES												
CONTACTO CON SUSTANCIAS U OBJETOS MUY FRIOS												
EXPOSICIÓN A CONTACTOS ELÉCTRICOS												
INCENDIOS												
ACCIDENTES DE TRÁFICO O TRÁNSITO												
CONDICIONES ERGONÓMICAS INADECUADAS												
PSICOSOCIALES												
BIOLÓGICOS												
USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS												
VALORACIÓN DEL RIESGO:	RT: RIESGO TRIVIAL	RTO: RIESGO TOLERABLE	RMO: RIESGO MODERADO	RI: RIESGO IMPORTANTE	RIN: RIESGO INTOLERABLE							
	P Probabilidad:						S: Severidad					
	B: BAJA	M: MEDIA	A: ALTA									
				LD: LICERAMENTE DAÑINO	D: DAÑINO	ED: EXTREMADAMENTE DAÑINO						



CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO
SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA
SALUD (FOSALUD)

PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.

NUMERAL 2

PÁGINA
11 DE 13

VERSIÓN 1/2021

FECHA: _____
LUGAR DE INSPECCIÓN: _____

ELABORADO POR: _____

VALORACIÓN DE RIESGOS	GRAVEDAD DEL RIESGO	MEDIDA RECOMENDADA			
			CONSECUENCIAS		
			PROBABILIDAD	BAJA	ALTA
AGREGAR UNA FOTOGRAFIA EN ESTE CAMPO	LIGERA MENTE DAÑINO	1	3		
	DAÑINO	2	4		
	EXTREMA DAMENTE DAÑINO	3	5		
SEGÚN LA MATRIZ DE VALORACIÓN PONER EL PUNTAJE Y COMO SE CONSIDERA					
COLOCAR EN ESTE CAMPO LA MEDIDA QUE COMO COMITÉ VA A RECOMENDAR REALIZAR A LA DIRECCIÓN EJECUTIVA.					



CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO
SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA
SALUD (FOSALUD)

PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.

NUMERAL 2

PÁGINA
12 DE 13

VERSION 1/2021

RIESGO DETECTADO		
RIESGO TRIVIAL	<p>¿Se deben tomar nuevas acciones preventivas? No se requiere acción específica.</p>	<p>¿Cuándo hay que realizar las acciones preventivas?</p>
RIESGO TOLERABLE	<p>No se necesita mejorar la acción preventiva. Se deben considerar situaciones más rentables o mejores que no supongan una carga económica importante.</p>	
MODERADO	<p>Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, determinando las inversiones precisas. Cuarndo el riesgo moderado está asociado a consecuencias extremadamente dañinas, se debe considerar la posibilidad de que dentro del tiempo establecido la acción preventiva.</p>	<p>Este un periodo de tiempo para implantar las medidas que reducan el riesgo.</p>
IMPORTANTE	<p>Puede que se precisen recursos considerables para controlar el riesgo.</p>	<p>Si se está realizando el trabajo debe moderar el riesgo en un tiempo inferior al de los riesgos moderados. NO debe continuar el trabajo hasta que se haya reducido el riesgo.</p>
INTOLERABLE	<p>Debe prohibirse el trabajo si no se precisan recursos limitados para reducir el riesgo.</p>	<p>INMEDIAMENTE. No debe continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo.</p>

EN ESTE CAMPO SE DESCRIBIRÁ EL RIESGO AFECTADO Y COMO PODRÍA CAUSAR UN ACCIDENTE O UNA ENFERMEDAD PROFESIONAL

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 2 PÁGINA 13 DE 13
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

2.4 CONTROL DE RIESGOS

El artículo 42 del Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo establece que el control de riesgos debe comprender las acciones que permitan el manejo efectivo de los riesgos identificados y evaluados, estableciendo como prioridad la actuación en la fuente u origen. En caso de no ser posible o suficiente lo anterior, se utilizarán las estrategias de control individuales y colectivas; debiendo registrar en el Programa los diversos controles a implementar; en tal sentido se dejará constancia de las medidas realizadas por riesgo identificado, para que sean de fácil verificación por parte del personal del Ministerio de Trabajo cuando lo requieran.

De acuerdo a los riesgos detectados en la inspección de las instalaciones se hará uso del cuadro de verificación cuantitativa y cualitativa del cumplimiento de las medidas de prevención.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 1 DE 15 VERSIÓN 1/2021

NUMERAL 3

Registro actualizado de Accidentes, Enfermedades Profesionales y Sucesos Peligrosos, a fin de investigar si éstos están vinculados con el desempeño del trabajo y tomar las correspondientes medidas preventivas.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3 <hr/> PÁGINA 2 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

3. REGISTRO ACTUALIZADO DE ACCIDENTES, ENFERMEDADES PROFESIONALES Y SUCESOS PELIGROSOS

Según lo establece el artículo 46 del Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo el registro de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos deberá contener lo siguiente:

3.1 NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES

En caso de que ocurra un accidente de trabajo a un funcionario o empleado de la Sede Administrativa y Anexo de la sede Administrativa del Fondo Solidario Para la Salud (FOSALUD) se llenarán los datos establecidos en el Sistema Nacional de Notificación de Accidentes(SNNAT), teniendo en cuenta el plazo establecido por la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo que es de 72 horas, para tal actividad deberá ingresar a la página web del Ministerio de Trabajo, utilizando el código de la institución, el cual es el siguiente link:

Dirección: <http://snnat.mtpps.gob.sv/>

Usuario: osalu

Contraseña: 15326

Se complementará cada uno de los campos solicitados en el sistema. El Coordinador de Seguridad y Salud Ocupacional deberá registrar el accidente en un formulario que se ha diseñado para esa actividad en el cual se indican las medidas correctivas para que no se repita dicho accidente, dejando copia de las acciones ejecutadas a la Secretaría del Comité.

3.1.1 PROCESO DE NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES

a) Llenado del formulario Web del Sistema Nacional de Notificaciones de Accidentes de Trabajo.

Será llenado por la persona Delegada de Prevención como Coordinador de Seguridad y Salud Ocupacional, nombrado por la Directora Ejecutiva, (nombramiento aprobado por el Consejo Directivo del FOSALUD, de ésta Sede Administrativa y Anexo de la sede Administrativa del Fondo Solidario Para la Salud (FOSALUD)), quien tendrá el usuario y la contraseña del sitio web del Sistema Nacional de Notificaciones de Accidentes de Trabajo (SNNAT), dicho reporte se deberá realizar en las próximas **72 horas** de haber ocurrido el accidente, y ser **presentado por escrito** a la dependencia regional del

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3 PÁGINA 3 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Ministerio de Trabajo, **independientemente de haber realizado la notificación en la página web.** En caso de tener algún problema o duda deberá de comunicarse a la Coordinación de Seguridad y Salud Ocupacional al 2528-9765, extensión 021 para solventarla.

Se ingresará a la siguiente dirección:

Web: <http://snnat.mtpps.gob.sv/>



Luego de ingresar el usuario y la contraseña, se procederá a generar una nueva notificación de accidente de trabajo seleccionando en el vínculo **Agregar nueva notificación.**

A continuación, se detallan los pasos para el llenado de reporte en la web:

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 4 DE 16
		VERSIÓN 1/2021

1. Paso No1 se procederá a llenar los campos requeridos por el SNNAT. Se colocarán los siguientes datos de la persona accidentada: Nombre completo, Número de DUI, género, edad, dirección, departamento, municipio, teléfono de contacto y nacionalidad.

Se colocan además los datos del Centro de Trabajo denominado Sede Administrativa y Anexo de la sede Administrativa del Fondo Solidario Para la Salud (FOSALUD), la Unidad Organizativa a la que pertenece y seleccionar el campo siguiente. El SNNAT automáticamente guardara los datos.



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD) MINISTERIO DE

cerrar

Notificaciones

Reportes

Perfil de Empresa

Agregar nueva notificación de accidente de trabajo

Paso 1 - Datos de la Trabajadora o Trabajador que sufrió el accidente

Nombre completo:

DUI: Digite el DUI, debe ser número de 9 dígitos, sin guiones

Sexo: Femenino Masculino

Edad (años): Digite la edad, debe ser número de 2 dígitos

Dirección Particular:

Departamento:

Municipio:

Teléfono: Digite el teléfono, debe ser número de 8 dígitos sin guiones

Nacionalidad:

Sección/área/departamento de la empresa a la que pertenece:

Cargo que desempeña:

1. Datos del accidentado

2. Datos del accidente

3. Clasificación del accidente

4. Atención médica

5. Datos de notificador

Siguiente

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3 PÁGINA 5 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

2. Paso 2 se colocará una descripción detallada del lugar del accidente, además presenta un menú, en el que se selecciona la gravedad del accidente, si es mortal, no generó incapacidad o es incapacitante. De igual manera se seleccionará la hora en la que ocurrió el accidente y la fecha exacta de ocurrencia del mismo.

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD) MINISTERIO DE SALUD

Cerrar

Agregar nueva notificación de accidente de trabajo

Paso 2 - Información del Accidente de Trabajo

Lugar preciso del accidente (Área/Departamento /Sección):

Gravedad del accidente:

Hora en que sucedió el accidente: HH MM

Fecha del accidente:

Breve descripción de cómo sucedió el accidente:

caracteres: (max 450)

Acciones que se tomaron después del accidente:

Accidente de trayecto si/no:

1 Datos del accidentado ✔

2 Datos del accidente

3 Clasificación del accidente

4 Atención médica

5 Datos de notificador

Protocolo del convenio 155 de OIT, sobre seguridad y salud de los trabajadores, 1981

Artículo 1 inciso d

término "accidente de trayecto" designa los accidentes que causen la muerte o produzca lesiones corporales y ocurra en el recorrido directo entre el lugar de trabajo y:

- i. La residencia principal o secundaria del trabajador
- ii. El lugar en el que el trabajador suele tomar sus comidas o
- iii. El lugar en el que el trabajador suele cobrar su remuneración

Además lea el artículo 317 del código de trabajo

Anterior
Siguiente

En el campo de “breve descripción de como sucedió el accidente” se ingresarán los datos más precisos que describan con exactitud la ocurrencia de dicho accidente. En el campo

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3 PÁGINA 6 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

“Acciones que se tomaron después del accidente” se especificarán las acciones puntuales que se recomendarán tanto al empleado como a la institución, para evitar su recurrencia, dichas acciones deberán de ser congruentes con lo establecido en el formulario de investigación de accidentes de trabajo del Comité.

En el campo de “accidente de trayecto” cubre solamente el desplazamiento del lugar de habitación hacia la Sede Administrativa y Anexo de la sede Administrativa del Fondo Solidario Para la Salud (FOSALUD) y viceversa.

3. Paso 3, en cada uno de los menús desplegables seleccionar el que se adecúa más al accidente, si ninguno aplica se selecciona el establecido para dicho fin. Se seleccionará el campo no clasificado por falta de datos.



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO
DE TRABAJO
Y PREVISIÓN
SOCIAL

SNNAT

Sistema Nacional de Notificaciones de Accidentes de Trabajo
Dirección General de Previsión Social

FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD, (FOSALUD), MINISTERIO DE

cerrar

Notificaciones

Reportes

Perfil de Empresa

Agregar nueva notificación de accidente de trabajo

Paso 3 - Clasificación del accidente de trabajo

Forma de accidente	Seleccione	▼	1. Datos del accidentado	✓
Agente material	Seleccione	▼	2. Datos del accidente	✓
Naturaleza de la lesión	Seleccione	▼	3. Clasificación del accidente	
Ubicación de la lesión	Seleccione	▼	4. Atención médica	
			5. Datos de notificador	

Anterior
Siguiente



GOBIERNO DE
EL SALVADOR

Ministerio de Trabajo y Previsión Social - República de El Salvador C.A.
Alameda Juan Pablo I y 17 Ave. Norte Edificios 2,3 y 4, Centro de Gobierno, San Salvador, C.A.
PBX (503)2529-3700, FAX (503)2529-3756. asesorialaboral@mtps.gob.sv, Asesoría Laboral (503)2529-3838
Todos los derechos reservados

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3 PÁGINA 7 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

4. Paso 4 se seleccionará si la persona accidentada fue auxiliada en el lugar del accidente y si recibió atención médica posterior, también se especificará el lugar en donde recibió atención médica.



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD) MINISTERIO DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Notificaciones

Reportes

Perfil de Empresa

Agregar nueva notificación de accidente de trabajo

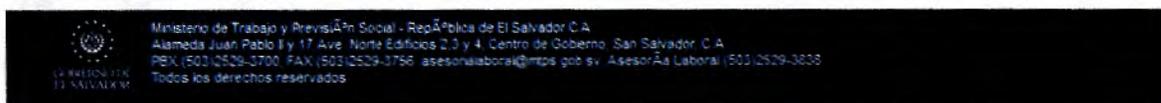
Paso 4 - Atención médica

Se brindaron primeros auxilios en el lugar: SI NO

Recibió atención médica: SI NO

Centro de atención médica al que fue trasladado:

- 1. Datos del accidentado ✓
- 2. Datos del accidente ✓
- 3. Clasificación del accidente ✓
- 4. Atención médica
- 5. Datos de notificador



5. Paso 5 se llenará de la manera siguiente:



FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD) MINISTERIO DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL

Notificaciones

Reportes

Perfil de Empresa

Agregar nueva notificación de accidente de trabajo

Paso 5 - Persona responsable de notificar

Nombre completo:

Cargo en la empresa:

DUI: DUI debe ser numerico de 9 digitos

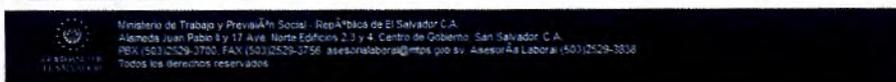
Fecha de notificación:

Hora de notificación:

Teléfono:

Correo:

- 1. Datos del accidentado ✓
- 2. Datos del accidente ✓
- 3. Clasificación del accidente ✓
- 4. Atención médica ✓
- 5. Datos de notificador



	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3
		PÁGINA 8 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

En los “*datos del notificador*” se colocará el nombre completo de la persona que ha llenado el formulario, su cargo en el Comité o en el Fondo Solidario Para la Salud (FOSALUD) y el número de DUI.

En los “*campos de Teléfono*” se colocará el número 2528-9700, extensión 074 y en el correo electrónico: davidalas@fosalud.gob.sv los cuales han sido registrados ante el Ministerio de Trabajo y mediante los cuales se recibirán cualquier inquietud, solicitud o consulta por parte de dicha institución y serán atendidos por parte de la Dirección de Recursos Humanos.

Luego de llenar en línea el reporte del accidente éste genera un reporte web, el cual se deberá de imprimir, firmar y sellar por el delegado de prevención, y se presentará a la oficina del Ministerio de Trabajo para su reporte, en un plazo de 72 horas luego de ocurrido el accidente.

3.2 INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES

Una de las funciones de los miembros del Comité del Sede Administrativa y Anexo de la sede Administrativa del Fondo Solidario Para la Salud (FOSALUD) es realizar la investigación de accidentes de trabajo que puedan ocurrirle al personal para generar las recomendaciones y medidas correctivas necesarias para evitar su recurrencia en un futuro.

Esta documentación será resguardada durante cinco años, y deberá tenerse a la disposición de inspectores del Ministerio de Trabajo; ya que, si bien es cierto que NO TODOS LOS ACCIDENTES LOS VERIFICAN, aleatoriamente realizan inspecciones a los centros de trabajo y verifican que las medidas propuestas hayan sido implementadas.

El Ministerio de Trabajo tiene la potestad de realizar la investigación de un accidente según lo determinen sus técnicos y la gravedad del mismo, ***primero*** verificará el reporte del accidente, realizado por el Coordinador de Seguridad y Salud Ocupacional o en su ausencia, por el Jefe de la Unidad de Medio Ambiente, Seguridad y Salud Ocupacional, en un máximo de 72 horas de ocurrido, en el Sistema Nacional de Notificaciones de Accidentes de Trabajo tal como se especificó en el numeral 3.1, generando una copia que será anexada al presente Programa de Gestión de Riesgos; ***segundo*** verificará la

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3 PÁGINA 9 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

investigación realizada y sus recomendaciones por el Comité (que se documentará por éste, según se establece en párrafos que preceden); **tercero** verificará si el riesgo ha sido eliminado para evitar que vuelva a ocurrir el accidente, esto se documentará conforme explicación detallada en el Numeral 1 de este Programa.

La recolección de insumos por parte del Comité, y que serán requeridos por personal del Ministerio de Trabajo, según se detalla en el segundo paso del párrafo que antecede, se realizarán conforme al instrumento denominado **“FORMATO DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO DEL SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA DEL FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)”** que se anexa al presente Programa.

Por medio de este reporte de accidentes el Comité elaborará el proceso de investigación del accidente de trabajo que cualquier persona sufra dentro de las instalaciones del Sede Administrativa y Anexo de la sede Administrativa del Fondo Solidario Para la Salud (FOSALUD) o en el camino a su lugar de habitación, el cual es mucho más detallado que el del Ministerio de Trabajo y brinda mayores insumos para eliminar los riesgos que lo ocasionaron y efectuar las recomendaciones respectivas.

Dicho formato se presenta a continuación:

NUMERO GENERADO POR EL SNNAT		FECHA DE PRESENTACIÓN AL MINISTERIO DE TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL	
FECHA DE REALIZACIÓN INVESTIGACIÓN:		NÚMERO INVESTIGACIÓN CORRELATIVA	

NIVEL DE GRAVEDAD DEL ACCIDENTE.

MORTAL	GRAVE	LEVE
--------	-------	------

INFORMACIÓN DE LA PERSONA ACCIDENTADA

NOMBRE DE LA PERSONA ACCIDENTADA:		SEXO		M:	F:
TIPO DE VINCULACIÓN:		EMPLEADO	USUARIO	OTROS	
DUI	ISSS	FECHA DE NACIMIENTO			
DIRECCIÓN:					
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		TELÉFONO	

INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE

FECHA EN EL QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE:	HORA EXACTA EN LA QUE SUCEDIÓ EL ACCIDENTE:	AM	ESTABA EL EMPLEADO REALIZANDO SU LABOR HABITUAL	SI	NO
		PM			
TIPO DE ACCIDENTE:					
VIOLENCIA	TRANSITO	DEPORTIVO	RECREATIVO	TRABAJO	OTROS
DESCRIPCIÓN BREVE					
CAUSO LA MUERTE AL TRABAJADOR		FECHA DE LA MUERTE	LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE		
SI	NO		DENTRO DE	FUERA DE	

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3 PÁGINA 10 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

		LA INSTITUCIÓN:		LA INSTITUCIÓN:	
INDIQUE EL SITIO (DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE)		TIPO DE LESIÓN (MARQUE CON UNA "X" CUAL O CUALES)			
ENTRADA		<input type="checkbox"/>	FRACTURA		<input type="checkbox"/>
CORREDORES O PASILLOS		<input type="checkbox"/>	LUXACIÓN		<input type="checkbox"/>
OFICINAS		<input type="checkbox"/>	ASFIXIA		<input type="checkbox"/>
OTROS (ESPECIFIQUE)		<input type="checkbox"/>	CONMOCIÓN O TRAUMA INTERNO		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	AMPUTACIÓN		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	HERIDA		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	EFECTO DE LA ELECTRICIDAD		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	LESIÓN MÚLTIPLES		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	OTROS (ESPECIFIQUE)		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	TRAUMA O HERIDA SUPERFICIAL		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	GOLPE		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	QUEMADURA		<input type="checkbox"/>

PARTE DEL CUERPO AFECTADA:	
<input type="checkbox"/>	CABEZA
<input type="checkbox"/>	OJO
<input type="checkbox"/>	CUELLO
<input type="checkbox"/>	TRONCO
<input type="checkbox"/>	TÓRAX
<input type="checkbox"/>	ABDOMEN
<input type="checkbox"/>	MIEMBROS SUPERIORES
<input type="checkbox"/>	MANOS
<input type="checkbox"/>	MIEMBROS INFERIORES
<input type="checkbox"/>	PIES
<input type="checkbox"/>	UBICACIONES MÚLTIPLES
<input type="checkbox"/>	LESIONES GENERALES U OTRAS

AGENTE DEL ACCIDENTE: (CON QUE SE LESIONO EL TRABAJADOR)	
<input type="checkbox"/>	MAQUINAS Y/O EQUIPOS
<input type="checkbox"/>	MEDIOS DE TRANSPORTE
<input type="checkbox"/>	APARATOS
<input type="checkbox"/>	AMBIENTE DE TRABAJO
<input type="checkbox"/>	MATERIALES O SUSTANCIAS
<input type="checkbox"/>	HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS
<input type="checkbox"/>	ANIMALES (VIVOS)
<input type="checkbox"/>	NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS
MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE	
<input type="checkbox"/>	CAÍDAS DE PERSONAS
<input type="checkbox"/>	CAÍDA DE OBJETOS
<input type="checkbox"/>	PISADAS, CHOQUES O GOLPES
<input type="checkbox"/>	SOBRESFUERZO, ESFUERZO EXCESIVO
<input type="checkbox"/>	FALSO MOVIMIENTO
<input type="checkbox"/>	ATRAPAMIENTOS
<input type="checkbox"/>	EXPOSICIÓN O CONTACTO CON LA ELECTRICIDAD
<input type="checkbox"/>	OTROS (ESPECIFIQUE)

DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE	
DESCRIBE DETALLADAMENTE EL ACCIDENTE	
ANÁLISIS DE CAUSA	

PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE	
¿HUBO PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE?	
SI NO	
EN CASO DE SER AFIRMATIVO LLENE LO SIGUIENTE	
NOMBRE COMPLETO	DUI
RESPONSABLE DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL QUE REALIZÓ EL INFORME.	
NOMBRE COMPLETO:	DUI
CARGO EN EL COMITÉ	FIRMA:

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)		NUMERAL 3
			PÁGINA 11 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.		VERSIÓN 1/2021

RECOMENDACIONES:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA MEDIDA RECOMENDADA.						
SE RECOMENDÓ IMPLEMENTAR CAMBIO FÍSICO DE INFRAESTRUCTURA	SI	NO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA OBSERVACIÓN	CONOCIMIENTO DE LA GESTIÓN 5%	GESTIÓN 50%	CUMPLIMIENTO TOTAL 100%
SE RECOMENDÓ MEDIDA FORMATIVA O RECOMENDACIÓN AL EMPLEADO	SI	NO	OBSERVACIONES			

PROCEDIMIENTO PARA EL LLENADO DEL FORMATO:

En el campo “**Número SNNAT**” se colocará el número correlativo aleatorio que el Sistema Nacional de Notificación de Accidentes ha proporcionado al efectuar el reporte respectivo.

En el campo “**fecha de realización de la investigación**”, se incorporará la fecha en la que el Comité realizó la investigación del accidente, no la fecha que ocurrió; fecha que no deberá de exceder de 3 días hábiles posteriores al reporte al Ministerio de Trabajo.

En el campo “**fecha de presentación al Ministerio de Trabajo y Previsión Social**” se colocará la fecha cuando se presentó materialmente el reporte del accidente de trabajo al Ministerio de Trabajo. Son 72 horas para efectuar el reporte en la página del Sistema Nacional de Notificación de Accidentes y para presentarlo materialmente. El reporte impreso y sellado de recibido en el Departamento de Prevención de Riesgos del Ministerio de Trabajo se anexará a la presente investigación. De no haber presentado el reporte, se deberá justificar, anexándola al informe y colocarlo en el libro de actas. No hay motivo por el cual un accidente no se reporte al Ministerio de Trabajo.

En el campo “**número de investigación correlativa**” se establecerá el número correlativo de la investigación que está realizando el Comité, conforme al control que se lleve.

En el campo “**nivel de gravedad del accidente**”: Se colocará una “X” dependiendo de cómo se clasifique el accidente; *un accidente mortal*, como la palabra lo señala implica la pérdida de la vida del sujeto que sufrió el accidente; *un accidente grave*, es uno que implica lesiones en la persona que la mantendrán incapacitada, por ejemplo: una quebradura, una caída, lesiones, cualquier evento que haga que la persona pase incapacitada y que sufra una

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3 PÁGINA 12 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

lesión; *un accidente leve*, es aquél que no genera incapacidad o incidente el cual pudo haber sido un “casi accidente”.

El campo “*información de la persona accidentada*” se llenará con la información veraz y exacta de la persona que sufrió el accidente, de preferencia utilizar información del carnet institucional. Se colocará la dirección del Sede Administrativa y Anexo de la sede Administrativa del Fondo Solidario Para la Salud (FOSALUD), número de teléfono, fax, municipio y correo electrónico de la Unidad Organizativa a la que pertenece la persona, en caso de desconocer su ubicación o ser usuario la persona que sufrió el accidente, se establecerán los números de contactos de la Coordinación de Seguridad y Salud Ocupacional de la Institución.

En el apartado de “*información sobre el accidente*” se llenará con los datos exactos, la fecha que ocurrió el accidente, hora, si el empleado estaba realizando su labor habitual.

En el campo “*tipo de accidente*” se marcará con un “X” si fue por violencia común, tránsito, deportivo, recreativo, cultural o propio del trabajo, efectuando una breve descripción del mismo. Se tomará como base que un accidente de trabajo es el ocurrido durante su jornada laboral que comienza desde que salió de su casa de habitación, sin desviarse, hacia el lugar de trabajo al inicio del día y viceversa, también se incluye misiones que sean delegadas por la Institución.

En el campo “*lugar donde ocurrió el accidente*” se marcará con una “X” si este sucedió adentro o fuera de las Instalaciones del lugar de trabajo.

En el recuadro donde se detalla “*parte del cuerpo afectada*” se marcará con una “X” la zona o zonas del cuerpo que resultó afectada por el accidente sufrido por la persona; siempre en el campo OTROS se describirá lo que pasó para poder efectuar una recomendación acertada. De igual forma marcará con una “X” el *motivo o artefacto que ocasionó la lesión del trabajador* y “*la forma del accidente*” y en caso de no estar establecidas en las opciones propuestas se deberá establecer en el apartado de “otros.”

En el campo de “*Descripción del accidente*” se describirá detalladamente cómo ocurrió el accidente, reportarlo de manera descriptiva, tomando como ejemplo que estaba haciendo, hacia donde se dirigía, “de repente”. En el apartado “*personas que presenciaron el accidente*” se marcará con un “X” si hubo personas que presenciaron el accidente y en caso de existirlo se llenará ese campo con el nombre y DUI de las personas que presenciaron,

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3 PÁGINA 13 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

sean o no empleados del Sede Administrativa y Anexo de la sede Administrativa del Fondo Solidario Para la Salud (FOSALUD), lo que servirá para verificar el suceso.

En el campo de “*responsable del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional que realizó el informe*” se colocará el nombre del encargado de realizar la investigación del accidente, el cargo que desempeña al interior del Comité, el documento único de identidad y su firma.

En el campo “*Análisis de Causa Raíz*” se analizará cual fue la causa principal que ocasionó el accidente, identificando el problema, reunir todos los datos disponibles, determinando las causas.

En el campo de “*Recomendaciones*” Se establecerán las recomendaciones técnicas que eviten que un accidente ocurra nuevamente.

En el campo de “*porcentaje de cumplimiento de la medida recomendada*” en caso de haberse recomendado cambios de infraestructura se marcara con una “X” el porcentaje de cumplimiento de la misma y en caso de las recomendaciones al empleado se establecerá en las observaciones el grado de su cumplimiento.

El anterior formato de investigación de accidentes es con el sólo propósito de evitar su recurrencia en el personal y que de esta manera se genere una cultura de prevención de riesgos.

3.3 ENFERMEDAD PROFESIONAL.

Esta solo puede ser diagnosticada por un Médico del Trabajo del ISSS y se llevarán los registros y controles adecuados para prevenir su recurrencia en el personal. En el registro se agregará el diagnóstico médico de la enfermedad identificada por el médico del trabajo, la severidad de la misma y las licencias relacionadas por dicha enfermedad.

En caso de que se llegara a confirmar una enfermedad profesional se hará lo necesario para evitar que se vuelva a presentar; así como prevenir su ocurrencia manteniendo el área de trabajo limpia y utilizando el equipo de protección en cada momento dentro del Sede Administrativa y Anexo de la sede Administrativa del Fondo Solidario Para la Salud (FOSALUD).

Será responsabilidad del Fondo Solidario Para la Salud (FOSALUD) someter al personal a diversos exámenes para comprobar el estado de salud, según lo establecido en el literal 6 de este Programa. Estos exámenes no deberán de incurrir en costos para el personal debiendo

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3 PÁGINA 14 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

manejar con profesionalidad y sin exponer los resultados al público. Se tomarán las medidas necesarias para que el lugar se mantenga libre de contaminantes.

El Comité llenará el formulario que se detalla a continuación para mantener un registro del personal que presente enfermedades profesionales en el Sede Administrativa y Anexo de la sede Administrativa del Fondo Solidario Para la Salud (FOSALUD).

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3 PÁGINA 15 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

**Sede Administrativa y Anexo de la sede Administrativa del Fondo
Solidario Para la Salud (FOSALUD)**

REPORTE DE ENFERMEDADES PROFESIONALES

Fecha: _____

Reporte N°: _____	Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Nombre del Empleado(a): _____	
Dirección del Empleado(a): _____	Teléfono: _____
Número de DUI: _____	Número de AFP: _____
Cargo: _____	Tiempo de Laborar: _____

REFERENTE HISTÓRICO LABORAL

Nombre del lugar de trabajo anterior: _____	
Cargo: _____	Tiempo de Laborar: _____
Nombre del Jefe Inmediato: _____	Fecha de Retiro: _____
Descripción del Tipo de Trabajo: _____	

DESCRIPCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Diagnóstico Médico: _____	Fecha de Diagnóstico: _____
Médico que Diagnostico: _____	
Especialidad: _____	

VALORACIÓN DE FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS CON LA ENFERMEDAD PROFESIONAL

	Riesgo Físico	Riesgo Químico	Riesgo Ergonómico	Riesgo Biológico	Riesgo Psicosocial	Riesgo Ambiental
A: Alto						
M: Medio						
B: Bajo						
Tiempo de Exposición						

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 3 PÁGINA 16 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

3.4 SUCESOS PELIGROSOS

Se llevará un registro de todo lo que se establece en el numeral 2.2, dicho formato servirá para llevar un registro de todos los sucesos peligrosos que ocurran fuera y dentro del Sede Administrativa y Anexo de la sede Administrativa del Fondo Solidario Para la Salud (FOSALUD), y se tramitará según el procedimiento descrito en el numeral 2 de este Programa de Gestión.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 1 DE 42
		VERSIÓN 1/2021

NUMERAL 4

**Diseño e implementación de su propio
Plan de Emergencia y Evacuación.**

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 2 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

4. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN.

El Plan de Emergencia y Evacuación de la SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD), se ha diseñado de conformidad a lo establecido en el artículo 49 del Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo:

“El plan de emergencia y evacuación como parte del Programa de Gestión, deberá estar de acuerdo a la naturaleza de las labores y a su entorno, debiendo incluir al menos:

- a) Medidas de respuesta a las emergencias propias y ajenas a que esté expuesto el lugar de trabajo, definiendo el alcance del plan.*
- b) Responsables de su implementación, definiendo los roles de todo el personal del lugar de trabajo durante la emergencia.*
- c) Mecanismos de comunicación y de alerta a ser utilizados durante el horario de trabajo.*
- d) Detalle de equipos y medios para la respuesta ante emergencias.*
- e) Mapa del lugar de trabajo, rutas de evacuación y puntos de reunión.*
- f) Procedimientos de respuesta, de acuerdo a cada tipo de emergencia.*
- g) Plan de capacitaciones a los responsables de la atención de emergencias.*
- h) Calendarización y registro de simulacros, de tal forma que todos los trabajadores participen puntual o gradualmente en el lapso de un año, a partir de la adopción del plan.*
- i) Métodos de revisión y actualización del plan de emergencia.”*

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 3 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

4.1 PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN

El Plan de Emergencia y Evacuación de SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD), constituye una herramienta fundamental en la prevención de riesgos ante un suceso por desastre natural o un evento causado por el hombre; en éste se plasman las acciones a seguir antes, durante y después de una emergencia.

La finalidad de este plan es el responder a las acciones preventivas que tomará el personal de SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD) ante una emergencia, teniendo como una de sus prioridades el salvaguardar y proteger a los funcionarios, empleados y bienes materiales de la Institución, de tal modo que se asegure la continuidad de las operaciones y se garantice el bienestar del personal.

El Plan de Emergencia requerido por el numeral cuatro, artículo ocho de la Ley, se fundamenta en dos premisas de nuestra legislación; la primera el artículo cuarenta y nueve del Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos; el cual es un indicador del contenido del plan, y el segundo el artículo uno de la Ley de Protección Civil, Prevención y Mitigación de Desastres, cuyo objeto es el siguiente: “prevenir, mitigar y atender en forma efectiva los desastres naturales y antrópicos en el país y además desplegar en su eventualidad, el servicio público de protección civil, el cual debe caracterizarse por su generalidad, obligatoriedad, continuidad y regularidad, para garantizar la vida e integridad física de las personas, así como la seguridad de los bienes privados y públicos”.

4.2 OBJETIVO

Elaborar el Plan de Emergencia para SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD), en el que se establezcan las acciones a seguir en caso de acontecer una situación de emergencia para que los(as) funcionarios(as) y empleados(as) conozcan los procedimientos a seguir para evitar mayores riesgos en su integridad física.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar las acciones a seguir por los(as) funcionarios(as) y empleados(as) en caso de presentarse una emergencia natural o causada por el hombre.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 4 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- Dar a conocer el presente documento al personal del SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD) y gestionar capacitación para su implementación.
- Establecer las medidas de respuestas, los responsables y recursos requeridos para la implementación.
- Gestionar planes de capacitación y actualización de conocimientos para el personal responsable de la atención de emergencias
- Establecer la calendarización de simulacros (incendio, sismos, bomba)

4.3 ALCANCE DEL PLAN

Nombre Oficial

SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD).

Población de empleados

El Centro de Trabajo denominado SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD) cuenta con una población entre funcionarios(as) y empleados(as) de **237 personas**.

4.4 UBICACIÓN GEOGRÁFICA.



La SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD), está localizado en novena calle poniente, número tres mil ochocientos cuarenta y tres (#3843), Colonia Escalón, San Salvador.

4.5. DESCRIPCIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA.

La Infraestructura en la que funciona la SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD) son dos

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA	PÁGINA
	FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	6 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

inmuebles propiedad privada y que están arrendados por el FOSALUD, consistente en dos edificaciones de dos niveles, que albergan la Dirección Ejecutiva, así como las Oficinas de las Gerencias y Unidades de Staff. Dicho centro de trabajo funciona bajo la autoridad de un Consejo Directivo, cuya Representación Legal es ostentada por el Ministro de Salud, quienes dispusieron que en los inmuebles mencionados se asentara la sede principal y el anexo.

En total, los Edificios cuentan con CINCO accesos perimetrales y CUATRO puntos de encuentro en casos de emergencias.

4.6 RESPONSABLES DE LA IMPLEMENTACIÓN

Los responsables de la implementación del Plan de Emergencia y Evacuación serán los miembros del Comité, quienes realizarán la supervisión en caso de emergencia, la evacuación de todo el personal y usuarios y designarán a las personas encargadas de brindar Primeros Auxilios y actuar contra incendios.

El personal encargado es el siguiente:

- Comité de Seguridad y Salud Ocupacional
- Brigadistas de Primeros Auxilios
- Brigadistas Contra Incendios
- Brigadistas de Evacuación
- Personal de Seguridad

Las funciones que desempeñarán cada uno de ellos en la implementación del presente plan son las siguientes:

- **Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.**

En caso de una emergencia ya sea por desastre natural u ocasionado por el hombre, después de evaluar la situación serán las personas encargadas de dar la alerta y de evacuar al personal, por lo que tendrán un listado vigente de los funcionarios(as) y personal, así como un croquis de las instalaciones de la institución y en el momento de evacuar de forma segura buscando en cada uno de los puestos de trabajo, hasta conducirlos a la zona segura.

Además, contactarán vía telefónica a las instituciones de socorro y llamarán al personal de primeros auxilios, de seguridad y contra incendios si fuera el caso.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 7 DE 42
		VERSIÓN 1/2021

- **Brigadistas de Primeros Auxilios**

El rol durante la emergencia será el de ubicarse en un área de concentración de víctimas y brindar los primeros auxilios a los funcionarios(as), empleados(as) y usuarios(as) que resulten lesionados o con sucesos emocionales que requieran atención durante el incidente, así como funciones de búsqueda y rescate de víctimas, coordinando acciones con la brigada de evacuación o incendios; así mismo el de coordinar con las instituciones de socorro el traslado del paciente e informar las acciones realizadas al Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

- **Personal encargado de Seguridad**

El personal de vigilancia de la institución será el encargado de prestar seguridad a la hora del siniestro, no permitiendo el acceso a las instalaciones de personas ajenas a la institución, así como también colaborando en la zona segura, estableciendo un perímetro de seguridad, que puede incluir la acción de no permitir el acceso vehicular.

- **Brigadistas Contra Incendios:**

Se dirigirán con el extintor, de acuerdo al tipo de fuego y equipo adecuado al lugar donde inicia el siniestro, y en caso de sobrepasar las capacidades del personal interno, se deberán coordinar acciones con el Cuerpo de Bomberos una vez que haya sido debidamente alertado y tratarán de contenerlo; en caso de que la situación se saliera de las posibilidades de contener el siniestro, dejar que el Cuerpo de Bomberos realice su función.

- **Brigadistas de Evacuación:**

El rol durante la emergencia será el de asegurar el desalojo completo de las instalaciones, dar indicaciones al personal en el momento de evacuación, indicar la ruta de la misma y hacer revisión de las instalaciones para asegurarse que no quede ningún empleado en su interior, garantizando la seguridad de los bienes que se encuentran en el interior de las instalaciones, coordinando con el CSSO y con los responsables de seguridad ocupacional.

En el área de concentración segura, deberán levantar la información del personal y usuarios evacuados, informar los lesionados identificados y referidos a centros de atención médica y el lugar en que pueden ser localizados y rendir un informe de los sucesos en el lapso de 72 horas posterior a lo ocurrido.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 8 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

4.7 MECANISMOS DE COMUNICACIÓN Y ALERTA

El CENTRO DE TRABAJO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA DEL FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD) cuenta con un sistema de alerta de evacuación a través de alarmas y luces estroboscópicas, estando equipado con luces de emergencia que se activarán en caso de fallo de la energía eléctrica. Además, los miembros del Comité y los brigadistas cuentan con megáfonos que se utilizarán para alertar a los empleados en caso emergencia y coordinar las actividades, lo que se irá fortaleciendo y evolucionando, de acuerdo a las necesidades que sean identificadas.

4.8 CLASIFICACIÓN DE EMERGENCIAS

A continuación, se detallan los diferentes incidentes que pueden presentarse o sufrir los/as funcionarios/as y el empleados/as del SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)

EMERGENCIAS DE TIPO NATURAL.

- Sismos.
- Erupciones volcánicas.
- Inundaciones.
- Desplazamiento de tierra.

EMERGENCIAS PROPIAS DE LAS INSTALACIONES.

- Incendios.
- Descargas eléctricas de equipos energizados.
- Ruptura de tuberías.
- Atentados Terroristas o Delincuenciales
- Accidentes vehiculares
- Accidentes causados por armas de fuego

EMERGENCIAS MÉDICAS

- Eventos de emergencias médicas derivadas de las labores propias institucionales
- Epidemias o enfermedades infecto contagiosas relacionadas con el quehacer institucional

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 9 DE 42
		VERSIÓN 1/2021

Las respectivas medidas para sobrellevar cada emergencia se presentan en el apartado Planes de Acción de este documento. Cuando suceda una emergencia natural en horas no laborales, el Comité, en coordinación con la Dirección Ejecutiva se apersonará a las instalaciones de SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD), para hacer una verificación de los daños ocurridos y así determinar las acciones a seguir y/o para reanudar actividades laborales.

4.9 EQUIPOS Y MEDIOS DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS

La SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD), cuenta con el siguiente equipo para atender emergencia:

- Lámparas de emergencia en caso de corte de luz.
- 17 Extintores contra incendios de 10 libras, polvo ABC, debidamente instalados y recargados.
- 6 Extintores contra incendios de 20 libras, polvo ABC, debidamente instalados y recargados.
- 1 Extintor contra incendios de 15.5 libras, polvo ABC, debidamente instalado y recargados

(Los extintores están distribuidos en todas las oficinas y pasillos de SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD), de manera que serán accesibles en caso de incendio).

Se gestionará y verificará que la SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD) sea equipado con los insumos que la Ley determina.

4.10 PLAN DE EVACUACIÓN

El Plan de Evacuación incluirá las rutas que deberá seguir el personal para evacuar el lugar de trabajo en una situación de emergencia y así lograr la evacuación de los (as) funcionarios (as) y empleados (as) y usuarios de la institución, para salvaguardar la integridad de sus vidas. Este mapa de evacuación será realizado mediante un croquis y se ubicarán las rutas que las personas seguirán para desalojar las instalaciones.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 10 DE 42
		VERSIÓN 1/2021

La forma de desalojar el Edificio estará señalizada en el mapa de evacuación en color verde, aquí también se detalla la ubicación de las lámparas de emergencia y extintores. El sistema de advertencia será auditivo y se concluirá con el conteo del personal a su cargo que cada brigadista realizará en el punto de encuentro a fin de que si en el momento de la evacuación existiera usuarios con algún tipo de discapacidad puedan incorporarse al grupo y se les brinde atención especial.

La Máxima autoridad para el caso de este edificio será la Directora Ejecutiva, quien en coordinación con el Comité ordenará una evacuación.

En caso de ocurrir una evacuación, los brigadistas y/o el Comité deberán guiar al personal y a los usuarios hacia afuera, luego de verificar que no queda nadie en las instalaciones se procederán a cerrar la puerta y efectuar un conteo de los funcionarios(as) y empleados (as). Las brigadas de emergencias deberán atender cualquier evento durante o después de la evacuación.

El CSSO, se apoyará con el personal especializado de la Unidad de Mantenimiento e Infraestructura, a fin de evaluar las estructuras de los edificios, previo a autorizar el reingreso del personal a realizar las funciones, una vez concluido el incidente que generó la evacuación.

Se realizarán tres simulacros de evacuación anual para lo cual se solicitará la ayuda de Cuerpo de Bomberos Nacionales y/o Protección Civil, además de cuerpos de socorro, para verificar la efectividad de los planes realizados. Este simulacro se deberá de realizar de acuerdo Plan de Trabajo establecido en el Numeral 8 de este Programa.

En el primer trimestre se realizará una señalización de los puntos de encuentro, en los cuales se tomará como zona segura en caso de evacuación la novena calle poniente, en la cual se hará una demarcación de espacios, conservando una distancia mínima de dos metros, para que de este modo cada empleado tenga un lugar previamente designado, donde colocarse; una vez realizada la demarcación antes dicha, se realizarán recorridos con las diversas unidades, a fin de que conozcan las rutas y espacios habilitados.

- **Ruta de Evacuación**

Se ubicará un mapa de evacuación en cada nivel de los edificios. Para su elaboración se utilizarán los colores establecidos en el Reglamento General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo: blanco sobre fondo verde tal como se muestra a continuación:

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA	PÁGINA
	FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	11 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS	VERSIÓN 1/2021
	OCUPACIONALES.	



4.11 UBICACIÓN DEL PUNTO SEGURO

Los puntos de encuentro están localizados en la entrada principal y frente a la entrada del Anexo de la SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD).



4.12 NÚMEROS TELEFÓNICOS DE ENTIDADES DE EMERGENCIAS

Se contará con un listado de teléfonos de emergencia de instituciones públicas que a continuación se detallan, los cuales están acordes a la ubicación geográfica del SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD):

FOSALUD-SISTEMA DE EMERGENCIAS MÉDICAS (SEM)	132
COMITÉ DE EMERGENCIA NACIONAL	2281-0888
BOMBEROS	913
ANDA	2244-2632
CRUZ ROJA	2222-5155

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 12 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

CRUZ VERDE	2260-2454
COMANDOS DE SALVAMENTO	2222-0187
POLICÍA NACIONAL CIVIL	911
SERVICIO NACIONAL DE ESTUDIOS TERRITORIALES	2283-2276
SERVICIO METEOROLÓGICO	2283-2272
PNC DELEGACIÓN SAN SALVADOR CENTRO	2529-1420
MINISTERIO DE SALUD	2591-7000
MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD	2526-3000
MINISTERIO DE LA DEFENSA NACIONAL	2250-0134
ISSS	2244-4777
POLICLÍNICO ZACAMIL ISSS	2591-6200

4.13 PROCEDIMIENTOS A SEGUIR

Se proporcionarán lineamientos, principios básicos y pautas que deben seguirse, así como información que facilite a las personas encargadas de efectuar coordinaciones ante emergencias, contar con elementos prácticos para la toma de decisiones, en cada caso determinado.

4.13.1 PLAN DE ACCIÓN EN CASO DE SISMO.

Un terremoto, sismo o temblor de tierra, es el movimiento brusco de la tierra, causado por la violenta liberación de energía acumulada durante un largo tiempo. Las ondas producen el sacudimiento que atemoriza; al ser muy intensas adquieren características destructivas que producen daños y atentan contra la vida y los bienes. Estas ondas se originan en la liberación súbita de energía elástica que se acumula lentamente al producirse reajustes de las capas internas de la tierra. Debe considerarse que este tipo de evento tiene una característica especial: es impredecible.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 13 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

PROCEDIMIENTO OPERACIONAL

ANTES DEL SISMO

- Gestionar charlas acerca de los terremotos.
- Determinar los puntos seguros, que estén libres de obstáculos y bien señalizados
- Determinar los simulacros anuales.
- Realizar al menos 3 simulacros al año.
- Localizar y revisar constantemente el buen estado de las instalaciones de agua y sistema eléctrico. Aprender a conectar y desconectar cada uno de estos servicios.
- Fijar a la pared repisas, armarios, estantes etc. No colocar objetos muy pesados en lugares altos o sobre bases no sólidas.
- Mantener los pasillos y salidas libres de obstáculos.
- No ubicar mobiliario u otros objetos alrededor de las salidas de emergencia ya que con el movimiento podrían bloquearlas.
- Mantener cerradas gavetas que no estén en uso.
- Encadenar todo cilindro de oxígeno que se almacene en forma vertical.
- Asegurar envases químicos que se puedan derramar ante una eventualidad telúrica.

DURANTE EL SISMO

- Conservar la calma y tratar de tranquilizar a las personas que están alrededor.
- Dejar de operar la máquina o equipo que esté utilizando en ese momento.
- Si se puede salir al exterior hacerlo rápidamente, pero en orden. No gritar, correr o empujar. Dirigirse a las zonas indicadas como seguras.
- Alejarse de los estantes, vitrinas u otros muebles que pueden deslizarse o caerse, así como de las ventanas, espejos o tragaluces.
- Si no está cerca la salida, ubicarse debajo de algún mueble resistente como mesas o escritorios. Caso contrario, localizar alguna esquina, columna o marco de alguna puerta, por lo general estas brindan seguridad.
- Evitar la aglomeración a la salida.
- Ayudar y aconsejar a personas que estén cerca.

DESPUÉS DEL SISMO

- Verificar los daños, si se identifican daños muy serios, no hacer uso de las instalaciones.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 14 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- Verificar si se ha producido alguna fuga de agua o cortocircuito. No encender fósforos si no se está seguro de lo anterior. De existir cualquier tipo de fuga, informar a las personas a fin de alejarse con calma hasta que estas sean reparadas.
- Verificar si existen personas lesionadas a fin de buscar ayuda médica o proporcionarle primeros auxilios, así mismo comprobar si hay personas atrapadas o caídas.
- Si es necesario movilizarse para ayudar o buscar ayuda, tener cuidado con los cables eléctricos o edificaciones que puedan caer.
- Si se localizan líquidos derramados en el suelo, hay que tratar de limpiarlos con mucho cuidado y hay que evitar tomar o beber en recipientes abiertos que hayan tenido contacto con vidrios rotos.
- Controlar los posibles incendios que se puedan presentar.
- Encender la radio a fin de mantener información y enterarse de los daños ocasionados por el terremoto.
- Prepararse para la posible ocurrencia de más sismos. Por lo general, los terremotos siempre están acompañados de réplicas, las mismas que pueden ser tan grandes como el terremoto.
- Los miembros del Comité y los brigadistas deberán demostrar una actitud firme y segura, controlando el comportamiento del personal y visitantes, dando instrucciones en forma simple y precisa.
- Una vez terminado el sismo, salir del inmueble. No gritar, correr ni empujar, así evitará generar un caos.

4.13.2 PLAN DE ACCIÓN EN CASO DE ERUPCIÓN VOLCÁNICA.

Es una emisión violenta en la superficie terrestre de materias procedentes del interior del volcán; las erupciones son consecuencia del aumento de la temperatura en el magma que se encuentra en el interior del manto terrestre. Esto ocasiona una erupción volcánica en la que se expulsa la lava hirviendo que se encontraba en el magma. Puede generar derretimiento de hielos y glaciares, los derrumbes, los aluviones, etc.

Las erupciones también se caracterizan por otros factores: temperatura de la lava, su contenido de gases, estado del conducto volcánico (chimenea libre u obturada por materias sólidas, lago de lava que opone su empuje a la salida del **magma** del fondo, etc.).

Riegos a la salud generados en una erupción volcánica:

No	PELIGRO	EFECTOS EN EL SER HUMANO
----	---------	--------------------------

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 15 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

1	FLUJO DE LAVA	<p>inhalación de gases. intoxicación por ingesta e agua contaminada. incremento de enfermedades respiratorias. quemaduras y muertes</p>
2	EXPLOSIONES	<p>politraumatismos. quemaduras. inhalación de gases</p>
3	CENIZA VOLCÁNICA	<p>conjuntivitis. dermatitis. problemas de vías respiratorias</p>
4	FLUJO PIROCLÁSTICO	<p>quemaduras graves. problemas de vías respiratorias</p>
5	FLUJOS DE LODO	<p>politraumatismos severos heridas altamente contaminadas fracturas amputaciones quemaduras químicas secuelas físicas y mentales</p>
6	GASES VOLCÁNICOS	<p>intoxicación muerte</p>
7	LLUVIA ACIDA	<p>no representa un daño directo a la salud de las personas; quema y mata la vegetación, corroe las tuberías y los techos y contamina las fuentes de agua</p>
8	SISMOS	<p>Lesiones y muerte a la población.</p>

PROCEDIMIENTO OPERACIONAL

ANTES DEL ERUPCIÓN VOLCÁNICA

- Gestionar capacitaciones y charlas para el personal acerca de las erupciones volcánicas.
- Determinar el punto seguro de acuerdo al Plan de Evacuación.
- Realizar simulacros de Evacuación.
- Localizar y revisar constantemente el buen estado de las instalaciones de agua y sistema eléctrico. Aprender a conectar y desconectar cada uno de estos servicios.
- Fijar a la pared repisas, armarios, estantes etc. No colocar objetos muy pesados en lugares altos o sobre bases no sólidas.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 16 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- Mantener los pasillos y salidas libres de obstáculos.
- No ubicar mobiliario alrededor de las salidas de emergencia ya que con el movimiento podrían bloquearlas.
- Mantener cerradas gavetas que no estén en uso.
- Mantener un botiquín de primeros auxilios portátil, radio de baterías, lámpara y baterías de reserva.
- No esparcir rumores.

Volcanes con erupciones conocidas

No.	Nombre del volcán	Altura msnm	Tipo volcán	Tipo de roca predominante	Localización	Última erupción
1	Santa Ana	2,382	Estrato volcán	Basalto de olivino y piroxeno	San ta Ana	1904
2	Izalco	1965	estrato volcán	Basalto de olivino y augita	Sonsonate	1966
3	San Marcellino	1480	Cono de escorias	Basalto de olivino y augita	Sonsonate	1722
4	San Salvador	1867	Estrato volcán	Basalto y Andesita	San Salvador	1917
5	El Playón	660	Cono de escorias	Basalto de olivino y augita	San Salvador	1658-1659
6	Islas Quemadas	450	Domo de lava	Dacita y Hornblenda	San Salvador	1879-1880
	Volcán Ilopango	438	Caldera	Dacita, Pómez		429 dC
7	San Miguel	2130	Estrato volcán	Basalto de olivino y augita	San Miguel	1976
8	Conchagüita	550	Estrato volcán	Basalto	Isla del Golfo de Fonseca	2016

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 17 DE 42
		VERSIÓN 1/2021

Volcanes con actividad sísmica y fumarólica

No.	Nombre del volcán	Altura msnm	Tipo de volcán	Localización	Tipo de roca predominante
9	Caldera de Coatepeque	746	Caldera	Santa Ana	Andesita Piroxeno
10	San Vicente	2173	Estrato volcán	San Vicente	Andesita Piroxeno
11	Tecapa	1592	Estrato volcán	Usulután	Basalto de Olivino e Hiperstena
12	Conchagua	1250	Estrato volcán	La Unión	Andesita Hiperstena
13	Cuyanausul	1840	Estrato volcán	Ahuachapán	Basalto y Andesita
14	Laguna Seca El Pacayal (Chinameca)	1200	Estrato Volcán	San Miguel	Basalto y Andesita
15	Limbo (Ojo de Agua)	1373	Cono de escorias	San Miguel	Basalto- Andesita

Volcanes con antecedentes sísmicos y con morfología bien conservada

No.	Nombre del volcán	Altura msnm	Tipo de volcán	Localización	Tipo de roca predominante*
16	Cerro las Ranas	1958	Estrato volcán	Sonsonate	Basalto de Olivino
17	Laguna Verde	1829	Estrato volcán	Ahuachapán	Basalto de Olivino
18	Chingo	1777	Estrato Volcán	Santa Ana	Basalto y Andesita
19	Cerro de las Ninfas	1760	Estrato volcán	Ahuachapán	Basalto de Olivino
20	Cerro los Naranjos	1960	Estrato volcán	Sonsonate	Basalto de Olivino
21	Cerro Chambala	600	Estrato volcán	San Miguel	Basalto
22	Volcán de Usulután	1450	Estrato volcán	Usulután	Basalto
23	Cerro el Taburete	1172	Estrato volcán	Usulután	Basalto de olivino y Augita

DURANTE LA ERUPCIÓN VOLCÁNICA

- Conservar la calma y tratar de tranquilizar a las personas que están alrededor.
- Dejar las actividades que se estén realizando en ese momento.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA	PÁGINA
	FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	18 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS	VERSIÓN 1/2021
	OCUPACIONALES.	

- Colocarse mantas o algún objeto de tela mojado en la cabeza y espalda para prevenir quemaduras por ceniza, así como un trapo húmedo en la nariz para evitar emisiones de gas tóxico.
- Proteger los ojos cerrándolos tanto como sea posible.
- Salir al exterior rápidamente, pero en orden. No gritar, correr o empujar. Dirigirse a las zonas indicadas como seguras.
- Alejarse de los estantes, vitrinas u otros muebles que pueden deslizarse o caerse, así como de las ventanas, espejos o tragaluces.
- Si no puede salir de su lugar mantener puertas y ventanas cerradas y cubrir la boca con una mascarilla o trapo, si puede usar lentes en los ojos mejor.
- No utilice el teléfono a menos que sea para pedir ayuda.
- Evitar la aglomeración a la salida.
- Ayudar y aconsejar a personas que estén cerca.

DESPUÉS DE LA ERUPCIÓN VOLCÁNICA

- Verificar los daños, si se identifican daños muy serios, no hacer uso de las instalaciones.
- Verificar si se ha producido alguna fuga de agua o cortocircuito. No encender fósforos si no se está seguro de lo anterior. De existir cualquier tipo de fuga, informar a las personas a fin de alejarse con calma hasta que estas sean reparadas.
- Si es necesario movilizarse para ayudar o buscar ayuda, tener cuidado con los cables eléctricos o edificaciones que puedan caer.
- Si se localizan líquidos derramados en el suelo, hay que tratar de limpiarlos con mucho cuidado y hay que evitar tomar o beber en recipientes abiertos que hayan tenido contacto con vidrios rotos.
- Controlar los posibles incendios que se puedan presentar.
- Encender la radio a fin de mantener información y enterarse de los daños ocasionados por el terremoto. Si no es necesario, no usar el teléfono.
- Los miembros del Comité y los brigadistas deberán demostrar una actitud firme y segura, controlando el comportamiento del personal y visitantes, dando instrucciones en forma simple y precisa.

4.13.3 PLAN DE ACCIÓN EN CASO DE INUNDACIÓN

Identifique las zonas que tradicionalmente se inundan en su área de trabajo. En época de lluvias intensas y continuas, esté atento a las informaciones sobre el estado de los ríos y póngase en

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 19 DE 42
		VERSIÓN 1/2021

contacto con el comité local de emergencias o la oficina de Planeación Municipal de su localidad: ellos tienen información específica sobre las amenazas de inundación y los planes de prevención.

ANTES DE LA INUNDACIÓN

1. Brindar charlas acerca de inundaciones.
2. Identificar las rutas de evacuación ya establecidas.
3. Localizar rutas hacia los lugares más altos de la zona y tenerlas memorizadas.
4. Identifique los mecanismos de alerta para cuando se aproxime una inundación (alarmas, pitos, megáfonos).
5. Durante la temporada de lluvias mantener en empaques los documentos personales en envases a prueba de agua.
6. Tener disponible radio portátil, lámpara de mano o linterna, un botiquín de primeros auxilios y pilas de repuesto.

DURANTE LA INUNDACIÓN

1. Activar el plan de emergencia.
2. Realizar la evacuación con calma, a través de las rutas ya establecidas.
3. Dirigirse a las partes altas más cercanas, en dirección contraria a la amenaza, identificadas antes como de bajo riesgo. Trasladar radio portátil, lámpara de mano o linterna, un botiquín de primeros auxilios y pilas de repuesto.
4. No acercarse a postes o cables de electricidad averiados.
5. Evitar caminar por las zonas inundadas para no ser golpeado por el arrastre de árboles, piedras o animales muertos.

DESPUÉS DE LA INUNDACIÓN

1. Revisar la infraestructura, teniendo en cuenta la posibilidad de que se derrumbe. En caso de dudas sobre el estado de la infraestructura, solicite apoyo a las autoridades.
2. No tomar agua ni alimentos que hayan estado en contacto directo con las aguas de inundación.
3. No acercarse a postes o cables de electricidad averiados.
4. Evitar caminar por las zonas inundadas para no ser golpeado por el arrastre de árboles, piedras o animales muertos.

4.13.4 PLAN DE ACCIÓN EN CASO DE DESPLAZAMIENTO DE TIERRA

Los desplazamientos de tierra corresponden a un tipo de movimiento brusco de tierra mezclado con agua.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 20 DE 42
		VERSIÓN 1/2021

Se caracterizan por sus flujos rápidos y violentos capaces de arrastrar rocas y otros materiales que descienden por una quebrada o lecho de río. Estos ocurren cuando el agua se acumula rápidamente en el suelo a raíz de una lluvia intensa o deshielos repentinos, convirtiendo el terreno en un caudaloso río de lodo o barro.

Estas corrientes fluyen rápidamente por una quebrada, destruyendo todo a su paso con poca o nula advertencia. Pueden extenderse varios kilómetros desde su punto de origen, aumentando considerablemente de tamaño a medida que arrastran árboles, rocas, y otros materiales que encuentren en su recorrido.

ANTES DEL DESPLAZAMIENTO DE TIERRA

Limpiar los cauces que bordean el edificio para no obstaculizar el paso del agua cuando llueve.

Conocer las señales de alerta del Desplazamiento De Tierra:

Puertas o ventanas que se descuadran.

Desplazamiento de escaleras, caminos o murallas exteriores y aparición de nuevas grietas en el suelo o calles.

Afloramiento de agua en nuevos puntos y roturas subterráneas del alcantarillado.

Disminución o aumento repentino del nivel de un curso de agua. Esto podría ser un indicador de movimiento de tierras que se encuentran a mayor altura, debiendo prepararse para evacuar.

DURANTE EL DESPLAZAMIENTO DE TIERRA

Mantenerse informado con una radio o televisor a pilas.

Evacúa hacia lugares altos lejos de la trayectoria del desplazamiento de tierra.

Si el desplazamiento de tierra se está acercando, buscar protección en el refugio más próximo.

Mantenerse alejado del área de derrumbe ya que podrían generarse desplazamientos de tierra adicionales.

DESPUÉS DEL DESPLAZAMIENTO DE TIERRA

Regresar al edificio sólo cuando las autoridades indiquen que es seguro hacerlo.

Si es posible, reforestar el terreno dañado por el desplazamiento de tierra.

4.13.5 PLAN DE ACCIÓN EN CASO DE INCENDIO

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 21 DE 42
		VERSIÓN 1/2021

En caso de que ocurra un incendio, existen muchas acciones que se pueden llevar a cabo para limitar su propagación y por tanto sus consecuencias con el objetivo de minimizar el número de emergencias contra incendios y controlar con rapidez las emergencias para que sus consecuencias sean mínimas y no generen daños a las instalaciones de SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD), ni a los usuarios, funcionarios(as) y empleados(as).

PROCEDIMIENTO OPERACIONAL

ANTES DEL INCENDIO

- Supervisar que todo contacto o interruptor eléctrico tenga su tapa debidamente aislada y no presenten daños.
- Indicar al personal que evite sobrecargar los enchufes con demasiadas conexiones (electrodomésticos, cargadores), distribuyendo o solicitando la instalación de circuitos adicionales.
- Evitar improvisar empalmes en las conexiones y cuidar que los cables de los equipos eléctricos se encuentren en buenas condiciones.
- Los enchufes deben encajar perfectamente en el toma corriente para evitar sobrecalentamientos. Si los enchufes se calientan, informar a la Gerencia Administrativa.
- Antes de cualquier reparación de la instalación eléctrica, desconectar el interruptor general y comprobar la ausencia de energía.
- No sustituir los fusibles por alambres u otro objeto metálico.
- No conectar equipos que se hayan humedecido, y cuidar que no se mojen las conexiones e instalaciones eléctricas.
- No tapar las lámparas, bombillos o electrodomésticos con telas. El calentamiento puede ocasionar incendios.
- Utilizar los líquidos inflamables y aerosoles sólo en lugares ventilados, lejos de fuentes de calor y energía eléctrica.
- Al finalizar la jornada laboral, el encargado de seguridad deberá de revisar antes de salir, que los equipos eléctricos estén apagados.
- Contar con el extintor ubicado en un lugar accesible, asegurarse que todo el personal sepa manejarlo y vigilar que se encuentre en condiciones de servicio.
- Tener a la mano al menos una linterna en cada unidad organizativa que alberga el edificio por si falla el suministro de electricidad.
- Colocar las respectivas lámparas de emergencia en caso de falta de electricidad.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 22 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

DURANTE EL INCENDIO

- Conservar la calma y procurar tranquilizar a los compañeros (as) de trabajo.
- Al detectar fuego, calor o humo anormales, dar la voz de alarma inmediatamente.
- Los brigadistas de Control de Incendios serán los responsables de brindar la primera respuesta y su trabajo será enfocado a salvar vidas, evitar la propagación del fuego y controlar la emergencia si es posible.
- Si el incendio es pequeño, tratar de apagarlo, de ser posible con un extintor. Si el fuego es de origen eléctrico no intentar apagarlo con agua.
- Si el fuego tiende a extenderse, llamar a los bomberos, al llegar estos, el Delegado de Prevención informará sobre las acciones tomadas, productos involucrados y los riesgos potenciales. Además, traspasará el mando de la emergencia al Jefe de Bomberos en la escena.
- Cortar los suministros de energía eléctrica.
- No abrir puertas ni ventanas, porque con el aire el fuego se extiende.
- En caso de evacuación, no corra, no grite, no empuje. Tener presente que el pánico es el peor enemigo.
- No perder tiempo buscando objetos personales.
- Dirigirse a la puerta de salida que esté más alejada del fuego. En caso de que el fuego obstruya las salidas, no desesperarse y alejarse lo más posible de las llamas, procurar bloquear totalmente la entrada del humo tapando las rendijas con trapos húmedos y llamar la atención sobre su presencia para ser auxiliado a la brevedad.
- Si hay gases y humo en la ruta de salida, desplazarse “a gatas” y de ser posible taparse nariz y boca con un trapo húmedo.
- Si el incendio afecta al edificio y la densidad del humo le permite salir, respirar a través de una prenda mojada y dirigirse al punto de encuentro, pero sin correr.
- Si se incendia la ropa, rodar por el suelo o tapar rápidamente con una manta para apagar el fuego.
- Ayudar a salir a los compañeros y usuarios.
- Antes de abrir una puerta, es necesario tocarla; si está caliente no abrirla, el fuego debe estar tras ella.
- Al llegar los bomberos o las brigadas de auxilio, informarles si dentro hay personas atrapadas.
- Una vez fuera de la Institución, no obstruir el trabajo de los bomberos.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 23 DE 42
		VERSIÓN 1/2021

DESPUÉS DEL INCENDIO

- No ingresar por el área del siniestro hasta que las autoridades y el Comité determinen.
- Si existen dudas sobre el estado consultar con los expertos para saber si puede volver a habitarse.
- Solicitar que un técnico revise las instalaciones eléctricas, antes de conectar nuevamente la corriente.
- Si las instalaciones quedaron en condiciones de habitarse, proceder a realizar la limpieza de escombros.
- Desechar alimentos, bebidas o medicinas que hayan estado expuestas al calor, al humo o al fuego.

4.13.6 PLAN DE ACCIÓN POR DESCARGAS ELÉCTRICAS DE EQUIPOS ENERGIZADOS

Cuando se producen descargas eléctricas en equipos energizados (equipo de oficina, plantas eléctricas, electrodomésticos, etc.), pueden ponerse en peligro la vida humana y en el peor de los casos perderse, por lo que deberá de tenerse en cuenta.

ANTES DE LA AMENAZA

- Gestionar la revisión, control y registro periódico de las instalaciones eléctricas.
- Señalizar las áreas de tableros eléctricos para prevenir su manipulación por personal no autorizado.
- Colocar rótulos de precaución visibles sobre los tableros eléctricos.

DURANTE LA AMENAZA.

- Dar la voz de alarma al personal encargado, quien procederá a efectuar el corte de energía eléctrica en los respectivos térmicos, cortando el flujo eléctrico lo más pronto posible.
- Informar al Comité sobre el cortocircuito o de la electrocución de la persona para determinar medidas a seguir.

DESPUÉS DE LA AMENAZA.

- Efectuar un análisis del sistema eléctrico para verificar que no existan fallas.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 24 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- Reparar cualquier cortocircuito que haya ocurrido.
- Hacer un listado de los daños.

4.13.7 PLAN DE ACCIÓN EN CASO DE RUPTURA DE TUBERÍA

- Se avisará de manera inmediata al personal de mantenimiento para el cierre de la llave de paso de donde proviene el agua derramada, y se proceda a la reparación de la tubería averiada.
- Si es posible se resguardará la documentación expuesta a los líquidos derramados.
- No deberá manipularse equipos eléctricos en el área cercana al agua derramada.

4.13.8 PLAN DE ACCIÓN ANTE EMERGENCIAS MÉDICAS

- Toda emergencia médica debe ser reportada al teléfono de emergencias (ext. 132).
- No mover la víctima (solo el personal entrenado)
- Asegurar la escena (caída de objetos, explosión, incendio, etc.)
- La persona encargada de Primeros Auxilios brindará la atención adecuada.
- El tipo de emergencia y lesiones causadas al paciente, determinarán el criterio de los rescatistas para la solicitud de ayuda externa.
- La persona encargada de Primeros Auxilios, deberán acompañar al paciente o los pacientes al centro hospitalario, informando sobre el mecanismo de lesión y tratamiento empleado.
- Controlada la emergencia se llevará a cabo una investigación de los hechos por parte del Comité, debiendo rendirse un informe escrito a la Dirección Ejecutiva en el que se analice, evalúe y recomienden medidas para evitar su recurrencia.

4.13.9 PLAN DE ACCIÓN EN CASO DE ATENTADO TERRORISTA O DELINCUENCIAL

En nuestro país la delincuencia es uno de los riesgos que a diario se vive, razón por la cual es necesario estar prevenido para enfrentar cualquier emergencia en caso de peligro de la seguridad de los funcionarios(as) y empleados(as) del SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD).

En estas condiciones, el personal de seguridad deberá alertar al personal de SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 25 DE 42
		VERSIÓN 1/2021

PARA LA SALUD (FOSALUD), a fin aplicar las normas de evacuación y de control de riesgos.

ANTES DEL ATENTADO.

En caso de percibir la situación sospechosa deberá comunicarse con el personal de seguridad de la instalación de SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD), a la extensión 051.

Resguardar el sistema de vigilancia por video cámara de manera tal que no pueda ser robado por los delincuentes.

DURANTE EL ATENTADO.

El personal deberá atender las demandas de los delincuentes, a fin de salvaguardar su integridad física y la de los usuarios que estén en ese momento.

El personal procurará observar el mayor número de detalles en el momento en que se realice el ilícito, así como de ser posible el rostro de los asaltantes, de forma tal que sus aportaciones contribuyan a la investigación del caso por parte de la PNC.

DESPUÉS DEL ATENTADO.

Comunicarse inmediatamente al 911 de la PNC para reportar el asalto, así como con las instancias pertinentes y a la Dirección de Seguridad de Instalaciones al 051.

Si hubiera toma de rehenes, conservar la calma y deberá reportarse la situación a las autoridades competentes. Una vez que los delincuentes se retiren, se verificará la integridad de los funcionarios(as) y empleados(as). Si hubiera personas afectadas, deberá solicitarse la presencia de los cuerpos de auxilio médico de emergencia, y reportarse de inmediato a las autoridades competentes.

Se conservarán las evidencias, protegerse las áreas donde se desarrolló la conducta ilícita y no permitir que se modifique el lugar de los hechos.

Se realizarán los arqueos necesarios y documentar todas las incidencias observadas.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 26 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Sólo se proporcionará información a personas autorizadas.

El personal que presencié el ilícito deberá de cooperar con las autoridades competentes en la investigación.

4.13.10 PLAN DE ACCIÓN PARA RIESGOS BIOLÓGICOS

El Fondo Solidario Para la Salud ha implementado un Protocolo frente a la amenaza por la Pandemia COVID-19, el cual está debidamente autorizado por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, bajo la denominación de “MEDIDAS DE PREVENCIÓN, FRENTE A NUEVA REALIDAD, A RAÍZ DEL COVID-19”, el que contempla las siguientes medidas:

1. Establecimiento de ingreso único a las instalaciones sobre la 9na. calle poniente, dónde se hace toma y registro en Sistema de Administración de Talento Humano (SATH) de temperatura por parte del personal de clínica empresarial y desinfección del calzado en las bandejas con soluciones desinfectantes y aplicación de alcohol en las manos.
2. Distanciamiento físico debe ser de 2 metros, el cual se interiorizará en el personal, mediante ayudas visuales y demarcaciones en las distintas áreas de trabajo.
3. Desinfección de los puestos de trabajo 2 veces al día, mañana y tarde, en los que se aplicará Amonio cuaternario de quinta generación en pisos y baños, así como solución hidrolizada de alcohol al 70%, en escritorios, muebles y equipo informático.
4. Entrega semanal de 5 mascarillas quirúrgicas, una mascarilla diaria por jornada laboral.
5. Recorrido por la tarde del personal de clínica empresarial para una nueva toma de temperatura de todo el personal en sus puestos de trabajo.
6. Abastecer con atomizador, que contenga alcohol hidrolizado al 70%, que será colocado uno por cada área de trabajo, para que al ingreso del personal o de usuarios externos o internos, les sea aplicada un rocío del contenido.
7. Marcación mediante reconocimiento facial sin contacto con utilización de equipo SC-ID LIVE, que cuenta con el software “DEEP LEARNIG” e Inteligencia Artificial que tiene capacidad de identificar y registrar al personal sin necesidad de retirar mascarilla, ni lentes recetados o de protección, además de haberse ordenado supresión de marcadores digitales de contacto, y complementar con registro manual de ingreso por parte de jefatura y utilización de sistema SATH, para registrar de forma automática el ingreso y salida del personal.
8. Habilitar casa anexa, para uso del personal, a fin de incrementar la distancia de seguridad entre el personal.
9. Gestionar la habilitación de áreas especiales, para realizar entrevistas o reuniones con usuarios externos, las que estarán debidamente equipada con una división acrílica que cumpla función de pantalla protectora.
10. Señalizar en pisos, determinando áreas en las cuales será pertinente colocar sillas o los espacios necesarios para mantener una distancia de seguridad, en al menos un metro y medio.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 27 DE 42
		VERSIÓN 1/2021

11. Colocar recipientes de tapadera con bolsa roja para uso exclusivo de descarte de mascarillas y guantes usados, debidamente identificados con ayudas visuales, además de distribuir información, por todos los canales institucionales, para interiorizar en el personal buenas prácticas en el desecho de los Equipos de Protección Personal.
12. Colocación de dispensadores de alcohol gel en: entrada principal, entrada parqueo anexo, Dirección Ejecutiva; además de brindar alcohol gel de 250 ml. a cada empleado y atomizador con alcohol hidrolizado al 70° en diversas áreas de trabajo.
13. Colocar las ayudas visuales que sean necesarias, para recordar y hacer énfasis en el mantenimiento de las medidas de seguridad, para evitar contagios.
14. Recordatorios audiovisuales, con apoyo de Unidad de Tecnologías Informáticas y Unidad de Comunicaciones, a fin de que aparezcan mensajes programados, sobre medidas de seguridad en los terminales de cómputo institucionales.
15. Capacitar al personal sobre riesgos biológicos, en los cuales se informará sobre la naturaleza y origen del virus, énfasis en el adecuado lavado de manos y evitar contacto con la cara, a fin de evitar contagios, utilización de desinfectantes, y adecuado uso y descarte de equipos de protección desechables.
16. Apertura de ventanas durante 30 minutos al día, para garantizar recambio de aire en áreas de trabajo con aire acondicionado.
17. Retiro de sillones del área de recepción, en su lugar, colocar sillas que sean de fácil limpieza y que sean colocadas a distancia apropiada a fin de mantener el distanciamiento social.
18. Reiterar en las jefaturas, la indicación de que promuevan entre el personal a su cargo un escalonamiento en la ingesta de alimentos, con el fin de procurar que el personal que esté sin mascarilla en un momento determinado sea el mínimo, para lo cual la hora de comida, se puede distribuir entre las once horas con treinta minutos y las trece horas con treinta minutos.
19. En especial, implementar de manera urgente e inmediata, medidas de distanciamiento en el área de descanso de motoristas, reduciendo el número de sillas y señalizando las áreas, a fin de mantener distanciamiento.
20. Implementar tomas de temperatura y aplicación de alcohol gel, con apoyo del personal de vigilancia que ha sido debidamente capacitado por personal de clínica empresarial, para lo cual, se han asignado dos termómetros a la Unidad de Seguridad Institucional, que les ha sido entregado como herramienta de trabajo al personal subcontratado para seguridad.
21. Implementación del procedimiento médico en clínica empresarial para atender pacientes sospechosos de COVID-19, que implique utilización de equipo de protección Nivel 2, por parte del personal médico de Clínica Empresarial, para su evaluación.
22. Entrega de Equipo de Protección Personal según identificación y evaluación de riesgos, de conformidad al numeral 2 del Programa de Gestión de Riesgos Ocupacionales.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 28 DE 42
		VERSIÓN 1/2021

4.14 PLAN DE CAPACITACIONES

El Plan de Capacitaciones referentes al Plan de Emergencia y Evacuación será incluido en el Numeral 8 de este Programa, siendo las temáticas de capacitación propuestas, las siguientes:

N°	Tipo de Capacitación
1	Uso de Extintores
2	Primeros Auxilios
3	Técnicas de evacuación

4.14.1 CALENDARIZACIÓN Y REGISTRO DE SIMULACROS

Según el Plan de Trabajo del Comité los simulacros de evacuación se ejecutarán el 23 de abril, el 25 de junio, el 08 de octubre y el 10 de diciembre de 2021, y se desarrollarán con las diversas brigadas ya conformadas y capacitadas con anticipación y la presencia de personal de las Instituciones de socorro y del cuerpo de bomberos, quienes colaborarán en la asesoría de dicha actividad.

Al finalizar los simulacros, se realizará una reunión con los encargados de emergencias, evaluadores de la actividad y la Dirección Ejecutiva, con el propósito de realizar un reporte en el cual se detallen los aspectos positivos y falencias detectadas ante una emergencia, así como proponer medidas o actividades que ayuden a subsanar las deficiencias con las que se encuentren.

En cada uno de los simulacros, se desarrolla de la siguiente manera:

1. 10:00 am activación de alarma: se informa de un sismo de 7.5 grados en la escala de Richter, intensidad VII y VIII M.M. con una duración de 45 segundos, las zonas afectadas son la Zona Occidental, Central, Paracentral y Oriental, epicentro frente a las costas del Pacífico, 100 Km suroeste de San Miguel, profundidad 60 Kilómetros se emiten las alarmas nacionales.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 29 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

2. 10:01 am se activa el CSSO junto a su brigada de evacuación haciendo sonar silbatos y orientando al talento humano de la institución a evacuar las instalaciones por replicas e inestabilidad de las instalaciones.
3. 10:02 am inician los procesos de evacuaciones hacia los cuatro puntos de encuentro: Sede Administrativa y anexo, puntos de encuentro sobre la 9ª Calle Poniente y al interior de anexo.
4. 10:03 am la vigilancia Institucional inicia el resguardo del perímetro de seguridad para la evacuación del personal, el coordinador asegura junto al equipo de brigadistas el aseguramiento del perímetro, se asegura que se tenga personal de seguridad en las áreas asignadas dirigiendo el tráfico.
5. 10:05 am El Personal que integra la brigada de evacuaciones se asegura de evacuar a la mayoría posible del personal brindando recomendaciones de llevar las manos sobre la cabeza, no empujar, no gritar y no correr.
6. Se solicita al personal de evacuación cerrar las puertas de las oficinas e instalaciones para evitar pérdida de objetos personales e institucionales.
7. 10: 10 Los coordinadores asignados en ambos puntos de encuentro inician los procesos de indicaciones al talento humano evacuado; mantener la calma, el orden, aplicando distanciamiento social y usando su EPP para evitar contagios.
8. 10:07 am El coordinador gira instrucciones a las jefaturas para mantener el orden y ubicar personal vulnerable durante el proceso de evacuación.
9. 10:08 am las Jefaturas de las áreas cuentan a su personal a cargo y brinda la información de cuanto es el personal evacuado, al CSSO; cuantas mujeres y cuantos hombres y si se identificaron grupos vulnerables.
10. 10:10 am El coordinador brinda la siguiente información: A.-En que consistió el ejercicio. B.-Características del Terremoto. C.-Total de Personal Evacuado. D.-Apreciación breve del Simulacro.
11. 10:15 am Indicaciones de retomar las labores institucionales.
12. 10:25 am Reunión con equipo evaluador institucional y externo, para discutir observaciones.
13. 11:45 am Levantamiento de ayuda de memoria y cierre de la actividad.

CRONOGRAMA DE SIMULACROS

23 de abril 2021	25 de junio 2021	08 de octubre 2021	10 de diciembre 2021
------------------	------------------	--------------------	----------------------

MÉTODO DE REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE EMERGENCIA.

Para la Revisión y Actualización del Plan de Emergencia se utilizará el Método de Observación y Análisis, el cual se realizará en la primera reunión del Comité posterior a la

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 4
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 30 DE 42
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

realización del simulacro de evacuación y tomando en cuenta las observaciones que realice el comité institucional, el Cuerpo de Bomberos y personal de las Instituciones de socorro; debiendo realizar las recomendaciones que surgieren a la Dirección Ejecutiva.

Se contará con un programa de capacitación e información de forma permanente para los(as) empleados(as) nuevos que ingresen al SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD) para que la cultura de higiene y seguridad ocupacional se mantenga.

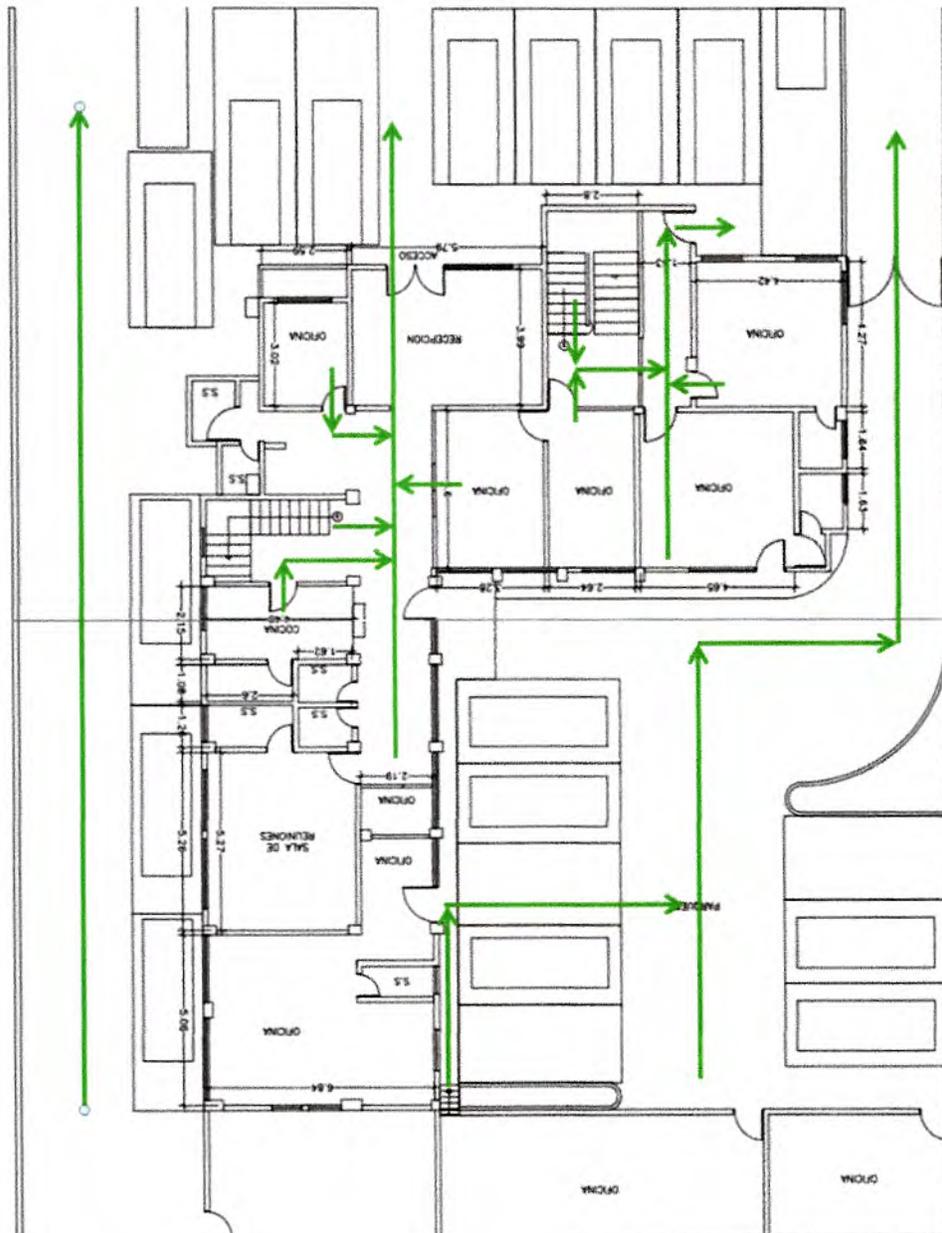
NOTA ACLARATORIA:

El centro de trabajo se encuentra actualmente en un proceso de traslado y adecuación a nuevas instalaciones, que inició en el último mes del 2020 y todavía se encuentra en pleno desarrollo, en el que se están realizando múltiples modificaciones estructurales de adecuación de espacios, que tienen incidencia sobre las diversas áreas y puestos de trabajo del edificio denominado como Anexo de Sede Administrativa.

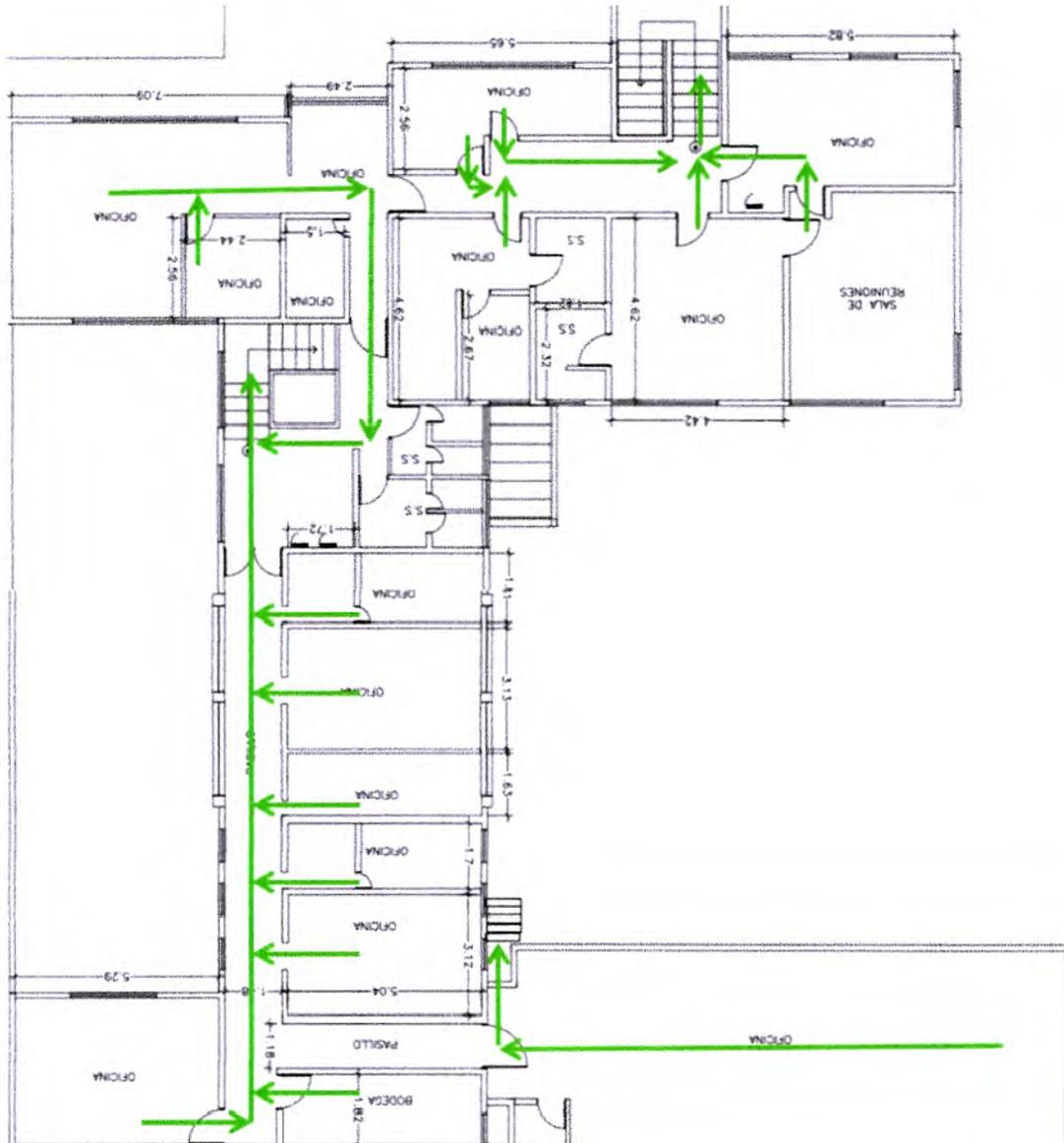
Una vez concluidos en su totalidad o en su mayoría las modificaciones apuntadas en el párrafo anterior, se hará una nueva evaluación de recursos, riesgos y rutas de evacuación.

RUTA DE EVACUACIÓN

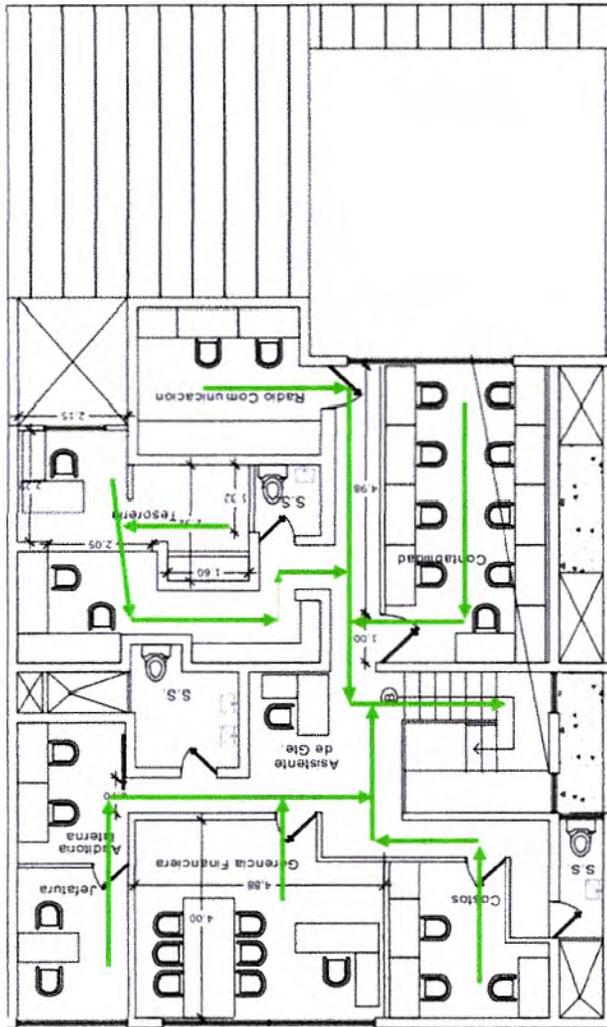
SEDE ADMINISTRATIVA 1ª PLANTA
9va C. Pte., No. 3843, Col. Escalón, S.S.



**SEDE ADMINISTRATIVA 2ª PLANTA
9va C. Pte., No. 3843, Col. Escalón, S.S.**

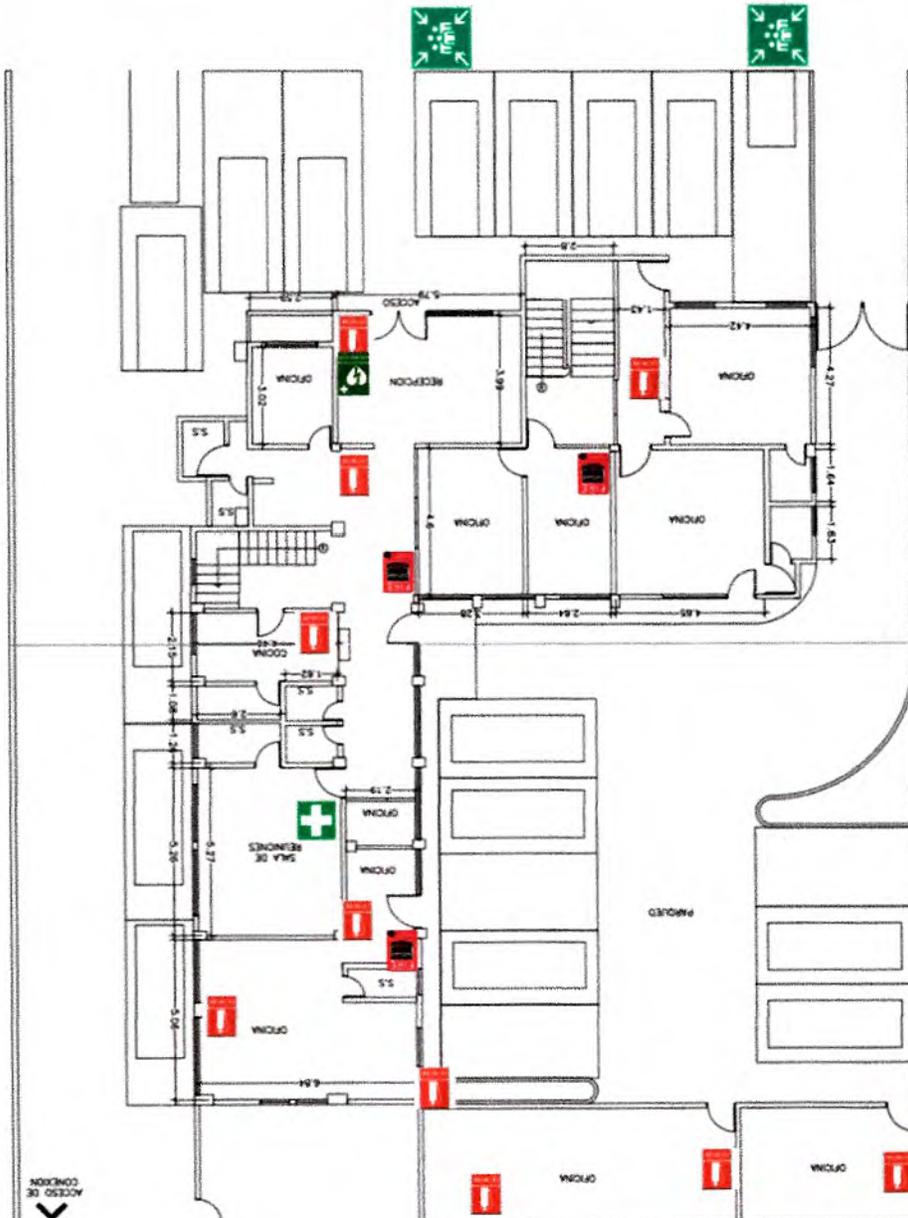


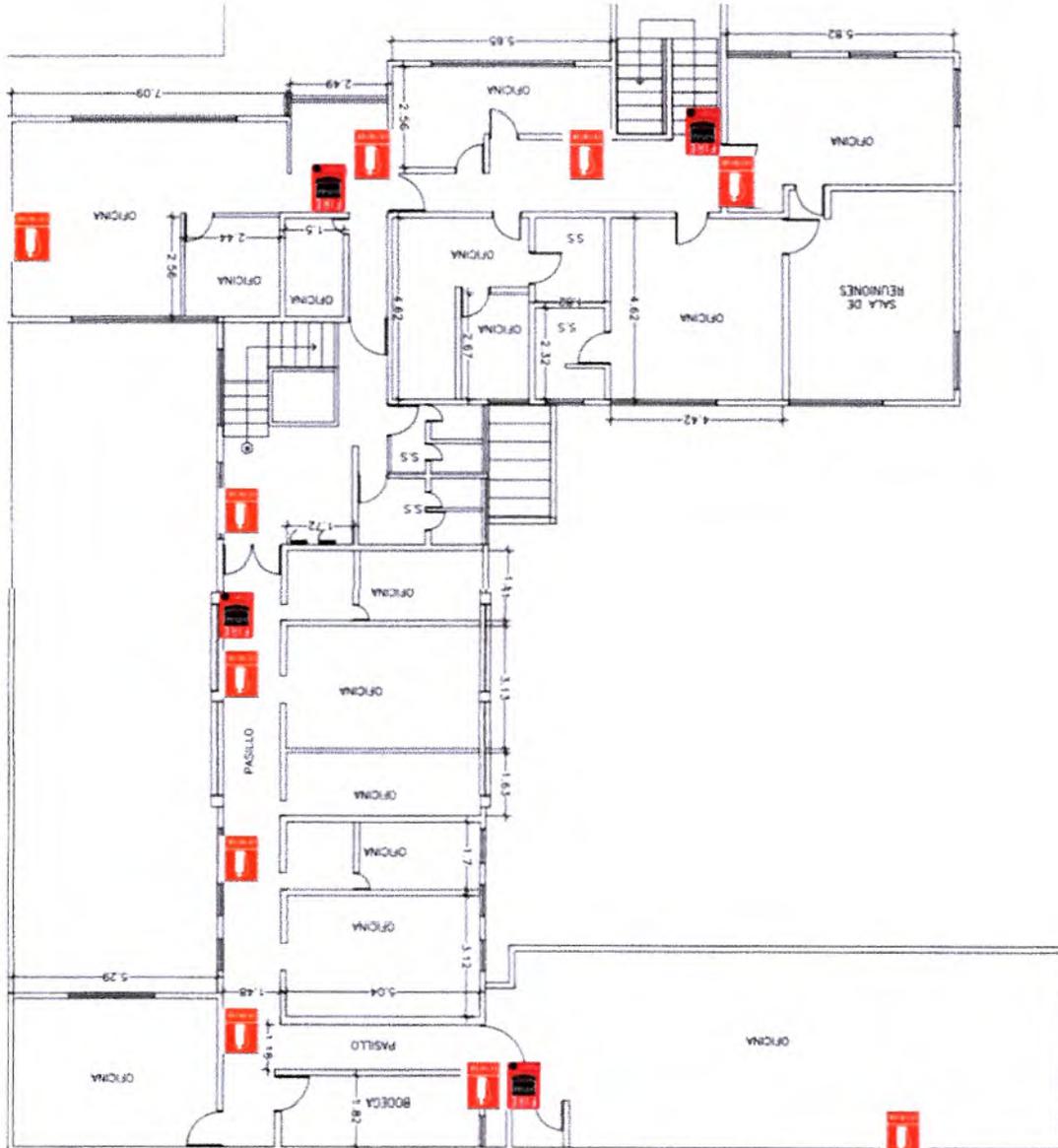
ANEXO 2 SEGUNDA PLANTA



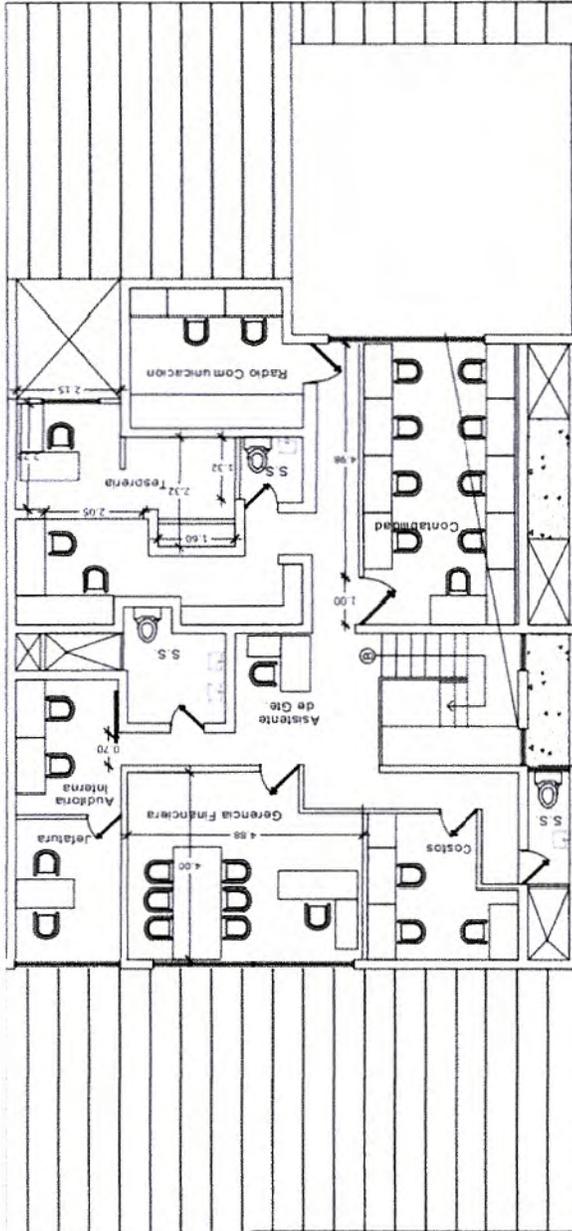
MAPA DE RECURSOS

SEDE ADMINISTRATIVA
9va C. Pte., No. 3843, Col. Escalón, S.S.



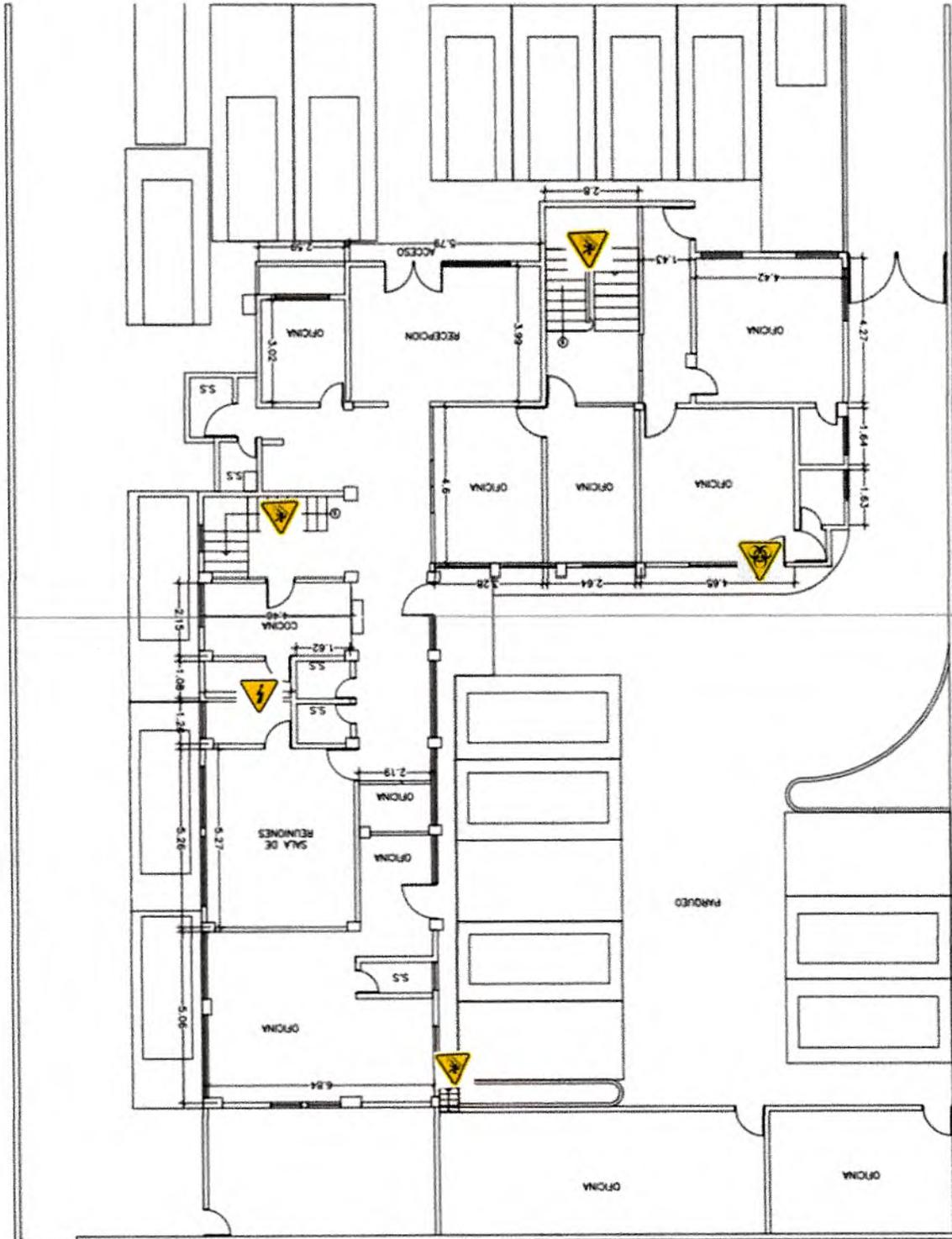


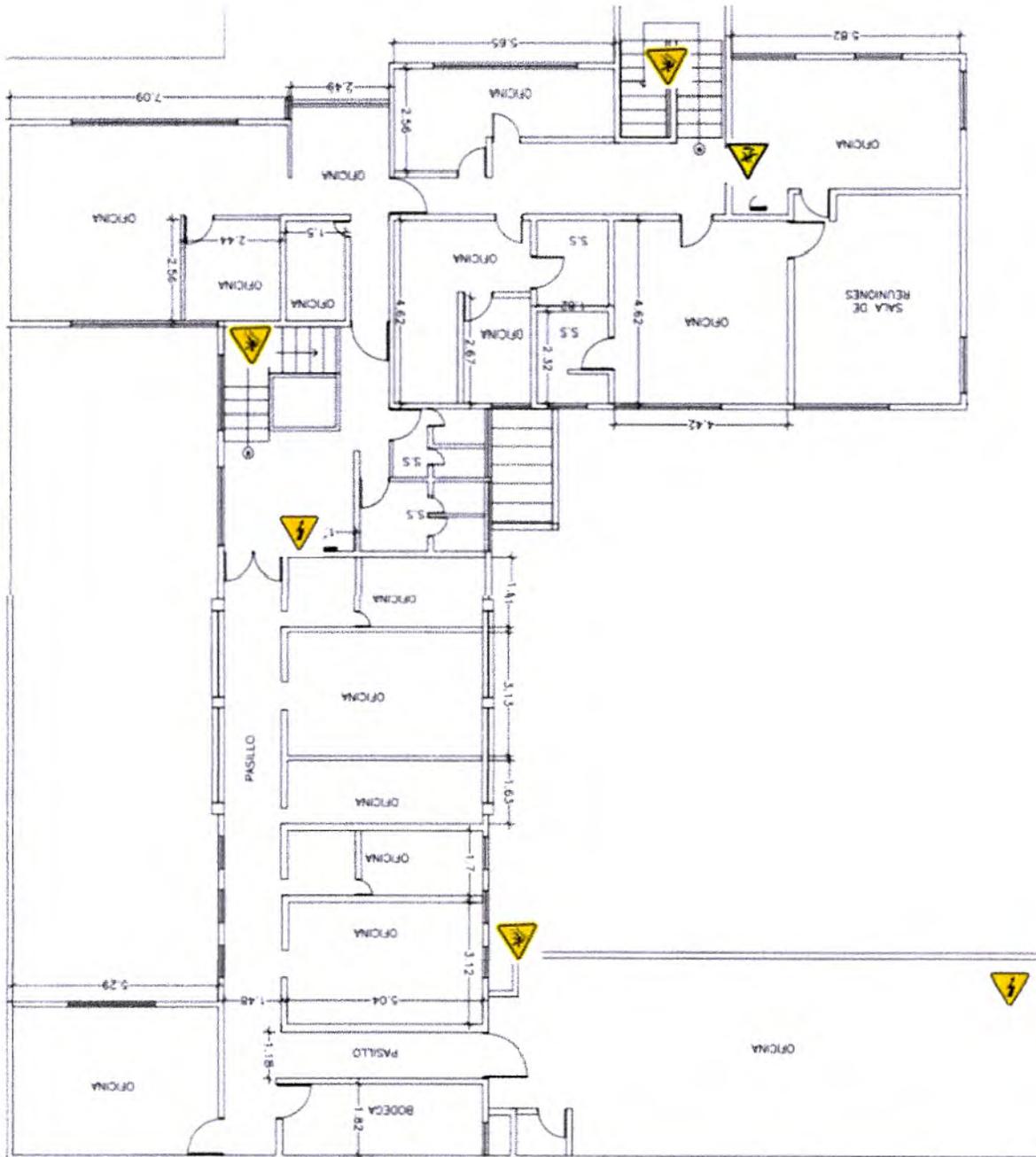
ANEXO 2
9va. C. Pte., No. 3835 Col. Escalón, S.S.



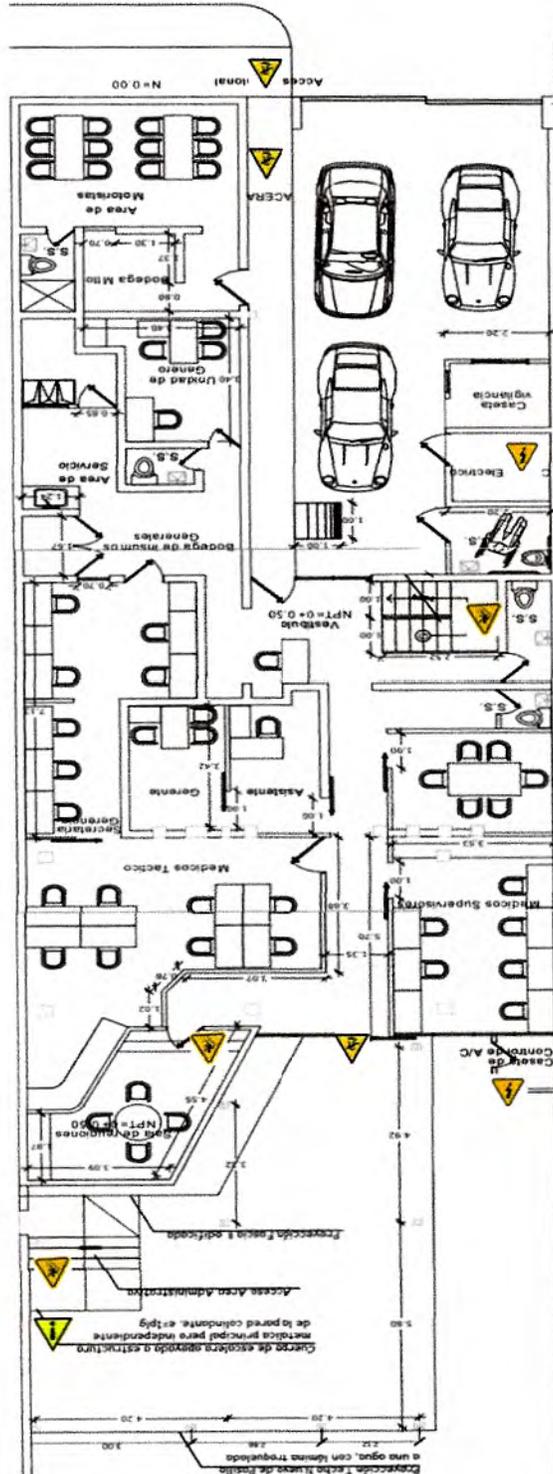
MAPA DE RIESGOS

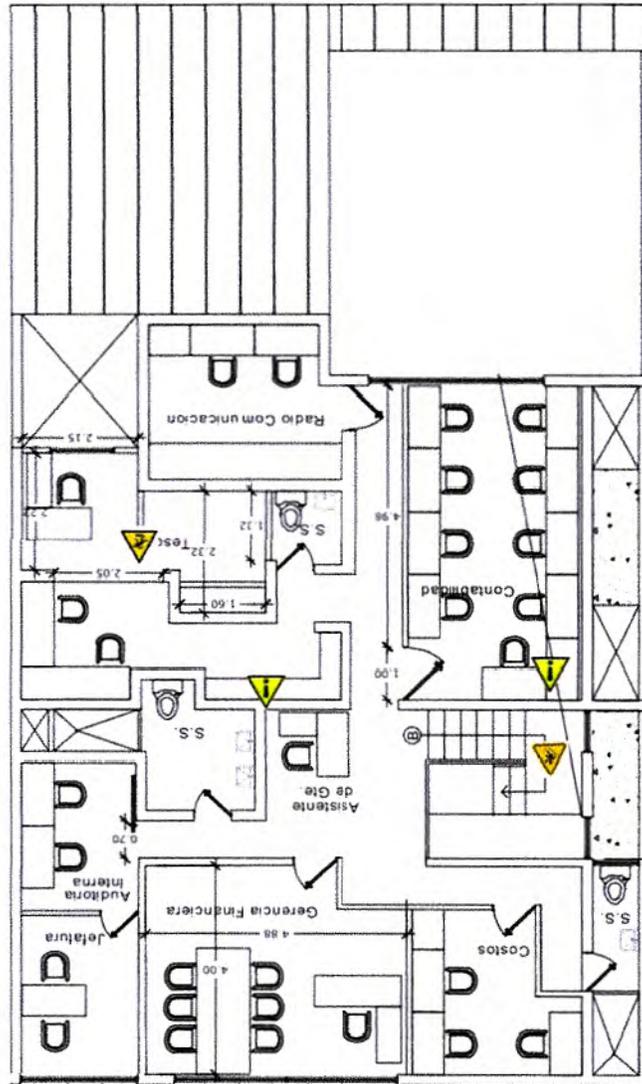
SEDE ADMINISTRATIVA





ANEXO 2





	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 5
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 1 DE 4
		VERSIÓN 1/2021

NUMERAL 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.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 5 PÁGINA 2 DE 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

5 ENTRENAMIENTO DE MANERA TEÓRICA Y PRÁCTICA SOBRE RIESGOS ESPECÍFICOS DE LOS PUESTOS DE TRABAJO.

En concordancia con los Diagnósticos de Necesidades de Capacitación realizados al personal por parte de Gerencia de Talento Humano y los resultados de la evaluación realizada en el Programa de Gestión de Riesgos del año 2020, se programará capacitación al personal sobre los riesgos que son propios a las labores que realizan, de acuerdo al puesto y área de trabajo.

Para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley, se gestionarán las capacitaciones en materia de Prevención de riesgos ocupacionales para el personal de SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD); por lo que el Comité y el Ejecutor del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales gestionarán ante las entidades de servicios, Gerencia de Talento Humano de FOSALUD; dichas capacitaciones, las cuales se impartirán a partir de la implementación de este Programa. El personal de nuevo ingreso también se deberá inducir en las medidas implementadas en el Centro de trabajo.

El programa de capacitaciones incluirá entrenamiento teórico y práctico sobre las funciones de cada puesto de trabajo o la introducción a nuevas tecnologías, si las hubiere.

El personal deberá asistir a las capacitaciones de manera tal que no se interrumpa la prestación de servicios, pudiendo gestionar apoyo externo de prestadores de servicios, especializados en cada uno de los temas.

Las temáticas propuestas a impartir y pendientes de calendarización son las siguientes:

No	Temas de Capacitación incluidos en formulario para elaboración del DNC 2021
1	Administración Efectiva del Tiempo
2	Brigadas de Emergencias: Evacuación, Primeros Auxilios y contra Incendios
3	Comunicación y Manejo de Conflictos
4	Formación de Comités de Seguridad y Salud Ocupacional
5	Gestión de la Calidad
6	Habilidades Gerenciales
7	Habilidades Interpersonales

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 5 PÁGINA 3 DE 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

8	Inteligencia Emocional
9	Liderazgo - Coaching
10	Manejo Defensivo para motoristas y mensajeros
11	Microsoft Office (Excel, Word, Power Point)
12	Trabajo en Equipo
13	Utilización de Montacargas
14	Manejo defensivo de personal de ambulancias
15	Manejo de vehículos de emergencia
16	Reglamento General de Tránsito
17	Primeros Auxilios para personal de ambulancias
18	Ley de Procedimientos Administrativos
20	Ley De Adquisiciones Y Contrataciones De La Administración Pública

Se imprimirá una copia de la capacitación impartida al personal y el listado de asistencia a dicha capacitación y se anexarán como prueba de ejecución del Programa, debiendo realizar una evaluación anual del cumplimiento de la calendarización de las capacitaciones en los primeros 2 meses del año siguiente.

El Programa Institucional de Capacitaciones (PIC) se encuentra en fase de elaboración por parte de la Gerencia de Talento Humano, quienes están en fase de recibir de todas las unidades de la institución el Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (DNC) – 2021, UNA VEZ COMPLETADO ESTE PROCESO, SE INCORPORARÁ LA CALENDARIZACIÓN DE CAPACITACIONES PARA EL PRESENTE AÑO.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 5 PÁGINA 4 DE 4
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

El listado de asistencia se deberá de llevar en el formato que se presenta a continuación:

Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD)		CONTROL DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Versión 01-2021	
Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales		Comité de Seguridad y Salud Ocupacional	
FECHA		TEMÁTICA A IMPARTIR	
FACILITADOR			
ASISTENTES			
Nº	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 1 DE 24
		VERSIÓN 1/2021

NUMERAL 6.

Establecimiento del programa de exámenes médicos y atención de primeros auxilios en el lugar de trabajo.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 2 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

6. ESTABLECIMIENTO DEL PROGRAMA DE EXÁMENES MÉDICOS Y ATENCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS EN EL LUGAR DE TRABAJO.

6.1 ESTABLECIMIENTO DEL PROGRAMA DE EXÁMENES MÉDICOS.

En las últimas décadas han tenido lugar importantes avances tecnológicos en el lugar de trabajo, los cuales, junto con la globalización, han transformado las actividades que desempeñan las personas en todo el mundo. Los efectos de dichos cambios en la Seguridad y la Salud en el Trabajo también han sido notorios, pero las nuevas tecnologías también han creado nuevos riesgos. Muchos de los riesgos tradicionales persisten aún en lugares de trabajo que consideramos libres de riesgos ocupacionales.

Las enfermedades relacionadas al trabajo están causadas por la exposición a agentes químicos, biológicos y a riesgos físicos en los lugares de trabajo. Aunque su frecuencia quizá sea menor que la otras enfermedades comunes o accidentes incapacitantes, está probado que afectan a un número considerable de personas, sobre todo en los países en rápido proceso de industrialización. Así mismo van asociados en su mayoría a condiciones de ergonomía y enfermedades respiratorias, debido al hacinamiento existente en el lugar de trabajo.

En muchos casos, las enfermedades relacionadas al trabajo son graves e incapacitantes, razón por la cual la correcta identificación de riesgos por puesto de trabajo a realizar en el Numeral 2 de este Programa es un factor de vital importancia ya que los agentes causales pueden identificarse, medirse y controlarse; por lo que en el caso del personal de SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD) los riesgos de padecer enfermedades profesionales van asociados en su mayoría a condiciones de ergonomía, debido al deterioro del mobiliario existente y el hacinamiento donde el personal labora.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 3 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

6.1 FACTORES DE RIESGO PARA LA SALUD DEL PERSONAL.

Los factores de riesgos para la salud de los trabajadores y trabajadoras son el conjunto de propiedades que caracterizan la situación de trabajo, y pueden afectar la salud del mismo. Estos factores de riesgos son los problemas generados por los contaminantes químicos y físicos: ruido, temperatura, ventilación, iluminación, ergonomía y hacinamiento.

Referente a la temperatura, todas las áreas físicas cuentan con temperatura controlada por aire acondicionado, el cual tiene un mantenimiento periódico, no obstante, ello.

En el desempeño diario de labores, el personal está expuesto a:

1) Accidentes de Trabajo

Es aquel que produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo al realizar las visitas de campo.

2) Enfermedades Relacionadas al Trabajo.

Constituye un grupo muy amplio de enfermedades que, si bien pueden ser causados única y exclusivamente por un agente de riesgo propio del medio ambiente de trabajo, pueden verse desencadenadas, agravadas o aceleradas por factores de riesgo presentes en el medio ambiente de trabajo.

Las enfermedades relacionadas al trabajo pueden diagnosticarse tempranamente en su estado prepatogénico, cuya duración puede variar; esta etapa corresponde al período en el cual ocurre la exposición a los agentes causantes de la agresión. El grado de exposición puede ser evaluado cuantitativamente a través de indicadores biológicos de exposición y de evaluaciones ambientales.

6.2 VIGILANCIA DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

La vigilancia de la salud de los trabajadores es el proceso de recolección de información y análisis sistemático que abarca todas las evaluaciones necesarias para proteger la salud de

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 4 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

los trabajadores, con el objetivo de detectar los problemas de salud relacionados con el trabajo y controlar los factores de riesgos y prevenir los daños a la salud del trabajador, para que se planifique y se priorice una intervención y hacer frente a esos problemas.

A continuación, se establece un listado de exámenes médicos que permitirán ejecutar una evaluación sobre la salud de los trabajadores de SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD), los cuales podrán realizarse a través de Jornadas Médicas con recursos propios de la institución (Ferias de la Salud), clínica empresarial, o con auxilio del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

ACTIVIDAD DESEMPEÑADA	FACTORES DE RIESGO	EXÁMENES MÉDICOS PERSONAL FEMENINO	EXÁMENES MÉDICOS PERSONAL MASCULINO
TODO EL PERSONAL	Factores de riesgo -Ergonómico. -Exposición prolongada a monitores de computadoras -Carga de objetos, -Contacto con productos de limpieza -Manejo de vehículos automotores	-Perfil metabólico. -Electrocardiograma -Toma de presión arterial -Evaluación visual -Examen general de orina, a través de tira reactiva -Citología. -Mamografía o ultrasonido -Pruebas de embarazo -Examen para detección consumo de alcohol y drogas	-Perfil metabólico. -Electrocardiograma -Toma de presión arterial -Evaluación visual -Examen general de orina, a través de tira reactiva -Examen de antígeno prostático. -Examen para detección consumo de alcohol y drogas

Los exámenes de Mamografía y próstata se efectuarán en empleadas y empleados, respectivamente, a partir de los 40 años en adelante.

El programa de exámenes médicos se realizará en el segundo trimestre del año 2021

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 5 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

6.3 ESTABLECIMIENTO DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS.

Si bien la ley no establece los implementos con los que se tiene que equipar un botiquín, según evaluación de personal perteneciente al CSSO y Coordinación de SSO, que son expertos en la materia, se debe contar con los siguientes implementos para equipar el botiquín de primeros auxilios en centros de trabajo con menos de 50 trabajadores que se muestra a continuación, contándose en la actualidad con 4 botiquines para cubrir a la población total de empleados, los cuales están ubicados uno en cada nivel. Para utilizar dichos implementos se capacitará adecuadamente a los delegados encargados de botiquines, así como a los brigadistas de primeros auxilios.

IMPLEMENTOS
Vendas de rollo
Esparadrapos
Gasa Estéril
Apósitos (compresas)
Vendas Triangulares o Charpa
Férulas
Torunda de gasa
Guantes desechables
Tijeras con punta redondeada
Alcohol
Pinzas
Lámpara de Mano
Jabón líquido
Sales de rehidratación oral
Agua hervida o estéril
Curitas
Estetoscopio
Tensiómetro
algodón

Fuente: Información proporcionado por Personal de Gerencia Técnica del Fosalud

6.4 PROGRAMA DE PRIMEROS AUXILIOS

Es importante que en el centro de trabajo SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD) se designe uno o más trabajadores (brigadistas) para formarlos en primeros auxilios y que conozcan una las maniobras sobre qué hacer y qué no hacer ante situaciones de emergencia

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 <hr/> PÁGINA 6 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

y hasta la llegada de personal sanitario especializado que pueda hacerse cargo de un accidentado o enfermo repentino.

Asimismo, la Normativa de Seguridad y Salud Ocupacional indica la obligación de analizar las posibles situaciones de emergencia y de tomar las medidas necesarias en materia de primeros auxilios. En concreto obliga a:

1. Designación del personal en primeros auxilios.
2. Formación continua del personal designado.
3. Organizar las relaciones necesarias con servicios externos.

PRIMEROS AUXILIOS: DEFINICIÓN, OBJETIVOS Y CONSEJOS GENERALES

Podemos definir los **PRIMEROS AUXILIOS** como el conjunto de actuaciones y técnicas que permiten la atención inmediata de una persona accidentada, hasta que llega la asistencia médica profesional, a fin de que las lesiones que ha sufrido no empeoren. De esta actuación dependerá la evolución de la persona accidentada.

Los objetivos son:

- 1) Mantener vivo al accidentado.
- 2) Evitar nuevas lesiones o complicaciones.
- 3) Poner al accidentado lo antes posible en manos de servicios médicos.
- 4) Aliviar el dolor.
- 5) Evitar infecciones o lesiones secundarias.

Siempre que se presten primeros auxilios hay que seguir unos consejos generales:

- 1) Actuar con rapidez, pero conservando la calma.
- 2) Evitar aglomeraciones.
- 3) Saber imponerse.
- 4) No mover a la persona herida salvo que sea imprescindible.
- 5) Traslado adecuado.
- 6) No dar al herido de beber, comer o medicar.
- 7) Tranquilizar al herido.
- 8) Evitar el shock.
- 9) Hacer solo lo imprescindible.
- 10) Si no se sabe, abstenerse.
- 11) La persona que brinda los primeros auxilios también debe protegerse (guantes, protectores en el boca a boca).

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 7 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

FASES DE ACTUACIÓN: "P A S"

PROTEGER EL LUGAR DE LOS HECHOS

Protección del accidentado y del brigadista. Es preferible alejar el peligro que movilizar al accidentado. Se debe hacer seguro el lugar de la emergencia (señalizar, retirar peligros, iluminar):

- Fugas de gas: cortar el gas, no encender fuego, no fumar.
- Vehículo automotor: quitar contacto, aparcarse bien, señalizarlo.
- Electricidad: desconectar la corriente antes de tocar al accidentado.

AVISAR A LOS SERVICIOS DE SOCORRO

Informar correctamente sobre:

- 1) Lugar exacto.
- 2) Tipo de accidente.
- 3) Número de heridos y situación.
- 4) Identificarse (las llamadas anónimas no inspiran confianza).
- 5) Colgar en último lugar.

SOCORRER: APLICAR LOS CONOCIMIENTOS

- 1) Actuar rápidamente, pero con calma.
- 2) Actuar siguiendo un orden de prioridades:
 - 2.1) Salvar la vida.
 - 2.2) Evitar que se agraven las lesiones.
- 3) Realizar maniobras sencillas encaminadas a evitar lesiones (no somos médicos).
- 4) Como norma general no inmovilizar al accidentado. Si hubiera que hacerlo, moverlo en bloque.
- 5) Organizar: alejar a los curiosos, dar instrucciones.

VALORACIÓN DEL ACCIDENTADO.

En la Valoración inicial de un accidentado nos debemos marcar como objetivo prioritario el reconocimiento de lesiones o situaciones que sean potencialmente peligrosas para la vida del paciente; así mismo, hay que tener muy claro que las maniobras a realizar, se deben

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 8 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

practicar en el lugar del accidente, salvo que concurren situaciones potencialmente peligrosas tanto para el herido como para el brigadista; como son la presencia de humo, gases, sustancias explosivas, riesgos de derrumbamiento, etc. En dichas situaciones se practicarán rescates de emergencia previos a la valoración del paciente.

Valoración del accidentado:

1. **Evaluación Primaria:** Se debe valorar el estado de conciencia (comprobar si responde), y valorar la respiración (oír, ver y sentir la respiración).
2. **Evaluación Secundaria:** Consiste en una exploración complementaria del paciente, para detectar otras lesiones: hemorragias, heridas, quemaduras, fracturas, etc., y aplicarles primeros auxilios hasta la llegada de los servicios médicos pertinentes.

SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB) Y REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA (RCP BÁSICA)

En ocasiones, por diversas causas, la respiración y la circulación de una persona se interrumpen de forma brusca, inesperada y potencialmente reversible. Esa interrupción se conoce con el nombre de parada cardiorrespiratoria (PCR). Si esta situación se prolonga durante algunos minutos, la persona que la sufre muere, porque sus células dejan de recibir oxígeno y alimento. El cerebro no resiste esta situación más de 4 o 5 minutos, por este motivo es importante actuar de forma inmediata.

Las maniobras de RCP básica tratan de sustituir la falta de irrigación mecánica, ejecutando el RCP sólo con las manos, por período de pandemia, ejecutando compresiones torácicas, es decir mediante el "masaje cardíaco", por disposiciones institucionales, se cuenta con un Desfibrilados automático externo, en el área de entrada principal de la Institución, haciendo uso de esta herramienta como apoyo al RCP

El SVB es el conjunto de actuaciones que puede ejecutar cualquier persona sin requerimientos especiales y que pretende: prevenir situaciones que puedan desencadenar una PCR o cualquier otra emergencia, conocer el sistema de emergencias y cómo activarlo de forma adecuada, y ejecutar de las propias técnicas de RCP.

Ante una posible emergencia se debe seguir una secuencia de actuaciones que se conocen como algoritmo de soporte vital básico.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 9 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UNA PARADA CARDIORRESPIRATORIA

En primer lugar, la persona que brindará auxilio al paciente debe identificarse con su nombre y explicarle que tiene conocimiento sobre primeros auxilios y que procederá a auxiliarlo; luego de ello debe preguntarle a la víctima cuál es su nombre, si sabe dónde se encuentra, la fecha exacta, es decir valorar aspectos personales, de lugar, tiempo o espacio.

A continuación, valoraremos su estado de consciencia.

1. VALORAR SU ESTADO DE CONCIENCIA

Arrodillado a la altura de los hombros de la persona accidentada, preguntarle que le ocurre y sacudirle ligeramente.

Si la persona está consciente seguir pasos de la evaluación primaria y secundaria.

Si la persona no responde, es decir, está inconsciente, se debe pedir ayuda de forma inmediata. Debe gritar pidiendo ayuda. Haga que alguien telefonee al 911 e indique su situación y lo que está ocurriendo.

2. ABRIR LA VÍA AÉREA Y VALORAR RESPIRACIÓN

Ante una persona inconsciente de la que sospechamos haya podido sufrir una parada cardiorrespiratoria, lo ideal es colocarla en el suelo (plano duro y horizontal), tumbada boca arriba (decúbito supino) con los brazos estirados a lo largo del cuerpo. Si la víctima es una mujer embarazada, le colocaremos en la parte derecha de su espalda algún objeto (toalla, cojín, etc.), de manera que quede algo inclinada hacia la izquierda, con el objetivo de desplazar su útero para que no dificulte el retorno de la sangre por las venas que llegan al corazón cuando se está haciendo la RCP.

Aflojar todas las ropas que puedan oprimirle. Tras gritar pidiendo ayuda, y haber colocado con cuidado a la víctima en posición de RCP, se debe abrir la vía aérea.

Es muy importante que el camino que debe seguir el aire desde el exterior hasta los pulmones esté despejado. Cuando una persona pierde el conocimiento, lo más probable es que su lengua "caiga" hacia atrás y obstruya el paso hasta los pulmones. Es necesario, por tanto, realizar una maniobra de extensión del cuello inclinando hacia atrás, lo más posible, la cabeza del paciente. De esta forma la lengua se eleva y deja libre el paso del aire. La maniobra, conocida como maniobra frente-mentón, se realiza colocando una mano en la frente de la víctima y dos dedos de la otra mano en su

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 10 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

barbilla, y procediendo entonces a practicar una extensión máxima del cuello tirando con cuidado de la cabeza hacia atrás.

Además de la lengua, otros obstáculos pueden impedir el paso de aire. Debemos mirar dentro de la boca y extraer restos de comida, dentaduras postizas, etc., y si son visibles extraer con dedos en "gancho". Debido a que la parada cardiorrespiratoria por atragantamiento es rara, no es necesario mirar la boca de forma rutinaria cuando se hace una RCP. Se mirará si tras iniciar la ventilación, ésta no es efectiva. Una vez abierta la vía aérea debemos comprobar si el paciente respira o no. En ocasiones es obvio (el paciente habla o se aprecian movimientos respiratorios). En cualquier caso, lo correcto es acercar nuestra oreja y nuestra mejilla a la boca y nariz del accidentado para "SENTIR Y ESCUCHAR" su respiración. A la vez nuestra mirada debe dirigirse al tórax del paciente para VER si existen movimientos respiratorios. No deben emplearse más de 10 segundos.

Si la víctima respira (a veces, la simple maniobra de apertura de vías es suficiente para recuperar la respiración espontánea, por ejemplo, tras una sofocación), continuar la evaluación primaria y secundaria y, si sus lesiones no lo impiden colocarlo en posición lateral de seguridad hasta la llegada del personal especializado, enviar o pedir ayuda de nuevo, y revalorar periódicamente comprobando que la víctima continúa respirando con normalidad.

3. **Si el paciente no respira: CONSEGUIR AYUDA, el reanimador debe llamar al 911 si está solo o enviar a alguien. Se debe indicar que se va a iniciar la maniobra de RCP.**

CIRCULACIÓN: Comenzar la maniobra de masaje cardíaco junto a la de respiración artificial, en caso de contar con AMBU y en caso de no tenerlo, se aplicará RCP sin insuflación.

4. **INICIAR RCP**

En el momento de detectar una ausencia respiratoria deben iniciarse maniobras de resucitación. Lo primero que debe hacer el reanimador es dar 30 compresiones torácicas, mediante lo que se denomina como masaje cardíaco:

4.1) Recordar que la víctima debe estar sobre un plano duro.

4.2) Colocarse de rodillas a un lado de la víctima, a la altura de sus hombros.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 11 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

4.3) Se sitúa el talón de la mano en el centro del pecho (donde se encuentra el punto donde se cruzarían dos líneas imaginarias que fueran, una de ellas de mamila a mamila y, otra, de nariz a ombligo), y el talón de la otra mano sobre la primera. Entrelazar los dedos y asegurarse de no aplicar presión sobre las costillas, parte superior del abdomen o parte final del esternón.

4.4) Colocar verticalmente sobre el pecho de la víctima, y con los brazos rectos, comprimir el esternón de 4 a 5 centímetros. Tras cada compresión, se debe liberar la presión sobre el pecho sin que las manos dejen de contactar con él y repetir las compresiones a un ritmo de 100 por minuto. Para no perder la cuenta es recomendable contar en voz alta de cinco en cinco compresiones o a partir de la n° 25.

4.5) Tras comenzar el masaje cardíaco, el reanimador debe combinar las 30 compresiones con 2 ventilaciones de rescate con bolsa de ventilación manual, e insuflar firmemente el aire en la boca de la víctima durante 1 segundo comprobando que el pecho se eleva. Retirar la bolsa de ventilación manual de la boca de la víctima y, manteniendo la vía aérea abierta, comprobar que el pecho desciende conforme sale el aire insuflado.

Repetir la maniobra para aplicar, así, 2 ventilaciones de rescate efectivas, según se disponga de bolsa de ventilación manual. Hecho esto y sin retraso, el reanimador debe colocar sus manos en el centro del pecho y dar 30 compresiones torácicas. Debe proseguir, ininterrumpidamente, combinando compresiones torácicas y ventilaciones de rescate a un ritmo de 30:2.

Si la primera ventilación de rescate no consigue elevar el pecho, antes del siguiente intento se debe revisar la boca de la víctima, y sacar de ella cualquier cuerpo extraño, así como confirmar que la maniobra se está ejecutando correctamente.

Cuando la víctima es atendida por más de un reanimador, el masaje y la ventilación deben ser realizados por uno de ellos exclusivamente, que será sustituido por el otro, para evitar cansancio, aproximadamente cada 2 minutos. Este cambio se debe realizar sin interrumpir las maniobras (el primer

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 12 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

reanimador está realizando su último ciclo de 2 ventilaciones, el segundo reanimador se coloca al lado de la víctima para aplicar las compresiones en cuanto se haya ejecutado la segunda insuflación de aire). La RCP debe realizarse de forma continua hasta que: llegue la ayuda cualificada y se haga cargo de la situación, la víctima comience a respirar con normalidad, o el reanimador llegue a estar agotado.

Se hará uso de desfibrilador automático externo, con el objetivo de revertir paro cardiorrespiratorio.

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

1. Apartar el brazo que está entre el socorrista y el herido y ponerlo cerca de la cabeza.
2. Flexionamos la pierna más lejana del herido y acercamos la mano a la rodilla de dicha pierna sin estirarle el brazo, sino llevando la rodilla hacia el brazo.
3. Haciendo fuerza, hacemos girar al herido desde la rodilla y el hombro hasta que descansa sobre la rodilla flexionada, recogemos el brazo que gira externamente para darle dos puntos de soporte (rodilla y brazo).
4. Rectificar la posición de la cabeza para mantener la vía aérea abierta.
5. Le abrimos la boca para facilitar el vómito y escuchamos si se mantiene la respiración.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UNA OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA.

La obstrucción de las vías respiratorias superiores es una situación de urgencia que puede ser vital si no se practican de forma inmediata las maniobras necesarias para dejar libres dichas vías.

La vía respiratoria superior comprende el tramo que va desde la cavidad bucal y las fosas nasales, pasando por la faringe laringe y tráquea.

Las causas más frecuentes de obstrucción de la vía aérea se pueden resumir en dos grandes grupos:

- a) En personas conscientes:
 - a. La aspiración de alimentos (atragantamiento) por descoordinación entre la deglución y la respiración en un momento determinado.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 13 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- b. El paso hacia las vías respiratorias de objetos o cuerpos extraños del interior de la boca como prótesis dentales, coágulos de sangre, vómito.
- b) En personas inconscientes:
 - a. La causa más frecuente de obstrucción es la caída de la lengua hacia atrás, ocluyendo la faringe.

La obstrucción de la vía aérea puede ser completa o incompleta. Hemos de comprobar la dificultad al paso del aire que presenta la persona accidentada, y una vez determinada la situación por la ausencia de movimientos respiratorios o excesivos esfuerzos para respirar procederemos a aplicar las siguientes maniobras:

- En personas conscientes:
 - a. Si la obstrucción no es completa le animaremos a toser de forma enérgica para que expulse el cuerpo extraño.
 - b. Si la víctima ya no puede toser más, se le deben dar 5 golpes en la espalda, entre los omóplatos (las "paletillas"), de forma vigorosa, seca y seguida, comprobando con cada uno de ellos si se resuelve o no el atragantamiento. Para ello, el reanimador tiene que colocar a la víctima, estando en pie, con el tronco ligeramente inclinado hacia delante, sujetando el pecho con una mano, y con el talón de la otra se aplican los 5 golpes interescapulares.
 - c. Si a pesar de los 5 golpes en la espalda la víctima continúa atragantada, es preciso aplicar 5 compresiones abdominales, haciendo lo que se denomina maniobra de Heimlich, que consiste en colocarnos por detrás del paciente, abrazarle de atrás a delante y cruzaremos las manos en la "boca del estómago", dejando flexionar ligeramente al paciente. De forma vigorosa aplicaremos 5 compresiones, de delante atrás y de abajo arriba. Si la víctima es muy obesa o está embarazada, las compresiones se efectuarán a nivel del pecho, contra la pared.

En caso de que las compresiones tampoco resuelvan el atragantamiento, debemos alternar golpes en la espalda y compresiones abdominales, hasta que el problema se resuelva o la víctima pierda el conocimiento y muestre signos de que se derrumba y cae al suelo, iniciando proceso de RCP.

- En personas inconscientes:

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 14 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- a) Si el atragantamiento es prolongado y provoca la pérdida de conocimiento, el reanimador tiene que: tender a la víctima en el suelo con cuidado, activar si no se ha hecho hasta ahora el sistema de emergencias, realizar la apertura de la vía aérea (maniobra frente-mentón) y observar dentro de la boca si el objeto causante del atragantamiento es visible y accesible. Si es así realizar un barrido digital, es decir, con los dedos se procede a retirar el objeto causante del atragantamiento.
- b) Comenzar con la RCP, masaje y ventilaciones, a una relación de 30:2, preferentemente con la cabeza ladeada mientras se hacen las compresiones, por si el objeto subiera a la boca.

HERIDAS

Una herida es la pérdida de continuidad de la piel o de las mucosas a consecuencia de un traumatismo, provocando la comunicación del interior con el exterior del cuerpo.

Actuación:

1. Lavarse las manos.
2. Colocarse unos guantes.
3. Limpiar la herida con agua y jabón.
4. Secar la herida con gasa desde el centro hacia la periferia de la misma
5. Desinfectar la herida con un antiséptico.
6. Cubrirla con gasa y esparadrapo.
7. Retirar guantes y lavarse las manos.
8. Advertir sobre la vacunación antitetánica.
9. Solicitar valoración sanitaria ante heridas profundas y vacunación antitetánica.

Qué no debo hacer:

- 1) Emplear algodón, pomadas, polvos, etc., sobre la herida.
- 2) Manipulaciones innecesarias de la herida.
- 3) Limpiar la herida con manos, trapos, pañuelos, etc., sucios.
- Aplicar jabón yodado en herida para su limpieza si es paciente diabético

HEMORRAGIAS

Podemos definir hemorragia como la salida de sangre de los vasos sanguíneos como consecuencia de la rotura de los mismos.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 15 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Actuación:

- 1) Lavarse las manos.
- 2) Colocarse los guantes.
- 3) Detener la hemorragia: Si es abundante pedir ayuda al 132 o 911:

1ª Opción: PRESIÓN DIRECTA DE LA HERIDA.

- 1) Comprimir directamente la zona que sangra, con gasas o pañuelos limpios.
- 2) Mantener la compresión entre 5 y 10 minutos, sin retirar nunca el apósito.
- 3) Si sigue sangrando, añadir más gasas.
- 4) Mantener siempre el miembro elevado.
- 5) Sujetar las gasas con vendaje compresivo.

2ª Opción: COMPRESIÓN DE LA ARTERIA SOBRE EL HUESO SUBYACENTE.

Si a pesar de lo anterior, persiste la hemorragia, realizar compresión directa sobre la arteria correspondiente a la zona del sangrado y siempre por encima de la misma, con:

- a) Si la hemorragia es en el brazo: Compresión con la yema de los dedos sobre la arteria humeral.
- b) Si la hemorragia es en la pierna: Compresión con el talón de la mano sobre la arteria femoral.

Qué no hacer:

- a) Quitar gasas empapadas.
- b) Se deben evitar los torniquetes, pues al evitar completamente el paso de sangre se dañan también zonas sanas.

Hemorragia interna. Síntomas del shock:

- 1) Consciente o no.
- 2) Palidez.
- 3) Sudoración fría.
- 4) Extremidades frías.
- 5) Labios azulados.
- 6) Pulso débil y acelerado.
- 7) Respiración superficial y acelerada.

Avisar al 132 o 911 y tumbar con la cabeza más baja que las piernas (posición de trendelenburg: con las piernas más altas que el resto del cuerpo).

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 16 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Hemorragia nasal o epistaxis:

- 1) Comprimir ligeramente la aleta nasal del lado sangrante hacia el tabique nasal durante 10 minutos, si no cesa de continuar otros 10 minutos.
- 2) Si continúa, coloque una gasa o algodón empapado en agua oxigenada en la fosa nasal que sangra introduciéndola poco a poco.
- 3) Aplique frío local en el lado sangrante.
- 4) Si la hemorragia dura más de 30 minutos acudir al centro médico más cercano.

AMPUTACIONES TRAUMÁTICAS

- a) Actuaciones sobre la extremidad afectada:
 - o Seguir el protocolo de actuación ante hemorragias. El muñón debe comprimirse como se ha indicado anteriormente y luego vendarse de forma enérgica. Si con esto no cede la hemorragia, se coloca un torniquete (Con una venda ancha dar dos vueltas y en la parte superior colocar un bolígrafo, palo, etc., y sujetarlo con la misma venda), que se mantendrá unos 10 minutos. Luego se retira y no se vuelve a colocar un torniquete si no reaparece el sangrado. La víctima debe ser trasladada lo antes posible a un centro sanitario.
 - o Mantener el miembro elevado.
- b) Actuaciones sobre el miembro amputado.
 - a. Envolver el miembro con gasas estériles.
 - b. Introducirlo en una primera bolsa y cerrarla.
 - c. Introducir la bolsa anterior en una segunda bolsa que contenga hielo y un poco de agua.
 - d. Uso de torniquete
 - e. Trasladar al herido y el miembro amputado de forma urgente a un centro hospitalario.

CUERPOS EXTRAÑOS EN LOS OJOS

Actuación:

- Lavarse las manos.
- Colocarse los guantes.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PAGINA 17 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- Localizar el cuerpo extraño y extraerlo con ayuda de una gasa estéril o a través de lavados abundantes con suero fisiológico o, en su defecto, agua.
- Cubrir el ojo con gasa estéril y enviar a un centro sanitario.
- Si no localizamos el cuerpo extraño, lavarlo y luego proceder como en el punto anterior.

Qué no hacer:

1. Frotar el ojo.
2. Usar objetos punzantes para extraer el cuerpo extraño.
3. Realizar manipulaciones innecesarias.
4. Manipular el ojo para extraer un cuerpo extraño que está clavado en el globo ocular.

EN LA NARIZ Y EN LOS OÍDOS

No tocarlos y acudir a un centro sanitario.

PICADURAS Y MORDEDURAS

Actuación:

1. Extraer el aguijón, si existiese, con ayuda de unas pinzas.
2. Limpiar la herida con agua y jabón.
3. Aplicar una gasa empapada en agua fría o hielo.
4. Traslado a un centro sanitario.

Qué no hacer:

- Realizar incisiones.
- Chupar el veneno.
- Aplicar barro, saliva, pasta de dientes u otros remedios caseros.
- Rascarse.

QUEMADURAS

QUEMADURAS TÉRMICAS (POR CALOR O LLAMA)

Actuación:

1. Lavarse las manos.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 18 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

2. Colocarse los guantes.
3. Retirar relojes, pulseras, anillos, etc.
4. Exponer la zona quemada bajo el chorro de agua fría durante 10 minutos (de reloj).
5. Cubrir la zona con gasas estériles, a ser posible empapadas con suero fisiológico o agua.
6. Elevar la zona afectada.
7. En grandes quemados, cubrirlos con mantas.
8. Acudir a un centro sanitario.

Qué no hacer:

1. Aplicar pomadas. Aplicar remedios caseros.
2. Utilizar hielo o agua helada.
3. Romper ampollas.
4. Utilizar antisépticos con colorantes.
5. Correr en caso de que el cuerpo esté en llamas.
6. Arrancar la ropa pegada al cuerpo por la quemadura.

QUEMADURAS QUÍMICAS (POR PRODUCTOS QUÍMICOS)

1. Quitar la ropa de la zona afectada.
2. Lavar abundantemente con agua (ducha de cuerpo entero, ducha lavajos, grifo de lavabo, etc. según cada caso), al menos durante 20 ó 30 minutos.
3. Acudir a un centro sanitario.

QUEMADURAS ELÉCTRICAS

1. Cortar la corriente eléctrica.
2. Aislarse al rescatar al herido:
 - Apartarlo de la corriente eléctrica con ayuda de una pértiga de material aislante (por ejemplo, el palo de madera de una escoba).
 - Subirse sobre algo aislante (silla de madera, caja de plástico de refrescos, etc.) para rescatar al accidentado.
3. Avisar a los servicios sanitarios.
4. Valorar a la persona accidentada y socorrerla:
 - Reanimación cardiopulmonar si fuera necesario, en lugar seguro.
 - Al valorar al herido, tener en cuenta que puede sufrir otras posibles lesiones y actuar en consecuencia.

INSOLACIONES

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 19 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

1. Apartar a la víctima de la fuente de calor, situándolo en una habitación o lugar fresco y con poca luz.
2. Aflojar ropas.
3. Aplicar compresas de agua fría.
4. Si está consciente, dar de beber líquidos frescos.
5. Consultar con los servicios sanitarios.

CONVULSIONES

Suelen darse en pacientes epilépticos. La epilepsia es una enfermedad neurológica producida por una lesión cerebral y que puede provocar crisis convulsivas potentes llamadas "ataques o crisis epilépticas". Los signos y síntomas que presenta son: caída al suelo con pérdida de conciencia, ojos cerrados o entreabiertos y en blanco, boca cerrada, encajada, convulsiones (movimientos repetitivos e involuntarios) y en ocasión relajación de esfínteres.

La actuación a seguir en estos casos es:

- Durante las convulsiones:
 - Pedir ayuda.
 - Retirar los objetos de alrededor que puedan dañar a la víctima.
 - Aflojar la ropa que pueda comprimirle.
 - Evitar que se lastime sujetando a la persona sin violencia. Proteger la cabeza.
 - No intentar abrir la boca.
 - Gire de lado a la víctima si presenta vómito.
- Cuando cese la crisis:
 - Colocar al paciente en posición lateral de seguridad.
 - Esperar hasta que llegue la asistencia sanitaria.

Qué no hacer:

- Taponar la boca.
- Si tiene la boca cerrada, intentar colocarle un objeto entre sus dientes.

CONTUSIONES, ESGUINCES Y LUXACIONES

CONTUSIÓN

Es una lesión por impacto de un objeto en el cuerpo, que no produce la pérdida de continuidad de la piel, pero puede producir lesión por debajo de ella y afectar a otras

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 20 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

estructuras. Según la intensidad del impacto puede aparecer hematoma, edema y aplastamiento intenso de partes blandas.

Actuación:

- Aplicar frío local sin contacto directo con la piel (envuelto en un paño).
- Elevación del miembro si se trata de una extremidad.
- En aplastamientos intensos debe inmovilizarse la zona afectada, como si se tratara de una lesión ósea.

ESGUINCE

Separación momentánea de las superficies articulares que produce una distensión (o rotura) de los ligamentos. Síntomas: dolor, inflamación, impotencia funcional.

Actuación:

- En las primeras 36-48 horas aplicar frío en la zona, en forma de bolsas frías o compresas.
- Reposo de la articulación mediante inmovilización.
- Elevación de la zona lesionada. El brazo en cabestrillo y la pierna horizontal.
- Derivar a centro de salud.

LUXACIÓN

Es la separación mantenida de las superficies articulares. Se produce por una flexión o extensión más allá de los límites normales o bien por un golpe directo en la articulación. A diferencia del esguince, las superficies articulares quedan separadas y acompañándose de desgarro o rotura de ligamentos. Se manifiesta por dolor muy intenso, hinchazón, pérdida de fuerza y deformidad de la articulación.

Actuación:

- Aplicar frío local.
- Dejar la articulación tal y como se encuentre sin intentar corregir la deformidad.
- Inmovilizar.
- Evacuar a centro sanitario.

Qué no hacer en caso de contusiones, esguinces y luxaciones:

- Movilizar la zona o articulación dañada.
- Intentar corregir la deformidad.
- Aplicar pomadas o analgésicos.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 21 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

FRACTURAS

Definimos fractura como la pérdida de la continuidad de un hueso (desde simple fisura a rotura total). Pueden ser: cerradas, no producen herida en la piel, o abiertas, el hueso sale al exterior produciendo herida en la piel, por lo que existe peligro de infección.

Síntomas: dolor intenso, deformidad, desdibujo, acortamiento, inflamación y tumefacción, impotencia funcional acusada, oyo crujido.

Actuación:

- **No movilizar**, a menos que sea necesario.
- No reducir la fractura, es decir, no intentar introducir fragmentos óseos que sobresalgan de la piel.
- Retirar objetos que puedan oprimir debido a la inflamación de la zona afectada (anillos, pulseras...).
- En fracturas cerradas aplicar frío local, protegiendo la piel (hielo envuelto en un paño).
- Si hay que mover o trasladar a la persona accidentada, inmovilizar sin reducir la zona fracturada, incluyendo articulaciones adyacentes.
- No realizar movimientos bruscos.
- Si es una fractura abierta, cubrir la herida con apósitos estériles o limpios antes de inmovilizar.
- Pedir ayuda al 132 o 911 y traslado a centro sanitario.

Para inmovilizar una fractura se deben seguir las siguientes recomendaciones:

- Inmovilizar con material rígido (férulas) o bien con aquel material que una vez colocado haga la misma función que el rígido (pañuelos triangulares).
- Almohadillar las férulas que se improvisen (maderas, troncos...).
- Inmovilizar una articulación por encima y otra por debajo del punto de fractura:
- Antebrazo: desde raíz de los dedos a axila, codo a 90° y muñeca en extensión.
- Muñeca: desde raíz de los dedos a codo, muñeca en extensión.
- Dedos mano: desde punta de los dedos a muñeca, dedos en semiflexión.
- Fémur y pelvis: desde raíz de los dedos a costillas, cadera y rodillas en extensión; tobillo a 90°.
- Tibia y peroné: desde raíz de los dedos a ingle, rodilla en extensión, tobillo a 90°.
- Tobillo y pie: desde raíz de los dedos a rodilla, tobillo a 90°.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 22 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- Inmovilizar en posición funcional (si se puede) y con los dedos visibles.
- Nunca reducir una fractura (no poner el hueso en su sitio).
- Evacuar siempre a un centro hospitalario.



Qué no hacer:

- Realizar movimientos innecesarios.
- Aplicar calor.
- Dar pomadas, analgésicos, antiinflamatorios, etc., ya que pueden enmascarar síntomas.
- Intentar reducir fracturas o luxaciones.

FRACTURAS DE CONSIDERACIÓN IMPORTANTE

A) FRACTURAS DE CRÁNEO

- Se sospechará ante la observación de hemorragia nasal u ótica o salida de líquido transparente (líquido cefalorraquídeo).

B) FRACTURAS DE COLUMNA VERTEBRAL

- Se sospechará si la persona no puede mover alguna extremidad.

Actuaciones en ambas situaciones:

- Asegurar el área perimetral
- No tocar al accidentado, indicando a la persona que debe permanecer inmóvil. No permitir que flexione o gire el cuello. No flexionar nunca al herido.
- Avisar a los servicios sanitarios, para ser trasladado en condiciones adecuadas. Mover siempre en bloque y en plano duro por más de una persona.
- Permanecer a su lado, controlando consciencia, respiración y pulso.

ACTUACIÓN ANTE INTOXICACIONES

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 23 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Ante la sospecha de intoxicación es de vital importancia conocer el producto causante. A la persona afectada y a los compañeros, preguntarles:

- ¿Qué producto se ha manejado y en qué cantidad?
- ¿Cuándo y durante cuánto tiempo se ha manejado?
- ¿Qué ropa de trabajo se han empleado?
- ¿Qué tipo de síntomas se han observado?
- ¿Había tomado alcohol o alguna medicina?

INGESTIÓN

- Conocer el producto causante.
- Avisar al 132 o 911 y trasladarle a un hospital.
- No provocar el vómito en caso de ingestión de sustancias cáusticas o corrosivas., o en caso de que el herido esté inconsciente.
- En casos excepcionales y si el paciente está consciente: administrar agua albuminosa (seis claras de huevo disueltas en un litro de agua). Dar a cucharadas, como máximo 1/2 litro.

SALPICADURAS

- Retirar toda la ropa y joyas.
- Lavado exhaustivo con agua.

SALPICADURA EN OJO

- Lavado con agua, al menos 20 minutos, del ojo afectado.

INTOXICACIÓN POR INHALACIÓN

1. Protegerse/Avisar:
 - Evitar actuar solo.
 - Usar mascarillas adecuadas.
 - Si es necesario utilizar equipos autónomos.
 - Utilizar un trapo húmedo, sujetarse con una cuerda...
 - Valorar la causa de intoxicación: gases pesados y no pesados, plaguicidas, etc.
 - Avisar al Instituto Nacional de Toxicología y al 132 o 911.
 2. Socorrer:
 - Retirar al accidentado del ambiente tóxico.
-

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 6 PÁGINA 24 DE 24
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- Valorar nivel de conciencia y respiración, si es necesario realizar RCP.
- Administrar oxígeno.
- Trasladar a un centro hospitalario

ACTUACIÓN ANTE UNA CRISIS ASMÁTICA.

El primer paso para aliviar un ataque de asma es usar su broncodilatador de acción rápida (como el Albuterol). La dosis regular es de dos inhalaciones lentas y profundas. En una crisis súbita y severa de respiración, puede utilizar hasta 4 aspiraciones de una vez sin problemas. Bajo condiciones normales, se recomienda que no use su broncodilatador de alivio rápido más de 4 veces al día. Para tratar un ataque de asma, sin embargo, puede utilizar el broncodilatador, de manera segura, cada 20 minutos durante un periodo de dos horas, si es necesario. Si tiene un compresor con nebulizador a su alcance, puede utilizarlo de la misma forma, cada 20 minutos para varias dosis. Los efectos secundarios principales que puede esperar son temblor y palpitations.

La mejor forma de manejar un ataque de asma depende, en parte, de cuán severo es el ataque. A veces puede reconocer un ataque agudo por sus síntomas. Es probable que tenga un ataque severo si le falta el aire aun cuando está caminado lentamente en terreno llano, si tiene que interrumpir su conversación para tomar aire, o si está sudando y no puede recostarse porque siente dificultad al respirar. En otras ocasiones sus vías respiratorias podrían estar muy estrechas, pero es difícil determinarlo basándose en los síntomas – o quizás no quiere reconocer la severidad de la situación.

Si se trata de una crisis grave, la persona tendrá que hacer grandes esfuerzos para respirar incluso estando sentada y quieta. Es posible que no pueda decir más que unas pocas palabras seguidas y tendrá que hacer frecuentes pausas para respirar.

Puesto que una crisis asmática puede poner en peligro la vida de una persona, todas las crisis asmáticas requieren atención. Cuando una persona tiene una crisis asmática puede necesitar una medicación de rescate contra el asma (o de alivio rápido), ir al médico o, incluso, acudir a un hospital.

Como recomendación se debe evitar exponer a este tipo de pacientes a las fumigaciones y el uso de aerosoles.

PARA TODOS LOS CASOS, EN EL PLAN DE EDUCACIÓN CONTINUA SE INSTRUIRÁ SOBRE ASEGURAMIENTO DE ÁREA, TRASLADO EFECTIVO DE PACIENTE HACIA CENTRO ASISTENCIAL Y USO ADECUADO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 1 DE 38 VERSIÓN 1/2021

NUMERAL 7

**Establecimiento de Programas Complementarios sobre
Consumo de Alcohol y Drogas, Prevención de Infecciones de
Transmisión Sexual, VIH/Sida, Salud Mental y Salud
Reproductiva.**

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 2 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

ESTABLECIMIENTO DE PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS, PREVENCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH / SIDA, SALUD MENTAL Y SALUD REPRODUCTIVA.

Objetivo General:

Sensibilizar y promover la participación del personal que labora en la Sede Administrativa y Anexo del Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD), en las diferentes capacitaciones que realiza el Programa Educativo de Prevención, con el fin de brindar herramientas para un mejor desempeño laboral y personal.

Objetivos específicos:

1. Promover la práctica hábitos saludables a través de capacitaciones teórico-prácticas
2. Gestionar capacitaciones trimestrales sobre temáticas de importancia, para darle cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y sus reglamentos.
3. Informar y sensibilizar al personal sobre el alcohol y otros tipos de drogas, los mitos, sus efectos y riesgos que se derivan sobre todo de su uso en el ámbito laboral.
4. Identificar y modificar aquellos factores ambientales de nuestro entorno laboral que puedan incidir en el consumo de alcohol y otras drogas.
5. Disminución del consumo de alcohol fuera del mismo si existiera.

La temática que se detalla ha sido proporcionada por el Ministerio de Trabajo y Previsión Social y se pueden reproducir libremente para informar al personal sobre los peligros de las conductas riesgosas en la salud.

7.1 PROGRAMA DE PREVENCIÓN SOBRE CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS.

En el centro de trabajo Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD) laboran 253 empleados, de los cuales 92 son mujeres y 161 son hombres; por lo que, en atención al espíritu de la Ley se impulsarán las medidas

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 3 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

necesarias para prevenir que el personal se exponga a conductas de riesgos que puedan poner en peligro la salud del personal y del usuario.

Según la Organización Internacional del Trabajo, un tercio de los accidentes laborales mortales están relacionados con el consumo de sustancias, la tasa de accidentes aumenta de dos a tres veces y se triplican las bajas laborales y el ausentismo.

La Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD) concluye, por su parte, que el 3% de los trabajadores que faltan en el trabajo es a causa de haber ingerido alcohol, y cuanto Menor es la calificación laboral más alcohol se bebe.

El Comité consciente de la problemática de la sociedad actual del consumo de alcohol y otras drogas como un problema también de la Institución, plantea el siguiente programa preventivo de consumo de alcohol en el trabajo, siendo nuestra obligación velar por la seguridad y la salud de nuestro personal.

Este programa quiere ayudar al personal a tener buenos hábitos de salud, y, por lo tanto, implantar estrategias destinadas a modificar las actitudes individuales y colectivas de nuestro personal, sensibilizar sobre hábitos y estilos de vida saludables y hacer entender los riesgos.

Este Programa tiene que ver con una integración del personal en la que el nivel de conciencia de cada uno de los empleados y la Institución sume esfuerzos para prevenir todo tipo de consumo de alcohol.

Se proporcionará capacitación para el personal orientada a prevenir el consumo del alcohol y drogas, la cual deberá de ser gestionada por la Institución a través de la dependencia correspondiente, para lo cual se puede solicitar apoyo de la Dirección Ejecutiva, Gerencia Técnica y Gerencia de Talento Humano de la Institución y brindarse según se establece en el Numeral 5 de este Programa; proporcionándose boletines en dicha temática y publicando afiches que indiquen los daños al cuerpo humano que produce el consumo del alcohol en el organismo.

CONTENIDO DIDÁCTICO

DEFINICIÓN DE ALCOHOLISMO

Para definir qué es el alcoholismo recurrimos a la Organización Mundial de la Salud (OMS); referente por antonomasia en cuestiones sanitarias de promoción y de protección de la salud.

Según esta organización supranacional, el alcoholismo es un «Término (...) que se emplea generalmente para referirse al consumo crónico y continuado o al consumo periódico de alcohol; que se caracteriza por un deterioro del control sobre la bebida, episodios frecuentes de intoxicación y obsesión por el alcohol y su consumo, a pesar de sus consecuencias adversas. (...) En 1977 la OMS propuso utilizar en su lugar la expresión síndrome de dependencia del alcohol.»

Por tanto, vemos que el alcoholismo hace alusión a la necesidad imperiosa de consumir bebidas etílicas; aún a riesgo de que su ingesta excesiva y constante acarree temidos problemas de salud. Dichos males sanitarios están vinculados a los llamados trastornos por consumo de alcohol, de

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 4 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

índole física, orgánica o mental. Sin soslayar las consecuencias psicosociales, que también son numerosas. Ahora bien, ¿por qué el alcohol resulta ser una sustancia tan adictiva y perjudicial para la salud?

La clave radica en el etanol, un compuesto orgánico, cuyos componentes psicoactivos corrompe las funciones cerebrales y las hace adictas a esta sustancia. Al mismo tiempo, el etanol actúa como sedante o hipnótico, al igual que los barbitúricos, por ejemplo. De ahí que las bebidas alcohólicas causen desinhibición y relajación a quienes las consumen.

Sin embargo, a medio y largo plazo, el consumo abusivo de este tipo de droga afecta a diversos órganos vitales de nuestro cuerpo; al igual que a las funciones cerebrales y al sistema nervioso central. Lo que puede ocasionar intoxicaciones de graves consecuencias —como el coma etílico—, altas tasas de morbilidad e incluso mortalidad precoz.

¿POR QUÉ SE PRODUCE LA DEPENDENCIA AL ALCOHOL?

El alcohol provoca, en un primer momento sensaciones positivas, placenteras, de recompensas. De ahí que se le considere una sustancia recreativa e idónea para la socialización. No obstante, el riesgo que conlleva su ingesta continuada se debe a su gran capacidad para generar dependencia. Y es que, la sustancia etílica, al ser psicoactiva demuestra ser muy adictiva.

Ello significa que las mismas sustancias van produciendo un efecto de refuerzo en el cerebro. Es decir, se va creando una adicción del organismo hacia la droga etílica. Pues, éstas actúan sobre estructuras cerebrales generando un exceso de dopamina. En dichas estructuras se producen las recompensas naturales que genera nuestro cerebro ante situaciones placenteras o abastecedoras. Por tanto, el hábito de beber alcohol con frecuencia será percibido por el cerebro como una actividad necesaria y compensadora.

Sin embargo, a mayor consumo, mayor es la tolerancia que muestra el cuerpo hacia la droga. Lo que implica que el organismo demande una cantidad de dosis cada vez más elevada para alcanzar los mismos efectos placenteros. Por tanto, la aparición de una dependencia orgánica hacia el consumo de alcohol se produce por la necesidad de su presencia en las estructuras cerebrales dopamínicas.

Ahora bien, cuando la persona deja de beber surge el llamado síndrome de abstinencia. El cual engloba toda una serie de molestias físicas y psicológicas motivadas por la ausencia de alcohol en el organismo.

EL ALCOHOLISMO Y SUS FACTORES DE RIESGO SOCIOSANITARIOS

Según datos de la OMS, el alcoholismo ocupa el tercer lugar en cuanto a factor de riesgo de morbilidad y muertes prevenibles a nivel mundial. Así, en América ocupa el primer puesto; mientras que en Europa detenta el segundo lugar en cuanto a riesgos de dolencias crónicas, discapacidades y muertes evitables.

Repercusiones orgánicas

El listado de enfermedades derivadas del abuso de alcohol es realmente preocupante, pero permite comprobar las numerosas secuelas que deja en el organismo. En este sentido, el uso abusivo de alcohol y, sobre todo, la dependencia a esta sustancia aumenta el riesgo de padecer:

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 5 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- Enfermedades hepáticas: Sin duda, el hígado es el órgano más perjudicado por los efectos del alcohol. Pues, el elemento etílico es el causante de los síndromes del hígado graso, la cirrosis y la hepatitis.
- Diversos tipos de cánceres: El cáncer de hígado, de páncreas y de esófago son los más habituales.
- Problemas digestivos: sangrado de estómago, digestiones pesadas, pérdida de apetito.
- Trastornos cardiovasculares: enfermedades coronarias, infartos agudos de miocardio, ictus.
- Agravamiento de la hipertensión y la diabetes.
- Trastornos psicológicos: cuadros depresivos, ansiedad, distorsión de la realidad.
- Alteraciones significativas en el sistema nervioso central: incapacidad para coordinar los movimientos, caídas; en el peor de los casos, ataxia locomotriz — una especie de parálisis debida a una infección de los nervios.
- Daños neuronales: que afectan a la conducta, la memoria y los procesos de aprendizaje, la capacidad de juicio y toma de decisiones.

Repercusiones sociales

Asimismo, las grandes repercusiones sociales y sanitarias vinculadas al alcoholismo resultan cuantiosas para quien lo sufre. Entre ellas cabe señalar:

- La aparición de problemas agudos de salud que generan incapacidades para la realización de actividades de la vida diaria. Por ende, la calidad de vida del individuo alcohólico disminuye considerablemente.
- Las consecuencias psicosociales del alcoholismo implican un deterioro en las relaciones sociales, llenas de conflictos y rechazos. Ello incide en la inestabilidad psicológica y emocional de la persona.
- La carga psicológica y los desafíos que supone para los familiares y las personas del entorno es considerable. Porque los problemas con el alcoholismo no sólo afectan a propio adicto, sino también a las personas de su alrededor.

ALCOHOLISMO JUVENIL

Un fenómeno sociosanitario que se está instaurando en nuestra sociedad es el abuso temprano de alcohol entre la población menor de edad. Se trata del denominado alcoholismo de fin de semana, donde los adolescentes y jóvenes se dedican a darse auténticos atracones etílicos. Ello se debe a que existe una asociación psicológica y cultural entre el beber y tiempo de ocio, principalmente nocturno.

Así, gran parte de la población de entre 14 y 25 años, reconoce formar parte de «cultura del alcohol», haciendo un uso excesivo e incontrolado. Este uso recreativo de la bebida —y otras sustancias psicoactivas, en menor medida— adolece de irresponsabilidad y peligrosidad.

Indudablemente, las borracheras de fin de semanas pueden convertirse en un hábito que dispara los trastornos de salud vinculados al alcohol.

En efecto, la juventud muestra una mayor vulnerabilidad a sus efectos tóxicos —tanto físicos, como psico-emocionales y sociales—. A esas edades el metabolismo humano aún se halla en proceso de

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 6 DE 38
		VERSIÓN 1/2021

maduración, y el adolescente no posee suficiente peso o masa corporal. Por eso se producen intoxicaciones agudas con mayor facilidad que en los adultos. Asimismo, la presencia de altas dosis de sustancias etílicas en el organismo impide su correcto desarrollo.

Por lo demás, diversos estudios constatan la estrecha relación existente entre la alcoholemia y las situaciones de riesgo de mortalidad juvenil. Entre las más graves consecuencias de alcoholismo juvenil pueden citarse:

- Los casos de intoxicaciones agudas o coma etílico.
- Los episodios de violencia.
- Las acciones imprudentes de todo tipo.
- Los comportamientos sexuales de riesgo, sin uso de métodos anticonceptivos.
- Los accidentes de tráfico.

CONCLUSIÓN

El hecho de que el alcohol sea una sustancia legal y, por tanto, de fácil adquisición; y que detente un cierto estatus de hábito social inocuo, dificulta su consideración de droga peligrosa. Es por ello que la sociedad aún se rehúsa a aceptar que el alcoholismo es una enfermedad de graves consecuencias.

Dado que este fenómeno sociosanitario continúa creciendo, provoca un elevado coste en la economía nacional y una carga para los sistemas sanitarios. De ahí que atender la problemática del alcoholismo se vislumbra como una meta prioritaria de la política sanitaria nacional.

Mientras tanto, los centros de desintoxicación cumplen un papel social fundamental. Pues trabajan por la mejora de la salud y la calidad de vida nos solo individual, sino también pública. Indiscutiblemente, son un referente social en materia de tratamiento del alcoholismo y recuperación de los adictos.

En dichos centros especializados en drogodependencias, la persona alcohólica encontrará ayuda profesional para dejar atrás sus problemas con el alcoholismo. Pues, actualmente existen tratamientos integrales, basados en psicofármacos y psicoterapias, que permiten revertir los efectos nocivos de esta droga. Con ellos, el adicto puede recuperar su salud y darle de nuevo sentido a su vida.

TABAQUISMO

La epidemia de tabaquismo es una de las mayores amenazas para la salud pública que ha tenido que afrontar el mundo. Mata a más de 8 millones de personas al año, de las cuales más de 7 millones son consumidores directos y alrededor de 1,2 millones son no fumadores expuestos al humo ajeno.

El tabaco es perjudicial en todas sus modalidades y no existe un nivel seguro de exposición al tabaco. Fumar cigarrillos es la forma de consumir tabaco más extendida en todo el mundo. Otros productos de tabaco son: el tabaco para pipa de agua o narguile, diferentes productos de tabaco sin humo, cigarros, puritos, tabaco de liar, tabaco picado, bidis y kreteks.

Consumir tabaco para pipa de agua o narguile es igual de perjudicial para la salud que consumirlo en forma de cigarrillos, si bien con frecuencia los consumidores de tabaco para narguile no conocen bien los peligros de esta modalidad.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 7 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

El tabaco sin humo es sumamente adictivo y perjudicial para la salud. Contiene muchas toxinas cancerígenas y su consumo incrementa el riesgo de cánceres de cabeza, cuello, garganta, esófago y cavidad bucal (como cáncer de boca, lengua, labios y encías), así como de varias enfermedades dentales.

Más del 80% de los 1300 millones de personas que consumen tabaco viven en países de ingresos medianos o bajos, donde la carga de morbilidad asociada a este producto es más alta. El tabaquismo aumenta la pobreza porque los hogares gastan en tabaco un dinero que podrían dedicar a necesidades básicas como la alimentación y la vivienda.

El consumo de tabaco tiene un costo económico enorme en el que se incluyen los elevados costos sanitarios de tratar las enfermedades que causa y la pérdida de capital humano debido a su morbilidad.

En algunos países, los niños de hogares pobres trabajan en el cultivo de tabaco para aumentar los ingresos familiares. También los cultivadores de tabaco están expuestos a diferentes riesgos para la salud, como «la enfermedad del tabaco verde».

La vigilancia es fundamental

Una vigilancia eficaz permite determinar la amplitud y las características de la epidemia de tabaquismo y ofrece indicaciones sobre la mejor manera de aplicar las políticas. Solo uno de cada tres países, o sea el 38% de la población mundial, realiza cada cinco años encuestas representativas entre jóvenes y adultos para conocer el consumo de tabaco.

Medidas esenciales para reducir la demanda de tabaco

El humo ajeno mata

- El humo ajeno es el que llena espacios cerrados cuando se queman productos de tabaco como cigarrillos, bidis y pipas de agua.
- No hay un nivel seguro de exposición al humo de tabaco ajeno, que provoca anualmente más de 1,2 millones de muertes prematuras y graves trastornos cardiovasculares y respiratorios.
- Casi la mitad de los niños respiran habitualmente aire contaminado por humo de tabaco en los lugares públicos, y 65 000 mueren cada año por enfermedades atribuibles al humo ajeno.
- El humo ajeno aumenta el riesgo de muerte súbita del lactante; además, causa complicaciones durante el embarazo y bajo peso en el recién nacido.
- Se han promulgado leyes para proteger la salud de los no fumadores que han sido bien acogidas, puesto que no perjudican a las empresas y animan a los consumidores a dejar de fumar.

Las advertencias sanitarias gráficas funcionan

- Las advertencias sanitarias con gráficos o imágenes de gran tamaño, junto con el empaquetado neutro y los mensajes impactantes, pueden convencer a los fumadores de que deben proteger a los demás no fumando en el interior de las viviendas, fomentan el cumplimiento de la legislación sobre los espacios sin humo y alientan a más personas a dejar de consumir tabaco.
- Los estudios demuestran que las advertencias gráficas aumentan enormemente la sensibilización de las personas respecto de los daños de consumir tabaco.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 8 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- Las campañas en los medios de información también pueden reducir la demanda de tabaco alentando a proteger a los no fumadores y convenciendo a los fumadores de que dejen de fumar.

La prohibición de la publicidad del tabaco reduce su consumo

- La prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco puede reducir su consumo.
- La prohibición total de la publicidad, la promoción y el patrocinio del tabaco puede reducir su consumo.
- La prohibición total se debería aplicar tanto a las formas de promoción directas como a las indirectas.
- Las formas directas incluyen la publicidad en televisión, radio, prensa, carteles publicitarios y, más recientemente, en diferentes plataformas de redes sociales.
- Las formas indirectas incluyen el intercambio y extensión de la marca, la distribución gratuita, los descuentos en los precios, la exposición en los puntos de venta, y los patrocinios y las actividades promocionales que se presentan como programas de responsabilidad social de las empresas.

Los impuestos son una medida eficaz para reducir el consumo de tabaco

- Los impuestos al tabaco son el medio más costo eficaz de reducir el consumo de tabaco y los costos de la atención de salud, sobre todo entre los jóvenes y la población de bajos ingresos, a la vez que permiten incrementar los ingresos fiscales en muchos países.
- Los aumentos de impuestos deben ser suficientemente altos con el fin de empujar los precios por encima del crecimiento de los ingresos. Un 10% de aumento en el precio del tabaco reduce el consumo de tabaco en aproximadamente un 4% en los países de ingresos altos y en cerca de un 5% en los países de ingresos medianos y bajos.
- Pese a ello, introducir impuestos elevados al tabaco es la medida menos aplicada entre el conjunto de diferentes medidas disponibles para el control del tabaco.

Los consumidores necesitan ayuda para abandonar el tabaquismo

- Los estudios demuestran que pocas personas conocen los riesgos concretos para la salud que entraña el consumo de tabaco. Ahora bien, cuando los fumadores pasan a ser conscientes de los peligros del tabaco, la mayoría quieren dejarlo.
- Sin apoyo para dejar de fumar, solo el 4% de los intentos funcionan.
- El apoyo profesional y una medicación de eficacia probada pueden duplicar con creces las probabilidades de éxito para abandonar el tabaco.

Debemos acabar con el comercio ilícito de productos de tabaco

El comercio ilícito de productos de tabaco causa en todo el mundo grandes problemas de salud, económicos y de seguridad. Se calcula que uno de cada 10 cigarrillos y demás productos de tabaco que se consumen es de origen ilícito. El mercado ilícito cuenta con el respaldo de diversos agentes, desde pequeños vendedores ambulantes hasta grandes compañías tabacaleras, y en algunos casos incluso redes de delincuencia organizada que trafican con armas y personas.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 9 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

La elusión fiscal (lícita) y la evasión fiscal (ilícita) socavan la eficacia de las políticas de control del tabaco, en particular la relativa al aumento de los impuestos al tabaco.

La industria tabacalera y otras sostienen a menudo que el alza de impuestos a los productos de tabaco lleva a la evasión fiscal. Ahora bien, la experiencia en muchos países demuestra que se puede combatir eficazmente el comercio ilícito, incluso cuando se elevan los impuestos y los precios.

Acabar con el tráfico ilícito de productos del tabaco es una prioridad sanitaria y se puede conseguir, pero para ello es preciso mejorar los sistemas fiscales nacionales y subnacionales y la colaboración internacional. El Protocolo de la OMS para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco establece una serie de importantes medidas e intervenciones para reducir el consumo de tabaco y sus consecuencias económicas y sanitarias.

Nuevos productos de tabaco y de administración de nicotina

Productos de tabaco calentados (PTC)

Los productos de tabaco calentados (PTC), al igual que otros productos de tabaco, son intrínsecamente tóxicos y contienen sustancias cancerígenas. Deberían tratarse, por tanto, como cualquier otro producto de tabaco por lo que respecta a la normativa que los regula. Los PTC generan aerosoles que contienen nicotina y otras sustancias tóxicas al calentar el tabaco o activar un dispositivo que lo contiene. Algunos de estos productos son: IQOS, Ploom, glo y los vaporizadores PAX. A través de un dispositivo, el consumidor inhala el aerosol por succión o aspiración. Estos aerosoles, que suelen ser aromatizados, contienen nicotina —una sustancia muy adictiva— y aditivos no contenidos en el tabaco.

En los últimos años los PTC se han promocionado como productos «de riesgo reducido» o que ayudan a dejar de fumar. Sin embargo, los PTC exponen a los consumidores a emisiones tóxicas, muchas de las cuales provocan cáncer, y actualmente no se dispone de suficientes datos para concluir que sean menos perjudiciales que los cigarrillos convencionales. Tampoco se dispone de suficientes datos en estos momentos sobre los efectos de las emisiones de estos productos en los fumadores pasivos, pese a que contienen sustancias químicas perjudiciales y potencialmente perjudiciales. (1)

Cigarrillos electrónicos

Los sistemas electrónicos de administración de nicotina (SEAN) y los sistemas electrónicos sin nicotina (SESN), denominados normalmente cigarrillos electrónicos, son dispositivos que, al calentar una solución, generan un aerosol que es inhalado por el usuario. Pueden contener o no nicotina. Los principales ingredientes de la solución, por volumen, son el propilenglicol, con o sin glicerina, y los aromatizantes. Los cigarrillos electrónicos no contienen tabaco, pero son perjudiciales para la salud y no son seguros. Con todo, es demasiado pronto para ofrecer una respuesta clara sobre los efectos a largo plazo de su uso o la exposición a ellos.

Los cigarrillos electrónicos son especialmente peligrosos para los niños y los adolescentes. La nicotina es un producto muy adictivo y el cerebro de los jóvenes siguen desarrollándose hasta mediada la veintena.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 10 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Los SEAN aumentan el riesgo de cardiopatías y afecciones pulmonares. Su uso también conlleva riesgos considerables para las mujeres embarazadas, ya que puede perjudicar el crecimiento del feto.

La publicidad, comercialización y promoción de los SEAN ha aumentado rápidamente por canales que dependen en gran medida de internet y las redes sociales. (3) Resulta preocupante que la comercialización de estos productos incluya información falsa o engañosa sobre supuestos beneficios para la salud y su eficacia para ayudar a dejar de fumar, y que vaya dirigida a la población joven (en particular, con el uso de aromatizantes).

Los SEAN/SESN no deberían promocionarse como ayuda contra el tabaquismo hasta que se disponga de datos científicos adecuados y la comunidad de salud pública llegue a un acuerdo sobre la eficacia de estos productos en concreto. Cuando los SEAN/SESN no están prohibidos, la OMS recomienda que estén regulados de acuerdo con cuatro objetivos principales:

- impedir que los no fumadores, los menores y los grupos vulnerables empiecen a utilizar SEAN/SESN;
- reducir al mínimo los riesgos que estos productos presentan para los usuarios y proteger a las personas que no los utilizan de la exposición a sus emisiones;
- prohibir los mensajes sobre las supuestas virtudes sanitarias infundadas de los SEAN/SESN; y
- garantizar que los intereses comerciales y otros intereses creados relacionados con los SEAN/SESN, incluidos los de la industria tabacalera, no merman las actividades de lucha anti tabáquica. (3)

Respuesta de la OMS

La magnitud de la tragedia humana y económica causada por el tabaco es enorme, pero se puede prevenir. Las grandes tabacaleras y los demás fabricantes de tabaco hacen lo posible por ocultar sus efectos perjudiciales, pero no nos hemos quedado de brazos cruzados: en 2003, los Estados Miembros de la OMS adoptaron por unanimidad el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT de la OMS). A este acuerdo, en vigor desde 2005, se han adherido ya 182 Partes que representan más del 90% de la población mundial.

El CMCT de la OMS, un convenio histórico en la promoción de la salud pública basado en pruebas científicas reafirma el derecho de las personas a gozar del nivel más alto posible de salud que puedan alcanzar, establece un marco jurídico para la cooperación sanitaria internacional y fija criterios rigurosos para su cumplimiento. El fortalecimiento de la aplicación del tratado se ha incluido de forma específica en la Agenda 2020 para los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) como meta 3.a.

En 2007, la OMS adoptó el conjunto de medidas MPOWER, una forma práctica y costo eficaz de intensificar la aplicación de las principales disposiciones en materia de reducción de la demanda establecidas en el CMCT de la OMS sobre el terreno. Cada una de las medidas MPOWER corresponde, por lo menos, a una disposición del Convenio Marco sobre el Control del Tabaco.

Estas son las seis medidas MPOWER:

- (Monitor) Hacer seguimiento del consumo de tabaco y de las medidas de prevención
- (Protect) Proteger a la población del consumo de tabaco

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 11 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- (Offer) Ofrecer ayuda para dejar de consumir tabaco
- (Warn) Advertir de los peligros del tabaco
- (Enforce) Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del tabaco
- (Raise) Aumentar los impuestos sobre el tabaco.

Desde 2007, la OMS hace un seguimiento de las políticas aplicadas bajo el enfoque MPOWER. En los informes que publica sobre la epidemia mundial de tabaquismo se explican pormenorizadamente los progresos logrados para combatir el tabaquismo a nivel mundial, regional y nacional. El Brasil y Turquía son los dos únicos países que han aplicado plenamente todas las medidas MPOWER al más alto nivel de ejecución.

El Informe de la OMS sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2019: Ofrecer ayuda para dejar de consumir tabaco es el séptimo de una serie de informes de la OMS en los que se analizan la situación de la epidemia de tabaquismo y las intervenciones para combatirla.

El Protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco exige adoptar una amplia gama de medidas relativas a la cadena de suministro de tabaco, como la concesión de licencias a importadores, exportadores y fabricantes de productos de tabaco; el establecimiento de sistemas de seguimiento y localización, y la imposición de sanciones penales por comercio ilícito. Además, busca la penalización de acciones como la producción ilícita y el contrabando transfronterizo. El Protocolo, el primero del Convenio, fue adoptado en noviembre de 2012 en la quinta reunión de la Conferencia de las Partes celebrada en Seúl (República de Corea), y entró en vigor en junio de 2018. Hasta la fecha el Protocolo cuenta con 58 Partes.

El Día Mundial Sin Tabaco se celebra en todo el mundo el 31 de mayo de cada año. Esta celebración anual informa al público acerca de los peligros que supone el consumo de tabaco, las prácticas comerciales de las empresas tabacaleras, las actividades de la OMS para luchar contra la epidemia de tabaquismo, y lo que las personas de todo el mundo pueden hacer para reivindicar su derecho a la salud y a una vida sana, y proteger a las futuras generaciones. Más información sobre la campaña de 2020.

CONSUMO DE DROGAS

Las sustancias psicoactivas son diversos compuestos naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento.

Existen regulaciones para el control y fiscalización del uso de estas sustancias, ya sea para uso recreativo, como el alcohol o el tabaco; para uso farmacológico, como los tranquilizantes o analgésicos opiáceos, o de uso general, como los solventes industriales. Hay un grupo cuyo uso es considerado ilícito y solo autorizado con fines médicos o de investigación, como el caso de la cocaína y sus derivados. El uso de sustancias psicoactivas siempre implica un grado de riesgo de sufrir consecuencias adversas sobre distintos órganos y sistemas, las cuales pueden darse en el corto plazo, como en el caso de la intoxicación, la cual incrementa el riesgo de lesiones por accidentes o agresión, así como conductas sexuales en condiciones inseguras. El uso repetido y prolongado en el tiempo de estas sustancias, favorece el desarrollo de trastornos por dependencia, que son trastornos crónicos y recurrentes, caracterizados por necesidad intensa de la sustancia y pérdida de la

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 12 DE 38
		VERSIÓN 1/2021

capacidad de controlar su consumo, a pesar de consecuencias adversas en el estado de salud o en el funcionamiento interpersonal, familiar, académico, laboral o legal.

daño asociado al uso de sustancias psicoactivas, a corto o a largo plazo, depende de la interacción de un conjunto de factores, tales como el tipo de sustancia y la forma de consumo, las características personales, físicas y psicológicas, del consumidor, pero también del contexto social en el que se produce el consumo.

Existen numerosas intervenciones con base en la evidencia científica, que son efectivas en la reducción del uso de sustancias y de sus impactos en la salud, ya sea previniendo el uso, abordando tempranamente la población en riesgo, tratando la dependencia o las consecuencias adversas del uso y favoreciendo la recuperación en el mediano y largo plazo. El tratamiento debe ser accesible, especialmente para los grupos más vulnerables, adecuado a las necesidades y perfil particulares de la población usuaria, mantenido en el largo plazo, enfocado a la recuperación y al resguardo de los derechos humanos.

Cannabis

En todo el mundo, el cannabis, comúnmente llamado marihuana, es la droga ilegal más ampliamente usada. Clasificada como un alucinógeno, el cannabis se asocia con una serie de riesgos para la salud. Si bien son posibles las sobredosis y la toxicidad, el cannabis entraña un riesgo muy bajo de causar la muerte. Sin embargo, las probabilidades pueden aumentar cuando se combina con otras drogas.

La intoxicación aguda con cannabis se asocia con un mayor riesgo de:

- Ansiedad
- Deterioro de la atención y la memoria
- Disforia
- Mayor riesgo de sufrir accidentes y traumatismos
- Náuseas
- Pánico
- Paranoia

Cocaína

El uso de la cocaína, un estimulante, se asocia con una amplia gama de problemas físicos y mentales y con conductas de riesgo, como tener relaciones sexuales no seguras, que a su vez aumentan las probabilidades de que los usuarios y sus parejas contraigan enfermedades de transmisión sexual y virus transmitidos por la sangre. El uso repetido de dosis elevadas de cocaína puede llevar a la psicosis. Existe también un riesgo considerable de complicaciones tóxicas, sobredosis y muerte súbita, comúnmente provocada por insuficiencia cardíaca. La combinación con el alcohol aumenta considerablemente la toxicidad cardiovascular y hepática.

Los problemas físicos más comunes asociados con el consumo de cocaína incluyen:

- Agotamiento
- Cefaleas
- Disminución de la inmunidad a las infecciones

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 13 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- Entumecimiento y/u hormigueo
- La persona se rasca o hurga la piel en forma repetida
- Mayor riesgo de sufrir accidentes y traumatismos
- Pérdida de peso
- Piel fría y húmeda

Los problemas psicológicos pueden incluir:

- Ansiedad
- Comportamiento violento o agresivo
- Depresión
- Deterioro de la memoria
- Dificultad para conciliar el sueño
- Fluctuaciones del estado de ánimo
- Paranoia

Estimulantes tipo anfetamínicos:

Los efectos de los estimulantes del tipo de las anfetaminas—anfetamina, dexanfetamina, metanfetamina y éxtasis— son similares a los de la cocaína, pero los perfiles farmacológicos de estas drogas son diferentes.

Los problemas y riesgos para la salud incluyen:

- Arritmias
- Cefaleas
- Contractura de la mandíbula
- Daño hepático
- Deshidratación
- Deterioro de la resistencia a las infecciones
- Dificultad para conciliar el sueño
- Dolor muscular
- Disnea
- Estrés cardiovascular, que puede llevar a la muerte súbita
- Hemorragia cerebral
- Pérdida del apetito, que provoca pérdida de peso
- Temblores

Los efectos sobre la salud mental incluyen:

- Agitación
- Alucinaciones
- Comportamiento violento o agresivo
- Deterioro de la memoria
- Dificultad para concentrarse

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 14 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- Fluctuaciones del estado de ánimo, que incluyen ansiedad, depresión, euforia, pánico y manía
- Paranoia

El consumo de dosis elevadas de metanfetaminas en un período prolongado también afecta el riesgo de malnutrición y puede causar daños permanentes a las células cerebrales.

Sedante o hipnóticos:

Los sedantes, los hipnóticos y las píldoras para dormir contienen benzodiazepinas y compuestos afines; todos ellos son depresores y normalmente se recetan para ayudar a las personas a dormir, o para tratar la ansiedad y otros trastornos del estado de ánimo, el dolor muscular, las crisis convulsivas y los traumatismos. Los sedantes y los hipnóticos pueden causar problemas, en particular cuando se usan con más frecuencia o en dosis más elevadas de lo prescrito. Los síntomas de abstinencia incluyen ansiedad severa y pánico, insomnio, depresión, cefalea, sudor y fiebre, náuseas, vómitos y convulsiones.

Es muy poco probable que las sobredosis de benzodiazepinas provoquen la muerte, aun cuando se trate de dosis muy grandes. No obstante, cuando se combinan con otras sustancias como el alcohol, otras drogas depresoras u opioides, aumenta considerablemente el riesgo de una sobredosis y la muerte.

El uso de sedantes y píldoras para dormir se puede asociar con:

- Cefaleas
- Confusión, somnolencia y mareos
- Depresión
- Náuseas
- Pérdida del equilibrio, marcha vacilante y un mayor riesgo de caídas

Opioides:

Los opioides son compuestos extraídos de las semillas de amapola. Tienen efectos en el organismo similares a los de la morfina y reducen el dolor al desacelerar las funciones del sistema nervioso central. Tanto los opioides prescritos legalmente como las versiones “callejeras” —la heroína y el opio— pueden generar numerosos problemas de salud. Las personas que usan opioides recetados corren un riesgo particular si usan las drogas con más frecuencia o en dosis más elevadas de lo prescrito. Se produce una sobredosis cuando la cantidad de opioide deprime el centro respiratorio y esto puede hacer que el usuario caiga en coma y muera. El riesgo de sobredosis es considerablemente mayor cuando el usuario también consume alcohol o toma otros sedantes.

Los efectos del uso en un lapso breve incluyen:

- Deterioro de la memoria
- Dificultad para concentrarse
- Estreñimiento
- Náuseas y vómitos
- Prurito
- Respiración superficial o disnea
- Somnolencia

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 15 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Los efectos del uso prolongado incluyen:

- Depresión
- Disminución de la libido
- Impotencia
- Insuficiencia respiratoria, que conduce a la muerte
- Períodos menstruales irregulares

Los síntomas de abstinencia incluyen diarrea, calambres abdominales y vómitos; hipertensión y pulso acelerado; pensamientos acelerados; sudores y/o piel de gallina; bostezos, goteo nasal y ojos llorosos.

Inhaladores/Solventes volátiles

Los inhalantes, o solventes volátiles, se clasifican como depresores. Se los encuentra en muchos productos de uso doméstico o empleados en el lugar de trabajo: encendedores, botes de recarga, aerosoles, pegamentos basados en solventes, diluyentes químicos, líquidos correctores y líquidos para limpieza en seco. Los inhalantes se asocian con una serie de efectos graves, tanto a corto como a largo plazo. La inhalación de grandes cantidades puede causar confusión y desorientación, articulación confusa de las palabras, debilidad, temblores y alucinaciones visuales. En última instancia, el uso de inhalantes puede provocar el coma o la muerte debido a un ataque cardíaco.

Los efectos del uso por poco tiempo incluyen:

- Ansiedad u otros trastornos del estado de ánimo
- Cefaleas
- Coma
- Comportamiento impredecible y a veces peligroso
- Crisis convulsivas
- Delirio
- Desorientación y somnolencia
- Deterioro de la coordinación y la respuesta
- Diarrea
- Dolor muscular
- Inconsciencia
- Muerte por insuficiencia cardíaca
- Náuseas y vómitos
- Pérdida del control de sí mismo
- Reducción de la provisión de oxígeno al cuerpo
- Visión borrosa

El uso por un tiempo prolongado puede causar:

- Cansancio extremo
- Cefaleas crónicas, problemas en los senos paranasales, hemorragias nasales, tos persistente y ojos enrojecidos y llorosos
- Comportamiento agresivo
- Daño orgánico (cardíaco, pulmonar, hepático y renal)

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 16 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- Depresión
- Estremecimientos y temblores
- Indigestión y úlcera gástrica
- Pérdida de la memoria y confusión
- Síntomas similares a los de la influenza

Alucinógenos:

Los efectos de los alucinógenos son imprevisibles y pueden variar de un usuario a otro o en diferentes ocasiones. Los alucinógenos pueden provocar imágenes retrospectivas, la recurrencia espontánea de los efectos del uso de alucinógenos en el pasado. El uso por un período prolongado puede aumentar los efectos de problemas mentales como la esquizofrenia.

El uso de alucinógenos puede causar:

- Aceleración de la frecuencia cardíaca e hipertensión
- Alteraciones de los sentidos: auditivas, visuales, olfativas y táctiles
- Alucinaciones
- Crisis convulsivas
- Debilidad muscular
- Dificultad para conciliar el sueño
- Entumecimiento
- Fluctuaciones del estado de ánimo, como ansiedad, pánico, euforia y paranoia
- Náuseas y vómitos
- Temblores y contracciones espasmódicas

El éxtasis (MDMA), un alucinógeno y estimulante del tipo de las anfetaminas, se asocia con una serie de trastornos muy poco frecuentes, pero que ponen en peligro la vida, tales como:

- Alteraciones del equilibrio entre el sodio y el agua corporal
- Daño hepático
- Hemorragia cerebral
- Hipertermia (temperatura corporal muy alta)

El éxtasis también puede llevar a problemas crónicos de salud mental, como deterioro de la memoria, depresión, trastornos de pánico, delirio e imágenes retrospectivas. Hay datos crecientes que prueban que el éxtasis es una neurotoxina que provoca daño neurológico en el cerebro.

7.2 PREVENCIÓN DE INFECCIÓN DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

Se impartirá charlas sobre la prevención de infección de enfermedades de transmisión sexual al personal, estas se darán a conocer al personal para que mantengan las medidas preventivas necesarias, así evitarán enfermedades que ocasionen bajas laborales.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 17 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Se imprimirán afiches y se colocarán en lugares visibles para que el personal tenga acceso a ellos.

7.3 PREVENCIÓN SOBRE VIH

El VIH – SIDA es una enfermedad que destruye a la persona, por lo que prevenirla está dentro de las políticas del Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD), se impartirán charlas educativas y se repartirá material educativo al personal.

CONTENIDO TEÓRICO

PREVENCIÓN DE VIH/SIDA Y ITS

VIH/SIDA

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) ataca el sistema inmunitario y debilita la defensa contra muchas infecciones y contra determinados tipos de cáncer. A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el normal funcionamiento de la inmunidad, la persona infectada va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia. La función inmunitaria se suele medir mediante el recuento de linfocitos CD4.

La fase más avanzada de la infección por el VIH es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), que en función de la persona puede tardar muchos años en manifestarse si no se trata. Las personas con sida pueden contraer ciertos tipos de cáncer e infecciones o presentar otras manifestaciones clínicas crónicas de gravedad.

Signos y síntomas

Los síntomas de la infección por el VIH difieren según la etapa de que se trate. Aunque el máximo de infectividad se tiende a alcanzar en los primeros meses, muchos infectados ignoran que son portadores hasta fases más avanzadas. A veces, en las primeras semanas que siguen al contagio la persona no manifiesta ningún síntoma, mientras que en otras ocasiones presenta un cuadro seudogripal con fiebre, cefalea, erupciones o dolor de garganta.

A medida que la infección va debilitando el sistema inmunitario, la persona puede presentar otros signos y síntomas, como inflamación de los ganglios linfáticos, pérdida de peso, fiebre, diarrea y tos. En ausencia de tratamiento pueden aparecer enfermedades graves como tuberculosis (TB), meningitis criptocócica, infecciones bacterianas graves o cánceres como linfomas o sarcoma de Kaposi.

Transmisión

El VIH se transmite a través del intercambio de determinados líquidos corporales de la persona infectada, como la sangre, la leche materna, el semen o las secreciones vaginales. También se puede transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto. No es posible infectarse en los contactos ordinarios cotidianos como los besos, abrazos o apretones de manos o por el hecho de compartir objetos personales, agua o alimentos.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 18 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Es importante tener en cuenta que las personas con VIH que reciben tratamiento antirretrovírico (TAR) y han suprimido la carga vírica no transmiten el VIH a sus parejas sexuales. El acceso temprano al TAR y el apoyo para continuar el tratamiento son, por tanto, cruciales no solo para mejorar la salud de las personas con el VIH, sino para prevenir la transmisión del virus.

Factores de riesgo

Hay algunos comportamientos que aumentan el riesgo de que una persona contraiga el VIH:

- Tener relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo.
- Padecer otra infección de transmisión sexual (ITS) como sífilis, herpes, clamidiasis, gonorrea o vaginosis bacteriana.
- Compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material infectivo contaminado para consumir drogas inyectables.
- Recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos médicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado.
- Pincharse accidentalmente con una aguja, algo que afecta en particular al personal de salud.

Diagnóstico

El VIH se puede diagnosticar mediante pruebas de diagnóstico rápido que pueden proporcionar resultados el mismo día. Esto facilita enormemente el diagnóstico precoz y la vinculación con el tratamiento y la atención. Las personas también pueden realizarse auto pruebas de detección del VIH. Sin embargo, ninguna prueba puede proporcionar por sí sola un diagnóstico completo de la infección por el VIH; se requiere una prueba confirmatoria, realizada por un trabajador sanitario o agente de salud cualificado y capacitado en un centro comunitario o clínica. La infección por el VIH se puede detectar con gran exactitud mediante pruebas precalificadas por la OMS en el marco de una estrategia de pruebas aprobada a nivel nacional.

Las pruebas de diagnóstico del VIH de uso más generalizado detectan los anticuerpos que se generan como parte de la respuesta inmunitaria para luchar contra el virus. En la mayoría de las personas, los anticuerpos contra el VIH aparecen dentro de los 28 días posteriores a la infección. Durante este tiempo, las personas experimentan el llamado periodo de seroconversión, cuando todavía no se han generado anticuerpos en un número suficiente para su detección en pruebas estándar, y pueden no haber tenido signos de infección por el VIH, pero pueden transmitir el VIH a otras personas. Después de la infección, una persona puede transmitir el VIH a una pareja sexual o a otra persona con la que comparte drogas y las embarazadas pueden transmitir el virus durante el embarazo o durante la lactancia.

A quienes hayan dado positivo en una primera prueba diagnóstica se les debe realizar una nueva prueba antes de atenderlos y tratarlos, con el fin de descartar que los resultados sean incorrectos o se haya proporcionado una información equivocada. Sin embargo, una vez se ha diagnosticado la infección y se ha empezado el tratamiento no se deben realizar nuevas pruebas diagnósticas.

Si bien se dispone de pruebas simples y eficaces para los adolescentes y adultos, este no es el caso de los bebés nacidos de madres VIH-positivas. Las pruebas serológicas no bastan para detectar la infección en los niños menores de 18 meses de edad, por lo que se deben realizar pruebas virológicas en el momento del nacimiento o a las seis semanas de edad. Están apareciendo nuevas

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 19 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

tecnologías que permiten hacer la prueba en el lugar donde se presta la asistencia y obtener un resultado en el mismo día, lo cual permite también atender al paciente e iniciar el tratamiento con mayor rapidez.

Servicios de detección del VIH

Las pruebas de detección han de ser voluntarias: se debe reconocer el derecho de las personas a declinar someterse a ellas. La realización obligatoria o bajo coacción de estas pruebas, ya sea por parte de un profesional sanitario, una autoridad, la pareja sexual o un familiar es inaceptable pues es contraria a la buena práctica de la salud pública y constituye una violación de los derechos humanos.

Muchos países han introducido como alternativa nuevas técnicas que permiten a los usuarios realizarse las pruebas ellos mismos para promover el diagnóstico del VIH. La auto prueba del VIH es un proceso por el cual la persona que quiere conocer su estado serológico respecto del VIH recoge una muestra, realiza la prueba e interpreta los resultados en privado o con alguien en quien confíe. Estas auto pruebas no proporcionan un diagnóstico definitivo, sino que son un primer análisis después del cual se debe acudir a un profesional sanitario para que realice una prueba de confirmación. Muchos países están utilizando en estos momentos enfoques alternativos para fomentar y apoyar la auto prueba del VIH mediante plataformas digitales y apoyo en línea para facilitar el procedimiento de prueba y el establecimiento de vínculos con los servicios.

Las parejas sexuales de las personas a las que se ha diagnosticado la infección por el VIH y todo aquel que consuma drogas inyectables con una persona infectada por este virus tienen una mayor probabilidad de ser VIH-positivos. La OMS recomienda ofrecer servicios de notificación voluntaria asistida a las parejas o los compañeros de consumo de drogas inyectables, ya que es una manera sencilla y eficaz de llegar hasta ellos. Muchas de estas parejas o compañeros no han sido diagnosticadas y desconocen que han estado expuestos al virus, y seguramente agradecerán el apoyo y la oportunidad de hacerse la prueba del VIH. Los servicios prestados a las parejas o los compañeros de consumo de drogas inyectables pueden ser muy aceptables y eficaces, pero deben ofrecerse siempre desde el respecto a las decisiones de las personas a quienes se ofrecen. Los servicios deben ser siempre voluntarios y apoyar todas las opciones que se ofrecen con el fin de evitar posibles daños sociales.

Todos los servicios de detección de la infección por el VIH deben regirse por los cinco principios fundamentales recomendados a este respecto por la OMS:

- consentimiento informado.
- Confidencialidad.
- Asesoramiento.
- garantía de que los resultados de la prueba son correctos.
- vinculación con la asistencia, el tratamiento y otros servicios.
- Prevención.

Pruebas de detección del VIH y las ITS y asesoramiento al respecto

Se aconseja vivamente a toda persona expuesta a cualquiera de los factores de riesgo que se someta a pruebas de detección del VIH y otras ITS. Ello les permitirá conocer su estado serológico respecto del VIH y acceder sin demora a los servicios de prevención y tratamiento necesarios. La OMS

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 20 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

recomienda también que se ofrezca realizarse la prueba a las parejas de los infectados. Asimismo, recomienda los servicios de notificación voluntaria asistida a las parejas, con arreglo a los cuales las personas con el VIH reciben apoyo para informar de ello a sus parejas, ya sea solas o con la ayuda de prestadores de atención sanitaria. Los programas que ofrecen apoyo en las redes sociales para realizarse la prueba también pueden constituir un enfoque eficaz y aceptable para algunos grupos de población.

Pruebas de detección y asesoramiento: vínculos con el tratamiento de la tuberculosis

La tuberculosis es la enfermedad más común entre las personas con el VIH. La tuberculosis, que es letal si no se detecta y se trata, es la principal causa de muerte entre las personas con el VIH, ya que provoca casi 1 de cada 3 muertes relacionadas con este virus.

La detección precoz de la tuberculosis y el vínculo rápido con el tratamiento antituberculoso y el antirretrovírico pueden evitar esas defunciones. En los servicios de atención de los pacientes con el VIH deberían ofrecerse sistemáticamente pruebas de detección de la tuberculosis, y a todas las personas diagnosticadas de tuberculosis o en quienes se sospeche esta enfermedad se les debería ofrecer sistemáticamente la posibilidad de someterse a la prueba del VIH. El tratamiento preventivo contra la tuberculosis debería ofrecerse a todas las personas con el VIH que no tengan tuberculosis activa. Las personas a las que se ha diagnosticado la infección por el VIH y la tuberculosis activa deberían iniciar urgentemente el TAR y el tratamiento con fármacos contra la tuberculosis multirresistente.

Prevención

Una persona puede reducir el riesgo de infección por el VIH limitando su exposición a los factores de riesgo. A continuación, se explican los principales métodos para prevenir el contagio, que se suelen usar conjuntamente.

Uso de preservativos masculinos y femeninos

El uso correcto y sistemático de preservativos masculinos y femeninos durante la penetración vaginal o anal puede proteger contra la propagación de las ITS, incluida la infección por el VIH. Los datos demuestran que los preservativos masculinos de látex, si se utilizan de forma sistemática, tienen un efecto protector del 85% o más contra la infección por el VIH y otras ITS.

Circuncisión médica masculina voluntaria

La circuncisión médica masculina reduce aproximadamente en un 50% el riesgo de que un hombre resulte infectado por el VIH al mantener relaciones heterosexuales, incluso en entornos reales donde se produjo un aumento de estas relaciones y una mayor cobertura de TAR con su efecto de prevención secundaria. En 2020, la OMS actualizó la recomendación de 2007 de que esta práctica continuara como intervención preventiva complementaria en varones de 15 años en adelante. Se trata de una intervención clave que combina estrategias de prevención en lugares con una alta prevalencia del virus, sobre todo en los países de África oriental y meridional. La circuncisión médica masculina voluntaria también disminuye el riesgo de otras infecciones de transmisión sexual. A finales de 2019, unos 27 millones de varones adultos y adolescentes de África oriental y meridional habían recibido un conjunto de servicios. Entre 2016 y 2019, se practicaron más de 15 millones de circuncisiones. Los servicios prestados incluyen actividades educativas sobre el sexo sin riesgo y el uso del preservativo, la oferta de pruebas diagnósticas de VIH, la gestión de

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 21 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

infecciones de transmisión sexual con enlaces al tratamiento adecuado en caso necesario, y el procedimiento quirúrgico que se va a seguir. La circuncisión médica masculina voluntaria se considera una buena forma de contacto entre los varones adultos y adolescentes y los centros sanitarios a los que no suelen acudir. En algunos entornos también se proporcionan otros servicios, como la detección de la hipertensión.

Prevención con antirretrovíricos

Ventajas de la prevención secundaria con TAR

Varios estudios han confirmado que si una persona VIH-positiva recibe TAR y ha suprimido la carga vírica, no transmite el VIH a sus parejas sexuales no infectadas. Por tanto, la OMS recomienda que se debería ofrecer TAR a todas las personas con VIH con el objetivo principal de salvar vidas y contribuir a reducir la transmisión del VIH.

Profilaxis anterior a la exposición para parejas VIH-negativas

La profilaxis por vía oral anterior a la exposición al VIH consiste en la toma diaria de antirretrovíricos por parte de personas VIH-negativas para evitar la infección por este virus. En más de 10 estudios controlados y aleatorizados se ha demostrado que esta práctica reduce eficazmente la transmisión del VIH en una serie de grupos poblacionales, como las parejas heterosexuales serodiscordantes (en las que un individuo está infectado y el otro no), los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, las mujeres transgéneros, las parejas heterosexuales con un riesgo elevado de transmisión y los consumidores de drogas inyectables.

La OMS recomienda la profilaxis anterior a la exposición en todas las personas que corren un riesgo sustancial de contraer la infección por el VIH como parte de un conjunto de estrategias preventivas. Además, estas recomendaciones se han ampliado a las mujeres VIH-negativas durante el embarazo y la lactancia. Para los hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres la profilaxis anterior a la exposición según las circunstancias es también una opción eficaz. Ello supone la toma de dos comprimidos entre dos y 24 horas antes de las relaciones sexuales; posteriormente, un tercer comprimido 24 horas después de los dos primeros, y un cuarto 48 horas después de los dos primeros. Este tratamiento se denomina con frecuencia el 2+1+1. Entre los productos profilácticos anteriores a la exposición de larga duración se incluyen una inyección y un anillo vaginal que han arrojado resultados prometedores. La OMS seguirá examinando los datos sobre estos productos para orientación futura.

Profilaxis posterior a la exposición al VIH

La profilaxis posterior a la exposición al VIH consiste en tomar antirretrovíricos en las 72 horas siguientes a la exposición al VIH, a fin de prevenir la infección. Esta profilaxis incluye también asesoramiento, primeros auxilios, pruebas de detección del VIH y la administración de antirretrovíricos durante 28 días, junto con atención complementaria. La OMS recomienda esta forma de profilaxis para los adultos y los niños que han estado expuestos a la infección, ya sea en el trabajo o en otro contexto.

Reducción de daños en los consumidores de drogas inyectables

Las personas que consumen drogas inyectables pueden protegerse de la infección por el VIH utilizando en cada inyección material estéril, en particular la aguja y la jeringuilla, y no

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 22 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

compartiendo el material utilizado al consumir la droga ni soluciones de droga. El tratamiento de la dependencia, en especial el tratamiento sustitutivo con opioides para los dependientes de estas sustancias también ayuda a reducir el riesgo de transmisión del VIH y a que el paciente cumpla la pauta terapéutica prescrita. A continuación, se enumera el conjunto exhaustivo de intervenciones de prevención y tratamiento del VIH en las personas que se inyectan drogas:

- programas de distribución de agujas y jeringas;
- tratamiento sustitutivo con opioides para los dependientes de estas sustancias, y otros tratamientos de la drogodependencia cuya eficacia se haya demostrado mediante pruebas científicas;
- asesoramiento y pruebas de detección del VIH;
- tratamiento contra el VIH y atención a los infectados
- información y educación sobre la reducción del riesgo, y suministro de naloxona para prevenir la sobredosis de opioides;
- acceso a preservativos; y
- atención clínica de las ITS, la tuberculosis y las hepatitis víricas.

Eliminación de la transmisión del VIH de la madre al niño

La transmisión del VIH de una madre VIH-positiva a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia se denomina transmisión vertical o materno infantil. Si no se interviene de ninguna forma durante estos periodos, las tasas de transmisión materno infantil del VIH pueden ser del 15% al 45%. Es posible eliminar casi totalmente el riesgo de transmisión materno infantil administrando antirretrovíricos tanto a la madre como al niño tan pronto como sea posible durante la gestación y el periodo de lactancia.

La OMS recomienda el tratamiento antirretrovírico de por vida para todas las personas con VIH, independientemente de su recuento de CD4 y de la etapa clínica de la enfermedad; esto incluye a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia. En 2019, el 85% de los aproximadamente 1,3 millones de embarazadas infectadas por el VIH en todo el mundo recibieron antirretrovíricos para prevenir la transmisión a sus hijos. Un número cada vez mayor de países y territorios están alcanzando tasas muy bajas de transmisión materno infantil del VIH, y la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH como problema de salud pública ha sido validada en algunos de ellos (Anguila, Antigua y Barbuda, Armenia, Belarús, Bermudas, Cuba, Islas Caimán, Malasia, Maldivas, Montserrat, Saint Kitts y Nevis y Tailandia). Por otro lado, varios países con tasas elevadas de infección por este virus están logrando grandes progresos en su camino hacia la eliminación.

Tratamiento

Es posible suprimir el VIH mediante tratamientos en los que se combinan tres o más fármacos antirretrovíricos. Aunque el TAR no cura la infección, inhibe la replicación del virus en el organismo y permite que el sistema inmunitario recobre fortaleza y capacidad para combatir las infecciones.

En 2016, la OMS recomendó proporcionar TAR de por vida a todas las personas con el VIH, incluidos los niños, adolescentes y adultos y las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, con independencia de su estado clínico y de su recuento de CD4. A finales de 2019, esta recomendación

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 23 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

había sido adoptada ya por 185 países, que abarcan el 99% de las personas infectadas por el virus a nivel mundial.

La OMS actualizó sus directrices para el tratamiento de la infección por el VIH en 2018 y 2019 con el fin de tener en cuenta los últimos avances científicos.

Las directrices actuales para el tratamiento de la infección por el VIH incluyen nuevos antirretrovíricos con mejor tolerabilidad, mayor eficacia y tasas más bajas de incumplimiento terapéutico que los fármacos recomendados anteriormente. En 2019, la OMS recomendó el uso de dolutegravir o efavirenz a dosis bajas como tratamiento de elección. El dolutegravir también debe utilizarse en el tratamiento de segunda línea, si no se emplea en primer lugar, y se recomienda el darunavir/ritonavir como fármaco de anclaje en el tratamiento de tercera línea o como una opción alternativa en el tratamiento de segunda línea.

A mediados de la década de 2020, la transición al dolutegravir se ha llevado a cabo en 100 países de ingreso bajo y mediano y se espera que ello prolongue el tiempo de uso del tratamiento y la calidad de la asistencia a las personas infectadas. A pesar de estas mejoras, las opciones para los lactantes y los niños pequeños siguen siendo limitadas. Por esta razón, la OMS y sus asociados están coordinando sus esfuerzos para posibilitar que se desarrollen e introduzcan con mayor rapidez y eficacia formulaciones pediátricas de nuevos antirretrovíricos adecuadas para cada edad.

Además, una de cada tres personas infectadas por el VIH solicita asistencia en una etapa avanzada de la enfermedad, por lo general aquejados de graves síntomas clínicos, con unos recuentos bajos de CD4 y un riesgo elevado de que la enfermedad se agrave y resulte mortal. Para reducir este riesgo, la OMS recomienda ofrecer a estas personas un conjunto de servicios que incluya, además de un inicio rápido del TAR, pruebas de detección y profilaxis con fármacos para las infecciones graves más habituales que pueden provocar morbilidad grave y acabar siendo mortales, como la tuberculosis y la meningitis criptocócica.

En 2019 había en el mundo 25,4 millones de personas infectadas por el VIH en tratamiento con antirretrovíricos. Esto equivale a una tasa mundial de cobertura del TAR del 67%. Con todo, se necesitan más esfuerzo para ampliar el tratamiento, especialmente entre los niños y los adolescentes. A finales de 2019 solo el 53% de los niños recibían TAR.

La ampliación del acceso al tratamiento constituye una parte fundamental de una nueva serie de metas para 2020 que tienen por objetivo encarrilar los esfuerzos a nivel mundial para poner fin a la epidemia de sida en 2030.

Respuesta de la OMS

La 69.^a Asamblea Mundial de la Salud ratificó una nueva «Estrategia mundial del sector de la salud contra el VIH para 2016-2021». La estrategia incluye cinco orientaciones estratégicas que guían las medidas prioritarias que deberán adoptar los países y la OMS.

Estas son las cinco orientaciones estratégicas:

- información para una acción específica (conocer la epidemia y la respuesta)
- intervenciones que tienen impacto (cobertura de la gama de servicios requeridos)
- atención para un acceso equitativo (cobertura de los grupos de población que requieren servicios)
- financiación para la sostenibilidad (cobertura de los costos de los servicios)

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 24 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- innovación para la agilización (de cara al futuro).

La OMS es uno de los copatrocinadores del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el Sida (ONUSIDA), en el cual dirige actividades relacionadas con el tratamiento de la infección por el VIH y la atención a los infectados y con la coinfección VIH/TB, y comparte con el UNICEF la coordinación de las actividades dirigidas a eliminar la transmisión de este virus de la madre al niño. Estrategia mundial del sector de la salud contra el VIH, 2016-2021

INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL ITS

Entre los más de 30 virus, bacterias y parásitos que, según se sabe, se transmiten por contacto sexual, ocho se han vinculado a la máxima incidencia de enfermedades de transmisión sexual. De esas ocho infecciones, cuatro se pueden curar, a saber: la sífilis, la gonorrea, la clamidiosis y la tricomoniasis. Las otras cuatro —virus de la hepatitis B, virus del herpes simple (VHS o herpes), VIH y virus del papiloma humano (VPH) — son infecciones víricas incurables, aunque existen tratamientos capaces de atenuar o modificar los síntomas o la enfermedad.

Las ITS se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. Algunas se pueden transmitir también por otras vías, como la sangre y los hemoderivados. Muchas de estas infecciones —en particular, la sífilis, la hepatitis B, el VIH, la clamidiosis, la gonorrea, el herpes y el VPH—, pueden transmitirse también de madre a hijo durante el embarazo o el parto.

Los síntomas más habituales de las ITS son: flujo vaginal, secreción o ardor uretral en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal. Sin embargo, se puede estar infectado y no presentar síntomas.

Magnitud del problema

Las ITS tienen efectos profundos en la salud sexual y reproductiva en todo el mundo.

Cada día, más de un millón de personas contraen una ITS. La OMS estima que, en 2016, hubo unos 376 millones de nuevas infecciones de alguna de estas cuatro ITS: clamidiasis (127 millones), gonorrea (87 millones), sífilis (6,3 millones) y tricomoniasis (156 millones). El número de personas con infección genital por el VHS (herpes) supera los 500 millones, y hay más de 300 millones de mujeres infectadas por VPH, la principal causa de cáncer cervicouterino. Cerca de 240 millones de personas padecen hepatitis B crónica. Tanto el herpes genital como la hepatitis B se pueden prevenir mediante vacunación.

Más allá del efecto inmediato de la infección, las ITS pueden tener consecuencias graves.

- Algunas ITS, como el herpes y la sífilis, pueden multiplicar por tres o incluso por más el riesgo de contraer el VIH.
- La transmisión de una ITS de la madre al niño puede causar defunción fetal o neonatal, prematuridad e insuficiencia ponderal al nacer, septicemia, neumonía, conjuntivitis neonatal y anomalías congénitas. En 2016, más de un millón de embarazadas tenían sífilis activa, que causó complicaciones en alrededor de 350 000 partos, entre ellas 200 000 muertes del feto o el recién nacido (5).
- La infección por el VPH provoca anualmente 570 000 casos de cáncer cervicouterino y 300 000 defunciones (6).
- Algunas ITS, como la gonorrea y la clamidiosis, son causas importantes de enfermedad inflamatoria pélvica e infertilidad femenina.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 25 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Prevención de las ITS

Asesoramiento y enfoques conductuales

En la prevención primaria contra las ITS (incluida la infección por el VIH) se utilizan intervenciones de asesoramiento y enfoques conductuales, entre ellos:

- Educación sexual integral y asesoramiento antes y después de las pruebas de detección de las ITS y el VIH;
- Consejo sobre prácticas sexuales más seguras y reducción de riesgos, y fomento del uso de preservativos;
- Intervenciones dirigidas a grupos de población específicos, como los trabajadores sexuales, los hombres homosexuales y los consumidores de drogas inyectables; y
- Asesoramiento y educación sexual adaptados a las necesidades de los adolescentes.

Además, el asesoramiento puede mejorar la capacidad para reconocer los síntomas de las ITS, con lo que aumentarán las probabilidades de que se solicite atención o se aliente a las parejas sexuales a hacerlo. Lamentablemente, las carencias de conocimientos de la población, la falta de formación del personal sanitario y el arraigado estigma generalizado en torno a las ITS siguen dificultando un uso mayor y más eficaz de estas intervenciones.

Métodos de barrera

Cuando se usan correcta y sistemáticamente, los preservativos son uno de los métodos de protección más eficaces contra las ITS, incluida la infección por el VIH. Los preservativos femeninos son eficaces y seguros, pero en los programas nacionales no se utilizan tan ampliamente como los masculinos.

Diagnóstico de las ITS

En los países de altos ingresos se utilizan de forma generalizada pruebas de diagnóstico de las ITS muy precisas, que son particularmente útiles para diagnosticar las infecciones asintomáticas. Sin embargo, en los países de ingresos medianos y bajos no se suele disponer de estas pruebas, o bien acostumbran a ser caras y no llegan hasta zonas remotas; además, los pacientes tienen que esperar mucho tiempo o regresar al centro de salud para recibir los resultados. En consecuencia, puede ser difícil hacer un seguimiento de los pacientes, y la atención o el tratamiento pueden quedar incompletos.

Entre las ITS, solo se dispone de pruebas rápidas y baratas para detectar la sífilis y la infección por el VIH. La detección de la sífilis ya se realiza en algunos entornos de recursos limitados. Actualmente se dispone de una prueba diagnóstica doble que permite analizar rápida y simultáneamente la sífilis y la infección por el VIH con un solo cartucho. Se trata de análisis precisos que se llevan a cabo mediante un pinchazo en el dedo; sus resultados se pueden obtener en 15 o 20 minutos y se pueden realizar fácilmente con una capacitación básica. Estas pruebas rápidas han permitido aumentar el número de embarazadas a las que se realiza un cribado de la sífilis. Sin embargo, aún es necesario redoblar los esfuerzos en la mayoría de los países de ingresos medianos y bajos para someter a esta prueba a todas las embarazadas.

Se están desarrollando algunos análisis rápidos que podrían mejorar el diagnóstico y el tratamiento de otras ITS, sobre todo en los lugares de escasos recursos.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 26 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Tratamiento de las ITS

Actualmente se dispone de tratamientos eficaces contra varias ITS.

- Tres ITS bacterianas (la clamidiosis, la gonorrea y la sífilis) y una parasitaria (la tricomoniasis) se suelen curar con pautas de antibióticos eficaces de los que se administra una sola dosis.
- Los antiviricos más eficaces pueden atenuar la evolución de la sífilis y la infección por el VIH, pero no curarlas.
- En cuanto a la hepatitis B, hay antiviricos que pueden ayudar a luchar contra el virus y retrasar las lesiones hepáticas.

En el Programa de vigilancia de la resistencia de los gonococos a los antimicrobianos se han observado unos índices elevados de resistencia a las quinolonas, un aumento de la resistencia a la azitromicina y la aparición de resistencias a las cefalosporinas de espectro ampliado, que son el tratamiento de último recurso. La resistencia a los antibióticos de los patógenos causantes de las ITS —en particular, de la gonorrea— ha aumentado rápidamente en los últimos años y ha limitado las opciones de tratamiento. La reducción de la sensibilidad de la bacteria causante de la gonorrea a las cefalosporinas de espectro ampliado y su resistencia ya conocida a otros antimicrobianos como las penicilinas, las sulfamidas, las tetraciclinas, las quinolonas y los macrólidos la han convertido en un organismo multirresistente. También han adquirido resistencias, aunque en menor grado, patógenos que causan otras ITS. Por tanto, es fundamental intensificar la prevención y el tratamiento tempranos de estas infecciones (7).

Atención a los pacientes

En los países de ingresos medianos y bajos no se suelen utilizar pruebas analíticas para diagnosticar las ITS, sino que se intentan detectar grupos indicativos de signos y síntomas fácilmente reconocibles para prescribir un tratamiento. Este método, que se conoce como «manejo sindrómico», se suele basar en el uso de algoritmos clínicos y permite a los trabajadores sanitarios diagnosticar determinadas infecciones a partir de los síndromes observados (por ejemplo, flujo vaginal, secreción uretral, úlceras genitales, dolor abdominal).

El manejo sindrómico es sencillo, permite prescribir un tratamiento rápido y en el mismo día a los usuarios que acuden con síntomas al centro médico y evita realizar pruebas de diagnóstico que, o son caras, o no están disponibles en el lugar de atención. No obstante, las ITS no causan síntomas a la mayoría de las personas, por lo que pueden no detectarse ni tratarse. En consecuencia, además de este enfoque es fundamental realizar pruebas de cribado.

Para interrumpir la transmisión de las ITS y prevenir la reinfección, es importante incluir en el manejo de los casos el tratamiento de las parejas sexuales.

Vacunas y otras intervenciones biomédicas

Hay vacunas seguras y muy eficaces para prevenir dos de las ITS (la hepatitis B y la infección por VPH) que han supuesto importantes avances profilácticos contra estas infecciones. La vacuna contra la hepatitis B se incluye en los programas de inmunización infantil en el 95% de los países, y se estima que previene millones de defunciones por insuficiencia hepática crónica y cáncer cada año.

En octubre de 2018, la vacuna contra el VPH se incluía en los programas de inmunización sistemática en 85 países, en su mayoría de ingresos altos y medianos. En los países de ingresos

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 27 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

medianos y bajos, donde se concentran la mayoría de los casos de cáncer cervicouterino, esta vacunación podría prevenir la muerte de millones de mujeres en el próximo decenio si se logra alcanzar una cobertura vacunal superior al 80% en las niñas de 11 a 15 años.

La investigación sobre la vacunación contra el herpes y el VIH está avanzada y se están empezando a realizar estudios clínicos con varias vacunas experimentales. En cuanto a la clamidiosis, la gonorrea, la sífilis y la tricomoniasis, las vacunas se encuentran en las fases iniciales de desarrollo. Hay otras intervenciones biomédicas para prevenir algunas ITS, como la circuncisión en los hombres adultos y el empleo de microbicidas.

- En los hombres, la circuncisión reduce en cerca del 60% el riesgo de contraer la infección con el VIH a través de las relaciones heterosexuales y proporciona cierta protección contra otras ITS, entre ellas el herpes y el VPH.
- El uso del gel de tenofovir como microbicida vaginal para prevenir la infección por el VIH ha arrojado resultados poco uniformes, aunque se ha demostrado que es parcialmente eficaz contra el VHS 2.

Los esfuerzos actuales para contener la propagación de las ITS no son suficientes

Los cambios de comportamientos son complejos

A pesar de los considerables esfuerzos realizados a fin de identificar intervenciones simples para reducir las conductas sexuales de riesgo, continúa siendo difícil lograr cambios de comportamiento a este respecto. Los estudios indican que es importante centrarse en grupos poblacionales bien definidos, consultar ampliamente a los destinatarios y darles voz en las actividades de diseño, aplicación y evaluación de las intervenciones.

Los servicios de detección y tratamiento de las ITS se deben mejorar

Las personas que necesitan someterse a pruebas de detección de las ITS y al tratamiento pertinente enfrentan numerosos obstáculos, como la escasez de recursos, la estigmatización, la baja calidad de los servicios y el seguimiento limitado o inexistente de las parejas sexuales.

- En muchos países, los servicios de atención a las ITS se ofrecen por separado y no se incluyen en la atención primaria, la planificación familiar y otros servicios sanitarios habituales.
- En muchos lugares no hay recursos para detectar las infecciones asintomáticas y falta personal capacitado, servicios adecuados de laboratorio y suficientes suministros de medicamentos.
- A menudo, los grupos marginados con tasas más altas de ITS, como los trabajadores sexuales, los hombres homosexuales, los consumidores de drogas inyectables, los presos, las poblaciones nómadas y los adolescentes carecen de acceso a servicios de salud apropiados.

Respuesta de la OMS

La OMS elabora normas y pautas mundiales para tratar y prevenir las ITS, refuerza los sistemas de vigilancia y seguimiento, entre ellos los de la gonorrea farmacorresistente, y se encarga de dirigir el programa mundial de investigaciones sobre estas infecciones.

La labor de la Organización se rige por la Estrategia mundial de prevención y control de las infecciones de transmisión sexual, 2016-2021 (8), adoptada por la Asamblea Mundial de la Salud en 2016, y la Estrategia Mundial del Secretario General de las Naciones Unidas para la Salud de la Mujer, del Niño y el Adolescente, de 2015 (9), que subraya la necesidad de adoptar un conjunto integral de intervenciones esenciales, como la información y los servicios de prevención de la

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 28 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

infección por el VIH y otras ITS. La 69.^a Asamblea Mundial de la Salud adoptó tres estrategias mundiales del sector de la salud para el periodo 2016-2021 con el fin de hacer frente a la infección por el VIH, las hepatitis víricas y las ITS.

- Estrategia mundial del sector de la salud contra las infecciones de transmisión sexual, 2016-2021
- Estrategia mundial del sector de la salud contra el VIH, 2016-2021
- Estrategia mundial del sector de la salud sobre las hepatitis víricas, 2016-2021

Además, la OMS colabora con los países para:

Reforzar los servicios eficaces de lucha contra las ITS, mediante:

- el manejo de las ITS y el consejo a los usuarios.
- las pruebas de detección y el tratamiento de la sífilis, sobre todo para las embarazadas.
- la vacunación contra la hepatitis B y el VPH.
- la detección de las ITS en los grupos de mayor riesgo.

Promover estrategias para fortalecer la prevención de los efectos de las ITS, mediante:

- la integración de los servicios de atención a las ITS en los sistemas sanitarios.
- el fomento de la salud sexual.
- la medición de la carga de las ITS.
- el seguimiento de la resistencia a los antimicrobianos de los patógenos causantes de las ITS y las medidas para hacerle frente.

Ayudar a desarrollar nuevas tecnologías de prevención de las ITS, mediante:

- las pruebas de diagnóstico de las ITS en lugar donde se presta la atención.
- el desarrollo de nuevos fármacos contra la gonorrea.
- las vacunas y otras intervenciones biomédicas contra las ITS.

7.4 SALUD MENTAL

La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad.

La promoción de la salud mental consiste en acciones que creen entornos y condiciones de vida que propicien la salud mental y permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables.

Por lo que el Comité del centro de trabajo Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD) repartirá al personal un boletín en el que se exponga sobre el cambio de actitud para mejorar la salud mental; así mismo

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 29 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

gestionará charlas educativas encaminadas a mejorar el clima laboral según los riesgos psicosociales definidos en el Numeral 10 de este Programa; impartándose charlas en esta temática por educadores en salud del ISSS, así como peritos especializados en el área, de acuerdo a como lo establecerá en el Numeral 8 del Programa.

Lo anterior se realizará con la finalidad de darle cumplimiento a los siguientes objetivos que promuevan bienestar entre el personal y mejoren la productividad del mismo.

- Promover la participación activa y la toma de decisiones entre los trabajadores.
- Definir claramente las funciones y responsabilidades de los mismos.
- Promover la armonía de la vida laboral con la personal.
- Promover el respeto y evitar actitudes despectivas o discriminatorias hacia las mujeres, comunidad LGTIB, personas con capacidades especiales.
- Gestionar adecuadamente la carga de trabajo
- Promover la formación continua.
- Disponer de procedimientos para la resolución de conflictos.
- Reconocer el trabajo y la contribución de los trabajadores.

CONTENIDO TEÓRICO

La salud mental es un componente integral y esencial de la salud. La Constitución de la OMS dice: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.» Una importante consecuencia de esta definición es que considera la salud mental como algo más que la ausencia de trastornos o discapacidades mentales.

La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad.

La salud mental y el bienestar son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Sobre esta base se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de todo el mundo.

Determinantes de la salud mental

La salud mental individual está determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos. Por ejemplo, las presiones socioeconómicas persistentes constituyen un riesgo bien conocido para la salud mental de las personas y las comunidades. Las pruebas más evidentes están relacionadas con los indicadores de la pobreza, y en particular con el bajo nivel educativo.

La mala salud mental se asocia asimismo a los cambios sociales rápidos, a las condiciones de trabajo estresantes, a la discriminación de género, a la exclusión social, a los modos de vida poco

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 30 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

saludables, a los riesgos de violencia y mala salud física y a las violaciones de los derechos humanos.

También hay factores de la personalidad y psicológicos específicos que hacen que una persona sea más vulnerable a los trastornos mentales. Por último, los trastornos mentales también tienen causas de carácter biológico, dependientes, por ejemplo, de factores genéticos o de desequilibrios bioquímicos cerebrales.

Promoción y protección de la salud mental

La promoción de la salud mental consiste en acciones que creen entornos y condiciones de vida que propicien la salud mental y permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables. Entre ellas hay una serie de acciones para aumentar las posibilidades de que más personas tengan una mejor salud mental.

Un ambiente de respeto y protección de los derechos civiles, políticos, socioeconómicos y culturales básicos es fundamental para la promoción de la salud mental. Sin la seguridad y la libertad que proporcionan estos derechos resulta muy difícil mantener un buen nivel de salud mental.

Las políticas nacionales de salud mental no deben ocuparse únicamente de los trastornos mentales, sino reconocer y abordar cuestiones más amplias que fomentan la salud mental como la incorporación de la promoción de la salud mental a las políticas y programas de los sectores gubernamental y no gubernamental. Además del sector de la salud, es esencial la participación de los sectores de la educación, el trabajo, la justicia, el transporte, el medio ambiente, la vivienda o la asistencia social.

La promoción de la salud mental depende en gran medida de estrategias intersectoriales. Entre otras formas concretas de fomentar la salud mental se pueden mencionar:

- Las intervenciones en la infancia precoz (por ejemplo, la creación de un entorno estable que atienda las necesidades de salud y nutrición del niño, lo proteja de las amenazas y le proporcione oportunidades de aprendizaje precoz e interacciones que sean sensibles, le den apoyo emocional y estimulen su desarrollo);
- El apoyo a los niños (por ejemplo, programas de creación de capacidades y programas de desarrollo infantil y juvenil);
- La emancipación socioeconómica de la mujer (por ejemplo, mejora del acceso a la educación y concesión de microcréditos);
- El apoyo social a las poblaciones geriátricas (por ejemplo, iniciativas para hacer amistades y centros comunitarios y de día);
- Los programas dirigidos a grupos vulnerables, y en particular a las minorías, los pueblos indígenas, los migrantes y las personas afectadas por conflictos y desastres (por ejemplo, intervenciones psicosociales tras los desastres);
- Las actividades de promoción de la salud mental en la escuela (por ejemplo, programas de apoyo a los cambios ecológicos en la escuela y escuelas amigas de los niños);
- Las intervenciones de salud mental en el trabajo (por ejemplo, programas de prevención del estrés);
- Las políticas de vivienda (por ejemplo, mejora de las viviendas);

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 31 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- Los programas de prevención de la violencia (por ejemplo, la reducción de la disponibilidad del alcohol y del acceso a las armas);
- Los programas de desarrollo comunitario (por ejemplo, iniciativas de colaboración ciudadana y de desarrollo rural integrado);
- La reducción de la pobreza y la protección social para los pobres;
- Legislación y campañas contra la discriminación;
- Promoción de los derechos, las oportunidades y la atención de las personas con trastornos mentales.

Atención y tratamiento de trastornos de salud mental

En el contexto de los esfuerzos nacionales por desarrollar y aplicar políticas relativas a la salud mental, es esencial, no solo proteger y promover el bienestar mental de los ciudadanos, sino también satisfacer las necesidades de las personas con trastornos de salud mental.

En el último decenio ha mejorado considerablemente el conocimiento de lo que hay que hacer en relación con la creciente carga de morbilidad derivada de trastornos mentales. Existe un corpus cada vez mayor de pruebas científicas que demuestran la eficiencia y la buena relación costo-eficacia de intervenciones cruciales para abordar trastornos mentales prioritarios en países con diferentes niveles de desarrollo económico. Entre las intervenciones costo eficaces, viables y asequibles se pueden mencionar:

- Tratamiento de la epilepsia con medicación antiepiléptica;
- Tratamiento de la depresión con psicoterapia y, en casos moderados y graves, antidepresivos (genéricos);
- Tratamiento de la psicosis con medicamentos antipsicóticos más antiguos y apoyo psicosocial al paciente;
- Aplicación de impuestos a las bebidas alcohólicas y restricción de su disponibilidad y comercialización.

También existe una serie de medidas eficaces para prevenir el suicidio, prevenir y tratar trastornos mentales en niños, prevenir y tratar la demencia y tratar los trastornos relacionados con el consumo de sustancias. El Programa de acción para superar la brecha en salud mental (mhGAP) ha elaborado directrices basadas en la evidencia para que los no especialistas puedan identificar y atender mejor una serie de trastornos mentales prioritarios.

Respuesta de la OMS

La OMS presta apoyo a los gobiernos con el fin de promover y reforzar la salud mental. La OMS ha evaluado los datos científicos para promover la salud mental y está colaborando con los gobiernos para difundir esta información e integrar las estrategias eficaces en las políticas y planes.

En 2013, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó un plan de acción integral sobre salud mental para el período 2013-2020. En el marco del Plan, los Estados Miembros de la OMS se comprometen a adoptar medidas específicas para mejorar la salud mental y contribuir al logro de los objetivos mundiales.

El Plan de acción tiene el objetivo general de promover la salud mental, prevenir trastornos mentales, dispensar atención, mejorar la recuperación, promover los derechos humanos y reducir la

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 32 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

mortalidad, morbilidad y discapacidad de personas con trastornos mentales. Está centrado en cuatro objetivos principales orientados a:

- reforzar el liderazgo y la gobernanza eficaces en lo concerniente a salud mental;
- proporcionar en el ámbito comunitario servicios de salud mental y asistencia social completos, integrados y adecuados a las necesidades;
- poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental;
- fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre la salud mental.

En el marco del Plan se hace particular hincapié en la protección y promoción de los derechos humanos, el fortalecimiento y fomento de la sociedad civil y el papel central de la atención comunitaria.

Con miras a alcanzar sus objetivos, el Plan de acción propone y pide a los gobiernos, los asociados internacionales y la OMS la adopción de medidas claras. Los Ministerios de Salud deberán asumir un papel de liderazgo, y la OMS colaborará con ellos y con los asociados internacionales y nacionales, incluida la sociedad civil, en la ejecución del Plan. Dado que no existe una medida apropiada para todos los países, cada gobierno deberá adaptar el Plan de acción a sus circunstancias nacionales específicas.

El Plan de acción permitirá a las personas con trastornos mentales:

- Acceder más fácilmente a los servicios de salud mental y bienestar social;
- recibir tratamiento dispensado por personal sanitario debidamente cualificado, en el marco de la atención sanitaria general; el mhGAP de la OMS y sus instrumentos basados en la evidencia pueden facilitar este proceso;
- Participar en la reorganización, prestación y evaluación de servicios, de manera que la atención y el tratamiento respondan mejor a sus necesidades;
- Obtener mayor acceso a las prestaciones públicas de invalidez y a los programas de vivienda y medios de subsistencia, y participar más activamente en los trabajos y la vida de sus comunidades, así como en los asuntos cívicos.

7.5 SALUD REPRODUCTIVA.

Usualmente el riesgo reproductivo normalmente se limita a centrar la atención sobre la mujer embarazada, el feto y el recién nacido, pero la investigación y el avance científico han puesto en evidencia que la salud reproductiva debe abordarse desde una perspectiva más global y general y que, superando los roles y mitos de género, tanto hombres como mujeres están expuestos en el trabajo a riesgos que pueden sufrir problemas que influyan en la reproducción.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 33 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Los riesgos asociados como factores de riesgo para la función reproductora de las mujeres se han identificado los siguientes: los choques, las vibraciones, el ruido, las radiaciones ionizantes, la fatiga (postura de pie, trabajo con máquinas, carga física, carga mental), sustancias tóxicas y las jornadas extensas.

Se impartirán charlas al personal que cubran los aspectos siguientes en materia de prevención de salud reproductiva.

- Control Prenatal.
- Riesgo reproductivo.
- Planificación Familiar.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Prevención y control de la infertilidad.
- Prevención del cáncer uterino
- Prevención del cáncer de mama.
- Andropausia, Menopausia y climaterio.

CONTENIDO TEÓRICO

Garantizar que todas las personas tengan acceso a sus métodos anticonceptivos preferidos refuerza varios derechos humanos, incluidos el derecho a la vida y a la libertad; la libertad de opinión y expresión, y el derecho al trabajo y a la educación, además de reportar importantes beneficios para la salud y de otros tipos. El uso de anticonceptivos previene en las mujeres los riesgos para la salud relacionados con el embarazo, sobre todo en las adolescentes. Además, cuando el intervalo entre nacimientos es inferior a dos años, la tasa de mortalidad infantil es un 45% mayor que cuando este intervalo es de 2 a 3 años, y un 60% mayor que si es de cuatro años o más.[3] También brinda una serie de beneficios potenciales no relacionados con la salud que incluyen mayores oportunidades de educación y más autonomía para las mujeres, así como crecimiento demográfico y desarrollo económico sostenibles para los países.

Entre los años 2000 y 2019, la prevalencia del uso de anticonceptivos modernos en mujeres en edad reproductiva casadas aumentó a nivel mundial 2,1 puntos porcentuales: del 55,0% (IC95%: 53,7% a 56,3%) al 57,1% (IC95%: 54,6% a 59,5%).[1] Entre los motivos de este lento aumento figuran la escasa oferta de métodos; el acceso limitado a los servicios de planificación familiar, sobre todo por parte de las personas jóvenes, con menos recursos y solteras; el miedo a las reacciones adversas, que a veces se han sufrido con anterioridad; la oposición por razones culturales o religiosas; la mala calidad de los servicios disponibles; los prejuicios de usuarios y profesionales contra algunos métodos, y los obstáculos por razón de género para acceder a los servicios.

Métodos anticonceptivos

En líneas generales, estos son los principales métodos anticonceptivos: píldoras anticonceptivas orales, implantes, inyectables, parches, anillos vaginales, dispositivos intrauterinos, preservativos, esterilización masculina y femenina, método de la amenorrea de la lactancia, coito interrumpido y

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7 PÁGINA 34 DE 38
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

métodos basados en el conocimiento de la fertilidad. Estos métodos tienen diferentes mecanismos de acción y eficacia a la hora de evitar embarazos no deseados. La eficacia se mide por el número de embarazos habidos en un año por cada 100 mujeres que utilizan el método. Según su grado de eficacia utilizándolos de forma habitual, los métodos se clasifican en: muy eficaces (entre 0 y 0,9 embarazos por cada 100 mujeres); eficaces (entre 1 y 9 embarazos por cada 100 mujeres); moderadamente eficaces (entre 10 y 19 embarazos por cada 100 mujeres) y menos eficaces (20 o más embarazos por cada 100 mujeres).

Mecanismos de acción y eficacia de los métodos anticonceptivos

Método	Cómo funciona	Eficacia: embarazos por cada 100 mujeres en un año cuando se usa de forma constante y correcta	Eficacia: embarazos por cada 100 mujeres en un año cuando se usa de forma habitual
Anticonceptivos orales combinados (AOC) o «la píldora»	Evita la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación)	0,3	7
Píldoras con progestágeno solo o «la minipíldora»	Espesa el moco cervical impidiendo la unión de los espermatozoides con el óvulo y evita la ovulación	0,3	7
Implantes	Espesa el moco cervical impidiendo la unión de los espermatozoides con el óvulo y evita la ovulación	0,1	0,1
Inyectables con progestágeno solo	Espesa el moco cervical impidiendo la unión de los espermatozoides con el óvulo y evita la ovulación	0,2	4
Inyectables mensuales o anticonceptivos inyectables combinados (AIC)	Evita la liberación de óvulos de los ovarios (ovulación)	0,05	3
Parche	Evita la liberación de	0,3 (para el parche)	7 (para el

Método	Cómo funciona	Eficacia: embarazos por cada 100 mujeres en un año cuando se usa de forma constante y correcta	Eficacia: embarazos por cada 100 mujeres en un año cuando se usa de forma habitual
anticonceptivo combinado y anillo vaginal anticonceptivo combinado (AVC)	óvulos de los ovarios (ovulación)	0,3 (para el anillo vaginal)	parche) 7 (para el anillo vaginal)
Dispositivo intrauterino (DIU): de cobre	El cobre daña los espermatozoides e impide que se unan con el óvulo	0,6	0,8
Dispositivo intrauterino (DIU) de levonorgestrel	Espesa el moco cervical impidiendo la unión de los espermatozoides y el óvulo	0,5	0,7
Preservativo masculino	Forma una barrera que impide la unión de los espermatozoides con el óvulo	2	13
Preservativo femenino	Forma una barrera que impide la unión de los espermatozoides con el óvulo	5	21
Esterilización masculina (vasectomía)	Se bloquea el paso de los espermatozoides al semen eyaculado	0,1	0,15
Esterilización femenina (ligadura de trompas o salpingoclasia)	Se impide el paso a los óvulos para su unión con los espermatozoides	0,5	0,5
Método de la amenorrea de la	Evita la liberación de óvulos de los ovarios	0,9 (en seis meses)	2 (en seis meses)

Método	Cómo funciona	Eficacia: embarazos por cada 100 mujeres en un año cuando se usa de forma constante y correcta	Eficacia: embarazos por cada 100 mujeres en un año cuando se usa de forma habitual
lactancia (MELA)	(ovulación)		
Método de los días fijos	Impide el embarazo si se evita el sexo vaginal sin protección durante los días más fértiles	5	12
Método de la temperatura corporal basal (TCB)	Impide el embarazo si se evita el sexo vaginal sin protección durante los días fértiles	No se dispone de tasas de eficacia fiables	
Método de los dos días	Impide el embarazo si se evita el sexo vaginal sin protección durante los días más fértiles	4	14
Método sintotérmico	Impide el embarazo si se evita el sexo vaginal sin protección durante los días más fértiles	<1	2
Píldoras anticonceptivas de urgencia (30 mg de acetato de ulipristal o 1,5 mg de levonorgestrel)	Impide o retrasa la liberación de óvulos de los ovarios. Las píldoras se toman para prevenir el embarazo hasta 5 días después de tener relaciones sexuales sin protección	<1 para las píldoras anticonceptivas de urgencia con acetato de ulipristal 1 para las que contienen progestágeno solo 2 para las combinadas que contienen estrógeno y progestágeno	

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PAGINA 37 DE 38
		VERSIÓN 1/2021

Método	Cómo funciona	Eficacia: embarazos por cada 100 mujeres en un año cuando se usa de forma constante y correcta	Eficacia: embarazos por cada 100 mujeres en un año cuando se usa de forma habitual
Método del calendario o método del ritmo	La pareja impide el embarazo evitando el sexo vaginal sin protección entre el primer y el último día fértiles estimados, bien absteniéndose o utilizando un preservativo	No se dispone de tasas de eficacia fiables	15
Marcha atrás (coito interrumpido)	Se trata de evitar que los espermatozoides entren al cuerpo de la mujer, evitando así la fecundación	4	20

Bibliografía:

Alcoholismo

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Drogadicción:

<https://www.paho.org/es/temas/abuso-sustancias>

Tabaquismo:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Prevención de enfermedades de transmisión sexual:

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

<https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual#:~:text=M%C3%A1s%20de%2030%20bacterias%2C%20virus%20y%20par%C3%A1sitos%20diferentes%20se%20transmiten,%2C%20gonorrea%2C%20clamidiasis%20y%20tricomoniasis.>

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

Salud Mental:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 7
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 38 DE 38
		VERSIÓN 1/2021

PLAN DE SALUD SEDE ADMINISTRATIVA FOSALUD 2021

MES	SEMANA	DIA	MEDICO	TEMA	FIRMA MEDICO
FEBRERO		VIERNES 19	DRA. ESTRADA	PRUEBAS VIH	
MARZO		LUNES 15	DR. MURGAS	SALUD MENTAL	
ABRIL		LUNES 12	DR. ARÉVALO	CITOLOGÍA	
MAYO		LUNES 17	DRA. RIVERA	MÉTODOS ANTICONCE PTIVOS	
JUNIO		MARTES 1	DRA. ESTRADA	CITOLOGÍA	
		MARTES 8	DR. PAVÓN	ITS	
		MARTES 15	DR. MURGAS	ALCOHOLIS MO	
AGOSTO		LUNES 21	DRA. ESTRADA	PRUEBAS VIH	
		MARTES 10	DRA. ESTRADA	CITOLOGÍA	
SEPTIEMBRE		MARTES 7	DR. RIVERA	SALUD REPRODUCTI VA	
		LUNES 13	DR. MURGAS	DROGADICCI ÓN	
NOVIEMBRE		LUNES 20	DRA. ESTRADA	PRUEBAS VIH	
		MARTES 2	DRA. ESTRADA	CITOLOGÍA	
DICIEMBRE		MARTES 23	DR. PAVÓN	VIH	
		LUNES 7	DRA. ESTRADA	PRUEBAS VIH	

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 8
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 1 DE 7 VERSIÓN 1/2021

NUMERAL 8

PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y REUNIONES DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 8 <hr/> PÁGINA 2 DE 7
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

8. PLANIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES

La Asamblea Legislativa mediante Decreto N° 254 aprobó en el año 2010 la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, cumpliendo con esto el “Art. 1.- El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común.”, cubriendo además el inciso tercero del mismo artículo estableciéndose que “es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social”.

Dicha ley es de cumplimiento obligatorio según lo establece el Art. 4 de la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo: “La presente ley se aplicará a todos los lugares de trabajo, sean privado o del Estado. Ninguna institución autónoma podrá alegar la existencia de un régimen especial o preferente para incumplir sus disposiciones. Y su finalidad es prevenir y controlar los riesgos en las fuentes y ambientes de trabajo mediante medios técnicos de prevención colectiva, procedimientos eficaces y utilización de equipos de protección personal, adecuaciones de los lugares de trabajo a las personas, sustitución de procedimientos peligrosos, derecho a un ambiente laboral libre de violencia en todas sus manifestaciones.”

Es así como la seguridad y salud ocupacional forma parte de las políticas administrativas del Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD), por lo que el presente Plan de Trabajo contempla diversas actividades que permitirán dar cumplimiento con los requisitos que la Ley establece; evitando así la imposición de multas tanto a la Institución como sanciones al personal por incumplimiento de dicha Ley.

8.1 MARCO LEGAL

El Plan de Trabajo para la gestión del Comité en el período comprendido de marzo de 2020 a marzo de 2021 se fundamenta en la legislación vigente de la República de El Salvador en materia de prevención de riesgos, entre los que se encuentran:

- Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, Decreto N°254 de fecha 21 de enero de 2010.
- Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los lugares de Trabajo, Decreto N°86, mediante Decreto Legislativo N°30 de fecha 15 de junio del 2000, publicado en el diario oficial N°135, tomo N° 348, del 19 de ese mismo mes y año.
- Reglamento General de Prevención de Riesgos en los lugares de Trabajo.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 8
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 3 DE 7
		VERSIÓN 1/2021

8.2 OBJETIVOS

Objetivo General

Implementar medidas preventivas de seguridad y salud ocupacional en el centro de trabajo Sede Administrativa y Anexo de Sede Administrativa del Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD) que den cumplimiento a la Ley y al Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo.

Objetivos Específicos:

- Planificar y ejecutar las actividades relacionadas con la prevención de riesgos.
- Capacitar al personal en las temáticas de prevención de riesgos ocupacionales que establece la Ley.
- Establecer paulatinamente la calendarización de reuniones, capacitaciones y actividades preventivas que realizará el Comité.

8.3 ACTIVIDADES A DESARROLLAR

A continuación, se detallan las actividades de capacitación en materia de prevención de riesgos que se pretenden implementar:

Actividad 1

Capacitaciones en materia de Prevención de Riesgos a los miembros del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

El Comité gestionará ante el Ministerio de Trabajo, Unidad de Género y Gerencia de Talento Humano del Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD) las capacitaciones en materia de seguridad y salud ocupacional que son requeridas según la ley y su reglamento a los miembros del Comité así como a los brigadistas de los diferentes niveles del centro de trabajo Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD); las capacitaciones a impartirán en las materias siguientes:

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 8
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 4 DE 7
		VERSIÓN 1/2021

1. Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo Decreto 254.
2. Curso Básico de Primeros Auxilios.
3. Charlas de Salud Mental.
4. Capacitación en el uso y manejo de extintores.
5. Charlas sobre Técnicas de Evacuación.
6. Prevención de riesgos psicosociales.
7. Relaciones interpersonales.
8. Accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos.

Actividad 2

Supervisiones al centro de trabajo Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD).

Los miembros designados por el Comité realizarán supervisiones a las Instalaciones del centro de trabajo Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD) con el objetivo de detectar y solventar posibles hallazgos en materia de higiene y seguridad ocupacional, así como verificar el fiel cumplimiento del mismo por parte de las autoridades correspondientes de los hallazgos realizados por el Comité.

Se realizará la evaluación de riesgos por puesto y área de trabajo en el mes de marzo 2021

Actividad 3

Elaboración de informes de supervisiones realizadas a las instalaciones del centro de trabajo Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD).

Los informes detallarán cada uno de los hallazgos y a su vez se harán saber las recomendaciones tomadas a las jefaturas correspondientes para que sean éstas quienes hagan las gestiones administrativas correspondientes para solventar los hallazgos del Comité.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 8
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 5 DE 7
		VERSIÓN 1/2021

Actividad 4

Seguimiento de los hallazgos detectados durante las supervisiones.

Cuando se realicen las supervisiones, se brindará un tiempo prudencial para efectuar una reinspección para solventar dichos hallazgos y para proponer otras medidas que eviten un incidente o accidente.

Actividad 5

Seguimiento del Programa de Gestión de Riesgos

El Programa se revisará de acuerdo a lo establecido en los factores de seguimiento establecidos en el Numeral 1 de este Programa. Su revisión anual se realizará los primeros 2 meses del año siguiente a su elaboración.

Actividad 6

Fortalecimiento de las Brigadas:

Con base a las actitudes y capacidades de los miembros del centro de trabajo Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD) se fortalecerán las capacidades de los brigadistas quienes tendrán que responder en los casos de una emergencia dentro de las instalaciones, posteriormente a esta elección se tendrán que capacitar en las diferentes temáticas según la brigada correspondiente:

- Brigada contra Incendios
- Brigada de Primeros Auxilios
- Brigada de Evacuación

Actividad 7

Realización del Simulacro de evacuación

Se coordinará con el Cuerpo de Bomberos y/o protección civil, o entidades correspondientes o competentes en el material la realización de un simulacro de evacuación el cual involucre a todo el personal; lo que ayudaría a identificar las posibles situaciones que se presentaran ante un siniestro y servirá para identificar fortalezas y debilidades tanto de las instalaciones como en las actitudes del personal.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 8
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 6 DE 7
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Actividad 8

Elaboración y divulgación de material impreso sobre Higiene y Seguridad Ocupacional

Se distribuirán boletines informativos con recomendaciones sobre Seguridad y Salud Ocupacional los cuales se entregarán al personal, según el formato establecido en el Numeral 9; así mismo, se instalarán carteles, o todo tipo de material que permita dar a conocer todo lo relacionado a salud ocupacional.

Actividad 9

Coordinación de capacitaciones específicas relacionadas a la Seguridad y Salud Ocupacional.

Se realizarán las gestiones necesarias ante la Dirección Ejecutiva, para solicitar capacitaciones en materia de seguridad, higiene y salud ocupacional dirigidas al personal que labora en el centro de trabajo Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD), con la finalidad de crear brigadas, tener los mínimos de conocimientos de que hacer en caso de emergencias, entre las cuales se mencionan:

- Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo Decreto 254
- Curso Básico de Primeros Auxilios
- Charlas de Salud Mental
- Capacitación en el uso y manejo de extintores
- Charlas sobre Técnicas de Evacuación
- Prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH-SIDA
- Capacitación sobre Salud Sexual y Reproductiva. (Escuela de formación para la Igualdad Sustantiva/ISDEMU)
 - *Salud y Salud Reproductiva.
 - a) Serie I: Sexualidad.
 - b) Serie II: Salud reproductiva.
 - c) Serie III: Vida libre de violencia para las mujeres.
- Prevención de riesgos psicosociales:
 - a) Capacitación sobre Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres. (ABC de la Igualdad Sustantiva/ISDEMU)
 - b) Capacitación para minimizar actitudes despectivas o discriminatorias hacia la comunidad LGTIB, personas con capacidades especiales
 - c) Taller de masculinidad. (ABC de las Masculinidades Escuela de formación para la igualdad Sustantiva/ISDEMU).

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 8
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 7 DE 7
		VERSIÓN 1/2021

- d) ABC de la Igualdad Sustantiva
- e) Capacitación de sensibilización sobre la diversidad sexual.
 - Relaciones interpersonales
 - Accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y sucesos peligrosos.

Actividad 10

Seguimiento e Investigación de casos de accidentes laborales y enfermedades profesionales.

Realizar investigación de accidentes e incidentes de trabajo dentro de las instalaciones del centro de trabajo Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD) y sus alrededores; así como llevar un registro de dichas investigaciones y el reporte oportuno al Ministerio de Trabajo en la página web del SNNAT, considerando los términos establecidos en la Ley.

Actividad 11

Calendarización de reuniones del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional.

Se realizará una reunión mensual con los integrantes del Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, en dicha reunión se levantará acta de los temas tratados y soluciones propuestas.}

La reunión del CSSO se realizará el último viernes hábil de cada mes

Actividad 12

Elección de tres miembros de CSSO en representación de los trabajadores.

En razón de que dos de los integrantes del Comité han cumplido los dos años de su elección por parte de los trabajadores y una tercera ha dejado de laborar para la institución, se realizará Elección de tres representantes de los trabajadores el día **12 de marzo 2021**, para lo cual se convocará a todo el personal por los canales oficiales de divulgación, con la anticipación de ley.

Además, se sustituirá a un representante de la administración, para integrar a un miembro de la clínica empresarial.

Se pedirá la validación del representante del sindicato mayoritario, para que designen su representación.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 9
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 1 DE 6
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

NUMERAL 9

Formulación de un Programa de Difusión y Promoción de las Actividades Preventivas en los Lugares de Trabajo.

Los Instructivos o Señales de Prevención que se adopten en el centro de trabajo se colocarán en lugares visibles para los Trabajadores y Trabajadoras, y deberán ser comprensibles.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 9
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA	PÁGINA
	FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	2 DE 6
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS	VERSIÓN
	OCUPACIONALES.	1/2021

9. FORMULACIÓN DE UN PROGRAMA DE DIFUSIÓN Y PROMOCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS EN LOS LUGARES DE TRABAJO.

9.1 OBJETIVO GENERAL:

Gestionar capacitaciones y promover la participación del personal que labora en la Sede Administrativa y Anexo del Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD), en las diferentes actividades de educación continua que realiza el Programa Educativo de Prevención de Riesgos.

Objetivos específicos:

- Conocer las temáticas sobre seguridad, salud ocupacional, prevención y ergonomía que establece la Ley.
- Brindar herramientas teórico-práctica sobre temática de prevención de riesgos ocupacionales, útiles para el ámbito laboral y personal.

9.2 PROGRAMA DE CAPACITACIONES:

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 8 Numerales 7, 8, 9 y 10 de la Ley y el Reglamento de Gestión de la Prevención en los artículos Art. 53, 54 y 55, se realizarán acciones presenciales que permitan el abordaje de temas educativos, culturales y técnicos para que el personal que labora en la Sede Administrativa y Anexo del Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD), y de esta manera que obtengan la información y conocimientos teóricos-prácticos sobre seguridad y salud ocupacional.

Se abordarán las siguientes temáticas:

Temáticas:

- Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo y sus reglamentos.
- Prevención de riesgos laborales.
- Medicina del trabajo
- Ergonomía.
- Prevención de violencia contra la mujer
- Hipertensión arterial.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 9 <hr/> PÁGINA 3 DE 6
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

- Manejo del estrés.
- Estrés de Trabajo
- Problemas Respiratorios
- Cáncer de mama.
- Uso y manejo de extintores.
- Evacuación del centro de trabajo
- Primeros auxilios

Se solicitará el apoyo de la Dirección Ejecutiva del Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD) en la gestión mediante convenios Institucionales, a fin de impartir charlas informativas sobre las que no se cuente con elemento humano capacitado para impartirlo, en la mayoría de temas, se hará uso de los servicios de capacitadores internos y miembros de los Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, quienes han recibido las capacitaciones de las 48 horas que establece la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo en el Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los lugares de Trabajo.

Se contará con el formato siguiente para dejar constancia de la participación del personal en cada capacitación.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 9
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PAGINA 4 DE 6
		VERSIÓN 1/2021

Centro de trabajo Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD).			CONTROL DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN Versión 01-2020
FECHA		TEMÁTICA A IMPARTIR	
FACILITADOR			
Nº	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 9
		PÁGINA 5 DE 6
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

9.3 PROGRAMA DE DIFUSIÓN.

Se realizarán las gestiones pertinentes con el área de comunicaciones y los diferentes programas dentro de la institución, así como con otras instituciones de Gobierno, para la provisión de material didáctico como boletines, afiches y demás material necesario, para su divulgación al personal en los que se prevenga sobre el consumo del alcohol y drogas, prevención de enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA, etc. según calendarización que se establece a continuación así como la transmisión de principios básicos relativos a la salud mental y reproductiva, por medio de una reunión trimestral en la que se les proporcione al personal los materiales educativos que se han diseñado y que la Ley General de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo exige.

Se colocará en sitios visibles la política en materia de prevención de riesgos que se implementa en este Programa. Se divulgará consejos y advertencias de seguridad, prevención de riesgos y demás actividades que promuevan la temática.

Los boletines se entregarán trimestralmente según la calendarización siguiente:

Nombre del boletín	Fecha de divulgación
Prevención de accidentes de trabajo	Marzo de 2021
Prevención de Incendios	Abril de 2021
Indicaciones sobre medidas en caso de Terremoto	Mayo de 2021
Prevención del Túnel Carpiano	Junio de 2021
Tabaquismo	Julio de 2021
Manipulación de cargas	Agosto de 2021

Para llevar un control de los boletines distribuidos en el personal se establecerá el formato siguiente:

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 9
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA	PÁGINA
	FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	6 DE 6
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN
		1/2021

Centro de trabajo Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD).			CONTROL DE DISTRIBUCIÓN DE BOLETINES Versión 01-2020	
FECHA		TEMÁTICA DEL BOLETÍN		
N°	NOMBRE	CARGO	FIRMA	
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 10
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 1 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Numeral 10
Formulación de Programas Preventivos, y de
Sensibilización sobre Violencia hacia las Mujeres,
Acoso Sexual y demás Riesgos Psicosociales.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 10 PÁGINA 2 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

10. FORMULACIÓN DE PROGRAMAS PREVENTIVOS, Y DE SENSIBILIZACIÓN SOBRE VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES, ACOSO SEXUAL Y DEMÁS RIESGOS PSICOSOCIALES.

10.1 VIOLENCIA HACIA LAS MUJERES.

El 25 de noviembre de 2010 se convierte en Ley de la República de El Salvador la “La Ley Especial Integral para una vida Libre de Violencia para las Mujeres”, herramienta que ha servido para comprometer jurídicamente al Estado Salvadoreño, en velar por el respeto a los derechos humanos de las mujeres, tanto en el ámbito de la prevención, detección como erradicación de todas las formas de violencia contra las mujeres por razón de su sexo.

A partir de la entrada en vigencia de la referida Ley el Estado Salvadoreño realiza diferentes acciones para prevenir la violencia contra las mujeres y el Ministerio de Trabajo lo incluye en el Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, con el cual se busca crear sensibilidad y educación a las mujeres en la detección y denuncia de actos que atentan contra su integridad personal.

Los elementos que caracterizan la violencia en el trabajo son los siguientes:

- Conducta abusiva
 - Producida en el lugar de trabajo
 - Indeseada por parte de la persona que la sufre
- Crear un ambiente de trabajo intimidatorio, hostil y humillante para la mujer
- Poner en peligro el puesto de trabajo y limitar las posibilidades de promoción profesional

Para identificar situación de violencia contra la mujer se tomará de base el formulario siguiente, que ha sido elaborado en estrecha colaboración con la Unidad de Género de FOSALUD:

Formulario para identificar Violencia Contra la mujer:

El presente formulario utilizado para identificar Violencia contra la Mujer se llenará de manera anónima por el personal del centro de trabajo, Sede Administrativa y anexo de Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD), en el mismo se han realizado preguntas directas.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 10 PÁGINA 3 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Formulario a utilizar.

Rango de edad (Años)

18-23	24-29	30-35	36-41	42-47	48 o más.
-------	-------	-------	-------	-------	-----------

Sufre de violencia Intrafamiliar

SI	NO
----	----

Tipo de violencia

FÍSICA	PATRIMONIAL	PSICOLÓGICA Y EMOCIONAL	SEXUAL
--------	-------------	-------------------------	--------

Tales como

BOFETADAS	DESPRECIO	ACCESO CARNAL SIN CONSENTIMIENTO	PUÑETES	INSULTOS	HUMILLACIÓN
PATADAS	OTROS				

Frecuencia

DIARIO	SEMANAL	MENSUAL
--------	---------	---------

Agresor

ESPOSO	CONVIVIENTE	HIJOS	OTROS
--------	-------------	-------	-------

Ha recibido alguna ayuda de parte de una institución.

SI	NO
----	----

¿Alguna vez ha denunciado dicho maltrato?

SI	NO
----	----

¿Ha sufrido algún tipo de maltrato en su infancia?

SI	NO
----	----

¿Alguna vez ha denunciado dicho maltrato?

SI	NO
----	----

¿Por qué soporta ser maltratada?

--

¿Por qué ocurre el maltrato?

CELOS	PROBLEMAS ECONÓMICOS	DISCUSIÓN DE PAREJA	OTROS
-------	-------------------------	------------------------	-------

¿Qué opina del maltrato?

10.2 ACOSO LABORAL

Para identificar situación de acoso laboral dentro de las instalaciones del centro de trabajo Sede Administrativa y anexo de Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD) se tomará en cuenta el siguiente formulario.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 10 <hr/> PÁGINA 4 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Centro de trabajo Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD)		VALORACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES POR PUESTO DE TRABAJO FORMULARIO DE IDENTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE ACOSO LABORAL			
FECHA	REALIZADA POR				
NOMBRE DEL PUESTO DE TRABAJO:					
DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES QUE REALIZA.					
Nº	Cuestionamiento	Respuestas			Valoraciones
		NO	A VECES	CON FRECUENCIA	
1	Han realizado comentarios negativos sobre tu inteligencia o competencia.				De 0 a 7 puntos: Según la puntuación obtenida no estás siendo víctima de acoso laboral. Aunque es posible que en alguna ocasión experimentes alguna conducta inapropiada, no parece ser lo bastante grave como para causar un daño especialmente significativo. No obstante, puede bastar con que se dé de manera regular una sola de las situaciones descritas en el test para que una persona se sienta acosada y maltratada. Por tanto, si eres víctima, en tu lugar de trabajo, de algún comportamiento que te afecta de manera negativa, piensa en la posibilidad de hablar con el departamento de recursos humanos, o con algún superior no implicado en el acoso y toma medidas para poner fin a esta situación.
2	Te han insultado.				
3	Se han negado de manera consistente a responder a tus llamadas de teléfono o emails.				
4	Te han visto de modo hostil.				
5	Te han regañado o rebajado frente a otros.				
6	Has sido víctima de rumores o murmuraciones.				
7	Han ignorado tus aportaciones.				
8	Te han excluido de reuniones sociales relacionadas con el trabajo.				
9	Alguien ha alardeado de su estatus o te ha tratado de un modo condescendiente.				
10	Han mostrado poca empatía o compasión cuando lo has pasado mal.				
11	Se han marchado con rapidez de un lugar cuando tú has entrado.				
12	Te han gritado de un modo hostil.				
13	Te han hecho bromas de mal gusto.				
14	Tu superior no atiende ni escucha tus opiniones.				
15	Te obligan a trabajar fuera de la jornada de trabajo.				
16	Cambian sin tu consentimiento tu ubicación física dentro de la oficina.				
Indicaciones: Coloque un "CERO" cuando su respuesta sea "NO"; Un número "UNO" cuando la respuesta sea "A veces" y el número "TRES" cuando la respuesta sea "CON FRECUENCIA". - Cuando termine de contestar el Test sume las cantidades de las tres columnas y según el puntaje obtenido revise las respuestas que se encuentran en el cuadro al lado derecho. -					

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 10 <hr/> PAGINA 5 DE 16 <hr/> VERSIÓN 1/2021
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	

Centro de trabajo Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD)		VALORACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES POR PUESTO DE TRABAJO FORMULARIO DE IDENTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE ACOSO LABORAL			
FECHA		REALIZADA POR			
NOMBRE DEL PUESTO DE TRABAJO:					
DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES QUE REALIZA.					
Nº	Cuestionamiento	Respuestas			Valoraciones
		NO	A VECES	CON FRECUENCIA	
17	Tus compañeros no han defendido tus ideas o planes ante otros.				De 8 a 16 puntos: Posible situación de acoso. En ocasiones eres víctima de acoso laboral. Es posible que encuentres tolerable este nivel de acoso, dado que no es muy intenso. Aun así, sería aconsejable que hablaras con el departamento de recursos humanos o con algún superior no implicado en el acoso y que tomaras medidas para poner fin a esta situación antes de que empeore. Puede venirte bien el asesoramiento de un psicólogo.
18	Han intentado volver a otros contra ti.				
19	Han interferido con tus actividades laborales.				
20	Han llegado tarde de manera consistente a reuniones que tú has convocado.				
21	No han hecho nada respecto a asuntos que eran importantes para ti.				
22	Te han dado una fecha límite poco razonable o una cantidad de trabajo excesiva.				
23	Te han impedido expresarte (por ejemplo, te han interrumpido al hablar).				
24	Te han mentido.				
25	Se han negado a ofrecerte ayuda cuando la has pedido.				
26	Te han dado el "tratamiento del silencio".				
Indicaciones: Coloque un "CERO" cuando su respuesta sea "NO"; Un número "UNO" cuando la respuesta sea "A veces" y el número "TRES" cuando la respuesta sea "CON FRECUENCIA". - Cuando termine de contestar el Test sume las cantidades de las tres columnas y según el puntaje obtenido revise las respuestas que se encuentran en el cuadro al lado derecho. -					

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 10 PÁGINA 6 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Centro de trabajo Sede Administrativa Y Anexo De Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD)		VALORACIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES POR PUESTO DE TRABAJO FORMULARIO DE IDENTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE ACOSO LABORAL			
FECHA	REALIZADA POR				
NOMBRE DEL PUESTO DE TRABAJO:					
DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES QUE REALIZA.					
Nº	Cuestionamiento	Respuestas			Valoraciones
		NO	A VECES	CON FRECUENCIA	
27	Han destruido o se han llevado sin motivo recursos que necesitabas para hacer tu trabajo				De 17 a 35 puntos: Según la puntuación obtenida es probable que estés siendo víctima de acoso laboral. Sería aconsejable que hablaras con el departamento de recursos humanos o con algún superior no implicado en el acoso y que tomes medidas para poner fin a esta situación, sobre todo si te está afectando de un modo negativo
28	Te han tratado de un modo maleducado o con falta de respeto.				
29	Alguien se ha atribuido el mérito de tu trabajo.				
30	No te han elogiado cuando lo merecías.				
31	Te han negado un ascenso o aumento de sueldo sin una razón válida.				
32	Te han acusado de cometer un error deliberadamente.				
33	No han hecho ninguna observación o comentario acerca de si estás haciendo adecuadamente o no tu trabajo.				
34	Has tenido que aguantar una riña por no estar de acuerdo con alguien.				
35	No te han dado información que necesitabas.				
36	No han negado falsos rumores que se habían extendido acerca de ti.				
Sumatorias					De 36 a 66 puntos: Acoso laboral grave. La puntuación obtenida indica que estás siendo víctima de un acoso laboral grave. Esta situación puede ocasionar otros problemas como depresión o síntomas físicos por estrés. Sería aconsejable que hablaras con el departamento de recursos humanos o con algún superior no implicado en el acoso y que tomes medidas para poner fin a esta situación. Puede venirte bien buscar asesoramiento de un abogado y ayuda psicológica.
		Puntuación Final			
Indicaciones: Coloque un "CERO" cuando su respuesta sea "NO"; Un número "UNO" cuando la respuesta sea "A veces" y el número "TRES" cuando la respuesta sea "CON FRECUENCIA". - Cuando termine de contestar el Test sume las cantidades de las tres columnas y según el puntaje obtenido revise las respuestas que se encuentran en el cuadro al lado derecho. -					

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 10 PÁGINA 7 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

10.3 ACOSO SEXUAL

El Código Penal Salvadoreño, en su Artículo 165, tipifica como Acoso Sexual toda *“conducta sexual indeseada por quien la recibe, que implique frases, tocamiento, señas u otra conducta inequívoca de naturaleza o contenido sexual y que no constituya por si sola un delito más grave”*.

La Ley General de Prevención de Riesgos en Lugares de Trabajo también nos dice que *“es responsabilidad del empleador formular y ejecutar el Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales en sus empresas, que debe contar, entre otras cosas, con una formulación preventiva y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres, Acoso sexual y demás riesgos psicosociales”*.

El acoso sexual es una forma de violencia que se perpetra contra las mujeres y menoscaba el goce de sus derechos humanos y sus libertades. Las conductas o manifestaciones del hostigamiento tienen graves consecuencias sobre las personas, las que se evidencian en el deterioro de la salud física y emocional, y en su estabilidad laboral y económica.

Por lo que el Estado y el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, así como otras instituciones están en la obligación y/o el deber de incorporar políticas contra el acoso sexual hacia las mujeres trabajadoras, aplicar normativas como el Código Penal y la Ley de Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, para sancionar estas conductas que hasta hoy día han sido naturalizadas por la sociedad.

El Acoso Sexual posee los siguientes niveles de conductas:

1. **Acoso leve:** chistes, piropos, conversaciones de contenido sexual.
2. **Acoso moderado:** miradas, gestos lascivos, muecas.
3. **Acoso medio:** llamadas telefónicas y cartas, presiones para salir o invitaciones con intenciones sexuales.
4. **Acoso fuerte:** manoseos, sujetar o acorralar.
5. **Acoso muy fuerte:** chantaje o presiones tanto físicas como psíquicas para tener contactos íntimos.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 10 <hr/> PÁGINA 8 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

El acoso sexual incluye:

- Conductas físicas de naturaleza sexual que pueden ir desde tocamientos innecesarios, “palmaditas”, “pellizquitos”, roces con el cuerpo, hasta el intento de violación y la coacción para relaciones sexuales.
- Conducta verbal de naturaleza sexual como insinuaciones sexuales molestas, proposiciones, flirteos ofensivos, comentarios e insinuaciones obscenas.
- Conducta no verbal de naturaleza sexual como exhibir fotos de contenido sexual o pornográfico o materiales escritos de tipo sexual o miradas con gestos impúdicos.

Así, los casos de acoso sexual que se suelen describir son:

- Que algún compañero se acerca demasiado o invade el espacio físico reiteradamente.
- Que algún superior o compañero presiona para mantener relaciones o salir juntos.
- Que algún superior ha insinuado mejoras laborales a cambio de favores sexuales.
- Que han sufrido asalto o agresión sexual por parte de alguien del trabajo
- Que sufren roces o tocamientos indeseados por parte de usuarios, compañeros o jefes.

La política adoptada por la Institución Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD), incluyendo el centro de trabajo Sede Administrativa y anexo de Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD), para la prevención y aplicación de medidas correctivas para la violencia contra la mujer, se basa en el principio de legalidad; por lo tanto, el artículo 41 de la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres, nos señala que las medidas disciplinarias deben ser reglamentadas en la normativa interna y siendo que no se puede aplicar a los empleados/as públicos más sanciones que las establecidas en la ley, su valoración y sanción se basa en lo señalado en lo dispuesto en la Ley de Servicio Civil. Por otra parte, los aspectos preventivos son abordados por la Unidad de Género de la Institución; por lo tanto, los miembros del Comité, al advertir necesidades de capacitación en materia de Género en el centro de trabajo, deberán coordinarse a través de la Coordinación de Seguridad y Salud Ocupacional de la Institución y la Unidad de Género para solventar la necesidad de esa temática.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 10
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 9 DE 16
		VERSIÓN 1/2021

10.4 RIESGOS PSICOSOCIALES.

La Ley General de Prevención de Riesgos en los Centros de Trabajo, indica que parte del Programa deberá establecer programas para prevenir los riesgos psicosociales en el personal.

En el Reglamento de Gestión de la Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo, en el artículo 55, Decreto 86 expresa que los programas preventivos y de sensibilización sobre riesgos psicosociales, que contribuyan al desarrollo de una cultura organizacional basada en el ser humano, de manera de favorecer un ambiente de trabajo saludable, además de establecer un mecanismo de investigación y detección temprana de este tipo de riesgos.

Por tal motivo implicará las siguientes medidas preventivas concretas:

- Minimizar los efectos negativos del trabajo monótono y repetitivo.
- Establecer medios para que las relaciones laborales sean beneficiosas y respetuosas, en busca de la comunicación ideal.
- Hacer participar a los trabajadores en la adopción de cambios en la organización del trabajo, relacionados con la seguridad y salud ocupacional.
- Recolectar propuestas en todos los niveles y ámbitos del lugar de trabajo, con especial atención en el control de los riesgos psicosociales.

Para darle cumplimiento a lo establecido en la ley se deberá de aplicar lo establecido en el artículo 55 desarrollando el siguiente Programa que se implementará en el centro de trabajo Sede Administrativa y anexo de Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD) a partir del mes de marzo de 2020.

Metas / Indicadores:

- Identificar el estado actual del nivel de estrés del personal.
- Identificar la falta de sensibilidad de los empleados hacia su entorno laboral y familiar.
- Identificar los riesgos psicosociales a lo que están expuestos los empleados por puesto de trabajo.

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO	NUMERAL 10
	SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	PÁGINA 10 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

Valoración de Riesgos Psicosociales.

Se utilizó un formulario de valoración de riesgos psicosociales auto administrado, el cual utiliza la metodología de realizar preguntas directas y aplicarles puntajes según corresponda.

El formulario de valoración de riesgos psicosociales evalúa 6 categorías las cuales identifican los riesgos a los que están expuestas las personas de un centro de trabajo, dichas categorías son las siguientes:

1. Exigencias Psicológicas.

Las exigencias psicológicas del trabajo pueden ser de tipo cuantitativo, cuando se refieren al volumen de trabajo con relación al tiempo disponible para hacerlo, o pueden ser desde el punto de vista cualitativo, cuando las exigencias psicológicas se refieren a las demandas emocionales (cuando el trabajo expone a las personas a procesos de transferencia de emociones y sentimientos, cuando requiere esconder sentimientos y opiniones), cognitivas (cuando el trabajo requiere gran esfuerzo intelectual) o sensoriales (cuando requiere esfuerzo de los sentidos). Demasiadas exigencias sean del tipo que sean son perjudiciales para la salud.

2. Trabajo activo y posibilidades de desarrollo.

En este factor de riesgo psicosocial valoran las oportunidades que el trabajo ofrece para aplicar y desarrollar habilidades y conocimientos, así como la influencia o capacidad de decisión sobre las propias tareas y sobre las de la unidad o departamento. El "control" sobre el trabajo representa un aspecto positivo de éste, y su ausencia o defecto es un factor de riesgo. En este sentido es también importante el nivel de influencia sobre todas las condiciones de trabajo, ordenación de la jornada, movilidad entre funciones; así como el sentido del trabajo.

3. Inseguridad

Es la sensación que tiene el empleado sobre el desempeño que está presentando en su lugar de trabajo en el sentido del desempeño, confianza, percepción.

4. Apoyo social y calidad de liderazgo

Esta dimensión se refiere al hecho de que las personas necesitan disponer de la información adecuada, suficiente y a tiempo para adaptarse a los cambios que pueden afectarles, de lo

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 10 PÁGINA 11 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

contrario aumentan nuestros niveles de estrés. La falta de previsibilidad se ha relacionado con los peores indicadores de salud mental y de vitalidad. En relación con el empleo, precisamos de toda la información necesaria para hacer bien nuestro trabajo, pero también precisamos conocer con antelación futuras reestructuraciones, tecnologías nuevas o nuevas tareas.

5. Doble presencia.

La cual implica una gran dificultad para las mujeres, que tienen que responder ante una doble responsabilidad: hacia su familia y hacia su independencia, representada por el trabajo. Por ello la doble presencia implica también una doble ausencia, ya que se produce la sensación de que no se atiende plenamente ninguno de los dos ámbitos, lo que provoca frustración y estrés.

6. Estima.

Es la situación más desfavorable a la salud, ya que la persona valora su contribución a la Institución y los resultados que obtiene a cambio, que no tienen que ver con retribución económica. El poseer un bajo resultado en este ítem refleja una falta de motivación y reconocimiento de parte del patrono hacia el trabajador.

Análisis de los resultados		Tabla P6			
APARTADO	DIMENSIÓN PSICOSOCIAL	PUNTAJACIÓN	PUNTAJACIONES PARA LA POBLACIÓN OCUPADA DE REFERENCIA		
			VERDE	AMARILLO	ROJO
1	Exigencias psicológicas		De 0 a 7	De 8 a 10	De 11 a 24
2	Trabajo activo y posibilidades de desarrollo (influencia, desarrollo de habilidades, control de los tiempos)		De 40 a 26	De 25 a 21	De 20 a 0
3	Inseguridad		De 0 a 1	De 2 a 5	De 6 a 16
4	Apoyo social y calidad de liderazgo		De 40 a 29	De 28 a 24	De 23 a 0
5	Doble presencia		De 0 a 3	De 4 a 6	De 7 a 16
6	Estima		De 16 a 13	De 12 a 11	De 10 a 0

Anotar los puntos que has obtenido en cada apartado en la columna «Tu puntuación» de la siguiente tabla.

Compara tu puntuación en cada uno de los apartados con los intervalos de puntuaciones que ves en las tres columnas de la derecha, «verde», «amarillo» y «rojo», y subraya el intervalo que incluya tu puntuación.

Ahora, ya puedes ver en qué situación de exposición (verde, amarillo o rojo) a las 6 dimensiones psicosociales te encuentras en tu puesto de trabajo:

- Exigencias psicológicas.
- Trabajo activo y posibilidades de desarrollo: influencia, desarrollo de habilidades, control sobre los tiempos.
- Apoyo social y calidad de liderazgo.
- Inseguridad.
- Doble presencia,
- Estima.

Interpreta tus resultados

Si, por ejemplo, tu puntuación en el apartado 1 es 12, ello quiere decir que la organización del trabajo te sitúa entre la población ocupada que peor está en cuanto a exigencias psicológicas del trabajo (intervalo rojo).

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 10 <hr/> PÁGINA 12 DE 16 <hr/> VERSIÓN 1/2021
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	

<p>VERDE: nivel de exposición psicosocial más favorable para la salud.</p> <p>AMARILLO: nivel de exposición psicosocial intermedio.</p> <p>ROJO: nivel de exposición psicosocial más desfavorable para la salud.</p>	<p>Si, por ejemplo, tu puntuación del apartado 6 es 12, ello indica que la organización del trabajo te sitúa entre la población ocupada que está en situación intermedia (intervalo amarillo).</p> <p>Si tu puntuación en el apartado 2 es 30, ello indica que la organización del trabajo te sitúa entre la población ocupada que mejor está en cuanto a aspectos positivos del trabajo.</p> <p>Cuando en algún apartado la puntuación obtenida te sitúe en el intervalo rojo, vuelve a leer las preguntas de este apartado, éstas te dan pistas de cuál puede ser el origen del problema y te ayudarán a interpretar los resultados.</p>
---	--

Formularios utilizados.

APARTADO 1						
Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas:						
Nº	Pregunta	Respuestas				
		Siempre	Muchas veces	A Veces	Sólo alguna vez	Nunca
1	¿Tienes que trabajar muy rápido?	4	3	2	1	0
2	¿La distribución de tareas es irregular y provoca que se te acumule el trabajo?	4	3	2	1	0
3	¿Tienes tiempo de llevar al día tu trabajo?	0	1	2	3	4
4	¿Te cuesta olvidar los problemas del trabajo?	4	3	2	1	0
5	¿Tu trabajo, en general, es desgastador emocionalmente?	4	3	2	1	0
6	¿Tu trabajo requiere que escondas tus emociones?	4	3	2	1	0
Suma los Códigos de tus respuestas a las preguntas 1 al 6						Puntos

APARTADO 2						
Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas:						
Nº	Pregunta	Respuestas				
		Siempre	Muchas veces	A Veces	Sólo alguna vez	Nunca
7	¿Tienes influencia sobre la cantidad de trabajo que se te asigna?	4	3	2	1	0
8	¿Se tiene en cuenta tu opinión cuando se te asignan las tareas?	4	3	2	1	0
9	¿Tienes influencia sobre el orden en el que realizas las tareas?	4	3	2	1	0
10	¿Puedes decidir cuándo haces un descanso?	4	3	2	1	0
11	Si tienes algún asunto personal o familiar, ¿puedes dejar tu lugar de trabajo al menos una hora, sin tener que pedir un permiso especial?	4	3	2	1	0
12	¿Tu trabajo requiere que tengas iniciativa?	4	3	2	1	0
13	¿Tu trabajo permite que aprendas cosas nuevas?	4	3	2	1	0
14	¿Te sientes comprometido con tu profesión?	4	3	2	1	0
15	¿Tienen sentido tus tareas?	4	3	2	1	0
16	¿Hablas con entusiasmo de tu empresa a otras personas?	4	3	2	1	0
Suma los Códigos de tus respuestas a las preguntas 7 al 16						Puntos

APARTADO 3						
Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas: En estos momentos ¿estás preocupado por...?						
Nº	Pregunta	Respuestas				
		Muy preocupado	Bastante preocupado	Más o menos preocupado	Poco preocupado	Nada preocupado
17	...lo difícil que sería encontrar otro empleo en el caso de que te quedaras en paro?	4	3	2	1	0
18	...si se cambian las tareas contra tu voluntad?	4	3	2	1	0
19	... si se varían el salario (que no te lo actualicen, que te lo bajen, que introduzcan el salario variable, que te paguen en especie, etc.)?	4	3	2	1	0
20	...si se cambian el horario (turno, días de la semana, horas de entrada y salida) contra tu voluntad?	4	3	2	1	0
Suma los Códigos de tus respuestas a las preguntas 17 al 20						Puntos

APARTADO 4

Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas:						
N°	Pregunta	Respuestas				
		Siempre	Muchas veces	A Veces	Sólo alguna vez	Nunca
21	¿Sabes exactamente qué margen de autonomía tienes en tu trabajo?	4	3	2	1	0
22	¿Sabes exactamente qué tareas son de tu responsabilidad?	4	3	2	1	0
23	En tu empresa, ¿se te informa con suficiente antelación de los cambios que pueden afectar tu futuro?	4	3	2	1	0
24	¿Recibes toda la información que necesitas para hacer bien tu trabajo?	4	3	2	1	0
25	¿Recibes ayuda y apoyo de tus compañeras o compañeros?	4	3	2	1	0
26	¿Recibes ayuda y apoyo de tu superior inmediato/a?	4	3	2	1	0
27	¿Tu lugar de trabajo se encuentra aislado del de tus compañeros o compañeras?	0	1	2	3	4
28	En el trabajo, ¿sientes que formas parte de un grupo?	4	3	2	1	0
29	¿Tus jefes inmediatos planifican bien el trabajo?	4	3	2	1	0
30	¿Tus jefes inmediatos se comunican bien con los trabajadores y trabajadoras?	4	3	2	1	0
Suma los Códigos de tus respuestas a las preguntas 21 al 30						Puntos

APARTADO 5

Este apartado está diseñado para personas trabajadoras que conviven con alguien (pareja, hijos, padres...). Si vives solo o sola no respondas, pasa directamente al apartado 6.

Por favor, elige UNA SOLA RESPUESTA para cada una de las siguientes preguntas:

N°	Pregunta	Respuesta				
		Siempre	Muchas veces	A Veces	Sólo alguna vez	Nunca
31	¿Qué parte del trabajo familiar y doméstico haces?					
	Soy el/la responsable principal y hago la mayor parte de las tareas familiares y domésticas.	4				
	Hago aproximadamente la mitad de las tareas familiares y domésticas.	3				
	Hago más o menos una cuarta parte de las tareas familiares y domésticas.	2				
	Sólo hago tareas puntuales.	1				
	No hago ninguna o casi ninguna de estas tareas.	0				
		Siempre	Muchas veces	A Veces	Sólo alguna vez	Nunca
32	Si faltas algún día de casa, ¿las tareas domésticas que realizas se quedan sin hacer?	4	3	2	1	0
33	Cuando estás en la empresa, ¿piensas en las tareas domésticas y familiares?	4	3	2	1	0
34	¿Hay momentos en que necesitarías estar en la empresa y en casa a la vez?	4	3	2	1	0
Suma los Códigos de tus respuestas a las preguntas 31 al 34						Puntos

APARTADO 6

Por favor, elige UNA SOLA OPCIÓN para cada una de las siguientes frases:

N°	Pregunta	Respuestas				
		Siempre	Muchas veces	A Veces	Sólo alguna vez	Nunca
35	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco.	4	3	2	1	0
36	En las situaciones difíciles en el trabajo recibo el apoyo necesario.	4	3	2	1	0
37	En el trabajo me tratan injustamente.	0	1	2	3	4
38	Si pienso en todo el trabajo y el esfuerzo que he realizado, el reconocimiento que recibo en mi trabajo me parece adecuado.	4	3	2	1	0
Suma los Códigos de tus respuestas a las preguntas 35 al 38						Puntos

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 10
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 14 DE 16 VERSIÓN 1/2021

Encuesta de Tamizaje sobre situaciones de violencia

De forma previa o paralela a la realización del formulario, se abordará al personal, a fin de que completen un tamizaje, para detectar situaciones de violencia.

PREGUNTAS PARA TAMIZAJE	SI	NO
¿En el último año alguna vez han abusado de usted física o emocionalmente algún miembro de su familia, alguien cercano a usted, de la comunidad, en su trabajo o lugar de estudio?		
¿En el último año alguien le ha forzado a tener actividades sexuales?		
¿Le teme a algún extraño o a alguno de los/as miembros de su familia cuidado/a, o miembros de su comunidad		
(A embarazadas) ¿Ha sido golpeada, maltratada o abusada por su pareja o alguien más durante su periodo de embarazo?		
¿En el último año ha sufrido ataques a su integridad física y moral mediante amenazas, intimidación, agresiones verbales, robo, chantaje, castigos corporales o le impiden tomar sus propias decisiones, por parte de algún miembro de la familia o cuidador?		
¿Alguna vez ha sido obligada a trabajos forzados o a tener relaciones sexuales forzadas mediante engaños para obtener un trabajo?		
Nota: Una respuesta positiva a cualquiera de estas siete preguntas, es sugestiva de que la persona está siendo afectada por alguna forma de violencia		
PREGUNTAS QUE COMPLEMENTAN AL TAMIZAJE DE VIOLENCIA	SI	NO
¿Se encuentra usted actualmente en una relación en la que haya sido lesionado(a) de manera física o amenazado(a) por su pareja?		
¿Ha estado alguna vez en una relación de este tipo?		
¿Alguna vez ha destruido su pareja o algún miembro de su familia cosas que eran importantes para usted?		
¿Alguna vez le ha amenazado su pareja o maltratado a sus hijos?		
¿Alguna vez le ha forzado su pareja u otra persona a tener relaciones sexuales cuando usted no lo deseaba?		
¿Alguna vez su pareja u otra persona la obliga a tener relaciones sexuales que le hacen sentir incomoda?		
¿Es ignorada o humillada cuando usted y su pareja u otro miembro de la familia pelean o no están de acuerdo en algo?		
¿Se siente usted en peligro en su relación de pareja, familia, amigos o miembros de la comunidad?		

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 10 PÁGINA 15 DE 16
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	VERSIÓN 1/2021

PREGUNTAS QUE COMPLEMENTAN AL TAMIZAJE DE VIOLENCIA	SI	NO
¿Siente usted miedo de su pareja, algún miembro de la familia, amigo, vecino o de algún miembro de la comunidad?		
¿Alguna vez le ha prohibido a su pareja que salga de la casa, que vea a sus amigas, que trabaje o que continúe con sus estudios?		
¿Su pareja o algún miembro de su familia ingieren alcohol y/o drogas?		
En caso de respuesta afirmativa a la pregunta anterior: ¿Cuándo está bebiendo o cuanto está bajo la influencia de las drogas, le ha maltratado alguna vez en forma física o verbal?		
¿Hay armas en su casa?		
¿Alguna vez le ha amenazado su pareja, amigo, o algún miembro de su comunidad con usarlas cuando está enojado(a)?		
¿Esta su familia o amigos desconocedores de que usted sufre violencia?		
En caso de conocer su situación, ¿su familia o amigos le negarían el apoyo?		
¿Carece usted un lugar seguro donde ir y los recursos necesarios para hacerlo en un caso de emergencia?		
¿En la familia le han privado de vivienda, alimentos, medicina, acceso a los estudios, ropa limpia y otros elementos básicos para cubrir sus necesidades?		
DIAGNOSTICO DE ABUSO EMOCIONAL EN LA MUJER O CUALQUIER OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA	SI	NO
¿En el último año, ha sido insultada(o) o le han hecho sentir mal respecto a si misma(o)?		
¿En el último año, ha sido humillado(o) en frente de otras personas o en privado?		
¿En el último año, ha sido atemorizada(o), intimidada(o) por su pareja, expareja o cualquier otro miembro de la familia, para conseguir lo que quiere?		
¿En el último año, ha sido amenazada con que le quitara el soporte económico o la echara de la casa o le quitara los hijos?		
¿En el último año, le han amenazado con dañar a otra persona que a usted le importa para conseguir que usted haga algo que no desea?		
¿En el último año, le han limitado en sus libertades personales de sus actividades cotidianas (su forma de vestir, arreglo personal, prácticas religiosas, relaciones familiares o con amistades)?		

	CENTRO DE TRABAJO DENOMINADO SEDE ADMINISTRATIVA Y ANEXO DE SEDE ADMINISTRATIVA FONDO SOLIDARIO PARA LA SALUD (FOSALUD)	NUMERAL 10
	PROGRAMA DE GESTIÓN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES.	PÁGINA 16 DE 16
		VERSIÓN 1/2021

DetECCIÓN DE ESTRÉS

Se utilizará el formulario siguiente

Prueba Auto administrada del Nivel de Stress			
Nº	Pregunta	Respuestas	
		Si	No
1	¿Ha aumentado usted su consumo de alcohol, de cigarros o de alimentos recientemente?		
2	¿Tiene problemas con sus compañeros de trabajo?		
3	¿Discute frecuentemente con su esposa(o), compañera(o) de vida?		
4	¿Tiene usted problemas económicos?		
5	¿Tiene usted problema con su jefe o Superiores?		
6	¿Tiene usted problemas de dificultades sexuales?		
7	¿Se siente molesto por la situación económica del País?		
8	¿Tiene usted problemas con sus vecinos?		
9	¿Está usted frecuentemente expuesto a ruidos fuertes?		
10	¿Se siente usted tenso, o presenta dolores en la espalda o cuello?		
11	¿Tiene problemas para pagar las deudas adquiridas, el colegio de sus hijos o los impuestos?		
12	¿Tiene usted problemas con sus hijos?		
Dese usted un punto por cada respuesta afirmativa			Puntos

Metodología para valorar el grado de estrés del personal del centro de trabajo Sede Administrativa y anexo de Sede Administrativa Fondo Solidario Para La Salud (FOSALUD).

1 - 3	Su nivel de estrés es bajo y probablemente controlable
4 - 6	Usted tiene moderada cantidad de estrés que puede ser evitado con un buen descanso, algo de ejercicio y una buena dieta.
7 - 10	Usted tiene alto estrés y necesita hacer algo como descansar o practicar algún ejercicio para reducir el nivel antes que lo lastime físicamente
11 - 12	Su nivel de estrés está en un nivel de peligro y es usted susceptible a sufrir un daño grave, consulte a un especialista

Los insumos obtenidos con la tabulación de la valoración de riesgos permitirá identificar el estado actual del nivel de estrés del personal, falta de sensibilidad de los empleados hacia su entorno laboral y familiar, y riesgos psicosociales a los que están expuestos los empleados por puesto de trabajo; sirviendo de base para orientar de manera eficaz la gestión de las capacitaciones y charlas de sensibilización ante unidades organizativas internas (Psicólogos de la Institución) y externas (Gerencia de Talento Humano Institucional, ISSS, Unidades de Salud, Cruz Roja, Unidad de Género).