



Carrera: Licenciatura en Higiene y Seguridad en el Trabajo

Proyecto Final Integrador: Estudio Integral de Riesgos Laborales en el Puesto de Camilleros en el Hospital de Clínicas “JOSE DE SAN MARTIN”

Catedra-Dirección:

Prof. Titular: Licenciatura Claudio Velázquez

Alumno: Claudio H. Farran

Fecha de Presentación: __/__/__ ersión 01.01



INDICE:

Resumen.....	11
Introducción	12
Ubicación geográfica	13
Objetivos generales	14
Objetivos específicos	14
Desarrollo del puesto de trabajo	15
Equipo del camillero	16
Partes de la silla de ruedas	17
Camilla	18
Higiene postural	18
Mecánica corporal	20
De la cama a la silla de ruedas	21
De la silla de ruedas la cama	21
De la cama a la camilla	22
Pasar al paciente a la camilla (dos personas).....	22
Método R.E.B.A	25
Acciones correctivas	26
Fotos	27
Método R.E.B.A Hoja de campo	28
Conclusión.....	29

Desplazamiento de un óbito.....	30
Tabla de raki	30
Colchón de vacío	31
Colocación del equipo de protección personal.....	32
Retiro del equipo de protección personal.....	33
Definiciones.....	39
Identificación de riesgos.....	41
Evaluación de riesgos/Matriz de riesgos.....	43
Nivel de riesgos.....	45
Señalización	48
Planilla de capacitación.....	52
Planilla de epp	53
Estudio de costos	54
Conclusión.....	57
Etapa 2: Análisis de las Condiciones de Trabajo del Sector de Terapia Intensiva	
Riesgo I: Ergonómico	59
Introducción	59
Especificaciones Técnicas de Ergonomia	59
Definiciones.....	60
Objetivos	61
Objetivos Generales.....	61
Objetivos Específicos	61
Trabajador realizando levantamiento de cargas	62

Fotos	63
Tabla 2	65
Controles	
Administrativos/ingeniería	66
Resolución 886/2015	67
Anexo I	73
Diagrama de Flujo	86
Anexo III	86
Conclusión	92
Riesgo II: Eléctrico	93
Introducción	93
Objetivos	94
Objetivos Generales	94
Objetivos Específicos	94
Definiciones	94
Dispositivo de Protección	96
Causas Frecuentes de Accidentes por Riesgo Eléctrico	98
Tipo de Contacto Eléctrico	98
Condiciones por las que varía la resistencia a la corriente	99
Protección ante un Contacto Directo e Indirecto	100
Auxilio de la Víctima	101
Efectos fisiológicos de la electricidad en las personas	102
Cinco reglas de Oro para trabajar sin tensión	103
Efectos de la electricidad sobre el organismo humano	104
Ley 19587-Capítulo 14	105

Instalaciones Eléctricas.....	105
Check List de Riesgo Eléctrico.....	107
Check List de Tablero Eléctrico.....	111
Resolución 900/15-Potocolo de medición de Puesta a Tierra....	112
Señalización de Riesgo Eléctrico	114
Conclusión.....	115
Riesgo III: Biológico	116
Introducción	117
Objetivos	117
Objetivos Generales.....	117
Objetivos Específicos	117
Definiciones.....	118
Tipos de agentes biológicos	119
Vías de Ingreso	121
Clasificación de los agentes.....	122
Obligaciones del empresario.....	127
Agentes y actividades laborales	145
Resolución 19/98.....	146
Medidas preventivas Generales.....	149
Técnicas de Higiene	150
Clasificación y segregación de residuos	152
Etapas clave de la gestión de residuos	153
Gestión interna.....	153
Tratamiento de los residuos	154
Disposición final.....	154

Clasificación de los residuos hospitalarios	155
Gráfico clasificación de los residuos	161
Señalización de riesgo biológico	162
Conclusión	163
ETAPA 3. PROGRAMA INTEGRAL DE RIESGOS LABORALES	
Introducción	165
Objetivos Generales	165
Objetivos Específicos	165
Definiciones	160
Organigrama del Hospital de Clinicas	168
Aseguradoras de Riesgo del Trabajo	169
Obligaciones de las ART	169
SRT	170
Derechos del trabajador	171
Obligaciones del trabajador	172
Derechos del empleador	172
Obligaciones del empleador	172
Planificación y organización de la Higiene	
y Seguridad en el Trabajo	174
Política de Higiene y Seguridad en el Trabajo	174
Selección e Ingreso del Personal	176
Declaración Jurada	177
Resolución 37/2010	182
Inspecciones de Seguridad	186

Tipos de Inspecciones.....	187
Accidentes In Itinere.....	188
Investigación de Accidentes.....	191
Objetivos de la Investigación.....	191
Pasos para la Investigación	191
Herramientas y Técnicas de Investigación	192
Consideraciones Éticas y Legales	192
Método Árbol de Causas.....	193
Etapas del Método	196
Estadísticas de Siniestros Laborales	203
Estadísticas siniestrosales 2023-2024	204
Siniestralidad 2024 “Hospital de Clínicas”	206
Cálculos de Frecuencia.....	208
Cálculos de Gravedad.....	208
Cálculos de Incidencia	209
Capacitaciones en materia de Higiene y Seguridad en el Trabajo	210
Plan de Capacitación Anual	211
Programa Anual de Capacitación	212
Cronograma Anual de Higiene y Seguridad.....	213
Check List de Equipos y Herramientas para Camilleros	214
Planilla de Asistencia.....	215
Elaboración de Normas de Seguridad.....	216
Elementos de Protección Personal.....	218
Resolución SRT 299/2011	219
Calzado de Seguridad	220

Guantes	221
Protección Ocular	221
Camisolín de Tela	222
Cofia y Cubre Botas	223
Barbijos	224
Alcohol en Gel	225
Plan de Emergencia y Evacuación	226
Alcance	226
Objetivos	226
¿Qué es y Por qué?	227
Niveles de Emergencia	227
Situaciones de Emergencia	228
Incendio	228
Explosión	229
Amenaza de Bomba	229
Falta de suministro de Agua	230
Falta de suministro Eléctrico	230
Asalto Armado	230
Ley 5920 Sistema de Autoprotección	231
Formación de un Comité de Prevención	236
Comité de Prevención	236
Funciones en el Personal de Evacuación	237
Vías de evacuación	243

Plano de Evacuación	244
Fotos del sector “Shock Room”	245
Simulacro	246
Etapas	246
Uso de Extintores.....	248
Triangulo de Fuego.....	249
Tetraedro de Fuego.....	250
Clases de Fuego.....	250
Hidrantes	251
Anexo I-Relevamiento Anual de Riesgos Laborales	252
Anexo II- Relevamiento General de Riesgos Laborales	253
Anexo III-Registro de Capacitación.....	273
Anexo IV- Charla.....	274
Anexo V-Procedimientos de Trabajo	275
Anexo VI-Planilla Evaluación y Medidas	275
Anexo VII-Información a los Trabajadores.....	276
Anexo VIII-Planillas de Emergencia I.....	277
Anexo IX-Planilla de Emergencia II	278
Anexo X-Medidas de Emergencia-Simulacro	279
Palabras claves.....	280
Conclusión.....	280
Agradecimientos.....	281
Bibliografía.....	282

RESUMEN

La salud y la seguridad de los trabajadores del Hospital de Clínicas, son fundamentales para un mejor desempeño en diferentes ámbitos y aspectos, como lo son lo personal, familiar, laboral y social. El valor del conocimiento sobre la seguridad e higiene laboral aportan conocimientos y comportamientos de suma utilidad y de una muy buena aplicación en todos los lugares. En este Proyecto se plantea las diferentes incidencias de seguridad e higiene en el desempeño laboral, de cómo influye de manera positiva para evitar accidentes e incidentes que ocasiona el trabajo,

Luego de analizar y organizar la información seleccionada, fue posible realizar un resumen cuyo análisis lleva a las conclusiones pertinentes, cabe resaltar que el estado Argentino lleva a cabo esfuerzos que potencian el nosocomio, la clasificación de los acuerdos con la atención que se puede brindar y definir un rol para los trabajadores a través de las diferentes legislaciones vigentes que se han y se quieren impulsar.

La seguridad e higiene son los primeros elementos que se buscan en el campo de la medicina para preservar la salud y la integridad física del trabajador.

Para las relaciones laborales, la historia ha demostrado la necesidad de implementar e implantar los mecanismos seguros para su determinado fin, al analizar las variables asociadas con la seguridad e higiene, se identifica la relación del trabajo como un elemento vital en la vida del ser humano, requiriendo condiciones óptimas de la salud.

El análisis de la situación de la salud en nuestro país, es una herramienta que a partir de la identificación y análisis de los determinantes y condicionantes, potencian aquellos que tienen un carácter positivo, proponiendo la eliminación y disminución de los aspectos negativos, cuya finalidad es contribuir a la toma racional de las decisiones para el cumplimiento de las necesidades de salud de todos los trabajadores del Hospital con un máximo de equidad, eficiencia y participación social.

Con este Proyecto me propongo transitar por el camino del conocimiento, investigación y el análisis de los riesgos y peligro que tenga el trabajador en el hospital de clínicas.

INTRODUCCION

La propuesta está orientada a cumplimentar la finalización de la carrera de la Licenciatura en Seguridad e Higiene en el Trabajo, volcando todo lo aprendido de la cursada.

Se destacara principalmente la evaluación, análisis, prevención y control de riesgos, factores ocasionantes de accidentes y enfermedades profesionales, en el puesto de camillero, en el Hospital de Clínicas, en el sector de terapia intensiva, donde realizo tareas de vigilancia y prevención de ilícitos, siendo Policia de la Ciudad, el nosocomio fue fundado en el año 1881 por el Dr. Elías Regules, en la actualidad el edificio del Clinicas cuenta con 130.000 metros cuadrados, distribuidos en 13 pisos y 3 subsuelos.

El Hospital de Clinicas es un Hospital Escuela, que depende de la Universidad de Buenos Aires (UBA) ubicándose en la Avenida Córdoba N° 2351, en el barrio de la Recoleta, Ciudad de Buenos Aires, destinada a la incorporación, difusión y desarrollo de conocimientos médicos, producción de servicios de salud, en todos sus niveles, en un nivel de excelencia conforme al desarrollo y técnicas científicas actuales, actuando n apoyo de todo el sistema de salud nacional.

Importantes hazañas de la medicina ocurrieron en el Hospital de Clinicas, como la primera aplicación de la insulina, la descripción de la enfermedad de Ayerza(forma genérica de múltiples cuadros de hipertensión pulmonar), el síndrome de Tobías (una forma muy rara del cáncer del pulmón), los síndromes de Castex (daño psicológico), el primer cateterismo cardiaco, las primeras residencias médicas, el primer comité de ética, la cirugía experimental, las primeras punciones de riñón y toracotomías (una cirugía para abrir la pared torácica debido a una enfermedad pulmonar), la primera operación filmada en el país entre otras.

En el 2016 comenzó un plan de obras cuyo objetivo es mejorar la situación de la estructura del edificio por problemas de vieja data.

Cada año se realizan distintas campañas de atención gratuita, orientadas a la comunidad, se abordan los problemas de salud para la población, brindando diagnósticos y detecciones precoces, trabajan más de 3000 empleados y diariamente pasan más de 10.000 personas en el hospital.

Posee casi cuarenta aulas, cursando anualmente 1.500 alumnos de las ciencias de la salud, treinta cátedras de ciencias médicas y cinco de farmacia y bioquímica, postgrados en 36 especialidades, ingresando por año 118 residentes a través de un estricto concurso.

Reciben becarios de países latinoamericanos, alumnos europeos (alemanes, franceses, españoles e italianos).

Publicándose anualmente más de 200 trabajos científicos en revistas, se desarrollan 48 ateneos semanales, tanto en nuestro país como en el extranjero.

UBICACIÓN GEOGRAFICA

La elección del puesto de trabajo se lleva a cabo en el Hospital de clínicas, entre la calles de Avenida Córdoba en el N° 2351 (entrada principal), entrada que su apertura es a partir de las 05:30 horas y su cierre es a las 21:00 horas de lunes a viernes hábiles, estando cerrado los fines de semana y feriados, y sus ochavas, Azcuénaga, Presidente José Evaristo Uriburu y su entrada secundaria por "Paraguay N° 2251, abierta las 24:00 horas, donde posee un estacionamiento para empleados y ambulancias, se trataría de un edificio antiguo e imponente de 135.000 metros cuadrados, con 12 plantas, una terraza y 3 subsuelos.



OBJETIVOS GENERALES

Determinar las condiciones de Higiene y Seguridad y los factores de riesgo de los trabajadores del Hospital de Clínicas “José de San Martín”, durante el año 2024.

Objetivos específicos

- 1- Analizar los riesgos causantes de lesiones a los trabajadores del sector de terapia intensiva.
- 2- Crear medidas preventivas en el sector de quirófano de terapia intensiva.
- 3- Formular procesos antes de una emergencia.
- 4- Identificar riesgos ocasionantes de enfermedades profesionales.
- 5- Difundir las buenas costumbres laborales a los trabajadores.
- 6- Desarrollar las distintas etapas del proceso de unos residuos patológicos.
- 7- Obtener estadísticas de siniestros laborales.
- 8- Adoptar las medidas correctivas después de una emergencia.
- 9- Supervisar el correcto uso y mantenimiento de los elementos de protección personal.
- 10- Diseñar la continua mejora de los puestos de laborales.
- 11- Mantener las correctas medidas preventivas.
- 12- Obtener las conclusiones de los casos.

DESARROLLO DEL PUESTO DE TRABAJO: CAMILLERO

La tarea del trabajador consiste en el traslado de personas de un sector a diversos sectores dentro y fuera del nosocomio y viceversa (los pacientes a trasladar presentan diferentes características, peso mórbido, estado de inconciencia/conciencia, diversas enfermedades infecciosas, contagiosas, puede desplazar óbitos, etc.) que muchas veces no se pueden movilizar por si mismos, desplazándolo y cargándolo en ambulancias, retirándolos de ambulancias y desplazarlos dentro del hospital, subiéndolo por ascensores, no solamente con silla de ruedas, también se ejerce camillas y en algunos con tabla de raki (tabla rígida) y colchón de vacío, descendiendo y ascendiendo rampas, también puede llevar al paciente con sus exámenes, tubos de oxígeno, sus pertenencias, u ambas cosas, acompañando al médico/enfermero, según el caso o con uno o más camilleros, dependiendo de las características del desplazamiento, en resumen aplica técnicas manuales y mecánicas para desplazar al paciente, debe conocer los significados de algunas palabras y códigos usados por los profesionales de los servicios y evitar la divulgación de la información sobre el estado de los pacientes, se considera una tarea de gran importancia, considerando los tiempos a que debe ajustarse el ritmo, en que los pacientes son conducidos a los servicios en forma oportuna y con éxito. El camillero debe conocer el funcionamiento de los elementos de desplazamiento, las maniobras a realizar con los pacientes y las zonas de circulación del establecimiento, prever la limpieza y mantenimiento de dichos elementos, los elementos de desplazamiento tienen accesorios para la sujeción de pacientes, tales como el apoyo de miembros superiores e inferiores, cabezales, el camillero se convierte en custodio transitorio de la historia clínica, estudios-diagnósticos, muestras de material.

El camillero debe saber los criterios de como trasladar al paciente, en qué circunstancias debe realizar el traslado acompañado de médicos/as o enfermeros/as, en qué circunstancias deberá estar acompañado de

uno o más camilleros, manejará principios de control de infecciones por el contacto del paciente o el lugar en que se encuentre.

La gestión del camillero

Al comienzo de sus actividades el camillero deberá verificar que el equipo con que va a trabajar se encuentre en condiciones óptimas para la función.

Deberá saber el estado de gravedad en el que se encuentra el paciente para su adecuada movilización.

En el caso del traslado para estudios, el camillero llevara consigo el expediente clínico y si es necesario el expediente radiológico.

A posteriori de movilizar a un paciente, el camillero observara si el paciente esta inconsciente y si tiene movilidad completa, tomando las condiciones del lugar donde sería trasladado, verificara si requiere ayuda, como y cuantos camilleros más, para planear mejor y en forma exitosa su traslado.

Deberá ser predispuesto y capaz de trabajar en equipo.

El equipo del camillero:

- Silla de ruedas.
- Camilla.
- Tabla de raki (tabla rígida)
- Colchón de vacío.

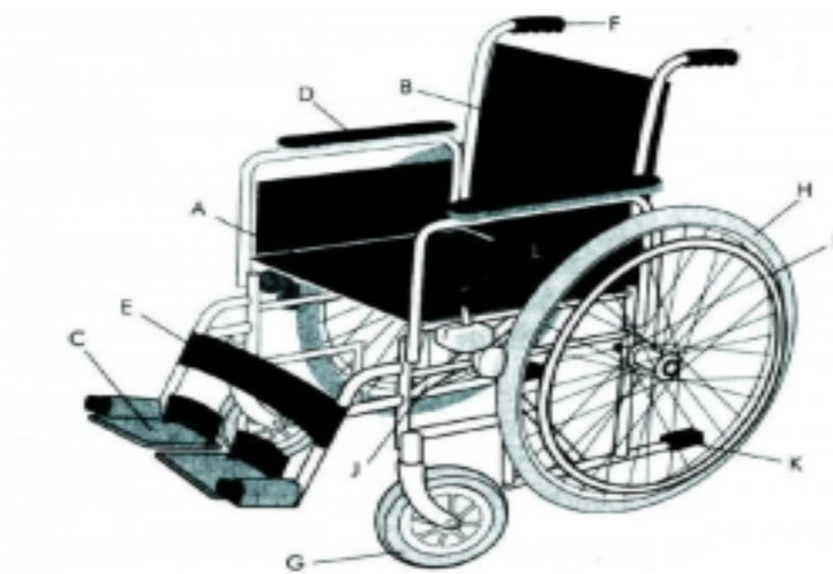
Elementos de protección personal

- Zapatos de seguridad.
- Guantes de látex descartables.
- Barbijo 3M
- Barbijos descartables.
- Camisolín de tela descartable completo (cubre botas de tela descartable, pantalón de tela descartable, chaquetilla de tela descartable y cofia de tela descartable).

- Gafas de acrílico.
- Alcohol en gel.



Partes de la silla de ruedas



- a-Asiento.
- b-Respaldo.
- c-Reposapiés.
- d-Reposabrazos.
- e-Reposapiernas.

- f- Mangos de empuje.
- g- Ruedas delanteras o giratorias.
- h- Ruedas traseras o propulsoras.
- i- Aros propulsoras.
- j- Barras de cruceta.
- k- Barras de inclinación.

LA CAMILLA

Es un dispositivo utilizado para transportar de un lugar a otro, o para atender a un paciente enfermo.



Higiene Postural



La higiene postural consiste en colocar el cuerpo de manera correcta para proteger la columna y evita sobrecargar la columna y posibles lesiones.

Los malos hábitos, incorporan en nuestras vidas costumbres como naturales que pueden dañarnos la columna.

La higiene postural nos enseña cuales son las posturas buenas y las malas.

Los beneficios de una correcta higiene postural es la mejora de la musculatura, evitar contracturas y la prevención de dolores de espalda.

Una correcta higiene postural no debe causar dolor, ni sobrecarga a la columna vertebral.

Existen 2 tipos de postura:

-Postura Estática: cuando nuestro cuerpo esta quieto.

-Postura Dinámica: Cuando nuestro cuerpo está en movimiento.

Las lesiones producidas, son provocadas por la ejecución incorrecta, desconocimiento del método o por no seguir las normas.

Los principios Básicos para una correcta higiene postural son:

- a) Mantener la espalda recta, se refiere a que las cargas que interactúan sobre la espalda, se deben hacer de manera vertical, de esta manera los mecanismos amortiguadores del disco intervertebral, impedirán que se produzcan contracturas musculares.
- b) Flexionar las rodillas, permitirá que trabajen los músculos de las piernas y de los glúteos, proporcionando una mayor base de sustentación y mejora del equilibrio.
- c) Adecuar la altura del plano del trabajo, un claro ejemplo es cuando se ajusta la altura de la cama para evitar que la espalda se encorve.
- d) Aproximarse a la zona de trabajo y al paciente a movilizar.

- e) Sujetar al paciente próximo al cuerpo, manteniendo al paciente cerca, la fuerza en la que se somete la columna es menor.
- f) Agarrar de forma correcta el paciente, se deberá conocer para cada técnica de movilización, el mejor agarre.
- g) Proporcionar una base de apoyo, se deben colocar los pies bien separados y uno ligeramente del otro, enfrentando ambas rodillas del camillero y del paciente, se evitarán lesiones, aprovechando el impulso mecánico producido en la movilización.
- h) Girar todo el cuerpo, son pequeños movimientos de los pies



para evitar la torsión del tronco.

- i) Utilizar siempre puntos de apoyo.

Mecánica Corporal

La mecánica corporal será aplicada en todas las acciones en que el camillero ejecute la movilización y transferencia del paciente.

Estudia el equilibrio y movimiento de los cuerpos, aplicado a los seres humanos, se trata de una disciplina que trata del funcionamiento correcto del aparato musculo-esquelético, coordinado con el sistema nervioso.

La alineación corporal es funcional en toda actividad, tanto para el camillero, como para el paciente a su cuidado, para evitar lesiones neuromusculoesqueléticas.

La postura es la alineación corporal adoptada en forma correcta e incorrecta.

Sus objetivos:

- Disminuir el gasto de energía muscular.
- Mantener una actitud funcional y nerviosa.
- Prevenir lesiones musculo-esqueléticas.

DE LA CAMA A LA SILLA DE RUEDAS

1° Preparar adecuadamente la silla de ruedas: frenarla, quitar estorbos, colocarla en el borde de la cama.

2° Cruzar los brazos en el pecho a la altura de los hombros (en el caso que tenga una operación en el pecho)

3° Llevar los pies del paciente al borde de la cama.

4° Pasamos el brazo por la espalda del paciente para agarrar con nuestra mano su hombro.

5° Levantamos el tronco del paciente para sentarlo.

6° Colocamos las piernas del paciente en el suelo.

7° Abrimos las piernas del usuario y colocamos las rodillas nuestras apoyadas en las rodillas de él, para después girar.

8° Entrelazamos las manos, en su espalda para obtener un buen agarre.

9° Nos acercamos al paciente, pegándolo al cuerpo para poder levantarlo.

10° Se levanta al paciente.

11° Nos acercamos a la silla de ruedas con el paciente.

12° Se sienta al paciente a la silla.

DE LA SILLA DE RUEDAS A LA CAMA

- 1° Dejar al paciente bien sentado.
- 2° Pasar una mano por detrás de la espalda del paciente para que se apoye en nosotros, dejándose caer lentamente.
- 3° Pasar la otra mano por debajo de las rodillas.
- 4° Levantar y girar al paciente para ayudarlo a acostarse.

DE LA CAMA A LA CAMILLA



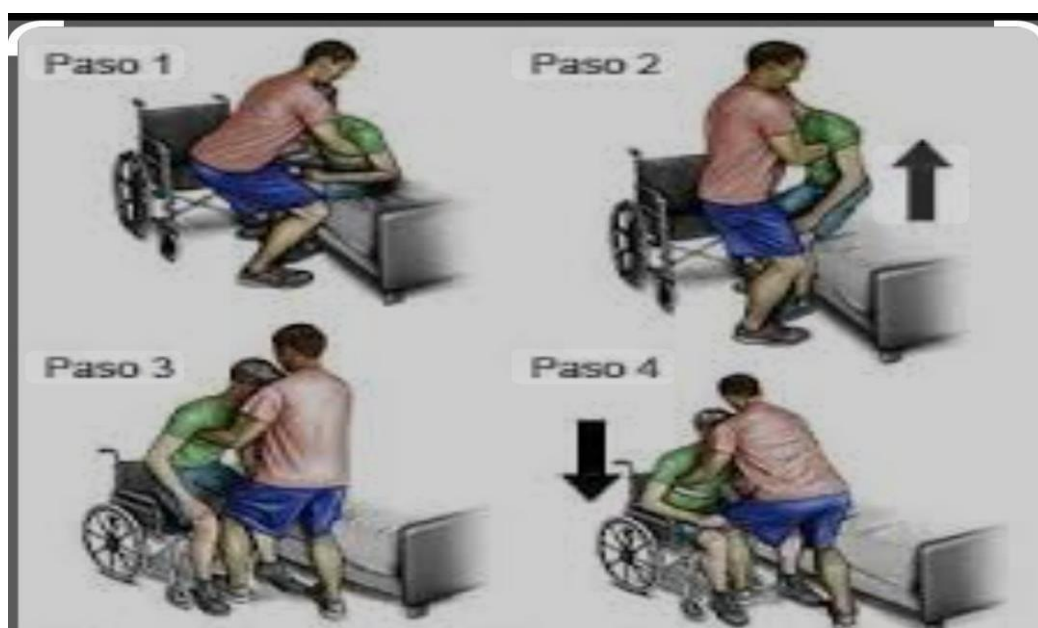
- 1° Se pone la camilla paralelamente a la cama.
- 2° se cruza los brazos del paciente a la altura del pecho (en el caso de que no tenga una operación en el pecho), sujetando algún miembro inferior si lo hubiere.
- 3° se sujeta la sabana (la que se encuentra entre la cama y el paciente).
- 4° se inclina al paciente 45° sosteniéndolo para que no se caiga.
- 5° se tira de la sabana, acompañándolo así al paciente hacia la camilla.

PASAR AL PACIENTE A LA CAMILLA (CON DOS PERSONAS)



- 1° Uno de los camilleros realiza la movilización del enfermo y la otra asegura de fijar la camilla.
- 2° La camilla se coloca paralela a la cama y bien pegada a esta.
- 3° Se saca la sabana que se coloca sobre el hule, para evitar el contacto con el plástico y el hule, tras haber retirado la sabana encimera y las matas hacia los pies.
- 4° Uno de los dos camilleros se coloca en el lado externo de la camilla, en el centro y tira de la sabana hacia si mismo, mientras la otra se coloca en la cabecera sujetando al paciente por los hombros, levantándolos y acercándose a la camilla.
- 5° Una vez que el enfermo esta colocado en la camilla, se le tapa con las sábanas y mantas.

PASAR AL PACIENTE DE LA CAMA A LA SILLA DE RUEDAS



1° Lo primero es fijar las ruedas, si todavía hay peligro de que la silla se mueva, se necesitara que otra persona sujete la silla por el respaldo para que se no mueva.

2° Si la cama está muy alta, se colocará un escalón que sea firme y que tenga una superficie para que el paciente se mueva sin caerse.

3° El paciente se sentará al borde de la cama, se pondrá con la ayuda del enfermero/auxiliar la bata y el calzado.

4° La silla se coloca con el respaldo en los pies de la cama y paralelamente a la misma.

5° La persona que asiste se coloca frente al enfermo con el pie que este lo más cerca de la silla, por delante de otro pie.

6° El paciente pone sus manos en los hombros del que asiste mientras este lo sujeta por la cintura.

7° El paciente pone los pies en el suelo y el que asiste sujeta con su rodilla más avanzada, la rodilla correspondiente del paciente para que no se doble.

METODO REBA

El método REBA (Rapid Entire Body Assessment) es una herramienta utilizada para evaluar los riesgos de lesiones musculoesqueléticas en el lugar de trabajo, incluyendo la manipulación de pacientes en hospitales. A continuación, presento los pasos para realizar una evaluación REBA para un camillero de hospital:

Paso 1: Identificar la tarea

- Tarea: Transportar pacientes en camilla.
- Actividades: Levantar, empujar, tirar, girar, etc.

Paso 2: Evaluar la postura

- Fuerza necesaria para realizar la tarea.
- Duración y frecuencia de la tarea.

Paso 3: Evaluar el esfuerzo físico

- Fuerza necesaria para realizar la tarea.
- Duración y frecuencia de la tarea.

Paso 4: Evaluar la movilidad y estabilidad

- Capacidad para moverse libremente.
- Riesgo de resbalones, tropiezos o caídas.

Paso 5: Evaluar la carga y manipulación

- Peso y tamaño del paciente.
- Tipo de camilla y equipo utilizado.

Paso 6: Evaluar el entorno

- Espacio disponible para realizar la tarea.
- Iluminación, ruido, temperatura, etc.

Paso 7: calcular la puntuación REBA

- Sumar puntos por cada categoría (postura, esfuerzo físico, movilidad, carga, entorno).
- Puntuación total: 0-17

Niveles de riesgo REBA

- Bajo (0-3) No requiere acción.
- Moderado (4-7): requiere evaluación y ajustes.
- Alto (8-12): Requiere intervención inmediata.
- Muy alto (13-17): Requiere cambios significativos.

Acciones correctivas

- Mejorar la postura y técnica de levantamiento.
- Utilizar equipo ergonómico y adecuado.
- Proporcionar capacitación y supervisión.
- Revisar procedimientos y protocolos.

Recordar que la evaluación REBA debe ser realizada por un profesional capacitado y familiarizado con el lugar de trabajo y las tareas específicas.



Metodo R.E.B.A. Hoja de Campo

Grupo A: Análisis de cuello, piernas y tronco

CUELLO

Movimiento	Puntuación	Corrección
0°-20° flexión	1	Añadir + 1 si hay torsión o inclinación lateral
>20° flexión o extensión	2	

PIERNAS

Movimiento	Puntuación	Corrección
Soporte bilateral, anclando o vertiendo	1	Añadir + 1 si hay flexión de rodillas entre 30° y 60°
Soporte unilateral, soporte ligero o postura inestable	2	Añadir + 2 si las rodillas están flexionadas + de 60° (salvo postura sedente)

TRONCO

Movimiento	Puntuación	Corrección
Erguido	0	
0°-20° flexión	1	Añadir + 1 si hay torsión o inclinación lateral
0°-20° extensión	1	
20°-60° flexión	3	
>20° extensión	3	
>50° flexión	4	

CARGA / FUERZA

0	1	2	+1
< 5 Kg.	5 a 10 Kg.	> 10 Kg.	Instalación rápida o brusca

TABLA A

PIERNAS	1	2	3	4	5
1	1	2	3	4	5
2	2	3	4	5	6
3	3	4	5	6	7
4	4	5	6	7	8
5	5	6	7	8	9
6	6	7	8	9	10
7	7	8	9	10	11
8	8	9	10	11	12
9	9	10	11	12	13
10	10	11	12	13	14
11	11	12	13	14	15
12	12	13	14	15	16
13	13	14	15	16	17
14	14	15	16	17	18
15	15	16	17	18	19
16	16	17	18	19	20

TABLA B

MUÑECA	1	2	3	4	5	6	7
1	1	2	3	4	5	6	7
2	2	3	4	5	6	7	8
3	3	4	5	6	7	8	9
4	4	5	6	7	8	9	10
5	5	6	7	8	9	10	11
6	6	7	8	9	10	11	12
7	7	8	9	10	11	12	13
8	8	9	10	11	12	13	14
9	9	10	11	12	13	14	15
10	10	11	12	13	14	15	16
11	11	12	13	14	15	16	17
12	12	13	14	15	16	17	18
13	13	14	15	16	17	18	19
14	14	15	16	17	18	19	20
15	15	16	17	18	19	20	21

TABLA C

INCLINACIÓN B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
3	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
4	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
5	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
6	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
7	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
8	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
9	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
10	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
11	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
12	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
13	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
14	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
15	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
16	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
17	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
18	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33
20	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34
21	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
22	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
23	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
24	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38
25	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
26	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
27	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
28	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
29	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43
30	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44
31	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45
32	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46
33	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
34	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48
35	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49
36	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
37	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51
38	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52
39	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53
40	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54
41	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55
42	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56
43	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57
44	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58
45	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59
46	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
47	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61
48	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62
49	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63
50	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64
51	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65
52	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66
53	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67
54	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68
55	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69
56	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
57	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71
58	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72
59	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73
60	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74
61	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75
62	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76
63	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77
64	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78
65	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79
66	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80
67	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81
68	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82
69	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83
70	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84
71	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85
72	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86
73	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87
74	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88
75	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89
76	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
77	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91
78	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92
79	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93
80	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94
81	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95
82	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	9

Conclusion del metodo Reba

Como resultado del método, arrojo una puntuación de 5, por lo cual se recomienda:

- Evitar mantener la postura durante mucho tiempo.
- Realizar la operación con otro camillero/ enfermero.
- Disminuir la duración de las posturas estáticas.
- Minimizar las posturas extremas o forzadas.
- Automatización del proceso.
- Evitar inclinar mucho el tronco adelante y, en especial, girarlo o echarlo hacia atrás sin apoyarlo en un respaldo.
- Reducir la intensidad del trabajo físico pesado, introduciendo pausas de recuperación, o alternándolo con actividades más ligeras que no fuercen la espalda.
- Capacitación.
- Planificación del trabajo.

DESPLAZAMIENTO DE UN OBITO



1° Se busca una camilla de acero inoxidable en la morgue (camilla mortuoria), a posteriori se desplaza al servicio que lo necesite.

2° Antes de llevarse la bolsa rotulada con el óbito, se le da la hoja con los datos del mismo y se le hace firmar el libro de actas de recibidos/entregados.

3° Se coloca la camilla de acero al lado (paralelamente) de la cama donde se encuentra el óbito.

4° Se baja la cama donde se encuentra depositado el fallecido a la altura de la camilla de acero, si es necesario.

5° El camillero agarrara de los bordes la bolsa mortuoria y tirara para su lado a la bolsa, depositándola en la camilla de acero.

Limpieza de la camilla de acero inoxidable

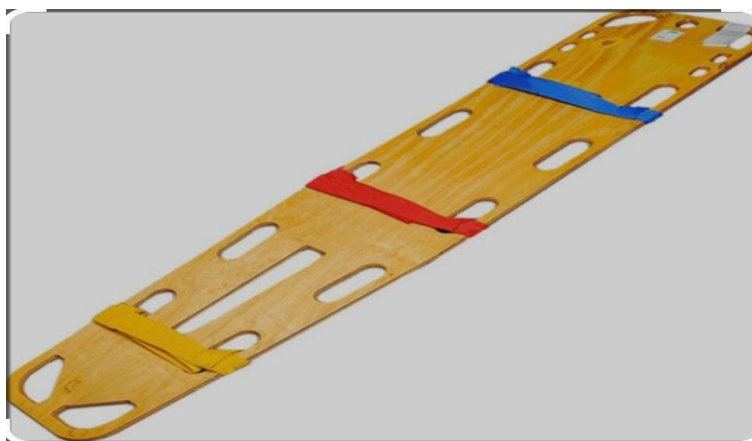
Se utiliza el sistema de doble balde, doble trapo.

La limpieza la realiza el personal de la morgue, consiste en colocarse guantes, barbijos, se coloca en un balde, con agua, detergente, jabón y un trapo, enjuagando la superficie de la camilla en un tiempo de exposición de 10 minutos, sacándole todos los rezagos que puede dejar el trabajo con un cadáver (los tejidos blandos que quedan en un cadáver, presentando un riesgo de infección, fibromialgia, síndrome de salida torácica y ERGE, reflujo gastroesofágico).

Con otro balde, con otro trapo, se coloca hipoclorito de sodio (lavandina), amonio cuaternario o cloruro de benzalconio, desinfectando la camilla en un tiempo de 10 a 15 minutos.

Si la causa del fallecimiento fuera, tuberculosis, HIV/sida, COVID, etc., la limpieza se realizará con el protocolo de aislamiento (utilización de elementos de protección personal, cofia, doble guantes, camisolín de tela friselina, cubre botas, protección facial/ocular, barbijo).

Tabla de raki (tabla rígida)



Es un dispositivo utilizado en situaciones de emergencia para la inmovilización y traslado de pacientes en casos de evacuación, rescate y primeros auxilios.

Colchón de Vacío



Utilizado para politraumatismos, para casos de sospecha de lesiones en la columna vertebral, pelvis, extremidades.

El camillero está expuesto a varios riesgos durante la realización de su tarea laboral, como el biológico, a caídas de su propia altura y de distinto nivel, cortes con elementos corto-punzantes, como bisturíes, a pinchazos de agujas, a riesgos ergonómicos, como a la fuerza que realiza al desplazar al paciente o al levantarlo de la silla o la cama, también a riesgos psicosociales, como la carga psicológica que conlleva de estar con enfermos, moribundos o fallecidos, afecciones musculoesqueléticas, a raíz de que la tarea es superior o excede a

su capacidad física, como levantar a un paciente con peso mórbido, al riesgo eléctrico, y demás.

COLOCACION DEL EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL

Se debe lavar las manos con la técnica de los 5 pasos (son 50 segundos, según la OMS) utilizando agua y jabón líquido.

1° Cubrir el calzado con el cubre botas, ajustando hasta el área del pantalón.

2° Colocar el primer par de guantes.

3° Colocar el camisolín de tela de friselina.

4° Colocar el barbijo.

5° Colocar el protector facial.

6° Colocar el segundo par de guantes, cubriendo toda el área de los puños del camisolín con los guantes.

RETIRO DEL EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL















DEFINICIONES

- **Riesgo Biológico:** Definido como la posible exposición a microorganismos, dando lugar a enfermedades originadas por la actividad laboral.
Su transmisión es por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, cutánea o por las mucosas.
Ejemplos: bacterias, protozoos, virus, parásitos, etc.
- **Riesgo ergonómico:** Son aquellos desencadenados cuando el trabajador interactúa con su puesto de trabajo, cuyas funciones laborales presentan movimientos, posturas o acciones que pueden producir daños a la salud y a la integridad física del trabajador.
Clasificadas en:
Levantamiento manual de cargas
Empuje
Tracción.
Bipedestación.
Posturas dinámicas.

Posturas estáticas.

Etc.

En nuestro país la res.886/2015 unifica el criterio para identificar y clasificar el nivel de riesgo ergonómico.

- **Golpes por objetos:** Situación que puede producir un accidente, ante el contacto de alguna parte del cuerpo con objetos contundentes, cortantes, punzantes o abrasivos.
- **Riesgo físico:** Son todos los factores ambientales que dependen de las propiedades físicas,
Carga física.
Ruido.
Iluminación.
Temperatura
Estrés térmico.
Vibración.
Radiación ionizante y no ionizante.
Etc.
- **Radiación:** Es la emisión, propagación, transferencia de energía en cualquier medio en forma de ondas electromagnéticas o partículas.
- **Radiación Solar:** es la energía emitida por el sol, propagándose en todas las direcciones, mediante ondas electromagnéticas. La radiación que llega a la tierra comprende el UVB, UVA, la luz visible y el infrarrojo.
- **Radiación nuclear:** Es una clase de radiación con una energía capaz de arrancar electrones de los átomos o moléculas.
- **Radiación ionizante:** posee suficiente energía como para eliminar un electrón de un átomo o molécula, causando su ionización.
- **Radiación no ionizante:** Es una radiación de baja energía suficiente para la eliminación de un electrón, átomo o molécula.
- **Resbalones:** ocurridos cuando hay muy poca fricción en una superficie para caminar, cuando se golpea con un objeto, mientras el resto del cuerpo continua en movimiento, cuando se pierde el centro de equilibrio.

- **Riesgo eléctrico:** Originados por el contacto directo y el contacto indirecto, con la corriente eléctrica, divididos en dos grupos, primarios y secundarios.

IDENTIFICACION DE RIESGOS

Para esta primera etapa, el puesto de trabajo de camillero evaluaremos los siguientes riesgos:

RIESGO	CONSECUENCIA	CAUSAS
Cortes	Sangrado, dolor, entumecimiento, hormigueo	Heridas corto-punzantes, bisturíes, agujas descartables, desechos patológicos
Caídas del mismo y distinto nivel.	Distensiones, roturas (huesos o ligamentos), raspaduras, moretones, incapacidades funcionales, muerte.	Pisos húmedos, imperfecciones del piso, estorbos en el camino (objetos, personas).
Riesgo biológico	Infecciones, alergias, efectos tóxicos o intoxicaciones.	Transmisión de persona hacia persona, transmisión de objetos o material contaminado, enfermedades.
Riesgo ergonómico	Hernias, trastornos en los miembros superiores e inferiores, epicondilitis, lumbalgias, tendinitis, etc.	Levantamiento de cargas, tracción del paciente, excesiva fuerza del empuje, carga física, trastornos Musculo-Esqueléticos.
Golpes por objetos	Contusiones, hemorragias, lesiones cerebrales, hematomas, cortes.	Existencia de objetos con elementos cortantes o que puedan causar cortes, que puedan golpear, choques en el

		paso del camino con objetos, personas, con el apuro de la prioridad.
Riesgo físico	Disminución de la capacidad de concentración, somnolencia, alteraciones en el rendimiento laboral, sordera, taquicardia, aumento de la tensión arterial, trastornos del sueño	Radiación, carga térmica, estrés térmico, vibración, ruido.
Resbalones	Esguinces, torceduras, contusiones, cortes, fracturas.	Estructura deficiente o en mal estado (pisos húmedos con imperfecciones).
Riesgo eléctrico	Caídas o golpes, incendios explosiones, el paso de la corriente a través del cuerpo puede causar desde quemaduras, fibrilación ventricular y la muerte.	Señalización incorrecta, falta de mantenimiento en las instalaciones, imprudencia, negligencia, falta de capacitación en la tarea, instalaciones y equipos defectuosos, uso incorrecto de los elementos de protección personal, contactos directos e indirectos.
Radiación ionizante y no ionizante	Quemaduras, erupciones, cáncer en la piel, procesos alérgicos,	Es un tipo de radiación que tiene a suficiente energía para eliminar un electrón de un átomo o

	depresión del sistema inmunológico.	una molécula, causando su ionización, como los rayos X de una radiografía.
Radiación Nuclear	Quemaduras cutáneas, síndrome de irradiación aguda, las dosis bajas de radiación ionizante pueden aumentar el riesgo de presentar problemas de salud a largo plazo, tales como el cáncer.	A dosis muy elevadas, la radiación puede alterar el funcionamiento de los tejidos y los órganos y producir efectos agudos como náuseas y vómitos, eritemas, caída del cabello, síndrome agudo por radiación, lesiones locales (quemaduras por radiación) e incluso la muerte.

EVALUACION DE RIESGOS

MATRIZ DE RIESGOS

impacto \ probabilidad	1	2	3	4	5
	insignificante	menor	moderado	peligroso	catastrófico
5 frecuente				R4 (20)	
4 probable			R5(12)	R2(16) R3(16)	
3 ocasional			R1(9) R6(9)	R8(12) R9(12)	

			R7(9)	R10(12)	
2 posible					
1 improbable					

Riesgo	PROBABILIDAD	IMPACTO	VALOR
R1- CORTES	OCASIONAL	MODERADA	9
R2- CAIDAS DEL MISMO Y DISTINTO NIVEL	PROBABLE	PELIGROSO	16
R3- RIESGO BIOLOGICO	PROBABLE	PELIGROSO	16
R4- RIESGO ERGONOMICO	FRECUENTE	MODERADA	20
R5- GOLPES POR OBJETO	PROBABLE	MODERADA	12
R6- RIESGO FISICO	OCASIONAL	MODERADA	9
R7- RESBALONES	OCASIONAL	MODERADA	9
R8- RIESGO ELECTRICO	OCASIONAL	PELIGROSO	12
R9- RADIACION IONIZANTE Y NO IONIZANTE	OCASIONAL	PELIGROSO	12
R10- RADIACION NUCLEAR	OCASIONAL	PELIGROSO	12

NIVEL DE RIESGO

BAJO	DESDE 1 A 4	ACEPTABLE
MODERADO	DESDE 5 A 9	
ALTO	DESDE 10 A 16	NO ACEPTABLE

RIESGO	NIVEL	MEDIDAS CORRECTIVAS
Cortes	9	<ul style="list-style-type: none"> -Mantener el área de trabajo limpia y ordenada. -Mantener el aseo personal (para evitar infecciones). -Proporcionar los elementos de protección personal. -Capacitación. -Atención en la tarea laboral. Extremar las precauciones
Caídas del mismo y distinto nivel	16	<ul style="list-style-type: none"> -Mantener el orden y limpieza. -Mantener libre caminos laborales y pasillos. -Evitar pisos resbaladizos/mojados. -Prever un camino seguro de circulación.
Riesgo biológico	16	<ul style="list-style-type: none"> -Capacitación. -Usar elementos de protección personal (cofia, barbijo, guantes de látex, camisolín, cubre botas, protección ocular. -Utilización de desinfectantes. -Evitar/ reducir el tiempo de exposición. -Eliminación y deshecho de elementos personales que estén en contacto con el riesgo (camisolín). -Vigilancia sanitaria.
Riesgo ergonómico	20	<ul style="list-style-type: none"> -Capacitación teórica y práctica.

		<ul style="list-style-type: none"> -Establecer pausas. -Resolución 886/15. -Controles médicos. -Realizar la maniobra entre 2 o más personas si la situación lo amerita. -Buenas costumbres o practicas al trabajar (espalda recta, aprovechar la fuerza de las piernas, pies separados, deslizar, empujar, girar, no utilizar la fuerza de los pies para realizar fuerza. -Organización del trabajo. -Conocer el paciente que se va a llevar y su autonomía (peso mórbido, si esta inconsciente, si se puede movilizar por si solo).
Golpes por objetos	12	<ul style="list-style-type: none"> -Mantener las zonas de circulación y las salidas y entradas correctamente señalizadas y libres de obstáculos. -Mantener el orden y la limpieza. -Señalización de puertas. -Concentración en la tarea. -Visibilidad del recorrido con la carga. -Uso de elementos de protección personal (calzado de seguridad).
Riesgo físico	9	<ul style="list-style-type: none"> -Instalación de iluminación localizada. -Evitar zona de flujo muerto. -Rotación de tareas. -Capacitación. -Control.
Resbalones	9	<ul style="list-style-type: none"> -Orden y limpieza. -Señalización. -Establecer iluminación en los sectores que se traslada.

		-Capacitación.
Riesgo eléctrico	12	-Señalización. -Cartelería. -Verificación de tableros. -Mantenimiento preventivo. -Orden y limpieza.
Radiación ionizante y no ionizante	12	-Utilización de elementos de protección personal. -Capacitación. -Limitar/minimizar la exposición. -Controles médicos. -Optimizar la protección radiológica.
Radiación nuclear	12	-Medidas de confinamiento. -Utilización de elementos de protección personal (gafas, guantes, etc.). -Desecho y eliminación de los elementos con que se ingresa al espacio con la exposición.

SEÑALIZACION





Tamaño: 30X15



B01

Botiquin Primeros Auxilios



B02

Camilla de Emergencia



B03

Ruta de Evacuacion Derecha



B04

Ruta de Evacuacion Izquierda



B05

Escaleras Izquierda



B06

Escaleras Derecha



B07

Salida Izquierda



B08

Salida Derecha



B09

Salida Flecha 90°



B10

Salida de Emergencia



PLANILLA DE CAPACITACION

<u>PLANILLA DE CAPACITACION</u>		
<p>Se deja constancia que los firmantes asistieron a la actividad de Capacitación detallada precedentemente y declaran haber comprendido el contenido y el alcance del temario desarrollado, comprometiendo la aplicación de los conocimientos, acciones y actitudes para minimizar los riesgos, prevenir y evitar accidentes de trabajo.</p>		
DEPARTAMENTO HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO		
TEMA:		
FECHA:	LUGAR:	
DNI	APELLIDO Y NOMBRE	FIRMA
Dictado por:		

PLANILLA DE EPP

ENTREGA DE ROPA DE TRABAJO Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL							
Razón Social:				C.U.I.T.:			
Direccion :		Localidad:		C.P:		Provincia:	
Nombre y Apellido del Trabajador:				D.N.I:			
Descripción breve del puesto/s de trabajo en el/los cuales se desempeña el trabajador:				Elementos de protección personal necesarios para el trabajador, según el puesto de trabajo:			
	Prod.	Tipo Modelo	Marca	Posee certificación SI/NO	Cant.	Fecha entrega	Firma del trabajador
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

14							
15							

ESTUDIOS DE COSTOS DE MEDIDAS CORRECTIVAS

ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL	VALOR POR UNIDAD	CANTIDAD	TOTAL
Guantes de látex	4.396(caja x 100 u.)	100	439.600
Barbijo	2.480(caja x 50 u.)	100	248.000
Barbijo N95	8.799 (caja x100 u.)	100	879.900
Ambo completo	14.310 (unidad)	14	200.340
Camisolín de friselina	62.000 (caja x 100 u.)	50	3.100.000
Cofia de friselina	4.250 (caja x 100 u.)	50	212.500
Cubre botas de friselina	4.250 (caja x 100 u.)	50	212.500
Calzado de gomon	26.000 (unidad)	14	364.000
Gafas de seguridad	25.900 (caja x 10 u.)	14	362.600
Protector auditivo	1.657 (unidad)	14	23.198
Mascara protectora facial	1.050 (unidad)	14	14.700
HERRAMIENTAS			
Silla de ruedas	189.800 (unidad)	10	1.898.000

Camilla	145.000 (unidad)	5	725.000
Señalizaciones			
Prohibido estacionar	3.950	2	7.900
Salida	2.700	1	2.700
Entrada	2.700	1	2.700
Extintores	1.950	3	5.850
Escaleras	3.100	2	6.200
Ascensores	2.350	1	2.350
Urgencias	2.650	1	2.650
Riesgo eléctrico	2.317	1	2.317
Sanitarios masculinos	2.617	1	2.617
Sanitarios femeninos	2.503	1	2.503
Sanitarios discapacitados	2.307	1	2.307
Entrada de ambulancias	2.177	1	2.177
Tubos de oxígenos	2.905	1	2.905
Cartelería			
Obligación de uso de elementos de protección personal	2.950	5	14.750
Lávese las manos	2.703	2	5.406
Atención rayos X	2.503	1	2.503
Atención material infeccioso	3.010	1	3.010
Uso obligatorio de barbijo	2.709	3	8.127
Peligro de radiación	3.067	1	3.067

Uso obligatorio de guantes	3.001	4	
Material de capacitación			
Charla (5 minutos)	35.000	1	35.000
Folletería	35.000	14	490.000
Power point (15 diapositivas)	23.000	1	23.000
Filmina (5minutos)	35.000	1	35.000
TOTAL, DE GASTOS DE MEJORAS CORRECTIVAS			9.371.777

CONCLUSION

Finalizada la investigación de la primera etapa, destaco en la importancia del compromiso del trabajador, como así también, el día a día de su tarea laboral, estos trabajadores son una pieza fundamental del servicio de la salud del hospital, haciendo hincapié que muchas veces no ayudan los recursos suministrados(sillas de ruedas, con faltantes de piezas, ruedas trabadas, epp rotos), como también la estructura del edilicio(pasillos escasos de iluminación, falta de mantenimiento en las instalaciones).

Estos trabajadores interactúan con el paciente en su traslado de un servicio a otro, también con el servicio médico, facilitando en su tarea desplazando pacientes, equipos y demás.

Cabe destacar en los costos y la inversión de sus elementos de protección personal, también el orden y limpieza de los lugares de circulación del camillero, cuya labor debe interactuar con el servicio de limpieza del nosocomio.

Para la investigación del puesto de trabajo, me interiorice de todos los riesgos, como también de las normativas que hacen referencia a las condiciones seguras y a las buenas costumbres laborales, analice todos los riesgos encontrados de manera lógica, por último, la estimación del riesgo, para realizar las medidas preventivas y correctivas para salvaguardar la integridad física y la vida de los trabajadores.

Se llega a la conclusión de que la Seguridad e Higiene en el Trabajo es una tarea de todos, tanto del personal de la salud, como de pacientes y usuarios de los servicios.

TEMA 2: ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DEL SECTOR DE TERAPIA INTENSIVA



FACTORES PREDOMINANTES

- RIESGO ERGONOMICO
- RIESGO ELECTRICO
- RIESGO BIOLOGICO

RIESGO I: ERGONÓMICO

INTRODUCCIÓN

En el estudio de este proyecto se busca identificar los factores de riesgo ergonómicos en la movilización de pacientes, estando expuesto el personal de camilleros, se implementará el método NAM, dicho estudio se realizó en el servicio de terapia intensiva, donde se atiende a pacientes no autónomos que requieren ser movilizadas constantemente de forma especializada.

Se identifica el entorno físico del servicio en mención y se realizó la observación durante la actividad que realiza el personal de camillería,

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE ERGONOMÍA

La ergonomía es el término aplicado al campo de los estudios y diseños como interfase entre el hombre y la máquina para prevenir la enfermedad y el daño mejorando la realización del trabajo. Intenta asegurar que los trabajos y las tareas se diseñen para ser compatibles con la capacidad de los trabajadores.

La fuerza también es un agente casual importante en los daños provocados en el levantamiento manual de cargas.

Otras consideraciones ergonómicas importantes son la duración del trabajo, los trabajos repetitivos, el estrés de contacto, las posturas y las cuestiones psicosociales.

DEFINICIONES

Riesgo ergonómico: riesgo derivado de una ausencia de una correcta ergonomía laboral, surgen cuando la tarea, el diseño de un puesto de trabajo o un equipo o herramienta no se adaptan a las capacidades del trabajador.

Levantamiento manual de cargas: Es cualquier operación de transporte o sujeción de una carga/personas.

Transporte manual de cargas: Es cualquier operación de transporte o sujeción de una carga/personas.

Empuje o tracción manual de cargas: Es la acción de hacer fuerza a algo o a alguien dirigida enfrente del cuerpo del trabajador, mientras la tracción es el efecto de tirar de algo para moverlo mientras el cuerpo permanece o se mueve hacia atrás.

Trastorno musculo esquelético: Está relacionado con las lesiones de los músculos, tendones, piernas, brazos, cabeza, describe el daño y el dolor por el movimiento repetitivo y uso excesivo.

Levantamiento o manipulación de personas: Desplazamiento de una carga en el plano vertical sosteniendo la carga sin ayuda de asistencia mecánica.

Bipedestación: Ocurre cuando el trabajador se encuentra en posición vertical sin movimiento.

Altura de agarre: Se refiere a la distancia desde el punto medio de la línea que une la parte interna de los huesos de los tobillos al punto de agarre de las manos.

Frecuencia: Es la medida del número de veces que se repite un fenómeno por unidad de tiempo.

Carga de Postural: Es uno de los factores de riesgo ergonómico más comunes, es una situación osteomuscular producida por postura continúa generando contracción muscular y fatiga.

Movimientos repetitivos: Es el grupo de movimientos continuos durante un trabajo que implica la acción conjunta de músculos, huesos, articulaciones y nervios de la parte del cuerpo utilizada.

Factor psicosocial: Son aquellas condiciones presentes en una situación laboral, directamente relacionadas con la organización, el contenido y realización de la tarea, que pueden afectar a la salud.

Objetivos Generales.

Determinar los riesgos ergonómicos del personal de camillería, en el Hospital de Clínicas “José de San Martín” durante el año 2023.

Objetivos Específicos

- Analizar las medidas preventivas de los riesgos ergonómicos.
- Controlar las legislaciones vigentes.
- Identificar los riesgos de caída al mismo nivel
- Establecer las señalizaciones de pasillo
- Seleccionar el método de medición más eficaz.
- Definir las medidas correctivas.
- Examinar las condiciones del sector de trabajo.
- Mejorar las condiciones laborales.
- Supervisar el estado de los elementos de protección personal.

Trabajador realizando levantamiento manual de cargas

- ❖ Tarea ejercida por un solo trabajador.
- ❖ Levanta al paciente con ambas manos, aproximadamente de 90 kilos.
- ❖ Desde la mitad de la espinilla hasta la altura de los nudillos.
- ❖ Suelo estable.
- ❖ Cantidad de levantamientos: 16 cada 2 horas al día.
- ❖ Rotación del cuerpo dentro de los de derecha a izquierda.
- ❖ Límite de altura desde la toma del objeto hasta su depósito desde por encima del hombro desde una altura de por debajo del mismo.
- ❖ Distancia horizontal desde la proyección del piso del centro de gravedad del objeto es mayor a 60 a 80 cm.



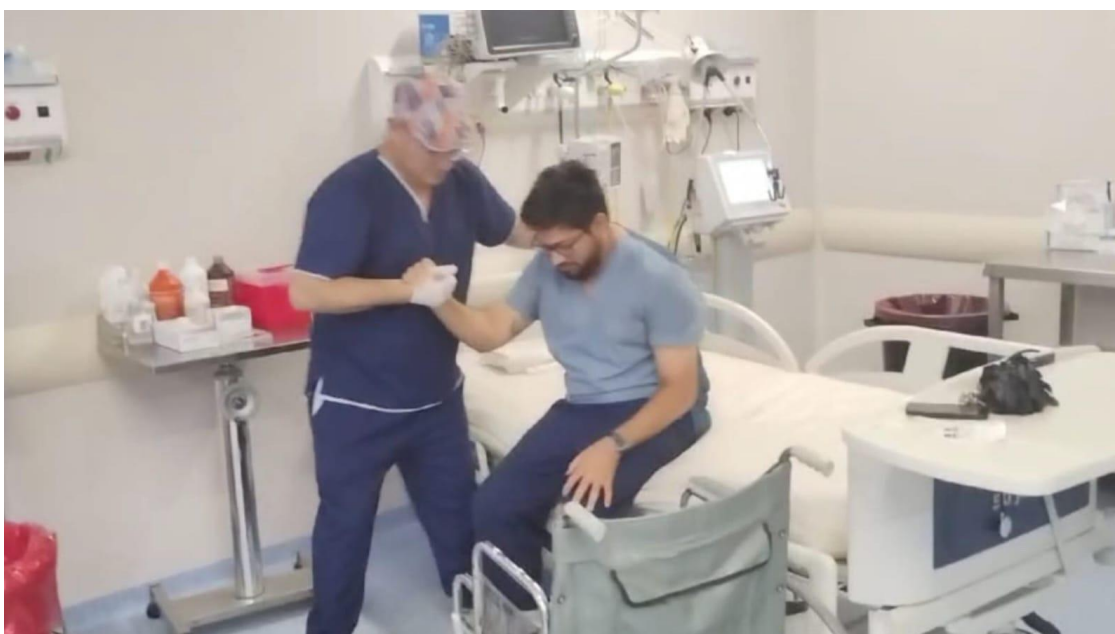


TABLA 2. TLVs para el levantamiento manual de cargas para tareas > 2 horas al día con > 12 y ≤ 30 levantamientos por hora o ≤ 2 horas al día con 60 y ≤ 360 levantamientos/hora.

Situación horizontal del levantamiento Altura del levantamiento	Levantamientos próximos: origen < 30 cm desde el punto medio entre los tobillos	Levantamientos intermedios: origen de 30 a 60 cm desde el punto medio entre los tobillos	Levantamientos alejados: origen > 60 a 80 cm desde el punto medio entre los tobillos ^A
Hasta 30 cm ^B por encima del hombro desde una altura de 8 cm por debajo del mismo.	14 Kg	5 Kg	No se conoce un límite seguro para levantamientos repetidos ^C
Desde la altura de los nudillos ^D hasta por debajo del hombro.	27 Kg	14 Kg	7 Kg
Desde la mitad de la espinilla hasta la altura de los nudillos ^D	16 Kg	11 Kg	5 Kg
Desde el suelo hasta la mitad de la espinilla	14 Kg	No se conoce un límite seguro para levantamientos repetidos ^C	No se conoce un límite seguro para levantamientos repetidos ^C

CONCLUSION

En base al resultado aportado del estudio específico se determina que la actividad realizada por el trabajador no se puede continuar bajo ninguna circunstancia con la actividad por lo tanto que la RESOLUCION 886/15 establece que la carga máxima permitida es hasta 7 kg y esta actividad sobrepasa ese nivel y bajo el resultado del estudio no se debe contemplar dicha tarea. Con los resultados arrojados y lo expuesto con anterioridad se recomiendan las siguientes mejoras para la actividad:

CONTROLES DE INGENIERÍA

- Incorporación de camas autoelevadoras, regulables.
- Que el proceso se realice por 2 o más camilleros.

CONTROLES ADMINISTRATIVOS

- Capacitación
 - Mantenimiento preventivo de ascensores.
- Rotar al personal en los casos de los pacientes con mucho exceso de peso

MEDIDAS PREVENTIVAS	MEDIDAS CORRECTIVAS
Exámenes periódicos	Entrega de Epp (gafas, calzado, camisolín, guantes).
Utilización de herramientas nuevas	Señalización de los pasillos.
Empleo de las buenas costumbres laborales	Capacitación y evaluación en ergonomía
Micropausas de descanso.	Res.886/15
Plan de vacunación	Actualización de equipos y herramientas y de los procesos.

Inspecciones periódicas del proceso de trabajo, herramientas y equipos.	Auditorias de los procesos, equipos y herramientas.
---	---

MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO

Resolución 886/2015

Bs. As., 22/4/2015

VISTO, el Expediente N° 22.013/15 del Registro de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.), las Leyes N° 19.587, N° 24.557, los Decretos N° 351 de fecha 5 de febrero de 1979, N° 658 de fecha 24 de junio de 1996, N° 911 de fecha 5 de agosto de 1996, N° 1.338 de fecha 25 de noviembre de 1996, N° 617 de fecha 7 de julio de 1997, N° 1.057 de fecha 11 de noviembre de 2003, N° 249 de fecha 20 de marzo de 2007, N° 49 de fecha 14 de enero de 2014, y la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL (M.T.E. Y S.S.) N° 295 de fecha 10 de noviembre de 2003, y

CONSIDERANDO:

Que el inciso a) del apartado 2° del artículo 1° de la Ley sobre Riesgos del Trabajo N° 24.557, establece que uno de los objetivos fundamentales del Sistema, creado por dicha norma, es la reducción de la siniestralidad a través de la prevención de los riesgos laborales.

Que el artículo 4° de la citada norma establece que los empleadores, los trabajadores y las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo comprendidos en el ámbito de la Ley N° 24.557 están obligados a adoptar las medidas legalmente previstas para prevenir eficazmente los riesgos del trabajo. A tal fin, dichas

partes deberán asumir compromisos para cumplir con las normas de higiene y seguridad en el trabajo.

Que el artículo 1° de la Ley N° 19.587 de Higiene y Seguridad en el Trabajo, establece que sus disposiciones se aplicarán a todos los establecimientos y explotaciones, persigan o no fines de lucro, cualesquiera sean la naturaleza económica de las actividades, el medio donde ellas se ejecuten, el carácter de los centros y puestos de trabajo y la índole de las maquinarias, elementos, dispositivos o procedimientos que se utilicen o adopten.

Que el artículo 4°, inciso b) de la Ley N° 19.587 establece que la normativa relativa a Higiene y Seguridad en el Trabajo comprende las normas técnicas, las medidas sanitarias, precautorias, de tutela y de cualquier otra índole que tengan por objeto prevenir, reducir, eliminar o aislar los riesgos de los distintos puestos de trabajo.

Que el artículo 5° de la norma mencionada en el considerando precedente establece en su inciso l) que a los fines de la aplicación de esa ley se considera como método básico de ejecución, la adopción y aplicación de los medios científicos y técnicos adecuados y actualizados que hagan a los objetivos de la norma.

Que el inciso ñ) del referido artículo, estima como necesaria la difusión y publicidad de las recomendaciones y técnicas de prevención que resulten universalmente aconsejables o adecuadas.

Que asimismo, los artículos 8° y 9° de la citada ley establecen que el empleador deberá adoptar y poner en práctica las medidas adecuadas de higiene y seguridad para proteger la vida y la integridad de los trabajadores.

Que por su parte, el Anexo I de la Resolución del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO y SEGURIDAD SOCIAL (M.T.E. y S.S.) N° 295 de fecha 10 de noviembre de 2003, reconoce los trastornos músculo esqueléticos relacionados

con el trabajo como un problema importante de salud laboral que puede gestionarse utilizando un programa de ergonomía integrado para la salud y la seguridad.

Que los factores de riesgo de incidencia indirecta, como el confort térmico, las vibraciones, el estrés de contacto y otras, deben considerarse como factores que coadyuvan a la generación de trastornos músculo esqueléticos, por lo que deben ser tenidos en cuenta al estimar el riesgo de la tarea e identificar las medidas preventivas específicas.

Que la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y la obtención de los niveles óptimos de rendimiento, sólo son posibles si el equipo, los lugares de trabajo, los productos y los métodos de trabajo se diseñan en función de las posibilidades y limitaciones humanas, es decir, aplicando los principios de la ergonomía.

Que el Decreto N° 658 de fecha 24 de junio de 1996 aprobó el Listado de Enfermedades Profesionales, identificando los diferentes orígenes, entre los cuales se encuentran las relacionadas con trastornos músculo esqueléticos. Asimismo, el Decreto N° 49 de fecha 14 de enero de 2014 incorpora al Listado de Enfermedades Profesionales las hernias inguinales y discales, y las várices primitivas bilaterales.

Que el Servicio de Higiene y Seguridad, en conjunto con el Servicio de Medicina Laboral del establecimiento, tienen como objetivo fundamental el de prevenir todo daño que pudiera causarse a la vida y a la salud de los trabajadores, creando las condiciones para que la salud y la seguridad sean una responsabilidad del conjunto de la organización, conforme lo dispuesto por el Decreto N° 1.338 de fecha 25 de noviembre de 1996.

Que para la prevención de las patologías anteriormente citadas, los Servicios Medicina Laboral y de Higiene y Seguridad en el Trabajo, deberán identificar los puestos de trabajo donde se producen o podrían producirse trastornos

músculo esqueléticos y otras enfermedades profesionales, de evaluar el nivel de riesgo de los puestos identificados, de establecer las medidas necesarias para su prevención y de realizar el seguimiento de las acciones correctivas correspondientes.

Que para ello es pertinente aclarar que la evaluación de factores de riesgos debe realizarse con los métodos ya citados por la Resolución M.T.E. y S.S. N° 295/03 y/u otros métodos de evaluación ergonómica reconocidos internacionalmente, en cuanto se adapten a los riesgos que se propone evaluar.

Que por lo antedicho se hace necesaria la unificación de criterios entre los profesionales intervinientes para la prevención de estas enfermedades, desde una metodología de abordaje de origen multicausal.

Que en este sentido, se hace necesario el uso de protocolos estandarizados, para facilitar la prevención de las condiciones y medio ambiente del puesto de trabajo.

Que la evaluación de los factores de riesgo, la identificación de las medidas correctivas y preventivas y el estudio ergonómico, deberán ser realizados por un profesional con conocimientos en ergonomía.

Que el cumplimiento de este protocolo no exceptúa el cumplimiento de lo dispuesto en el Anexo I —Ergonomía— de la Resolución M.T.E. Y S.S. N° 295/03.

Que, asimismo, a fin de brindar información complementaria para una identificación, evaluación y prevención de los factores de riesgo, la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO publicará en su página web www.srt.gob.ar una guía práctica al respecto.

Que corresponde facultar a la Gerencia de Prevención a determinar y/o

modificar formatos, plazos, condiciones y requisitos establecidos en la presente resolución, así como dictar normas complementarias, en conformidad con las misiones y funciones asignadas por la Resolución S.R.T. N° 3.117 de fecha 21 de noviembre de 2014.

Que la Gerencia de Asuntos Legales de la SRT ha tomado la intervención que le corresponde.

Que la presente se dicta en ejercicio de las facultades conferidas por el inciso a), apartado 1° del artículo 36 de la Ley N° 24.557, el artículo 2° del Decreto N° 351 de fecha 5 de febrero de 1979, el artículo 3° del Decreto N° 911 de fecha 5 de agosto de 1996 y el artículo 2° del Decreto N° 617 de fecha 7 de julio de 1997 —conforme modificaciones dispuestas por los artículos 1°, 4° y 5° del Decreto N° 1.057 de fecha 11 de noviembre de 2003—, y el artículo 2° del Decreto N° 249 de fecha 20 de marzo de 2007.

Por ello,

EL SUPERINTENDENTE DE RIESGOS DEL TRABAJO

RESUELVE:

ARTICULO 1° — Apruébase el “Protocolo de Ergonomía” que, como Anexo I, forma parte integrante de la presente, como herramienta básica para la prevención de trastornos músculo esqueléticos, hernias inguinales directas, mixtas y crurales, hernia discal lumbo-sacra con o sin compromiso radicular que afecte a un solo segmento columnario y vérices primitivas bilaterales.

El Anexo I está conformado por la Planilla N° 1: “Identificación de Factores de Riesgo”; la Planilla N° 2 “Evaluación Inicial de Factores de Riesgo” integrada por las planillas 2.A, 2.B, 2.C, 2.D, 2.E, 2.F, 2.G, 2.H y 2.I; la Planilla N° 3: “Identificación de Medidas Preventivas Generales y Específicas” necesarias para prevenirlos, y la Planilla N° 4: “Seguimiento de Medidas Correctivas y

Preventivas”.

ARTICULO 2° — Apruébase el “Diagrama de Flujo” que, como Anexo II forma parte integrante de la presente, el cual indica la secuencia de gestión necesaria para dar cumplimiento al Protocolo de Ergonomía.

ARTICULO 3° — Apruébase el “Instructivo” que, como Anexo III, forma parte integrante de la presente, el cual contiene la información necesaria para completar cada una de las planillas del Protocolo de Ergonomía.

ARTICULO 4° — El Protocolo será de aplicación obligatoria para todos los empleadores, excepto aquellos cuyo protocolo de gestión de la ergonomía sea de similares características y siempre que incluya los distintos pasos de identificación de riesgos, evaluación de riesgos, definición de medidas para la corrección y prevención, y su implementación y seguimiento para cada puesto de trabajo.

ARTICULO 5° — A fin de asegurar el cumplimiento del Protocolo, la Aseguradora de Riesgos del Trabajo deberá:

- a) Asesorar al empleador en el cumplimiento de la presente resolución.
- b) Denunciar ante la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO (S.R.T.) la falta de cumplimiento de lo estipulado en la presente, teniendo en cuenta los plazos previstos en el Punto 5 del Anexo III.

ARTICULO 6° — Establécese que a los efectos de brindar información complementaria y criterios de base para identificar, evaluar y proponer medidas, se podrá consultar la Guía Práctica que se publicará en el sitio de la SRT www.srt.gob.ar.

ARTICULO 7° — Facúltase a la Gerencia de Prevención de esta S.R.T. a modificar y determinar plazos, condiciones y requisitos establecidos en la

presente resolución, así como a dictar normas complementarias.

ARTICULO 8° — La presente resolución entrará en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la REPUBLICA ARGENTINA.

ARTICULO 9° — Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial, y archívese. — Dr. JUAN H. GONZALEZ GAVIOLA, Superintendente de Riesgos del Trabajo.

ANEXO I

ANEXO I-Planilla 1: IDENTIFICACION DE FACTORES DE RIESGOS

Razón Social:	C.U.I.T.:	CIU:
Dirección del establecimiento:	Av. Córdoba 2341	Provincia: Buenos Aires

Area y Sector en estudio: Terapia Intensiva "SHOCK ROOM"	N° de trabajadores: (14) catorce trabajadores.
Puesto de trabajo: Camillero	
Procedimiento de trabajo escrito: SI/NO	Capacitación: SI/NO
Nombre del trabajador/es:	
Manifestación temprana: SI/NO	Ubicación del síntoma:

PASO 1: Identificar para el puesto de trabajo las tareas y los factores de riesgo que se presentan de forma habitual en cada una de ellas

	Tareas habituales del Puesto de Trabajo	Nivel de Riesgo
--	---	-----------------

	Factor de riesgo de la jornada laboral de trabajo	1	2	3	Tiempo total de exposición al factor de Riesgo	Tarea 1	Tarea 2	Tarea 3
A								
B								
C								
D								
E								
F								
G								
H								
I								
J								

Si algunos de los factores de riesgo se encuentran presente, continuar con la evaluación inicial de factores de riesgo que se identificaron, completando la planilla 2.

Firma del Empleador

Firma

Firma del responsable

Responsable del

del Servicio de

Servicio de Higiene y

Medicina del Trabajo

Servicio

Fecha

Hoja N°

ANEXO I-Planilla 2: EVALUACION INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS	
Area y Sector en estudio: Terapia Intensiva	
Puesto de trabajo: Camillero	Tarea N°

2.A: LEVANTAMIENTO Y/O DESCENSO MANUAL DE CARGA SIN TRANSPORTE

PASO 1: Identificar si la tarea del puesto de trabajo implica:

N°	DESCRIPCION	SI	NO
1	Levantar y/o bajar manualmente cargas de peso superior a 2 Kg. Y hasta 25 Kg.	X	
2	Realizar diariamente y en forma cíclica operaciones de levantamiento/descenso con una frecuencia ≥ 1 por hora o ≤ 360 por hora (si se realiza de forma esporádica, consignar NO).	X	
3	Levantar y/o bajar manualmente cargas de peso superior a 25 Kg.	X	

Si todas las respuestas son NO, se considera que el riesgo es tolerable.

Si alguna de las respuestas 1 a 3 es SI, continuar con el paso 2.

Si la respuesta 3 es SI se considera que el riesgo de la tarea es NO tolerable, debiendo solicitarse mejoras sin tiempo prudencial.

PASO 2: Determinación del nivel de Riesgo

N°	DESCRIPCION	SI	NO
1	El trabajador levanta, sostiene y deposita la carga sobrepasando con sus manos 30 cm. Sobre la altura del hombro.		X
2	El trabajador levanta, sostiene y deposita la carga sobrepasando con sus manos una distancia horizontal mayor de 80 cm. Desde el punto medio entre los tobillos.	X	
3	Entre la toma y el depósito de la carga, el trabajador gira o inclina la cintura mas de 30° a uno y otro lado (o a ambos) considerados desde el plano sagital.	X	
4	Las cargas poseen formas irregulares, son difíciles de asir, se deforman o hay movimiento en su interior.	X	
5	El trabajador levanta, sostiene y deposita la carga con un solo brazo.		X
6	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo 1° de la presente Resolución.		X

Si todas las respuestas son NO se presume que el riesgo es tolerable.

Si alguna respuesta es SI, el empleador no puede presumir que el riesgo sea tolerable, Por lo tanto, se debe realizar con una evaluación de Riesgos.

ANEXO I-Planilla 2: EVALUACION INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS

Area y Sector en estudio: Terapia Intensiva

Tarea N°:

Puesto de trabajo: Camillero

2.B: EMPUJE Y ARRASTRE MANUAL DE CARGA

PASO 1: Identificar si en el puesto de trabajo:

N°	DESCRIPCION	SI	NO
1	Se realizan diariamente tareas cíclicas, con una frecuencia ≥ 1 movimiento por jornada (si son esporádicas, consignar NO)		X
2	El trabajador se desplaza empujando y/o arrastrando manualmente un objeto recorriendo una distancia mayor a los 60 metros.	X	
3	En el puesto de trabajo se empujan o arrastran cíclicamente objetos (bolsones, cajas, muebles, maquinas, etc.) cuyo esfuerzo medido con dinamómetro supera los 34 Kg.		X

Si tocas las respuestas son NO, se considera que el riesgo es tolerable.

\geq Si la respuesta 3 es SI debe considerarse que el riesgo de la tarea es NO tolerable, debiendo solicitarse mejoras en tiempo prudencial.

PASO 2: Determinación del Nivel de Riesgo.

N°	DESCRIPCION	SI	NO
1	Para empujar el objeto rodante se requiere un esfuerzo inicial medido con dinamómetro ≥ 12 Kgf para hombres o 10 Kgf para mujeres.		X
2	Para arrastrar el objeto rodante se requiere un esfuerzo inicial medido con dinamómetro ≥ 10 Kgf para hombres o mujeres.		X
3	El objeto rodante es empujado y/o arrastrado con dificultad (la superficie de deslizamiento es despareja, hay rampas que subir, que bajar, hay roturas u obstáculos en el recorrido, ruedas en mal estado, mal diseño del asa, etc.)	X	
4	El objeto rodante no puede ser empujado y/o arrastrado con ambas manos, y en caso que lo permita, el apoyo de las manos se encuentra a una altura incomoda (por encima del pecho o por debajo de la cintura).		X

5	En el movimiento de empujar y/o arrastrar, el esfuerzo inicial requerido se mantiene significativamente una vez puesta en movimiento el objeto (se produce atascamiento de las ruedas, tirones o falta de deslizamiento uniforme.		X
6	El trabajador empuja o arrastra el objeto rodante asiéndolo con una sola mano.		X
7	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo 1° de la presente Resolución.		X

Si todas las respuestas son NO se presume que el riesgo es tolerable.

Si alguna respuesta es SI, el empleador no puede presumir que el riesgo sea tolerable. Por lo tanto, se debe realizar una Evaluación de Riesgos.

Firma del Empleador

Firma del Responsable

Firma del

Del Servicio de Higiene

Responsable del

Y Seguridad

Servicio de medicina

Del Trabajo

Fecha:

Hoja:

ANEXO I- Planilla 2: EVALUACION INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS

Area y Sector de estudio: Terapia Intensiva

Puesto de trabajo: Camillero

Tarea N°:

2.C: TRANSPORTE MANUAL DE CARGAS

PASO1: Identificar si la tarea del puesto de trabajo implica:

N°	DESCRIPCION	SI	NO
----	-------------	----	----

1	Transportar manualmente cargas de peso superior a 2 Kg y hasta 25 Kg.		X
2	El trabajador se desplaza sosteniendo manualmente la carga recorriendo una distancia mayor a 1 metro	X	
3	Realizarla diariamente en forma cíclica (si es esporádica, consignar NO)		X
4	Se transporta manualmente cargas a una distancia superior a 20 metros.	X	
5	Se transporta manualmente cargas de peso superior a 25 Kg.	X	

Si todas las respuestas son NO, se considera que el riesgo es tolerable.

Si alguna de las respuestas 1 al 5 es SI, continuar con el paso 2.

Si la respuesta 5 es Si debe considerarse que el riesgo de la tarea es NO tolerable, debiendo solicitarse mejoras en tiempo prudencial.

PASO 2: Determinación del Nivel de Riesgo

N°	DESCRIPCION	SI	NO
1	En condiciones habituales de levantamiento el trabajador transporta la carga entre 1 y 10 metros con una masa acumulada (al producto de la masa por la frecuencia) mayor que 10.000 Kg durante la jornada habitual.		
2	En condiciones habituales de levantamiento el trabajador transporta la carga entre 10 y 20 metros con una masa acumulada (el producto de la masa por la frecuencia) mayor que 6.000 Kg. Durante la jornada habitual.		
3	Las cargas poseen formas irregulares, son difíciles de asir, se deforman o hay movimiento en su interior.		
4	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo 1° de la presente Resolución.		

Si todas las respuestas son NO se presume que el riesgo es tolerable.

Si alguna respuesta es SI, el empleador no puede presumir que el riesgo sea tolerable. Por lo tanto, se debe realizar una Evaluación de Riesgos.

Firma del Empleador

Firma del Responsable
Del Servicio de Higiene
Y Seguridad

Firma del
Responsable del
Servicio de medicina
Del Trabajo

Fecha:

Hoja:

ANEXO I – Planilla 2: EVALUACION INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS	
Area y Sector en estudio: Terapia Intensiva	
Puesto de trabajo: Camillero	Tarea N°:

2.F: POSTURAS FORZADAS

PASO 1: Identificar si la tarea del puesto de trabajo implica:

N°	DESCRIPCION	SI	NO
1	Adoptar posturas forzadas en forma habitual durante la jornada de trabajo, con o sin aplicación de fuerza. (No se deben considerar si las posturas son ocasionales)		X

Si todas las respuestas son NO, se considera que el riesgo es tolerable.

Si la respuesta es SI, continuar con el paso 2.

PASO 2: Determinacion del Nivel de Riesgo.

N°	DESCRIPCION	SI	NO
1	Cuello en extensión, flexión, lateralización y/o rotación.		

2	Brazos por encima de los hombros o con movimientos de supinación, pronación o rotación.		
3	Muñecas y manos en flexión, extensión, desviación cubital o radial.		
4	Cintura en flexión, extensión, lateralización y/o rotación.		
5	Miembros inferiores: trabajo en posición de rodillas o en cuclillas.		
6	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo 1° de la presente Resolución.		

Si todas las respuestas son NO se presume que el riesgo es tolerable.

Si alguna respuesta es SI, el empleador no puede presumir que el riesgo sea tolerable. Por lo tanto, se debe realizar una Evaluación de Riesgos.

Firma del Empleador

Firma del Responsable

Firma del

Del Servicio de Higiene

Responsable del

Y Seguridad

Servicio de medicina

Del Trabajo

Fecha:

Hoja:

ANEXO I: Planilla 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGOS

Area y Sector en estudio: Terapia Intensiva

Puesto de trabajo: Camillero

Tarea N°:

2-I ESTRÉS DE CONNTACTO

Paso1: Identificar si la tarea del puesto de trabajo implica de forma habitual:

N°	DESCRIPCION	SI	NO
----	-------------	----	----

1	Mantener apoyada alguna parte del cuerpo ejerciendo una presión, contra una herramienta, plano de trabajo, maquina herramienta o parte y materiales.	X	
---	--	---	--

Si la respuesta es NO, se considera que el riesgo es tolerable.

Si la respuesta es SI, continuar con el paso 2.

PASO 2: Determinacion del Nivel de Riesgo.

N°	DESCRIPCION	SI	NO
1	El trabajador mantiene apoyada la muñeca, antebrazo, axila o muslo u otro segmento corporal sobre una superficie aguda o con canto.		X
2	El trabajador utiliza herramientas de mano o manipula piezas que presionan sobre sus dedos y/o palma de la mano hábil.	X	
3	El trabajador realiza movimientos de percusión sobre partes o herramientas.		X
4	El trabajador presenta alguna manifestación temprana de las enfermedades mencionadas en el Artículo de la presente Resolución		X

Si todas las respuestas son No se presume que el riesgo es tolerable.

Si alguna respuesta es SI, el empleador no puede presumir que el riesgo sea tolerable. Por lo tanto, se debe realizar una Evaluación de Riesgos.

Firma del Empleador

Firma del Responsable

Firma del

Del Servicio de Higiene

Responsable del

Y Seguridad

Servicio de medicina

Del Trabajo

Fecha:

Hoja:

ANEXO I- Planilla 3: IDENTIFICACION DE MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS	
Razón Social:	Nombre del trabajador/es:
Dirección del establecimiento: Av. Córdoba 2341	
Área y Sector en el estudio: Terapia Intensiva	
Puesto de trabajo: Camillero	
Tarea analizada: Traslado de Pacientes	

Medidas Correctivas y Preventivas (M.C.P)

N°	Medidas Preventivas Generales	Fecha:	SI	NO	Observaciones
1	Se ha informado al trabajador/es, ingeniero/s y directivo/s relacionados con el puesto de trabajo, sobre el riesgo que tiene la tarea de desarrollar TME.		X		Los trabajadores están informados.
2	Se ha capacitado al trabajador/es y supervisor/es relacionados con el puesto de trabajo sobre la identificación de síntomas relacionados con el desarrollo de TME.		X		El trabajador fue capacitado, pero la mayoría de supervisores no.
3	Se ha capacitado al trabajador/es y su supervisor/es relacionados con el puesto de trabajo, sobre las medidas y/o procedimientos para prevenir el desarrollo de TME.		X		El trabajador fue capacitado, pero la mayoría de supervisores no.
N°	Medidas Correctivas y Preventivas Especificas				Observaciones
1	Equipar el sector de camas autoelevadoras.				
2	Cambio de sillas de ruedas rotas o con faltantes de partes por sillas de ruedas nuevas				
3	Capacitación sobre ergonomía.				

4	Utilización de elementos de protección Personal	
5	Almacenamiento correcto de las herramientas y epp.	
6	Orden y Limpieza en los sectores de desplazamiento	
7		
8		
9		
Observaciones:		

Firma del Empleador

Firma del Responsable

Firma del

Del Servicio de Higiene

Responsable del

Y Seguridad

Servicio de medicina

Del Trabajo

Fecha:

Hoja:

ANEXO I – Planilla 4: MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

Razón social:

Dirección del establecimiento: Av. Córdoba 2341

Área y Sector en estudio: Terapia Intensiva

N° M.C.P	Nombre del Puesto	Fecha de Evaluación	Nivel de riesgo	Fecha de implementación de la Medida Administrativa	Fecha de la implementación de la Medida de Ingeniería	Fecha de Cierre

Firma del Empleador

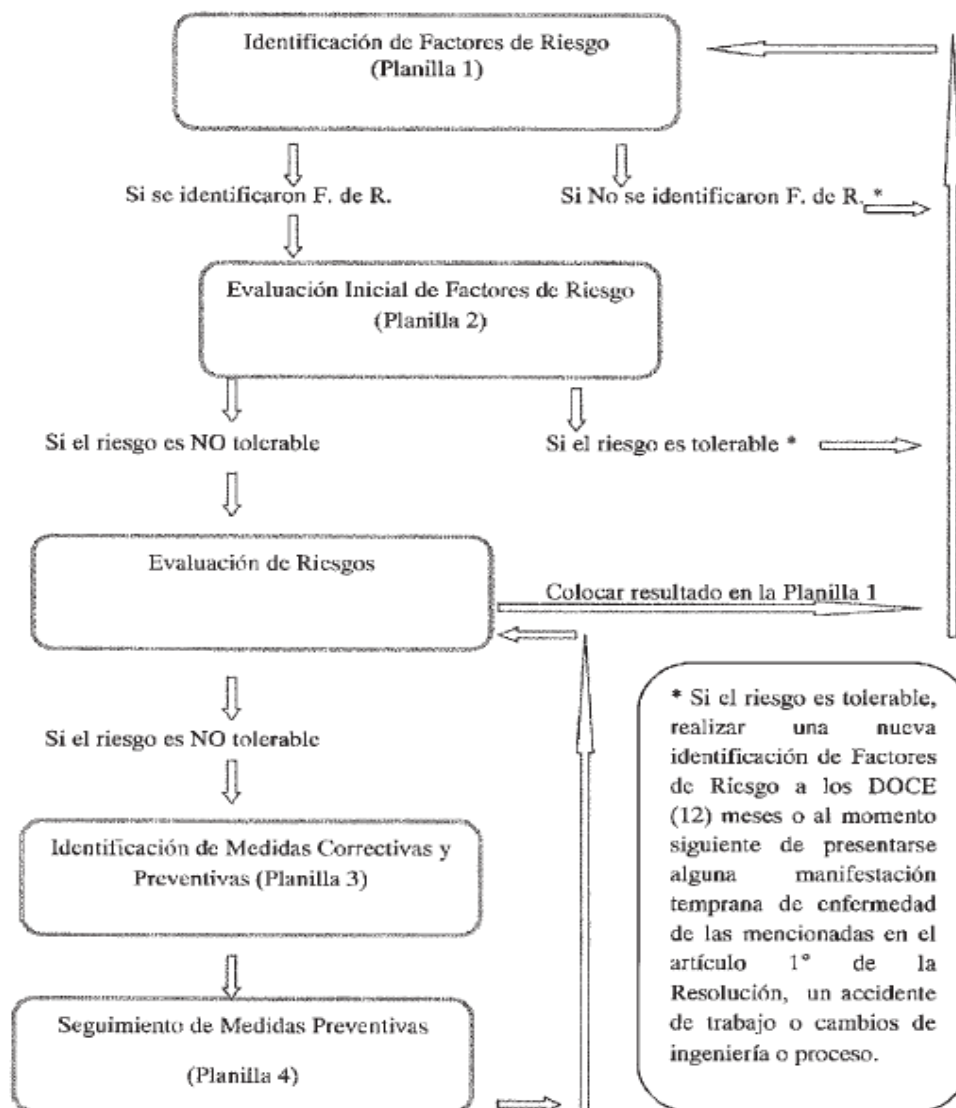
Firma del Responsable
Del Servicio de Higiene
Y Seguridad

Firma del
Responsable del
Servicio de medicina
Del Trabajo

Fecha:

Hoja:

DIAGRAMA DE FLUJO



ANEXO III

INSTRUCTIVO

1. PLANILLA N° 1: IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO

A los fines de identificar la presencia de factores de riesgo que contribuyan al desarrollo de las enfermedades señaladas en el artículo 1° de la presente resolución, se debe completar la Planilla N° 1 sobre Identificación de Factores de Riesgo, según el siguiente detalle:

a) Por puesto de trabajo, cuando los trabajadores realizan las mismas tareas durante la jornada de trabajo, siempre que se realicen en condiciones de trabajo similares.

b) Por trabajador, en los siguientes casos:

1) Cuando el trabajador realice tareas de características y condiciones diferentes a las del resto de los trabajadores del establecimiento.

2) Cuando el trabajador denuncie alguna de las enfermedades señaladas en el artículo 1° de la presente resolución.

3) Cuando el trabajador presente una manifestación temprana de enfermedad durante el desarrollo de sus tareas habituales, de acuerdo a lo comunicado a los Servicios de Medicina del Trabajo y de Higiene y Seguridad en el Trabajo del establecimiento, o de lo manifestado al supervisor, al delegado gremial o que exista algún otro antecedente donde ello se evidencie.

Para la confección de esta planilla se consideró hipotéticamente que el puesto de trabajo está compuesto por tres tareas principales. En el caso que el puesto de trabajo esté compuesto por más de tres tareas, se apegarán las planillas que sean necesarias.

2. PLANILLA N° 2: EVALUACIÓN INICIAL DE FACTORES DE RIESGO

A los fines de evaluar en forma inicial los factores de riesgo, se deberán completar las Planillas que correspondan de acuerdo a los factores de riesgo identificados en la Planilla N° 1, según el siguiente detalle:

Planilla 2.A: Levantamiento y/o descenso manual de cargas sin transporte.

Planilla 2.B: Empuje y arrastre manual de cargas.

Planilla 2.C: Transporte manual de cargas.

Planilla 2.D: Bipedestación.

Planilla 2.E: Movimientos repetitivos de miembros superiores.

Planilla 2.F: Posturas forzadas.

Planilla 2.G: Vibraciones del conjunto mano-brazo y de cuerpo entero.

Planilla 2.H: Confort térmico y 2.I: Estrés de contacto.

Cuando se obtenga como resultado de la Evaluación Inicial de la tarea, que el nivel de riesgo es tolerable, se debe completar el resultado en la Planilla N° 1, asignando el Nivel 1 en la columna “Nivel de Riesgo”.

2.1. EVALUACION DE RIESGOS

Cuando de la Evaluación Inicial de Factores de Riesgo de la Planilla N° 2 se obtenga que el nivel de riesgo es No Tolerable, deberá realizarse una Evaluación de Riesgos del puesto de trabajo, por un profesional con conocimientos en ergonomía.

Entiéndase por profesional con conocimiento en ergonomía, a un profesional experimentado y debidamente capacitado que certifique su conocimiento en materia ergonómica.

El resultado de la Evaluación de Riesgos deberá plasmarse en la Planilla N° 1, colocando el valor 2 ó 3 en la columna “Nivel de Riesgo”, según el resultado obtenido. A partir de ello, se identifican las prioridades de implementación de medidas preventivas y/o correctivas para proteger la salud del trabajador.

A efectos de evaluar los factores de riesgo se deben utilizar los métodos de evaluación citados en el Anexo I —Ergonomía— de la Resolución M.T.E. y S.S. N° 295 de fecha 10 de noviembre de 2003 de acuerdo al alcance de los mismos:

- a) Nivel de Actividad Manual, para movimientos repetitivos del segmento mano-muñeca-antebrazo realizados durante más de la mitad del tiempo de la jornada.
- b) Tablas del método Levantamiento Manual de Cargas, para tareas donde se realiza levantamiento y descenso manual de cargas sin traslado. Además, se utilizarán otros métodos reconocidos internacionalmente en cuanto se adapten a los riesgos que se propone evaluar. El profesional con conocimiento en ergonomía debe registrar el método o técnica utilizada, junto con el desarrollo del mismo y el resultado alcanzado, de acuerdo a lo mencionado precedentemente.

La evaluación de riesgos de un puesto de trabajo, debe ser realizada cuando se obtenga como resultado un nivel no tolerable en la Planilla N° 2, y también podrá hacerse en forma preventiva/proactiva cuando el empleador, el responsable del Servicio de Higiene y Seguridad, el de Medicina del Trabajo, el profesional con conocimiento en ergonomía o el delegado gremial lo solicitaren.

2.2. NIVELES DE RIESGO

Nivel de riesgo 1: El nivel es tolerable, por lo que no se considera necesaria la implementación de medidas correctivas y/o preventivas para proteger la salud del trabajador.

Nivel de riesgo 2: El nivel es moderado, por lo cual se deberán implementar medidas correctivas y/o preventivas para proteger la salud del trabajador.

Nivel de riesgo 3: El nivel es no tolerable, por lo que se deberán implementar medidas correctivas y/o preventivas en forma inmediata, con el objeto de

disminuir el nivel de riesgo.

3. PLANILLA N° 3: IDENTIFICACIÓN DE MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS

La Planilla N° 3 deberá ser completada en forma posterior a la Evaluación de Riesgo y consta de dos partes:

a) Medidas Preventivas Generales: Deberán ser realizadas para todos los trabajadores. El empleador debe mantener registro documental que acredite el cumplimiento de dichas medidas.

b) Medidas Correctivas y Preventivas Específicas: Comprenderá un listado de medidas a implementar para prevenir, eliminar o mitigar el riesgo, las cuales deberán ser definidas en forma conjunta entre el responsable del Servicio de Higiene y Seguridad, el responsable del Servicio de Medicina del Trabajo y el profesional con conocimiento en ergonomía, con la participación del trabajador que se desempeña en el puesto de trabajo y los representantes de los trabajadores, con acuerdo del encargado del establecimiento.

4. PLANILLA N° 4: MATRIZ DE SEGUIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS

En la Planilla N° 4 se deberán enumerar las medidas preventivas definidas en la Planilla N° 3 y registrar el nombre del puesto de trabajo al cual pertenece, el nivel de riesgo identificado en la Planilla N° 1, la fecha en que se identificó el riesgo, la fecha en que se implementó la medida administrativa, la fecha en que se implementó la medida de ingeniería y la fecha en que se verificó que dichas medidas alcanzaron el objetivo buscado (Fecha de cierre).

5. PLAZOS DE CUMPLIMIENTO

A los fines del cumplimiento de la presente resolución, se establecen los siguientes plazos:

a) Para la confección de las Planillas N° 1 y N° 2 se establece un plazo de DOCE (12) meses a partir de la fecha de entrada en vigencia de la norma.

Los resultados de la identificación de riesgos plasmados en la Planilla N° 1, tendrán vigencia de UN (1) año desde su confección, siempre y cuando durante dicho período:

1) No se hayan realizado cambios sustanciales en el proceso, las máquinas, las herramientas, la organización del trabajo, el nivel de exigencia.

2) No se haya efectuado alguna modificación a las condiciones y medio ambiente de trabajo.

3) No se haya presentado alguna enfermedad profesional ni manifestación temprana de enfermedad vinculada con las mencionadas en el artículo 1° de la presente resolución, ni se haya producido un accidente de trabajo durante el desarrollo de las tareas habituales.

En tales casos, se deberá realizar una nueva identificación de riesgos, dando ello inicio al proceso indicado en el Diagrama de Flujo —Anexo II—.

b) Para la Evaluación de Riesgo y la confección de las Planillas N° 3 y N° 4 se establece un plazo de VEINTICUATRO (24) meses a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución.

c) Se debe realizar una reevaluación posterior a la implementación de las medidas administrativas y de ingeniería, con el objeto de asegurar que se haya alcanzado un nivel de riesgo tolerable, dentro de los TREINTA (30) días posteriores a la fecha de implementación.

(por art. 1° de la [Disposición N° 1/2016](#) de la Gerencia de Prevención B.O. 11/04/2016 se prorroga por el término de DOCE (12) meses los plazos

establecidos en el presente punto. Vigencia: a partir del día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la REPÚBLICA ARGENTINA)

6. FIRMAS

Las Planillas Nros. 1, 2, 3 y 4 deberán incluir la firma, aclaración y registro del responsable del Servicio de Higiene y Seguridad, del Servicio de Medicina del Trabajo, y la firma y aclaración del empleador responsable del establecimiento o quien legalmente lo represente.

CONCLUSION

Para corregir estos problemas, es hacer que el trabajo se ajuste al trabajador y no el trabajador se ajuste al trabajo, ¿cómo lo lograremos?

El estudio antropométrico de las personas, el diseño del lugar de trabajo, medidas de ingeniería, medidas administrativas, rotación, pausas, son soluciones como primera instancia.

La ergonomía en el trabajo lleva un papel muy importante para controlar los accidentes y enfermedades, como lo son, lumbalgias, cervicalgias, golpes, caídas, etc.

La concientización de los trabajadores se debe a la educación que se les brinda, a cómo usar el equipo, a como transportar al paciente y a como se debe levantarlo para que no se lastimen.

RIESGO II: ELÉCTRICO



Introducción

El peligro de la energía eléctrica reside en la dificultad para percibirla a través de los sentidos “es inodora e inaudible”

El objetivo es analizar los factores de los riesgos eléctricos que están presentes en el puesto de trabajo y en el sector de trabajo elegidos y a base de esto realizar las medidas preventivas y el protocolo de actuación para evitar cualquier accidente y enfermedad al personal del sector de camillería.

Este riesgo puede ocasionar lesiones leves (calambres, quemaduras, contracciones) o lesiones muy graves (paro cardíaco, fibrilación ventricular y hasta la muerte).

No obstante, antes de utilizar cualquier aparato, se sabe que se debe corroborar su buen estado, que no este alterado, ni que estén modificados los dispositivos de seguridad.

En el sector de camillería, este trabajador no esta expuesto a herramientas, ni equipos por su uso directo, pero si a cables, equipos, tableros eléctricos, al

circular con el paciente a trasladar, mi intención es definir los riesgos y peligros que conlleva trabajar con electricidad.

Objetivo General

Determinar los riesgos eléctricos que se encuentran expuestos el personal de camillería, en el Hospital de Clínicas “José de San Martín” durante el año 2023.

Objetivo específico

- Aplicar el programa de mantenimiento en instalaciones eléctricas.
- Cumplir las normativas vigentes.
- Identificar el riesgo eléctrico.
- Mitigar los daños ocasionados por los riesgos eléctricos
- Mantener la seguridad en el trabajo.
- Prevenir los riesgos causantes de accidentes laborales.
- Reconocer la ausencia de tensión.
- Preparar programas de limpieza en las instalaciones eléctricas.
- Diferenciar tipos de fallas eléctricas.

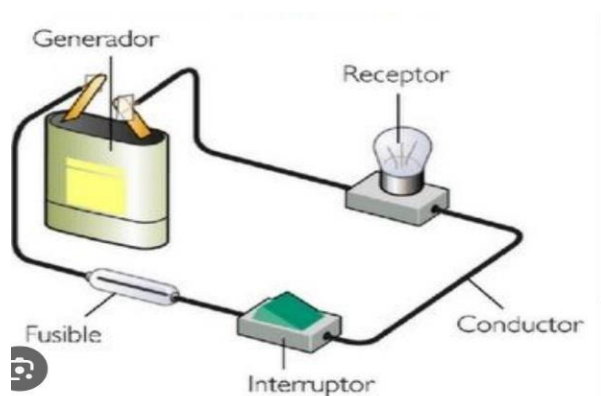
DEFINICIONES

Electricidad: Es una forma de energía que se manifiesta con el movimiento de los electrones de la capa externa de los átomos que hay en la superficie de un material conductor.

Riesgo eléctrico: es la probabilidad que tiene toda persona que efectúa trabajos relacionados con el uso de electricidad de verse afectado o agredido físicamente por la corriente eléctrica.

Corriente eléctrica: La electricidad se puede comparar con un fluido, corriendo de un punto a otro de manera invisible.

Tensión eléctrica: Es la presión de una fuente de energía de un circuito eléctrico que empuja los electrones cargados a través d un bucle conductor.



Niveles de tensión:

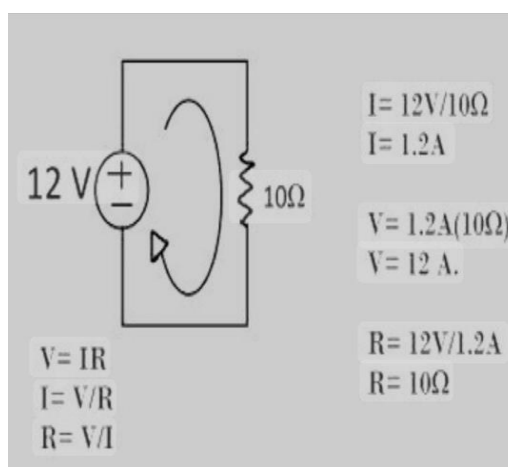
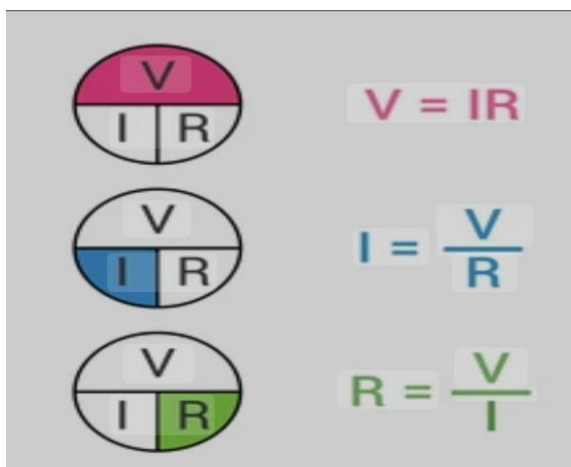
- Baja tensión: se considera baja tensión aquellos sistemas cuya diferencia de potencial es inferior a 1.000v en corriente alterna y 1.500 en corriente continua.
- Media tensión: Las líneas de media tensión son las redes que tienen un voltaje de entre 1 y 35 kV (1.000 y 35.000 voltios).
- Alta tensión: se considera alta tensión aquellos sistemas cuya diferencia de potencial es superior a 1.000 v en corriente alterna y 1.500 v en corriente continua.

Ley de Ohm: se usa para determinar la relación entre tensión, corriente y resistencia en un circuito eléctrico.

$$V=RI$$

- V es el potencial eléctrico en voltios.
- I es la corriente en amperios.

- R es la resistencia en ohms.



Conductores: Es por donde se mueve la corriente eléctrica de un elemento a otro circuito.

Receptores: Son los elementos que transforman la energía eléctrica que les llega en otro tipo de energía.

Magnitudes eléctricas:

Intensidad: (Amper A), es la cantidad de electricidad que circula por un circuito por la unidad de tiempo.

Resistencia: (Ohm Ω) es la oposición que un material ofrece al paso de los electrones.

Tensión: (volt V), Cuando dos puntos tienen cargas eléctricas distintas y mientras exista esa diferencia, existe una tensión o voltaje entre ellos.

Dispositivos de protección

Es un aparato utilizado para evitar fallas y la destrucción de una instalación eléctrica.



Disyuntores eléctricos: son dispositivos diseñados para apagar la alimentación en caso de una emergencia. Se pueden activar automáticamente, así como manualmente, para controlar y proteger un sistema eléctrico de corriente excesiva de energía. En consecuencia, se evita un corto o una sobrecarga.

Termomagnético: Se utilizan, en primer término, para proteger contra sobrecargas y cortocircuitos a los cables y conductores eléctricos. De esa manera asumen la protección de medios electrónicos contra calentamientos excesivos.

Diferencial: El disyuntor o interruptor diferencial es el encargado de proteger a las personas de las descargas eléctricas. Funciona en conjunto con las tomas de tierra de todos los elementos de la instalación.

Fusibles: Son los sistemas de protección más usados, ya que dejan pasar cierta capacidad de voltaje y corta el circuito automáticamente, cuando se presenta una corriente muy alta. Cuando se llegan a quemar, aparte de mantener a salvo a toda la instalación eléctrica, brindan seguridad a las personas evitando un incendio o algún otro factor en donde peligre la vida.

Toma de tierra: Evita el paso de corriente a una persona, al momento de aislar una falla en el aislamiento de los conductores. Es una pieza metálica que está enterrada con diferentes sales y forma parte de una instalación eléctrica.

Seccionadores: Separan la corriente a través de una apertura física que protege al trabajador en una zona aislada del circuito.







Cubre enchufes: Son tapas de seguridad que se localizan en edificios. Están elaboradas con plástico aislante que protege de cortocircuitos y electrocuciones.

CAUSAS FRECUENTES DE ACCIDENTES POR RIESGO ELÉCTRICO



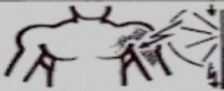
- Equipos defectuosos.
- Arco eléctrico o descarga eléctrica.
- Ausencia de electricidad.
- Contactos directos e indirectos.
- Cortocircuitos.
- Sobrecarga.
- Tensión de contacto al paso.
- Falta de mantenimiento.
- Señalización incorrecta.
- Imprudencia o negligencia del trabajador.
- Falta de capacitación.
- Acciones inseguras.

Tipos de Contacto eléctrico

Contacto directo: Es el contacto de alguna parte del cuerpo de una persona, directamente con un conductor de electricidad que no está aislado, produciéndose una descarga.

EFECTOS FISIOLÓGICOS DIRECTOS DE LA ELECTRICIDAD			
CORRIENTE ALTERNA - BAJA FRECUENCIA			
I mA	EFEECTO	MOTIVO	
1 a 3	PERCEPCIÓN	El paso de la corriente produce cosquilleo. No existe peligro.	
3 a 10	ELECTRIZACIÓN	El paso de la corriente produce movimientos reflejos.	
10	TETANIZACIÓN	El paso de la corriente provoca contracciones musculares, agarrotamiento.	
25	PARC RESPIRATORIO	Si la corriente atraviesa el cerebro.	
25 a 30	ASFIXIA	Si la corriente atraviesa el torax.	
60 a 75	FIBRILACIÓN VENTRICULAR	Si la corriente atraviesa el corazón.	

Contacto indirecto: Cuando alguna parte del cuerpo entra en contacto con alguna parte de una máquina que normalmente NO está bajo tensión, pero en ese momento lo está por una falla.

EFECTOS FISIOLÓGICOS INDIRECTOS DE LA ELECTRICIDAD		
CORRIENTE ALTERNA - BAJA FRECUENCIA		
EFEECTO	MOTIVO	
TRASTORNOS CARDIOVASCULARES	El choque eléctrico afecta al ritmo cardíaco: infarto-taquicardias, etc	
QUEMADURAS INTERNAS	La energía disipada produce quemaduras internas; coagulación, carbonización	
QUEMADURAS EXTERNAS	Producidas por el arco eléctrico a 4.000° C.	
OTROS TRASTORNOS	Consecuencias del paso de la corriente	AUDITIVO OCULAR NERVIOSO RENAL

Condiciones por las que varía la resistencia a la corriente

- Si la piel está húmeda
- La humedad relativa del ambiente
- Los alimentos ingeridos por la persona
- Las condiciones anímicas

- Intensidad de la corriente eléctrica
- El tiempo de contacto

Protección ante un contacto directo e indirecto.

Aislamiento de partes activas

Provisión de barreras de protección de contacto, obstáculos o cubiertas

Colocar fuera del alcance o proporcionar obstáculos que impidan que las personas alcancen las partes vivas. Para ello se utilizan diversos tipos de barreras, armarios y redes de seguridad.

El uso de dispositivos de corriente residual (RCD) brinda protección adicional, pero solo cuando el contacto es de la parte activa a la parte conectada a tierra.

Impedir la aparición de defectos mediante aislamientos complementarios.

Hacer que el contacto eléctrico no sea peligroso mediante el uso de tensiones no peligrosas.

Limitar la duración del contacto a la corriente mediante dispositivos de corte.

Primeros Auxilios

Eliminar el punto de contacto

En primer lugar, se debe proceder a eliminar el contacto entre la persona y la electricidad para lo cual, si es posible, debe cortarse la fuente que alimenta la corriente.

Apagar las térmicas principales o corta desde un equipo de corte, la fuente de la corriente.

En caso de que ello no sea posible se puede intentar desprender a la persona accidentada del elemento que le transmite corriente. La piel transmite la corriente.

Para intentar separar una persona de la fuente de contacto, solo utilizar elementos que NO sean conductores de corriente como la madera, el plástico o goma. Estos pueden aislar para mover un cable o alejar a alguien de la corriente.

NO usar objetos de metal.



Auxilio de la víctima

Liberada la víctima, deben efectuarse las maniobras de atención de primeros auxilios. Si está consciente, tranquilizarla.

Dar aviso inmediato a la línea de Emergencias (911) si la persona presenta quemaduras, confusión, dificultad para respirar, problemas en el ritmo cardíaco (arritmias), paro cardíaco, dolor y contracciones musculares, convulsiones y/o pérdida del conocimiento.

Realizar reanimación cardiopulmonar (RCP).

Si la víctima estuviera ardiendo, utilizar la manta ignífuga o hacerla rodar lentamente.

Si el accidente se produce en altura, tratá de prevenir la caída del accidentado.

No acercarse a los cables o instalación que produjeron el evento hasta que la corriente no haya sido interrumpida.

Efectos fisiológicos de la electricidad en las personas

Una persona se electriza cuando la corriente eléctrica circula por su cuerpo, es decir, cuando la persona forma parte del circuito eléctrico, pudiendo, al menos, distinguir dos puntos de contacto: uno de entrada y otro de salida de la corriente.

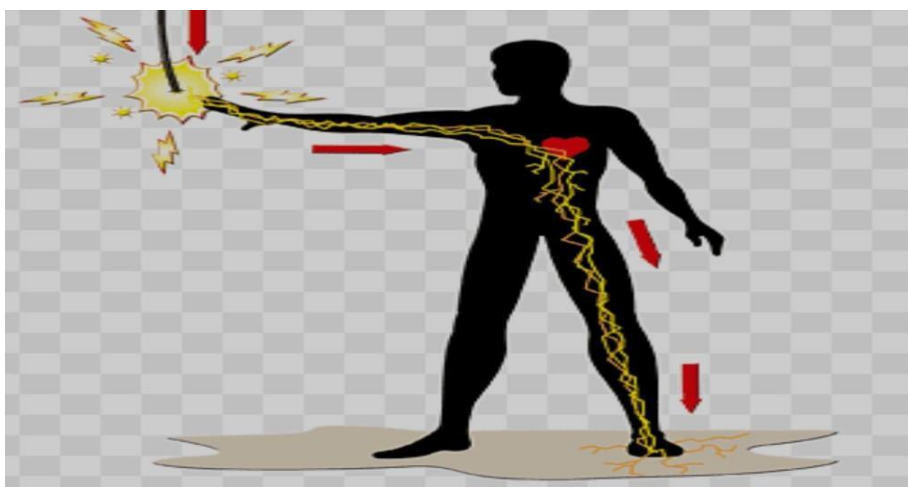
La electrocución se produce cuando dicha persona fallece debido al paso de la corriente por su cuerpo.

La fibrilación ventricular consiste en el movimiento anárquico del corazón, el cual, deja de enviar sangre a los distintos órganos y, aunque esté en movimiento, no sigue su ritmo normal de funcionamiento.

Por tetanización entendemos el movimiento incontrolado de los músculos como consecuencia del paso de la energía eléctrica.

Dependiendo del recorrido de la corriente perderemos el control de las manos, brazos, músculos pectorales, etc. La asfixia se produce cuando el paso de la corriente afecta al centro nervioso que regula la función respiratoria, ocasionando el paro respiratorio.

Otros factores fisiopatológicos tales como contracciones musculares, aumento de la presión sanguínea, dificultades de respiración, parada temporal del corazón, etc. pueden producirse sin fibrilación ventricular.

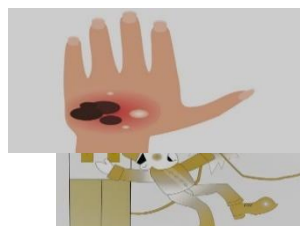
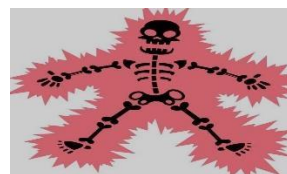


5 reglas de oro para trabajar SIN TENSION

1. Corte efectivo de todas las fuentes de tensión.
2. Bloqueo traba y señalización de los aparatos de corte.
3. Comprobación de ausencia de tensión.
4. Puesta a tierra y en cortocircuito.
5. Señalización y delimitación de la zona de trabajo.

**Riesgos asociados**

- **Electrocución:** es la posibilidad de circulación de una corriente eléctrica a través del cuerpo humano.
- **Quemaduras** por choque o arco eléctrico.
- **Caídas o golpes** como consecuencia de choque o arco eléctrico.



- **Incendios o explosiones** originados por la electricidad.



El paso de la corriente eléctrica a través del cuerpo puede provocar distintas lesiones que van desde las quemaduras hasta la fibrilación ventricular y la muerte.

Efectos de la electricidad sobre el organismo humano

Piel: supone el primer contacto del organismo con la electricidad. La principal lesión son las quemaduras debido al efecto térmico de la corriente. En baja tensión se originan unas quemaduras superficiales («manchas eléctricas») en el punto de entrada y salida de la corriente. En alta tensión se pueden llegar a producir grandes quemaduras con destrucción de tejidos en profundidad.

Músculos: cuando un impulso eléctrico externo llega al músculo, éste se contrae. Si los impulsos son continuos, producen contracciones sucesivas conocidas como “tetanización” de forma que la persona es incapaz físicamente de soltarse del elemento conductor por sus propios medios. En esta situación, y dependiendo del tiempo de contacto, la corriente sigue actuando con lo que pueden producirse daños en otros órganos, además de roturas musculares y tendinosas. La tetanización puede provocar además una contracción mantenida de los músculos respiratorios y generar una situación de asfixia que puede dañar irreversiblemente al cerebro y producir la muerte.

Corazón: la corriente eléctrica produce una alteración total en el sistema de conducción de los impulsos que rigen la contracción cardíaca. Se produce así la denominada “fibrilación ventricular”, en la que cada zona del ventrículo se contrae o se relaja descoordinadamente. De esta forma, el corazón es incapaz de desempeñar con eficacia su función de mandar sangre al organismo, interrumpiendo su circulación y desembocando en la parada cardíaca.

Sistema nervioso: los impulsos nerviosos son de hecho impulsos eléctricos. Cuando una corriente eléctrica externa interfiere con el sistema nervioso aparecen una serie de alteraciones, como vómitos, vértigos, alteraciones de la visión, pérdidas de oído, parálisis, pérdida de conciencia o parada cardiorrespiratoria. También pueden afectarse otros órganos, como el riñón (insuficiencia renal) o los ojos (cataratas eléctricas, ceguera). Además, indirectamente, el contacto eléctrico puede ser causa de accidentes por caídas de altura, golpes contra objetos o proyección de partículas.

Ley 19587

CAPITULO 14

Instalaciones Eléctricas

Artículo 95. — Las instalaciones y equipos eléctricos de los establecimientos, deberán cumplir con las prescripciones necesarias para evitar riesgos a personas o cosas.

Artículo 96. — Los materiales y equipos que se utilicen en las instalaciones eléctricas, cumplirán con las exigencias de las normas técnicas correspondientes. En caso de no estar normalizados deberán asegurar las prescripciones previstas en el presente capítulo.

Artículo 97. — Los proyectos de instalaciones y equipos eléctricos responderán a los Anexos correspondientes de este reglamento y además los de más de 1000 voltios de tensión deberán estar aprobados en los rubros de su competencia por el responsable del Servicio de Higiene y Seguridad en el Trabajo de cada establecimiento.

Las tareas de montaje, maniobra o mantenimiento sin o con tensión, se regirán por las disposiciones del Anexo VI.

Artículo 98. — Los trabajos de mantenimiento serán efectuados exclusivamente por personal capacitado, debidamente autorizado por la empresa para su ejecución.

Los establecimientos efectuarán el mantenimiento de las instalaciones y verificarán las mismas periódicamente en base a sus respectivos programas, confeccionados de acuerdo a normas de seguridad, registrando debidamente sus resultados.

Artículo 99. — Se extremarán las medidas de seguridad en salas de baterías y en aquellos locales donde se fabriquen, manipulen o almacenen materiales inflamables, explosivos o de alto riesgo; igualmente en locales húmedos, mojados o con sustancias corrosivas, conforme a lo establecido en el Anexo VI.

Artículo 100. — En lo referente a motores, conductores, interruptores, seccionadores, transformadores, condensadores, alternadores, celdas de protección, cortacircuitos, equipos y herramientas, máquinas de elevación y transporte, se tendrá en cuenta lo establecido en el Anexo VI.

Artículo 101. — Se deberán adoptar las medidas tendientes a la eliminación de la electricidad estática en todas aquellas operaciones donde pueda producirse. Los métodos se detallan en el Anexo VI. Se

extremarán los recaudos en ambientes con riesgos de incendio o atmósferas explosivas.

Artículo 102. — Los establecimientos e instalaciones expuestos a descargas atmosféricas, poseerán una instalación contra las sobretensiones de este origen que asegure la eficaz protección de las personas y cosas. Las tomas a tierra de estas instalaciones deberán ser exclusivas e independientes de cualquier otra.

CHECK LIST DE RIESGO ELÉCTRICO

Lugar de trabajo:					
Personas afectadas:					Fecha de inspeccion:
Realizado por:					
ID	Actividad	Realizado			Observaciones
		Si	No	N/A	
1	Revisión de la fecha de mantenimiento de los equipos extintores, la información del manómetro y el estado de la manguera o boquilla	X			Es revisado en tiempo y forma
2	Revisión visual de las tomas corrientes de las instalaciones.	X			Es revisado periódicamente.
3	Revisión del estado de las cintas antideslizantes de los pisos.	X			Es revisado periódicamente

4	Prueba del funcionamiento de las luces de emergencia.	X			Es revisado periódicamente.
5	Revisión visual de condición libre y señaléticas de las vías de evacuación.	X			Es revisado periódicamente.
6	El acceso al tablero esta despejado y este se encuentra cercano al área de trabajo.	X			Sin novedad.
7	Tiene señalización de "riesgo eléctrico" se encuentra visible en la puerta frontal.	X			Posee dicha señalización y esta visible.
8	El tablero esta montado dentro de cajas, gabinetes o armarios.		X		Sin novedad.
9	El tablero está construido con materiales no higroscópicos (no liberan humedad) ni combustibles.		X		
10	La instalación del tablero esta entre 0,6 y 2,0 mt de altura, medidos desde el piso.	X			

11	Acometidas eléctricas y cableado se encuentran visibles.		X		Sin novedad
12	Los nodos eléctricos o tapas ciegas se encuentran cubiertos.	X			Sin novedad
13	El mapa de riesgos se encuentra ubicado en una zona visible.		X		
14	El UPC se encuentra elevado a 15 cm del piso			X	
15	El RACK cuenta con todas las medidas de seguridad y ventilación.		X		
16	Los extintores están adecuadamente ubicados y se encuentra en un área de fácil acceso.		X		
17	Revisión de detectores de humo.		X		No posee detectores de humo.



CHECK LIST DE TABLERO ELECTRICO

Área de trabajo					
Fecha		Próxima fecha de revisión			
Personas afectadas					
Confeccionado por					
N°	Características Físicas	Si	No	N/A	Observaciones
1	El acceso al tablero esta despejado y este se encuentra cercano al área de trabajo	X			Sin novedad.
2	Tiene señalización de "Riesgo eléctrico" en la puerta frontal.	X			Sin novedad:
3	Tiene señalizada la tensión de servicio y la corriente nominal.		X		
4	Tiene señalizado el número de fases.		X		
5	El tablero esta montado dentro de cajas, gabinetes o armarios.		X		
6	El tablero está construido con materiales no higroscópicos (no liberan humedad) ni combustibles.		X		

7	El tablero es resistente a la corrosión o está protegido contra ella.		X		
8	El gabinete que contiene el tablero es hermético, de acceso solo frontal y se puede mantener cerrado	X			Sin novedad.
9	Posee luces piloto que indiquen el funcionamiento de cada una de las fases.	X			Sin novedad.
10	Posee tapa interior que no permite el contacto con partes energizadas.	X			Sin novedad.
11	La instalación del tablero esta entre 0,6 y 2,0 mt de altura, medidos desde el nivel del piso.	X			Sin novedad.

RESOLUCIÓN 900/2015 PROTOCOLO DE MEDICIÓN DE PUESTA TIERRA

El 28 de abril de 2015 la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT) publicó en el Boletín Oficial una nueva Resolución, la N°900 (Res. SRT 900/2015) denominada “Protocolo para la Medición del valor de puesta a tierra y la verificación de la continuidad de las masas en el Ambiente Laboral” (Protocolo de PAT) con fecha de vigencia a los treinta días hábiles posteriores a la fecha de su publicación en el Boletín.

Es imprescindible que se cuente con mediciones confiables, claras y de fácil interpretación lo que hace necesaria la incorporación de un protocolo estandarizado de medición y verificación. El objetivo de la Res. SRT 900/2015, es verificar el real cumplimiento de las condiciones de seguridad de las

instalaciones eléctricas frente a los riesgos de contacto indirecto a que pueden quedar expuestos los trabajadores.

La Ley Nacional de Higiene y Seguridad en el Trabajo N° 19587 y sus cuatro Decretos Reglamentarios hacen obligatorio el empleo en todo el país, de la Reglamentación Para la Ejecución de Instalaciones Eléctricas en Inmuebles de la AEA (Asociación Electrotécnica Argentina). En consecuencia, es de aplicación la Reglamentación AEA 90364.

El objetivo del Protocolo es llevar a cabo una minuciosa verificación de la instalación eléctrica de un inmueble de forma de encuadrar el riesgo eléctrico por contactos indirectos en límites tolerables para la legislación actual y para salvaguardar la integridad de trabajadores, personas en general y animales o mascotas.

Para ello se debe verificar, entre otras cosas

Resistencia del electrodo de puesta a tierra de la instalación ("jabalina")

Funcionamiento de interruptores automáticos (tiempos de disparo).

Continuidad del conductor de puesta a tierra en toda la instalación

(tomacorrientes, masas eléctricas, luminarias, etc.)

Equipotencialidad y puesta a tierra de las masas extrañas de la instalación eléctrica (cañerías metálicas, conductos de ventilación, etc.).

MEDIDAS DE CONTROL	MEDIDAS PREVENTIVAS
Mantenimiento de equipos	Correcta limpieza
Etiquetado y Bloqueo	Señalizar sectores y caminos que estén presente el riesgo eléctrico.
Prevención	Verificar las señalizaciones en los sectores que haya riesgo eléctrico
Correcta Iluminación	Realizar el programa preventivo y el recambio de las luminarias en mal estado.

Formación/Capacitación	Respetar las señalizaciones de riesgo eléctrico.
Reglas Generales	No quitar tapas de tableros.
Señalización y cartelería	Respetar señalizaciones y dar aviso de cableo expuesto.

SEÑALIZACIÓN DE RIESGO ELÉCTRICO



CONCLUSIÓN

Ya estamos familiarizados con la utilización de los aparatos eléctricos, es frecuente observar instalaciones defectuosas, mal diseñadas o faltantes eléctricas, si bien el sector que investigamos se trata de una obra ya terminada, nueva como la mayoría de las imágenes lo demuestran, en una gran, el resto del edificio se trata de una construcción antigua, que respeta las normas de orden y limpieza, pero no invierte en la capacitación de sus trabajadores o proveyéndoles en sus herramientas y en sus elementos de protección personal. En muchos sectores no se cumple el programa preventivo, recambios de las instalaciones eléctricas y el mantenimiento.

Se destaca que la mayor parte de los peligros/problemas eléctricos, ocurren por instalaciones defectuosas, mal diseñadas, mal ejecutadas o protecciones inadecuadas. El trabajador conoce y también desconoce esta realidad, o piensa que hasta la fecha no tuvo problemas, esta situación se mantendrá.

Cabe resaltar que todos estos problemas antes mencionados, se salvaguardan para los trabajadores con capacitación y del lado del empleador invirtiendo en insumos y refacciones.

RIESGO III: BIOLÓGICO



INTRODUCCION

El riesgo biológico se convierte en un problema de salud cuando se presenta en el contexto laboral los datos y estadísticas respecto a la incidencia de este riesgo en la población de trabajadores de camillería son reducidas, por lo tanto es importante la estimación de la prevalencia actual de este problema , el reconocimiento de las medidas de manejo que se aplican a esta problemática y el nivel de afectación que representa para una población altamente vulnerable, como lo son los trabajadores del sector de camilleros.

El riesgo biológico está presente en organismos vivos y en superficies de trabajo, provocando infecciones, alergias, toxicidades.

Debiéndose promover el autocuidado, fortalecer las estrategias para la promoción de la salud evitara los eventos adversos de los trabajadores expuestos a dicho riesgo.

OBJETIVOS GENERALES

Determinar los efectos que ocasionan los riesgos biológicos, de los trabajadores del área de camillería, en el Hospital de Clínicas en el año 2024.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Prevenir el riesgo biológico.

Adquirir conocimiento sobre los agentes biológicos.

Fomentar la utilización de Epp en trabajadores.

Conocer las patologías que pueden estar expuestos los trabajadores.

Evitar daños a la salud originados en agentes biológicos.

Aplicar las medidas preventivas ante un riesgo biológico.

DEFINICIONES

Riesgo Biológico: Es la probabilidad que tiene el individuo de adquirir una infección, alergia o toxicidad secundaria a la exposición a material biológico

Agente Biológico/ peligro biológico: Microorganismos genéticamente modificados, endoparásitos que pueden originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.

Accidente de trabajo con material biológico: Suceso repentino que ocurre por causa o en ocasión del trabajo, en el que el individuo se expone por lesiones percutánea, inhalación contacto con mucosas a material infeccioso.

Bioseguridad: Conjunto de políticas, normas y procedimientos garantizables en el control de los factores de riesgo, la prevención de impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles, sin atentar contra la salud de las personas que trabajan/manipulan elementos biológicos.

Desinfección: Conjunto de operaciones destinadas a eliminar/reducir el número de agentes infecciosos en instrumentos, superficies o material, por medios físicos y químicos.

Elemento corto punzantes: Aquellos que por sus características pueden originar un accidente ejemplo: bisturíes, jeringas, ampollitas.

Enfermedad laboral por exposición a agentes biológicos: Son aquellas patologías contraídas como resultados de la exposición a agentes biológicos inherentes a la actividad laboral o del medio en que el trabajador cumple su función.

Enfermedades infecciosas: Son trastornos causados por organismos, como bacterias, virus, hongos o parásitos.

Riesgo biológico: Es la posibilidad o probabilidad de que ocurra un evento adverso ocasionado por la liberación no deseada de agentes biológicos.

Gestión del Riesgo Biológico: Permite a las organizaciones identificar fehacientemente los peligros y la evaluación de los riesgos biológicos

inherentes a sus actividades, elaborando estrategias de prevención y de mitigación, a fines de eliminar, sustituir, controlar o reducir el riesgo.

Residuos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso: Son aquellos que contienen microorganismos patógenos, como hongos, parásitos, virus, con el suficiente grado de virulencia que puede producir una enfermedad.

Desechos peligrosos con riesgo biológico o infeccioso: Son materiales generados durante el servicio que contenga agentes biológicos-infecciosos, siendo nocivos para la salud y el ambiente.

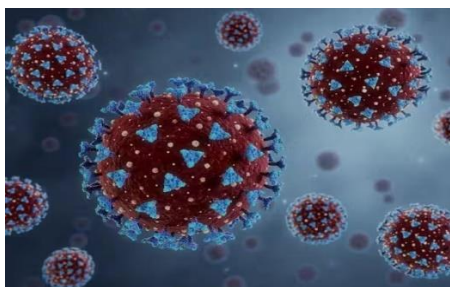
Señales de peligro biológico: Cuya finalidad es advertir de la posibilidad la exposición a agentes biológicos.

Vigilancia epidemiológica: Es un proceso de investigación para la acción y reacción inmediata, permitiendo profundizar el conocimiento para evaluar y tomar medidas de intervención sobre el comportamiento de la situación epidemiológica.

TIPOS DE AGENTES BIOLÓGICOS

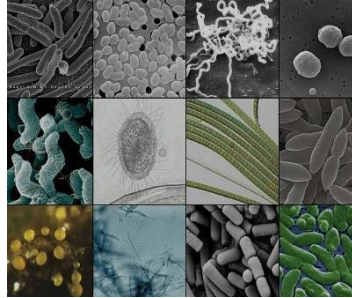
Virus: Son partículas infecciosas (20 y 300nm), con la capacidad de entrar en otro organismo (huésped), desarrollarse y multiplicarse en él. Estos ingresan a las células del huésped utilizando los recursos de la misma para producir nuevas partículas virales.

Ejemplo: Hepatitis b, rabia, VIH.



Bacterias: Son microorganismos (5 milésimas de mm), no todas son iguales, la diferencia radica en una variación a nivel genético que determina la presencia de pared celular o la utilización de oxígeno o temperatura para sobrevivir.

Ejemplo: Tétanos, tuberculosis, botulismo.



Hongos: Constituyen un grupo de organismos eucariotas, en los que se encuentran los mohos, ingresan a través de la piel o del sistema respiratorio.

Ejemplo: Candida albicans.

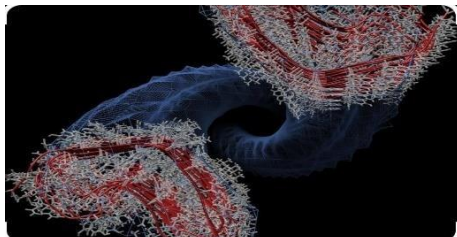


Parásitos: Es un organismo que vive sobre un huésped alimentándose del mismo.

Ejemplo: Tenia, ácaros.



Priones: Son proteínas mal plegadas capaces de transmitir su forma a otras variedades de la misma proteína, son considerados agentes infecciosos.



Vía de Ingreso

Aérea	Consiste en la inhalación de agentes biológicos que están presentes en el aire, normalmente en forma de partículas sólidas o líquidas
Dérmica	El agente biológico entra en contacto con la piel y las mucosas como los bioaerosoles, a través del contacto directo de una persona infectada con sus heridas o bien del contacto con objetos contaminados.
Oral	La transmisión se produce por la ingestión de alimentos o bebidas contaminados y por la manipulación de mano-boca.
parental	El ingreso se produce a través de la piel debido a cortes, heridas, pinchazos, mordeduras o picaduras.

Vías de Transmisión

Transmisión por contacto: Ya sea por contacto directo e indirecto o por contacto con gotas o aerosoles secretados por la persona infectada.

- Directo:
 - Manipulación del humano infectado.
 - Mordeduras de la persona infectada.

- Picaduras de un insecto.
- Rasguños de una persona infectada.
- Indirecto: Por el contacto con objetos que pueden contener microorganismos, como jeringas, agujas.
- Gotas o aerosoles: Incluye la transmisión por gotas producidas al exhalar, toser o estornudar.

Transmisión mediante un vehículo:

- El aire puede contener microorganismos que pueden permanecer suspendidos, originados en los aerosoles producidos por las personas al respirar, toser o estornudar.
- El agua es un importante vehículo para la infección oro-fecal.
- La comida puede estar contaminada con patógenos transmitidos al procesarla, cocinarla o refrigerarla incorrectamente.

Transmisión por un vector: Un ejemplo claro es el mosquito que pueden servir al patógeno para multiplicarse o trasladarlo de un huésped a otro.

Clasificación de los agentes

Grupo de riesgo 1	Riesgo individual y poblacional escaso y nulo	Microorganismos que tienen probabilidades de provocar enfermedades en el ser humano o los animales.
Grupo de riesgo 2	Riesgo individual moderado, riesgo poblacional bajo	Agentes patógenos que pueden provocar enfermedades humanas o animales pero que tienen pocas probabilidades de entrañar un riesgo grave para el personal de laboratorio, la población, el ganado o el medio ambiente. La exposición en el laboratorio puede provocar

		una infección grave, pero existen medidas preventivas y terapéuticas eficaces y el riesgo de propagación es limitado.
Grupo de riesgo 3	Riesgo individual elevado, riesgo poblacional bajo	Agentes patógenos que suelen provocar enfermedades humanas o animales graves, pero que de ordinario no se propagan de un individuo a otro. Existen medidas preventivas y terapéuticas eficaces.
Grupo de riesgo 4	Riesgo poblacional elevado	Agentes patógenos que suelen provocar enfermedades graves en el ser humano o los animales y que se transmiten fácilmente de un individuo a otro, directa o indirectamente. Normalmente no existen medidas preventivas y terapéuticas eficaces.

Leyes y Regulaciones de la Ciudad para RES

REAL DECRETO 664/1997 DE 12 DE MAYO POR EL QUE SE REGULA LA PROTECCIÓN DE LOS TRABAJADORES CONTRA LOS RIESGOS RELACIONADOS CON LA EXPOSICIÓN A AGENTES BIOLÓGICOS DURANTE EL TRABAJO

MODIFICACIONES:

- Orden de 25-3-98, del Ministerio Trabajo y Asuntos Sociales por la que se adapta en función del progreso técnico el Real Decreto 664/1997, de 12-5-1997, sobre protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. -BOE Nº 76 de 30-3-98, página 10637

-Orden TES/1180/2020, de 4 de diciembre, por la que se adapta en función del progreso técnico el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. BOE nº 322 de 10/12/2020, página 112772

-Orden TES/1287/2021, de 22 de noviembre, por la que se adapta en función del progreso técnico el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. BOE nº 282 de 25/11/2021, página 144102

La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, determina el cuerpo básico de garantías y responsabilidades preciso para establecer un adecuado nivel de protección de la salud de los trabajadores frente a los riesgos derivados de las condiciones de trabajo, en el marco de una política coherente, coordinada y eficaz. Según el artículo 6 de la misma serán las normas reglamentarias las que irán fijando y concretando los aspectos más técnicos de las medidas preventivas.

Así, son las normas de desarrollo reglamentario las que deben fijar las medidas mínimas que deben adoptarse para la adecuada protección de los trabajadores. Entre ellas se encuentran las destinadas a garantizar la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo.

En el mismo sentido hay que tener en cuenta que, en el ámbito de la Unión Europea, se han fijado, mediante las correspondientes Directivas, criterios de carácter general sobre las acciones en materia de seguridad y salud en los centros de trabajo, así como criterios específicos referidos a medidas de protección contra accidentes y situaciones de riesgo. Concretamente, la Directiva 90/679/CEE, de 26 de noviembre, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, establece las disposiciones específicas mínimas en este ámbito; esta Directiva fue posteriormente modificada por la Directiva 93/88/CEE, de 12 de octubre, y adaptada al progreso técnico por la Directiva 95/30/CE, de 30 de junio. Mediante el presente Real Decreto se procede a la

transposición al Derecho español del contenido de las tres Directivas mencionadas.

En su virtud, de conformidad con el artículo 6 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, a propuesta de los ministros de Trabajo y Asuntos Sociales y de Sanidad y Consumo, consultadas las organizaciones empresariales y sindicales más representativas, oída la Comisión Nacional de Seguridad y de Salud en el Trabajo, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 9 de mayo de 1997, dispongo:

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.

1. El presente Real Decreto tiene por objeto, en el marco de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, la protección de los trabajadores contra los riesgos para su salud y su seguridad derivados de la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, así como la prevención de dichos riesgos.
2. Mediante el presente Real Decreto se establecen las disposiciones mínimas aplicables a las actividades en las que los trabajadores estén o puedan estar expuestos a agentes biológicos debido a la naturaleza de su actividad laboral.
3. Las disposiciones del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, se aplicarán plenamente al conjunto del ámbito contemplado en el apartado anterior, sin perjuicio de las disposiciones más rigurosas o específicas previstas en el presente Real Decreto.
4. El presente Real Decreto será aplicable sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 15/1994, de 3 de junio, por la que se establece el régimen jurídico de la utilización confinada, liberación voluntaria y comercialización de organismos modificados genéticamente, a fin de prevenir los riesgos para la salud humana y medio ambiente.

Artículo 2. Definiciones.

A efectos del presente Real Decreto se entenderá por:

- a) Agentes biológicos: microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.
- b) Microorganismo: toda entidad microbiológica, celular o no, capaz de reproducirse o de transferir material genético.
- c) Cultivo celular: el resultado del crecimiento «in vitro» de células obtenidas de organismos multicelulares.

Artículo 3. Clasificación de los agentes biológicos.

1. A efectos de lo dispuesto en el presente Real Decreto, los agentes biológicos se clasifican, en función del riesgo de infección, en cuatro grupos:

- a) Agente biológico del grupo 1: aquel que resulta poco probable que cause una enfermedad en el hombre.
- b) Agente biológico del grupo 2: aquel que puede causar una enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz.
- c) Agente biológico del grupo 3: aquel que puede causar una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores, con riesgo de que se propague a la colectividad y existiendo generalmente una profilaxis o tratamiento eficaz.
- d) Agente biológico del grupo 4: aquel que causando una enfermedad grave en el hombre supone un serio peligro para los trabajadores, con muchas probabilidades de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente una profilaxis o un tratamiento eficaz.

2. En el anexo II de este Real Decreto se presenta una lista de agentes biológicos, clasificados en los grupos 2, 3, ó 4, siguiendo el criterio expuesto en el apartado anterior. Para ciertos agentes se proporcionan también informaciones adicionales de utilidad preventiva.

Para la correcta utilización de la citada lista, deberán tenerse en cuenta las notas introductorias contenidas en dicho anexo.

CAPITULO II

OBLIGACIONES DEL EMPRESARIO

Artículo 4. Identificación y evaluación de riesgos.

1. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, identificados uno o más riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, se procederá, para aquellos que no hayan podido evitarse, a evaluar los mismos determinando la naturaleza, el grado y duración de la exposición de los trabajadores.

Cuando se trate de trabajos que impliquen la exposición a varias categorías de agentes biológicos, los riesgos se evaluarán basándose en el peligro que supongan todos los agentes biológicos presentes.

2. Esta evaluación deberá repetirse periódicamente y, en cualquier caso, cada vez que se produzca un cambio en las condiciones que pueda afectar a la exposición de los trabajadores a agentes biológicos.

Asimismo, se procederá a una nueva evaluación del riesgo cuando se haya detectado en algún trabajador una infección o enfermedad que se sospeche que sea consecuencia de una exposición a agentes biológicos en el trabajo.

3. La evaluación mencionada en el apartado anterior se efectuará teniendo en cuenta toda la información disponible y, en particular:

- a) La naturaleza de los agentes biológicos a los que estén o puedan estar expuestos los trabajadores y el grupo a que pertenecen, de acuerdo con la tabla y criterios de clasificación contenidos en el anexo II. Si un agente no consta en la tabla, el empresario, previa consulta a los representantes de los trabajadores, deberá estimar su riesgo de infección teniendo en cuenta las definiciones previstas en el primer apartado del artículo 3 del presente Real Decreto, a efectos de asimilarlo provisionalmente a los incluidos en uno de los cuatro grupos previstos en el mismo. En caso de duda entre dos grupos deberá considerarse en el de peligrosidad superior.

b) Las recomendaciones de las autoridades sanitarias sobre la conveniencia de controlar el agente biológico a fin de proteger la salud de los trabajadores que estén o puedan estar expuestos a dicho agente en razón de su trabajo.

c) La información sobre las enfermedades susceptibles de ser contraídas por los trabajadores como resultado de su actividad profesional.

d) Los efectos potenciales, tanto alérgicos como tóxicos, que puedan derivarse de la actividad profesional de los trabajadores.

e) El conocimiento de una enfermedad que se haya detectado en un trabajador y que esté directamente ligada a su trabajo.

f) El riesgo adicional para aquellos trabajadores especialmente sensibles en función de sus características personales o estado biológico conocido, debido a circunstancias tales como patologías previas, medicación, trastornos inmunitarios, embarazo o lactancia.

4. Si los resultados de la evaluación muestran que la exposición o la posible exposición se refiere a un agente biológico del grupo 1 que no presente un riesgo conocido para la salud de los trabajadores, no resultarán de aplicación los artículos 5 a 15 de este Real Decreto. No obstante, se observará lo dispuesto en el apartado 1 de la observación preliminar del anexo V.

5. Si los resultados de la evaluación revelan que la actividad no implica la intención deliberada de manipular agentes biológicos o de utilizarlos en el trabajo pero puede provocar la exposición de los trabajadores a dichos agentes, se aplicarán las disposiciones de los artículos 5 al 13 de este Real Decreto, salvo que los resultados de la evaluación lo hiciesen innecesario.

6. El anexo I de este Real Decreto contiene una lista indicativa de actividades en las que podría resultar de aplicación lo dispuesto en el apartado anterior.

Artículo 5. Sustitución de agentes biológicos.

Teniendo en cuenta la información técnica y científica disponible, el empresario, cuando la naturaleza de la actividad lo permita, evitará la utilización de agentes biológicos peligrosos mediante su sustitución por otros agentes que, en función

de las condiciones de utilización, no sean peligrosos para la seguridad o salud de los trabajadores, o lo sean en menor grado.

Artículo 6. Reducción de los riesgos.

1. Si los resultados de la evaluación a que se refiere el artículo 4 pusieran de manifiesto un riesgo para la seguridad o la salud de los trabajadores por exposición a agentes biológicos, deberá evitarse dicha exposición. Cuando ello no resulte factible por motivos técnicos, habida cuenta de la actividad desarrollada, se reducirá el riesgo de exposición al nivel más bajo posible para garantizar adecuadamente la seguridad y la salud de los trabajadores afectados, en particular por medio de las siguientes medidas:

- a) Establecimiento de procedimientos de trabajo adecuados y utilización de medidas técnicas apropiadas para evitar o minimizar la liberación de agentes biológicos en el lugar de trabajo.
- b) Reducción, al mínimo posible, del número de trabajadores que estén o puedan estar expuestos.
- c) Adopción de medidas seguras para la recepción, manipulación y transporte de los agentes biológicos dentro del lugar de trabajo.
- d) Adopción de medidas de protección colectiva o, en su defecto, de protección individual, cuando la exposición no pueda evitarse por otros medios.
- e) Utilización de medios seguros para la recogida, almacenamiento y evacuación de residuos por los trabajadores, incluido el uso de recipientes seguros e identificables, previo tratamiento adecuado si fuese necesario.
- f) Utilización de medidas de higiene que eviten o dificulten la dispersión del agente biológico fuera del lugar de trabajo.
- g) Utilización de una señal de peligro biológico como la indicada en el anexo III de este Real Decreto, así como de otras señales de advertencia pertinentes.
- h) Establecimiento de planes para hacer frente a accidentes de los que puedan derivarse exposiciones a agentes biológicos.

- i) Verificación, cuando sea necesaria y técnicamente posible, de la presencia de los agentes biológicos utilizados en el trabajo fuera del confinamiento físico primario.
2. La evaluación de riesgos a que se refiere el artículo 4 deberá identificar a aquellos trabajadores para los que pueda ser necesario aplicar medidas especiales de protección.

Artículo 7. Medidas higiénicas.

1. En todas las actividades en las que exista riesgo para la salud o seguridad de los trabajadores como consecuencia del trabajo con agentes biológicos, el empresario deberá adoptar las medidas necesarias para:
 - a) Prohibir que los trabajadores coman, beban o fumen en las zonas de trabajo en las que exista dicho riesgo.
 - b) Proveer a los trabajadores de prendas de protección apropiadas o de otro tipo de prendas especiales adecuadas.
 - c) Disponer de retretes y cuartos de aseo apropiados y adecuados para uso de los trabajadores, que incluyan productos para la limpieza ocular y antisépticos para la piel.
 - d) Disponer de un lugar determinado para el almacenamiento adecuado de los equipos de protección y verificar que se limpian y se comprueba su buen funcionamiento, si fuera posible con anterioridad y, en todo caso, después de cada utilización, reparando o sustituyendo los equipos defectuosos antes de un nuevo uso.
 - e) Especificar los procedimientos de obtención, manipulación y procesamiento de muestras de origen humano o animal.
2. Los trabajadores dispondrán, dentro de la jornada laboral, de diez minutos para su aseo personal antes de la comida y otros diez minutos antes de abandonar el trabajo.
3. Al salir de la zona de trabajo, el trabajador deberá quitarse las ropas de trabajo y los equipos de protección personal que puedan estar contaminados por agentes biológicos y deberá guardarlos en lugares que no contengan otras prendas.

4. El empresario se responsabilizará del lavado, descontaminación y, en caso necesario, destrucción de la ropa de trabajo y los equipos de protección a que se refiere el apartado anterior, quedando rigurosamente prohibido que los trabajadores se lleven los mismos a su domicilio para tal fin. Cuando contratase tales operaciones con empresas idóneas al efecto, estará obligado a asegurar que la ropa y los equipos se envíen en recipientes cerrados y etiquetados con las advertencias precisas.

5. De acuerdo con el apartado 5 del artículo 14 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, el coste de las medidas relativas a la seguridad y la salud en el trabajo establecidas por el presente Real Decreto no deberá recaer, en modo alguno, sobre los trabajadores.

Artículo 8. Vigilancia de la salud de los trabajadores.

1. El empresario garantizará una vigilancia adecuada y específica de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos por exposición a agentes biológicos, realizada por personal sanitario competente, según determinen las autoridades sanitarias en las pautas y protocolos que se elaboren, de conformidad con lo dispuesto en el apartado 3 del artículo 37 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. Dicha vigilancia deberá ofrecerse a los trabajadores en las siguientes ocasiones:

- a) Antes de la exposición.
- b) A intervalos regulares en lo sucesivo, con la periodicidad que los conocimientos médicos aconsejen, considerando el agente biológico, el tipo de exposición y la existencia de pruebas eficaces de detección precoz.
- c) Cuando sea necesario por haberse detectado en algún trabajador, con exposición similar, una infección o enfermedad que pueda deberse a la exposición a agentes biológicos.

2. Los trabajadores podrán solicitar la revisión de los resultados de la vigilancia de su salud.

3. Cuando exista riesgo por exposición a agentes biológicos para los que haya vacunas eficaces, éstas deberán ponerse a disposición de los trabajadores, informándoles de las ventajas e inconvenientes de la vacunación. Cuando los

empresarios ofrezcan las vacunas deberán tener en cuenta las recomendaciones prácticas contenidas en el anexo VI de este Real Decreto.

Lo dispuesto en el párrafo anterior será también de aplicación en relación con otras medidas de preexposición eficaz que permitan realizar una adecuada prevención primaria.

El ofrecimiento al trabajador de la medida correspondiente, y su aceptación de la misma, deberán constar por escrito.

4. El Médico encargado de la vigilancia de la salud de los trabajadores deberá estar familiarizado, en la medida de lo posible, con las condiciones o las circunstancias de exposición de cada uno de los trabajadores. En cualquier caso, podrá proponer medidas individuales de prevención o de protección para cada trabajador en particular.

5. Deberá llevarse un historial médico individual de los trabajadores objeto de vigilancia sanitaria.

6. Se aconsejará e informará a los trabajadores en lo relativo a cualquier control médico que sea pertinente efectuar con posterioridad al cese de la exposición. En particular, resultará de aplicación a dichos trabajadores lo establecido en el párrafo e) del apartado 3 del artículo 37 del Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, en materia de vigilancia de la salud más allá de la finalización de la relación laboral.

Artículo 9. Documentación.

1. El empresario está obligado a disponer de:

a) La documentación sobre los resultados de la evaluación a que se refiere el artículo 4, así como los criterios y procedimientos de evaluación y los métodos de medición, análisis o ensayo utilizados.

b) Una lista de los trabajadores expuestos en la empresa a agentes biológicos de los grupos 3 y 4, indicando el tipo de trabajo efectuado y el agente biológico al que hayan estado expuestos, así como un registro de las correspondientes exposiciones, accidentes e incidentes.

2. El empresario deberá adoptar las medidas necesarias para la conservación de un registro de los historiales médicos individuales previstos en el apartado 5

del artículo 8 del presente Real Decreto, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

3. La lista de los trabajadores expuestos y los historiales médicos deberán conservarse durante un plazo mínimo de diez años después de finalizada la exposición; este plazo se ampliará hasta cuarenta años en caso de exposiciones que pudieran dar lugar a una infección en la que concurren alguna de las siguientes características:

- a) Debida a agentes biológicos con capacidad conocida de provocar infecciones persistentes o latentes.
- b) Que no sea diagnosticable con los conocimientos actuales, hasta la manifestación de la enfermedad muchos años después.
- c) Cuyo período de incubación, previo a la manifestación de la enfermedad, sea especialmente prolongado.
- d) Que dé lugar a una enfermedad con fases de recurrencia durante un tiempo prolongado, a pesar del tratamiento.
- e) Que pueda tener secuelas importantes a largo plazo.

4. La documentación a que se refiere el párrafo b) del apartado 1 será adicional a la que el empresario deberá elaborar de acuerdo con el artículo 23 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales y estará sujeta al mismo régimen jurídico que ésta, en especial en lo que se refiere a su puesta a disposición de las autoridades laboral y sanitaria, y al acceso y confidencialidad de la información.

5. El tratamiento automatizado de datos personales sólo podrá realizarse en los términos previstos en la Ley Orgánica 5/1992, de 29 de octubre, de Regulación del Tratamiento Automatizado de los Datos de Carácter Personal.

Artículo 10. Notificación a la autoridad laboral.

1. La utilización, por primera vez, de agentes biológicos de los grupos 2, 3 ó 4 deberá notificarse con carácter previo a la autoridad laboral con una antelación mínima de treinta días al inicio de los trabajos.

Asimismo, se notificará, previamente, la utilización, por primera vez, de cualquier otro agente biológico del grupo 4, así como de cualquier nuevo agente biológico que haya sido asimilado provisionalmente por el empresario a los del grupo 3, de acuerdo con lo dispuesto en el párrafo a) del apartado 3 del artículo 4.

2. No obstante, a los laboratorios que efectúen servicios de diagnóstico relacionados con agentes biológicos del grupo 4 se les exigirá únicamente la notificación inicial de tal propósito.

3. La notificación a que se refiere el presente artículo incluirá:

- a) El nombre y la dirección de la empresa o centro de trabajo.
- b) El nombre y la formación de la persona o personas con responsabilidades en materia de prevención en la empresa.
- c) El resultado de la evaluación mencionada en el artículo 4.
- d) La especie del agente biológico.
- e) Las medidas de prevención y protección previstas.

4. Se efectuará una nueva notificación siempre que se introduzcan cambios sustanciales en los procesos o procedimientos de trabajo cuyas repercusiones en las condiciones de seguridad y salud invaliden la notificación anterior.

Artículo 11. Información a las autoridades competentes.

1. El empresario tendrá a disposición de las autoridades laboral y sanitaria la documentación relativa a los resultados de la evaluación a que se refiere el artículo 4 de este Real Decreto, incluyendo la naturaleza, grado y duración de la exposición, así como los criterios y procedimientos de evaluación y los métodos de medición, análisis o ensayo que hayan sido utilizados.

2. Cuando dicha evaluación ponga de manifiesto que existen riesgos para la seguridad o salud de los trabajadores, el empresario informará a las autoridades laboral o sanitaria que lo soliciten, sobre:

- a) Las actividades en las que los trabajadores hayan estado o podido estar expuestos a agentes biológicos.
- b) El número de trabajadores expuestos.
- c) El nombre y la formación de la persona o personas con responsabilidades en materia de prevención en la empresa.
- d) Las medidas de prevención y de protección adoptadas, incluyendo los procedimientos y métodos de trabajo.
- e) Un plan de emergencia para la protección de los trabajadores frente a una exposición a un agente biológico de los grupos 3 ó 4, en caso de fallo de la contención física.

3. El empresario informará inmediatamente a las autoridades laboral y sanitaria de cualquier accidente o incidente que haya podido provocar la liberación de cualquier agente biológico y que pueda causar una grave infección o enfermedad en el hombre.

4. Se comunicarán a las autoridades laboral y sanitaria todos los casos de enfermedad o fallecimiento que se hayan identificado como resultantes de una exposición profesional a agentes biológicos.

5. La lista mencionada en el párrafo b) del apartado 1 del artículo 9 y los historiales médicos a que se refiere el apartado 5 del artículo 8 deberán remitirse a la autoridad laboral en caso de que la empresa cese en su actividad.

Los historiales médicos serán remitidos por la autoridad laboral a la sanitaria, quien los conservará, garantizándose, en todo caso, la confidencialidad de la información en ellos contenida. En ningún caso la autoridad laboral conservará copia de los citados historiales.

Artículo 12. Información y formación de los trabajadores.

1. Sin perjuicio del artículo 18 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, el empresario adoptará las medidas adecuadas para que los trabajadores y los representantes de los trabajadores sean informados sobre cualquier medida relativa a la seguridad y la salud que se adopte en cumplimiento del presente Real Decreto. Asimismo, el empresario tomará las medidas apropiadas para garantizar que los trabajadores y los representantes de los trabajadores reciban una formación suficiente y adecuada e información precisa basada en todos los datos disponibles, en particular en forma de instrucciones, en relación con:

- a) Los riesgos potenciales para la salud.
- b) Las precauciones que deberán tomar para prevenir la exposición.
- c) Las disposiciones en materia de higiene.
- d) La utilización y empleo de ropa y equipos de protección individual.
- e) Las medidas que deberán adoptar los trabajadores en el caso de incidentes y para la prevención de éstos.

2. Dicha formación deberá:

- a) Impartirse cuando el trabajador se incorpore a un trabajo que suponga un contacto con agentes biológicos.

b) Adaptarse a la aparición de nuevos riesgos y a su evolución.

c) Repetirse periódicamente si fuera necesario.

3. El empresario dará instrucciones escritas en el lugar de trabajo y, si procede, colocará avisos que contengan, como mínimo, el procedimiento que habrá de seguirse:

a) En caso de accidente o incidente graves que impliquen la manipulación de un agente biológico.

b) En caso de manipulación de un agente biológico del grupo 4.

4. Los trabajadores comunicarán inmediatamente cualquier accidente o incidente que implique la manipulación de un agente biológico a su superior jerárquico directo y a la persona o personas con responsabilidades en materia de prevención en la empresa.

5. El empresario informará inmediatamente a los trabajadores y a sus representantes de cualquier accidente o incidente que hubiese provocado la liberación de un agente biológico capaz de causar una grave infección o enfermedad en el hombre.

Además, el empresario informará, lo antes posible, a los trabajadores y a sus representantes de cualquier accidente o incidente grave, de su causa y de las medidas adoptadas, o que se vayan a adoptar, para remediar tal situación.

6. Los trabajadores tendrán acceso a la información contenida en la documentación a que se refiere el párrafo b) del apartado 1 del artículo 9 cuando dicha información les concierna a ellos mismos.

Asimismo, los representantes de los trabajadores o, en su defecto, los propios trabajadores tendrán acceso a cualquier información colectiva anónima.

A petición de los representantes de los trabajadores o, en su defecto, de los propios trabajadores el empresario les suministrará la información prevista en los apartados 1 y 2 del artículo 11.

Artículo 13. Consulta y participación de los trabajadores.

La consulta y participación de los trabajadores o sus representantes sobre las cuestiones a que se refiere este Real Decreto se realizarán de conformidad con lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 18 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

CAPITULO III

DISPOSICIONES VARIAS

Artículo 14. Establecimientos sanitarios y veterinarios distintos de los laboratorios de diagnóstico.

1. Sin perjuicio de lo dispuesto en los capítulos anteriores del presente Real Decreto, en el caso de los establecimientos sanitarios y veterinarios distintos de los laboratorios de diagnóstico, la evaluación a que se refiere el artículo 4 deberá tener especialmente en cuenta los riesgos inherentes a las actividades desarrolladas en los mismos y, particularmente, la incertidumbre acerca de la presencia de agentes biológicos en el organismo de pacientes humanos, de animales, o de materiales o muestras procedentes de éstos, y el peligro que tal presencia podría suponer.

2. Se tomarán medidas apropiadas en dichos servicios para garantizar de modo adecuado la protección sanitaria y la seguridad de los trabajadores afectados.

Dichas medidas comprenderán en particular:

- a) La especificación de procedimientos apropiados de descontaminación y desinfección, y
- b) La aplicación de procedimientos que permitan manipular y eliminar sin riesgos los residuos contaminados.

3. En los servicios de aislamiento en que se encuentren pacientes o animales que estén o que se sospeche que estén contaminados por agentes biológicos de los grupos 3 ó 4 se seleccionarán medidas de contención de entre las que figuran en la columna A del anexo IV de este Real Decreto, con objeto de minimizar el riesgo de infección.

Artículo 15. Medidas especiales aplicables a los procedimientos industriales, a los laboratorios y a los locales para animales.

1. Sin perjuicio de lo dispuesto en los capítulos anteriores del presente Real Decreto, en los laboratorios, incluidos los laboratorios de diagnóstico e investigación, y en los locales destinados a animales de laboratorio, deliberadamente contaminados por agentes biológicos de los grupos 2, 3 ó 4 o

que sean o se sospeche que son portadores de estos agentes, se tomarán las medidas adecuadas de conformidad con lo dispuesto en los apartados siguientes:

a) Los laboratorios que emprendan trabajos que impliquen la manipulación de agentes biológicos de los grupos 2, 3 ó 4 con fines de investigación, desarrollo, enseñanza o diagnóstico deberán establecer medidas de contención de conformidad con el anexo IV de este Real Decreto, a fin de reducir al mínimo el riesgo de infección.

b) En función del resultado de la evaluación a que se refiere el artículo 4, se deberán tomar medidas de conformidad con el anexo IV de este Real Decreto, después de que haya sido fijado el nivel de contención física requerido para los agentes biológicos en función del grado de riesgo.

Las actividades que supongan la manipulación de un agente biológico se ejecutarán:

1.º Únicamente en zonas de trabajo que correspondan por lo menos al nivel 2 de contención, para un agente biológico del grupo

2.

2.º Únicamente en zonas de trabajo que correspondan por lo menos al nivel 3 de contención, para un agente biológico del grupo

3.

3.º Únicamente en zonas de trabajo que correspondan por lo menos al nivel 4 de contención, para un agente biológico del grupo

4.

c) Los laboratorios que manipulen materiales con respecto a los cuales exista incertidumbre acerca de la presencia de agentes biológicos que puedan causar una enfermedad en el hombre, pero que no tengan como objetivo trabajar con ellos como tales, cultivándolos o concentrándolos, deberían adoptar, al menos, el nivel 2 de contención. Deberán utilizarse los niveles 3 y 4, cuando proceda, siempre que se sepa o sospeche que son necesarios, salvo cuando las líneas directrices establecidas por las autoridades sanitarias indiquen que, en algunos casos, conviene un nivel de contención menor.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en los capítulos anteriores del presente Real Decreto, en los procedimientos industriales que utilicen agentes biológicos de los grupos 2, 3 ó 4 deberán tomarse las medidas adecuadas de conformidad con lo dispuesto en los apartados siguientes:

a) Los principios en materia de contención expuestos en el segundo párrafo del párrafo b) del apartado 1 deben aplicarse basándose en las medidas concretas y procedimientos adecuados que figuran en el anexo V de este Real Decreto.

b) En función del resultado de la evaluación del riesgo vinculado al empleo de agentes biológicos de los grupos 2, 3 ó 4, las autoridades laboral y sanitaria, en el ámbito de sus respectivas competencias, podrán decidir las medidas adecuadas que deberán aplicarse para el uso industrial de tales agentes biológicos.

c) Todas las actividades reguladas por el presente artículo en las que no haya sido posible proceder a una evaluación concluyente de un agente biológico, pero de cuya utilización prevista parezca que puede derivarse un riesgo grave para la salud de los trabajadores, únicamente podrán realizarse en locales de trabajo cuyo nivel de contención corresponda, al menos, al nivel 3.

NORMA IRAM 80059

Clasificación de microorganismos infectantes por grupo de riesgo para humanos y animales, y su relación con los niveles de bioseguridad según la actividad desarrollada

OBJETO Y CAMPO DE APLICACIÓN

Esta norma tiene por objeto establecer una clasificación primaria de los microorganismos según el riesgo que generan para humanos, animales y/o el medio ambiente con el fin de establecer los niveles de bioseguridad correspondientes, según la actividad desarrollada con ellos.

Ley N° 2214 (B.O. N° 2611 de fecha 24/01/07)

Art. 2.- A los fines de esta reglamentación son residuos peligrosos los residuos sólidos, semisólidos y los líquidos y gaseosos contenidos, establecidos en el artículo 2 de la Ley 2214, según sus Anexos I y II. Los efluentes líquidos y las emisiones gaseosas de las actividades generadoras de residuos peligrosos quedarán sujetos a lo establecido en la normativa específica vigente.

Para la clasificación de un residuo como peligroso, se tendrán en cuenta las fichas internacionales de seguridad química de la/s sustancia/s contenida/s en el residuo (International Chemical Safety Cards) del Programa Internacional de Seguridad Química de la Organización Mundial de la Salud (IPCS – OMS) y la Organización Internacional del Trabajo, donde se indican las frases de riesgo, y que como Anexo II forman parte integrante del presente Decreto.

Ley 154

Disposiciones Generales y Ámbito de Aplicación

Artículo 1º - Objeto. La presente ley regula la generación, manipulación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de todos los residuos patogénicos provenientes de aquellas actividades que propendan a la atención de la salud humana y animal, con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, estudio, docencia, investigación, o producción comercial de elementos biológicos, ubicados en el ámbito de la

Ciudad de Buenos Aires.

Art. 2º - Definición. Son considerados residuos patogénicos todos aquellos desechos o elementos materiales en estado sólido, semisólido, líquido o gaseoso que presumiblemente presenten o puedan presentar características de infecciosidad, toxicidad o actividad biológica que puedan afectar directa o indirectamente a los seres vivos, o causar contaminación del suelo, del agua o de la atmósfera que sean generados en la atención de la salud humana o animal por el diagnóstico, tratamiento, inmunización o provisión de servicios, así como también en la investigación o producción comercial de elementos

biológicos o tóxicos. A los fines de la presente ley se consideran residuos patogénicos:

- a) Los provenientes de cultivos de laboratorio; restos de sangre y sus derivados;
- b) Restos orgánicos provenientes del quirófano, de servicios de hemodiálisis, hemoterapia, anatomía patológica, morgue;
- c) Restos, cuerpos y excremento de animales de experimentación biomédica,
- d) Algodones, gasas, vendas usadas, jeringas, objetos cortantes o punzantes, materiales descartables y otros elementos que hayan estado en contacto con agentes patogénicos y que no se esterilicen;
- e) Todos los residuos, cualesquiera sean sus características, que se generen en áreas de alto riesgo infectocontagioso;
- f) Restos de animales provenientes de clínicas veterinarias, centros de investigación y académicos.

Normativa

Decreto 658/96

Apruébese el Listado de Enfermedades Profesionales, previsto en el artículo 6º, inciso 2, de la Ley N.º 24.557.

Bs. As., 24/6/96

VISTO lo dispuesto por los artículos 6, inciso 2 y 40, inciso 2, apartado b) de la Ley N° 24.557, las Resoluciones MTySS Nros. 341 de fecha 11 de octubre de 1995 y 423 de fecha 13 de noviembre de 1995, el Acta del COMITE CONSULTIVO PERMANENTE N° 5 de fecha 8 de febrero de 1996, el Laudo N° 156 de fecha 23 de febrero de 1996 del señor Ministro de Trabajo y Seguridad Social.

CONSIDERANDO:

Que el COMITE CONSULTIVO PERMANENTE creado por la mencionada Ley y constituido conforme las Resoluciones Ministeriales citadas, fue convocado el 8 de febrero de 1996 con el fin de emitir dictamen sobre el Listado de Enfermedades Profesionales previsto por el artículo 6, inciso 2 de la Ley N° 24.557.

Que la representación gubernamental en el Comité, presentó un Listado de Enfermedades Profesionales en el que se identifican los agentes de riesgo y en cada caso, las enfermedades y las actividades que pueden generarlas.

Que el referido Listado es el resultado de un profundo estudio técnico en el que han participado, en etapas previas, representantes de la ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD y los asesores de las organizaciones de empleadores y trabajadores.

Que, para su confección, también se han tenido en cuenta el listado de agentes de riesgo propuesto por la ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO publicado en el 'Repertorio de recomendaciones prácticas sobre el registro y la notificación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales' (MERNAD/1994/2-OIT) —excluyéndose, para el caso, algunos agentes para los cuales no existe patología claramente definida— así como los listados de enfermedades profesionales utilizados en los sistemas de reparación de riesgos del trabajo vigentes en la REPUBLICA DE CHILE, la REPUBLICA DE COLOMBIA y la REPUBLICA FRANCESA.

Que la representación sindical ha dado amplio acuerdo al Listado presentado ante el COMITE CONSULTIVO PERMANENTE, votando, en consecuencia, por su aprobación.

Que la representación empresarial se abstuvo de expedirse, dejando constancia de que no existen discrepancias sustanciales sobre el Listado de Enfermedades, pero entendiendo que correspondería incluir una especificación de las condiciones de diagnóstico y causalidad que orienten a los médicos para definir cuándo una enfermedad es profesional.

Que, no obstante poder interpretarse la abstención como un asentimiento pasivo, ante las reservas planteadas por el sector empresario se recurrió al mecanismo previsto por el artículo 40, inciso 3, párrafo tercero de la LEY SOBRE RIESGOS DEL TRABAJO.

Que, en consecuencia, el señor ministro de Trabajo y Seguridad Social, en su carácter de Presidente del COMITE CONSULTIVO PERMANENTE creado por la Ley N° 24.557, laudó favorablemente para la aprobación del listado de enfermedades profesionales.

Que el presente Decreto se dicta en virtud de lo dispuesto en el artículo 6º, inciso 2 de la Ley N° 24.557.

Por ello,

EL PRESIDENTE DE LA NACION ARGENTINA

DECRETA:

Artículo 1º — Apruébase el Listado de Enfermedades Profesionales, previsto en el artículo 6º, inciso 2, de la Ley N° 24.557 que, como ANEXO I, forma parte integrante del presente Decreto.

Art. 2º — Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — MENEM. — Jorge A. Rodríguez. — Rodolfo C. Barra. — Alberto J. Mazza. — José A. Caro Figueroa.

LISTADO
DE ENFERMEDADES
PROFESIONALES
LEY 24.557
APROBADO POR EL COMITÉ CONSULTIVO PERMANENTE
EL DIA 8 DE FEBRERO DE 1996

El siguiente cuadro describen los agentes biológicos en la normativa vigente de nuestro país:

El cuadro se referirá a lo que se está investigando en este proyecto, por ende, esta recortado con las enfermedades que se encuentran en el puesto y sector elegidos.

ESOP	AGENTE	MICROORGANISMO	ENFERMEDAD	NORMATIVA
60002	VIRUS DE LA HEPATITIS A	VIRUS	HEPATITIS	DECRETO 658/96 Y RESOLUCION SRT 81/19
60021	VIRUS DE LA HEPATITIS B (INFECCION Cronica)	VIRUS	HEPATITIS CRONICA	DECRETO 658/96 Y RESOLUCION SRT 81/19
60022	VIRUS DE LA HEPATITIS C (infección crónica)	VIRUS	HEPATITIS CRONICA	DECRETO 658/96 Y RESOLUCION SRT 81/19
60004	BACILLUS ANTHRACIS	BACTERIA	CARBUNCLO	DECRETO 658/96 Y RESOLUCION SRT 81/19
60005	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	BACTERIA	TUBERCULOSIS	DECRETO 658/96 Y RESOLUCION SRT 81/19
60015	VIH	VIRUS	VIH	DECRETO 658/96 Y RESOLUCION SRT 81/19

60030	OTROS AGENTES BIOLÓGICOS BACTERIANOS (no incluidos en el decreto 658/96 y sus modificaciones).	BACTERIA		RESOLUCION SRT 81/19
60040	OTROS AGENTES BIOLÓGICOS VIRALES (no incluidos en el decreto 658/96 y sus modificaciones).	VIRUS		RESOLUCION SRT 81/19
60060	OTROS AGENTES BIOLÓGICOS PARASITARIOS (no incluidos en el decreto 658/96 y sus modificaciones).	PARASITO		RESOLUCION SRT 81/19

AGENTES Y ACTIVIDADES LABORALES

AGENTE	ACTIVIDADES LABORALES QUE PUEDEN GENERAR EXPOSICION
VIRUS DE LA HEPATITIS A	Trabajadores de la salud en los servicios de pediatría.
Virus de la hepatitis b y c	Personal de los servicios de la salud que tienen contacto con sangre humana o sus derivados, trabajos que ponen en

	contacto productos patológicos provenientes de personas enfermas o con objetos contaminados por ellos.
Bacillus anthracis	
Mycobacterium tuberculosis	Trabajadores de la sanidad en contacto con enfermos.
VIH	Trabajadores del equipo de salud que tienen contacto con la sangre y otros fluidos orgánicos contaminados de portadores y/o enfermos.

Resolución 19/98

Apruébanse las Normas de Notificación y Atención de Accidente Laboral del Personal de la Salud con Riesgo de Infección por Patógenos Sanguíneos.

Bs. As., 06/02/98.

VISTO el Expediente N° 2002-3252/97-5 del Registro de este Ministerio,

CONSIDERANDO:

Que, en el citado Expediente, el Programa Nacional de Lucha Contra los Retrovirus Humanos y SIDA señala la necesidad de brindar al personal de la salud lineamientos de acción frente a los accidentes con riesgo de infección con patógenos sanguíneos.

Que el personal que trabaja en establecimientos, institutos y programas de salud tiene mayor exposición a estos riesgos que la población general.

Que, a partir de la generalización de la disponibilidad de métodos para el aislamiento, identificación y cuantificación de distintos agentes virales, la incidencia de infecciones ocupacionales causadas por ellos mostró el correspondiente incremento.

Que la capacidad de cuantificar eficientemente las infecciones ocupacionales en el personal de la salud y la de elaborar medidas correctivas apropiadas depende de manera directa de la disponibilidad de información completa y actualizada de estos incidentes, tanto en el ámbito oficial como en el privado.

Que a tal efecto se ha elaborado el anteproyecto de **NORMAS DE NOTIFICACION DE ACCIDENTE LABORAL Y ATENCION DEL PERSONAL DE LA SALUD CON RIESGO DE INFECCION POR PATOGENOS SANGUINEOS.**

LISTA DE CHEQUEO PARA LA EVALUACION DE RIESGO BIOLÓGICO Y QUÍMICO					
Fecha		Hora		Nro. de funcionarios expuestos en el área	
Área inspeccionada		Responsable del área		Responsable de la inspección	
Descripción del proceso					
N°	Medidas de seguridad	SI	NO	N/A	Observaciones
	Riesgo Biológico				
1	El área cuenta con señalización de riesgo biológico.	x			Sin novedad
2	Se cumplen normas que prohíben beber, comer, fumar en el area de trabajo.		X		Faltante de la señal
3	Se cuenta con medios (lavamanos, duchas) para lavarse en caso de contaminación	X			Sin novedad

4	Se cuenta con elementos de protección personal adecuados para la manipulación de riesgo biológico	X			
5	Se realiza control de la efectividad de la desinfección del area	X			
6	Se observa el cumplimiento de normas generales de bioseguridad (elementos de protección personal).	X			
7	Existe un programa de control y reposición de las medidas de protección		X		
8	Cuentan con un programa de bioseguridad propio del area			X	
9	Están exhibidas las normas de bioseguridad en algún sitio visible		X		
10	Existe tratamiento y disposición de basuras	X			
11	Las condiciones de higiene y limpieza de los puestos de trabajo están controladas	X			
12	Los trabajadores expuestos reciben capacitación en seguridad biológica para el		X		

	desarrollo de su trabajo (cursos, seminarios, conferencias, talleres).				
--	--	--	--	--	--

MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES

- Implementar medidas técnicas y de ingeniería para evitar o minimizar la liberación de agentes biológicos.
- Establecer procedimientos de trabajo seguro.
- Diseñar planes de emergencia en caso de accidentes de agentes biológicos.
- Adoptar medidas de protección colectiva e individual cuando la exposición no pueda evitarse por otros medios.
- Utilizar cartelería de peligro biológico.
- Señalizar e identificar las zonas de riesgo y exposición como así también el uso de elementos de protección personal
- Disponer cerca de los puestos de trabajo: lavamanos con productos de limpieza, desinfección y secado de manos
- Señalizar diferenciando áreas entre zona sucia y limpia.
- Realizar periódicamente mantenimiento, limpieza y desinfección de instalaciones, maquinarias y útiles de trabajo.
- Disponer de un lugar adecuado para el almacenamiento de los equipos de protección, mantenimiento, limpieza y reposición de los defectuosos.
- Realizar capacitación sobre los riesgos existentes.
- Realizar vigilancia de salud.
- Establecer procedimientos de trabajo y medidas técnicas para evitar y minimizar la liberación de agentes biológicos.
- Reducción al mínimo de trabajadores expuestos.
- Señalización de muestras biológicas. Eliminación adecuada de residuos.

- Prohibición que los trabajadores, coman, beban o fumen en las zonas de riesgo biológico.

Técnicas de Higiene:

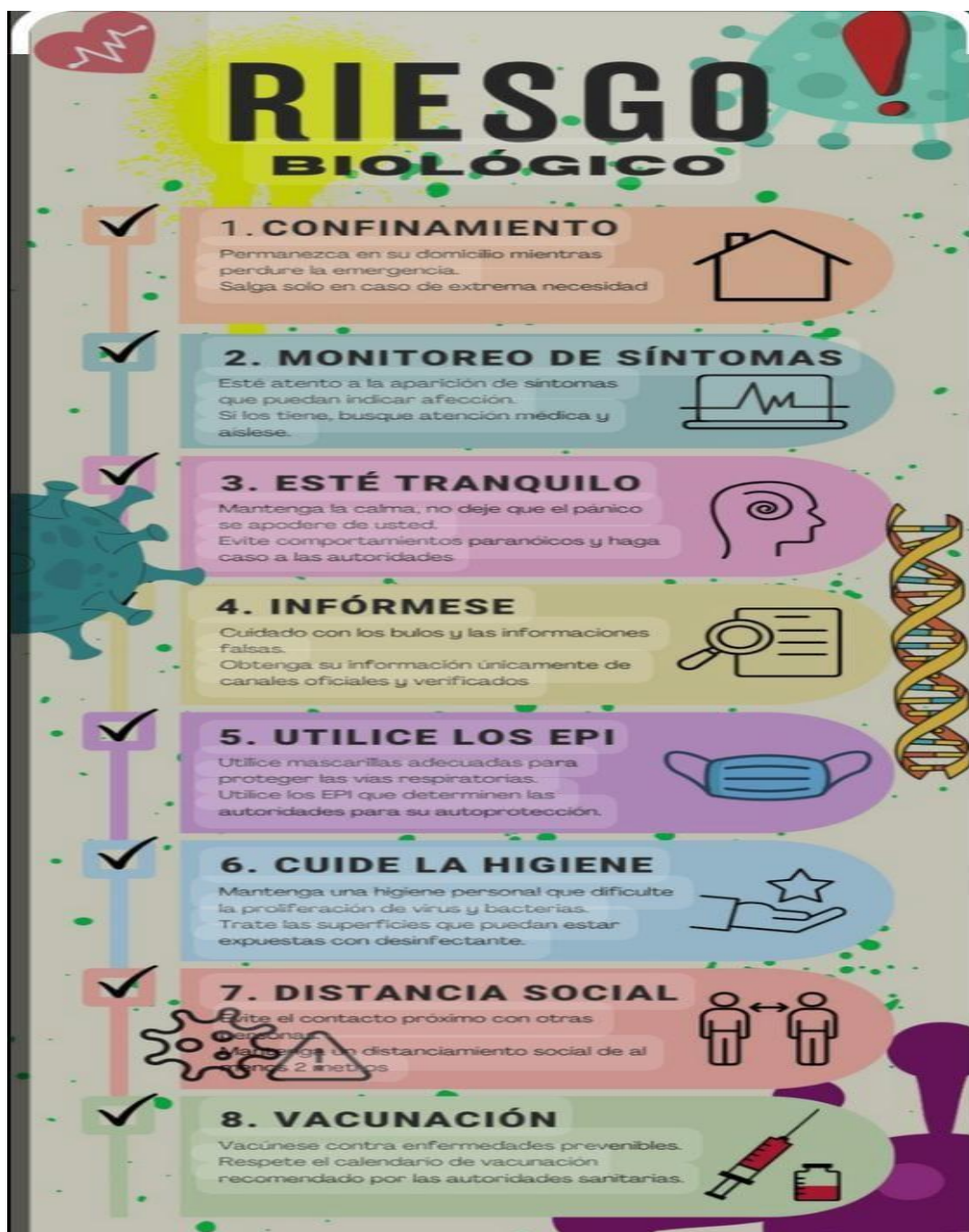
- a) La limpieza siempre se realiza desde las áreas más limpias hacia las áreas más sucias.
- b) La limpieza y la desinfección deberán ser realizadas por personal exclusivamente destinado a esta tarea y capacitados convenientemente.
- c) No se utilizarán métodos secos (escobas-escobillones –plumeros, rejillas) que movilicen el polvo ambiental.
- d) La técnica a emplear será la de arrastre por medios húmedos. El fregado es la acción más importante, ya que provoca la remoción física de los microorganismos.
- e) La limpieza deberá realizarse con agua, cepillo y detergente, posteriormente desinfectado las veces que sea necesario.
- f) El hipoclorito de sodio deberá ser diluido 100 cm³ en 10 Lts. de agua.
- g) No se debe mezclar lavandina con detergente, ya que además de inactivarlo como desinfectante resulta tóxico para el personal que lo utiliza.

Lavado de Manos / Higiene con alcohol glicerinado: es la técnica más sencilla y económica que consiste en la fricción vigorosa con jabón o alcohol glicerinado de toda la superficie de ambas manos seguida del enjuague con agua previniendo gran parte de las infecciones en hospitales, aún las relacionadas con el manejo de los residuos. Deberá realizarse:

- * siempre que se esté en contacto con el enfermo
- * cuando culmine sus tareas
- * antes de ingerir alimentos
- * antes y después de ir al baño
- * cuando las manos estén visiblemente sucias, solo lavado de manos
- * luego de estar en contacto con residuos patogénicos haya usado o no Guantes

Técnica de lavado con jabón antiséptico: la debe cumplir toda persona que haya estado en contacto con residuos patogénicos y consiste en:

- * Humedecer las manos
- * Colocar una dosis de jabón antiséptico
- * Jabonar toda la superficie de manos y muñecas
- * Friccionar entre 10 a 15 segundos fuera del chorro del agua corriente
- * Enjuagar con abundante agua
- * Tomar una toalla descartable
- * Secar con la toalla ambas manos
- * Cerrar la canilla utilizando la toalla
- * Descartar la toalla en la Bolsa Negra

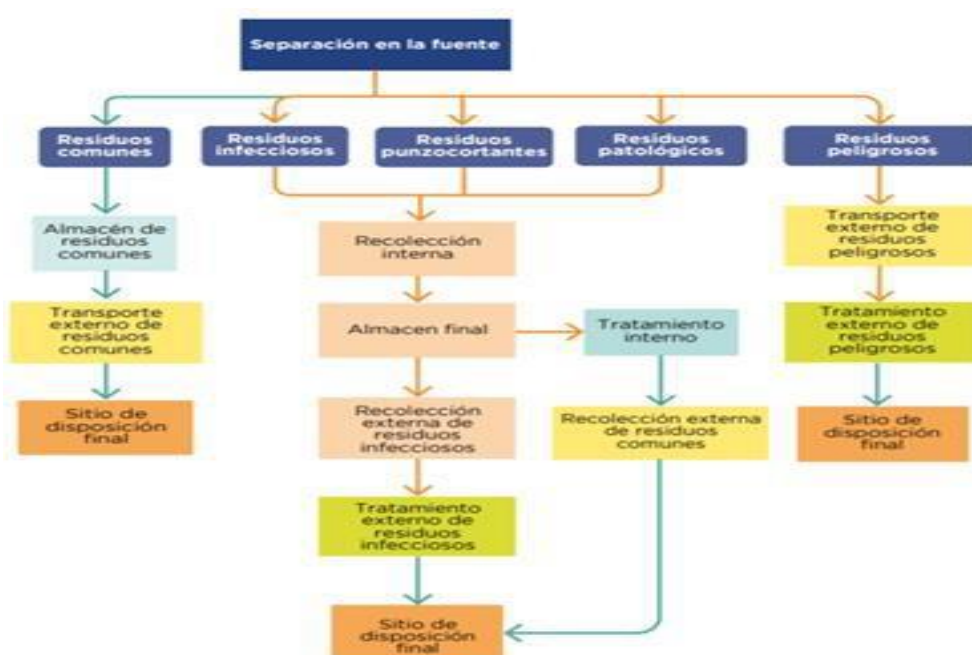


CLASIFICACION Y SEGREGACION DE RESIDUOS

Según la OMS, entre un 75% y un 90% de los RES son residuos médicos asimilables a comunes o no peligrosos; aproximadamente entre un 25% y un 10% son catalogados como biológicos y un 5% como peligrosos.

Etapas clave de la gestión de residuos

La gestión de los RES implica un conjunto de procesos destinados a garantizar la adecuada higiene y seguridad de los trabajadores y usuarios de los servicios de salud, así como de la comunidad en general. Estos procesos pueden variar de un país a otro de acuerdo a sus normativas ambientales, sin embargo, de manera general, y según las directivas de la OMS, ellos se pueden ordenar de la siguiente manera:



Dentro de este proceso hay tres etapas claves que deben ser planificadas y gestionadas para lograr una adecuada gestión de los residuos:

Gestión interna

La planificación y manejo de los procesos y recursos al interior del ES son fundamentales para reducir los riesgos y facilitar la gestión en las etapas siguientes. Esto incluye desde la disponibilidad de los elementos de limpieza y equipos necesarios para la separación, transporte y almacenamiento temporal de los residuos, hasta la implementación de planes de gestión de residuos que incluyan capacitaciones al personal, campañas de sensibilización, mecanismos de planificación y control, entre otros.

Tratamiento de los residuos

El tratamiento de los residuos puede realizarse de manera individual dentro del establecimiento (tratamiento interno) o fuera del mismo en una planta de tratamiento que centraliza los residuos de una red de establecimientos (tratamiento externo). El método de tratamiento debe garantizar la eliminación de microorganismos patógenos y en algunos países dejar irreconocibles a los residuos para su posterior disposición final en los sitios autorizados como residuos asimilables a comunes o domiciliarios.

Los métodos de tratamiento más utilizados para los residuos biológicos son su inactivación por vapor a alta presión (autoclave) y la incineración. Adicionalmente existen al menos otros dos sistemas de tratamiento menos utilizados como el microondas y la desinfección química.

Disposición final

Esta etapa es clave para evitar riesgos a la salud y al ambiente. La recomendación es que los RES tratados se dispongan en rellenos sanitarios autorizados y en celdas especialmente acondicionadas para este fin. Se debe evitar la disposición final de los residuos en lugares no autorizados como vertederos donde el acceso no se encuentra restringido. Adicionalmente por tratarse de un servicio generalmente tercerizado, debe verificarse que el proveedor del servicio cumpla con las exigencias de la autoridad sanitaria.

Residuos bien gestionados para el bien de todos

La gestión de los RES involucra una serie de variables (técnicas, administrativas, normativas, financieras) y de actores (gestores, administradores, personal especializado). Todo esto depende en gran medida de la complejidad del ES, del contexto en el que este se encuentra, de la



tecnología y de los servicios disponibles, así como de las normativas específicas de cada país.

El éxito de la gestión de residuos consistirá en que, de un lado, disminuyan los riesgos de contaminación cruzada al interior de la institución y los riesgos de contaminación de suelos, aguas y otros residuos que ponen el peligro la salud de la comunidad. De otro lado, una buena gestión de residuos ahorrará costos, generará valor para la institución y contribuirá al cuidado del medio ambiente.

Clasificación de los residuos hospitalarios

La clasificación de los residuos depende de la disposición final que deban recibir:

- Unos deben ser aislados por ser peligrosos para recibir el tratamiento adecuado y seguro;

- Algunos deben ser separados para que puedan reingresar a la cadena productiva; y
- Otros deben ser enviados a los rellenos sanitarios o similares para disposición final.

Los residuos hospitalarios son de dos tipos:

- Residuos no peligrosos:

Esta categoría está compuesta por todo lo que descartamos en nuestra actividad cotidiana y laboral y que no representa riesgo para la salud ni el medio ambiente.

Para el caso específico de instituciones sanitarias, ningún residuo que haya estado en contacto con fluidos corporales o con material orgánico puede disponerse como residuo no peligroso.

Esta distinción es de suma importancia. Todo residuo contaminado puede continuar contaminando a otros y causar un problema de salud pública.

Los residuos no peligrosos pueden clasificarse en dos nuevas categorías:

A. Aprovechables:

estos son los desechos que podemos reciclar, reutilizar o Se trata de materiales que pueden ser aprovechados como materia prima para la producción de bienes, tales como los envases PET, los frascos de vidrio o los productos de papel reciclado. También, se incluyen los residuos que podemos aprovechar para abono.

- Plástico
- Cartón
- Vidrio
- Papel
- Metales
- Textiles limpios
- Madera
- Madera procesada
- Cuero
- Cáscaras y residuos de frutas y verduras

- Ripio de café y te
- Cáscaras de huevo

Es claro que los residuos de hortalizas, frutas y verduras no deberían ensuciar los materiales que se quieran reutilizar, como papel, plásticos o cartones.

B. No aprovechables:

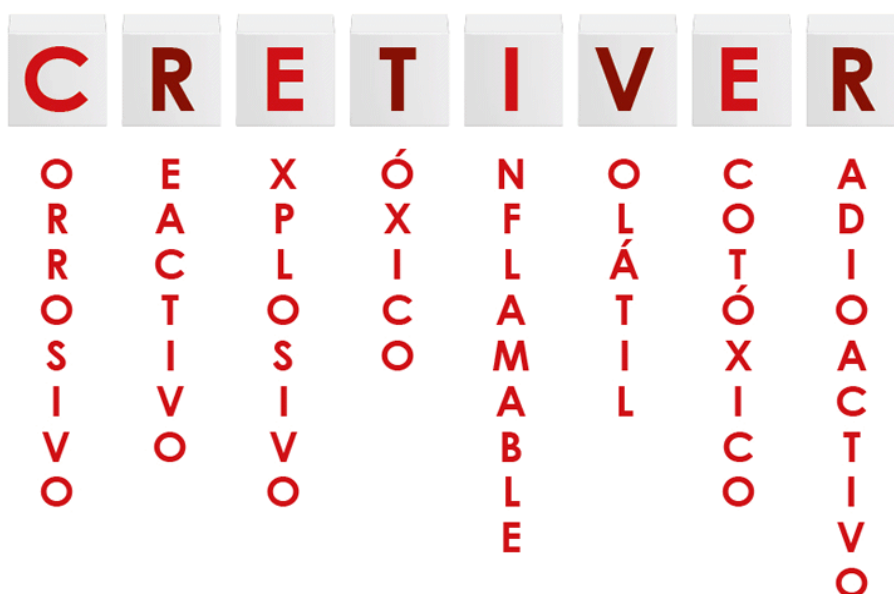
estos residuos no son reciclables ni biodegradables. Los llamamos también ordinarios. Como no tienen posibilidad de un segundo uso, pasan a disposición final en rellenos sanitarios o similares.

- Papel higiénico usado
- Servilletas usadas
- Papeles y cartones sucios de comida
- Papeles metalizados
- Restos de comida procesada

Los alimentos que han sobrado de la atención a un paciente del que se tiene diagnóstico o sospecha de una infección no deberían ser utilizados para el compós ni ser entregados como residuos ordinarios para disposición final en rellenos sanitarios o similares. El riesgo de contaminación es evidente.

- Residuos peligrosos:

Se considera residuo peligros todo elemento que al ser eliminado **constituye un riesgo para la salud humana y el medio ambiente**. Para determinar si un residuo es o no peligroso se creó el código CRETIVER (antes Cretib). Un residuo es peligroso si cumple por lo menos con una de estas características (cada letra representa una característica):



Hablamos de sustancias, materias, equipos, ingredientes, envases, empaques, envolturas y materiales que tuvieron contacto con algún elemento contaminante y peligroso.

En las instituciones de salud es posible discriminar estos residuos así:

A. Residuos de riesgo biológico:

Se trata de residuos que pueden contener bacterias, parásitos, virus y hongos capaces de producir una enfermedad infecciosa en otra persona. Estos materiales han estado en contacto con sangre y otros fluidos corporales denominados «líquidos de precaución universal» durante la atención médica del paciente; también, se trata de elementos que pueden cortar la piel y servir de medio de transporte de microorganismos patógenos; de sustancias que mal administradas pueden causar daño; y de partes de cuerpo humano o animal que son factor de riesgo infeccioso.

A esta clasificación pertenecen estos residuos:

- **Residuos biosanitarios:** gasas, algodones, guantes, cuerpo de jeringas, hisopos, instrumental desechable, elementos de protección personal de uso único, campos y sábanas de uso único, protectores de camilla de uso único.

- **Residuos anatomopatológicos:** Tejidos, órganos, partes corporales, fluidos.
- **Residuos de animales:** partes y cadáveres de animales.
- **Residuos químicos:** disolventes utilizados en laboratorio, desinfectantes, metales pesados (mercurio), baterías. Formaldehído, xileno, solventes, desechos que quedan de los procedimientos de limpieza, desinfección y mantenimiento.
- **Vacunas y fármacos vencidos, deteriorados o parcialmente consumidos:** se trata de los contenidos y los envases de medicamentos que ya no pueden ser utilizados y los que fueron parcialmente consumidos, de uso humano y veterinario; de los derrames; y de los elementos que se desechan después del uso en la aplicación de estos fármacos, tales como guantes, bolsas de suero, tubos de conexión, y botellas. En Colombia estos fármacos están sujetos al Plan de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo para su retorno a la cadena de producción-importación-distribución y comercialización de forma segura y controlada.
- **Residuos genotóxicos:** estos son residuos sumamente peligrosos: medicamentos citotóxicos utilizados para tratar el cáncer.
- **Residuos ecotóxicos:** se trata de desechos que impactan los ecosistemas, en la mayoría de los casos, por acumulación. Son los genotóxicos, químicos, medicamentos, elementos contaminados con material radioactivo o con metales pesados.

B. Residuos radioactivos:

Hablamos de todo insumo médico que contiene o está contaminado con radionucleidos y por lo tanto no podrá tener otro uso. Agujas, jeringas, gasas, torundas, guantes, pañales, llaves de tres vías, extensión de venoclisis, papel absorbente, etc.

Se trata de materiales radioactivos utilizados en diagnósticos y en radioterapias, que deben disponerse en recipientes especiales.

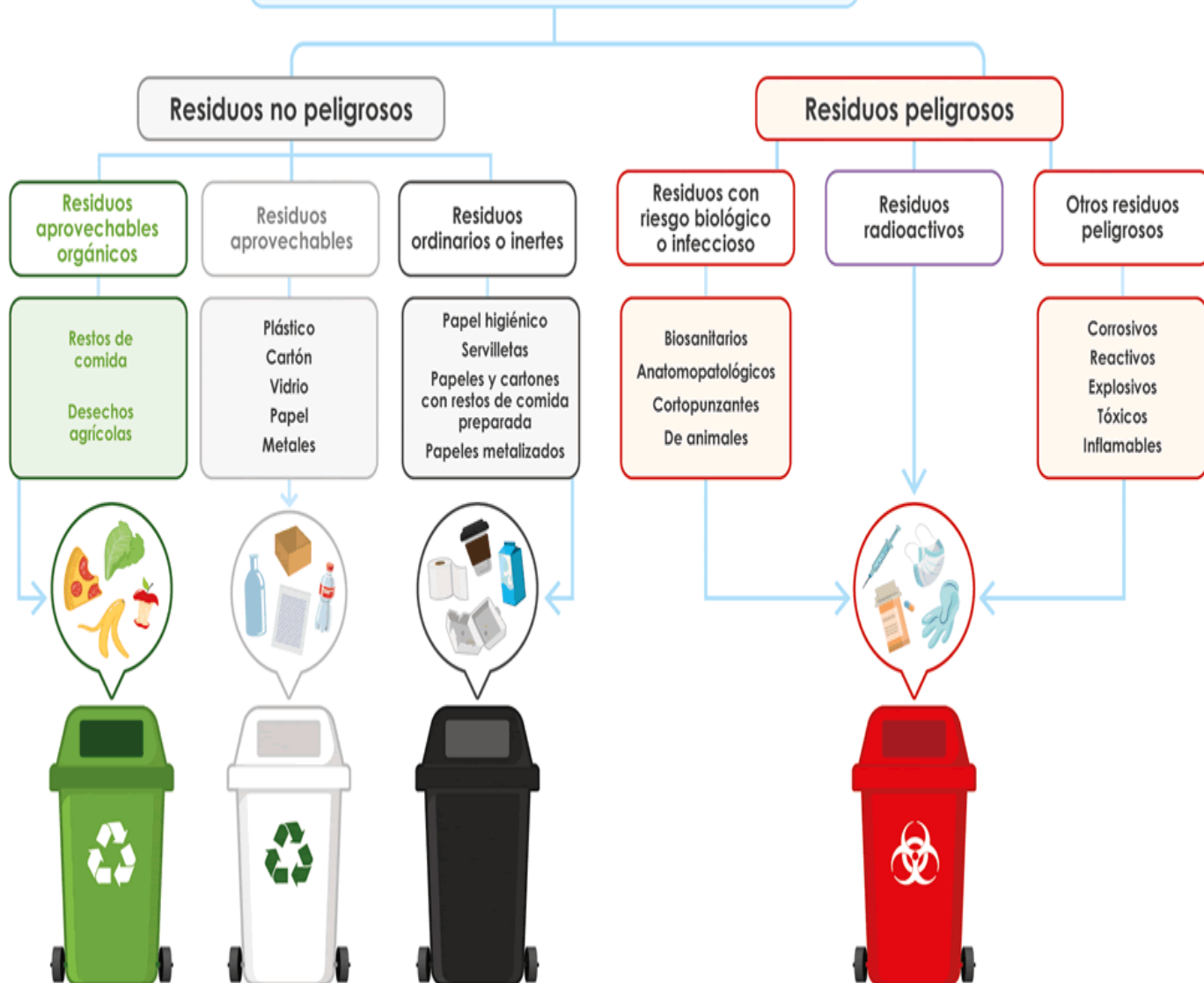
C. Otros residuos peligrosos:

En este segmento podemos ubicar los contenedores presurizados con aire y gases: oxígeno, óxido de etileno, gases anestésicos, cilindros de gas comprimido. También los aerosoles, los materiales inflamables, corrosivos y explosivos.

Gráfico clasificación de los residuos

Finalmente, este gráfico muestra la clasificación y cómo separar en la fuente los residuos en las instituciones sanitarias en Colombia:

Clasificación de residuos hospitalarios



Fuente: Andl / Informe Nacional de Residuos o Desechos Peligrosos en Colombia

SEÑALIZACIÓN DE RIESGO BIOLÓGICO



El acopio de los residuos patogénicos será de 24 horas.

En caso de contar con cámara fría y medios adecuados para la conservación de los residuos, éstos podrán acopiarse por tiempos mayores en el interior de los establecimientos generadores, y deberá hacerse en un local que cumpla con las siguientes características:

- * Ubicado en áreas preferentemente exteriores
- * De fácil acceso y preferentemente ubicado en áreas exteriores
- * Deberá también poseer protección contra incendio.

- * Que NO afecte la bioseguridad e higiene del establecimiento, o ambientalmente a su entorno.
- * De superficies lisas, impermeables, anticorrosivos y de fácil limpieza. Los cielos rasos deberán ser pintados de blanco
- * Los pisos serán cerámicos o graníticos antideslizante, zócalos del mismo material y del tipo sanitario.
- * Deberá estar provisto de artefacto de iluminación germicida mediante dos lámparas ultravioleta UV-B permanente.
- * Contar con sumidero con declive y una canilla para abastecimiento de agua.
- * Balanza para el pesado de las bolsas

Importante

Los lugares de mayor generación de residuos patogénicos deben disponer de recintos o recipientes para almacenamiento intermedio o transitorio de los residuos. La recolección interna y traslado al local de acopio debe realizarse como mínimo 3 veces al día o según la necesidad.

Conclusión

Se logra detallar de este riesgo que se cumplimenta bastante bien, salvo por algunos detalles, en cada pasillo ahí tachos o contenedores, con sus respectivas bolsas, con el color adecuado(rojo), también se logra apreciar que en muchos sectores (dentro de terapia intensiva), no se respeta el adecuado proceso de desecho, observando que se emplean a veces para el desecho de la yerba, los tachos que se utilizan para el riesgo biológico.

Las jeringas, guantes, ropa contaminada, etc., son desechados correctamente. Los contenedores son retirados por el personal de limpieza, con sus elementos de protección personal correctamente puestos (guantes, cofias, overol), trasladándolo en un recinto separado de los demás servicios, en planta baja, al lado del estacionamiento interno del Hospital, provisto de superficies lisas, impermeables, anticorrosivas, con artefactos de iluminación germicida a base de lámparas UV-B, el piso presenta declives en caso de derramamientos, con ranuras, para evitar los resbalones, el mismo lugar posee canillas que abastecen de agua.



ETAPA 3 PROGRAMA INTEGRAL DE RIESGOS LABORALES

INTRODUCCION

En esta etapa veremos la prevención de accidentes, la siniestralidad de los mismos, sus medidas preventivas y correctivas, para realizar esta etapa se investigó varias resoluciones como la 37/2010 “exámenes preocupacionales”, ya que no son muchos los requisitos para el ingreso del trabajador, se explica que mediante declaración jurada es el primer paso para su postulación, la prevención de los accidentes in itinere, es importante entender todas estas pautas en forma económica, ya que impacta sobre la productividad y lleva a asumir costos extras como la atención médica, el tiempo perdido y la ocupación del puesto que queda vacante por otro trabajador, prevenir los accidentes in itinere es primordial para que siga acrecentando la productividad laboral.

El plan de emergencia es primordial su realización para optimizar los medios técnicos/humanos, derivados de la situación de emergencia, detallando un plan la esencia para establecer respuestas a dichas emergencias de un siniestro definiendo responsabilidades y roles en el accionar de los trabajadores. Es necesario saber que el que primero detecta el problema, tan solo debe comunicar la emergencia, para que comiencen las tareas de control.

OBJETIVOS GENERALES

Proponer los procedimientos de trabajo seguro a través de la capacitación brindada a los trabajadores del Hospital de Clinicas “José de San Martín” durante el año 2024.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Aplicar las medidas correctivas después de un siniestro.

Controlar los Peligros.

Minimizar los accidentes profesionales.

Controlar la normativa vigente.

Inspeccionar el estado de los elementos de protección personal.

Evaluar el contenido de la capacitación.

Capacitar continuamente al personal.

Realizar las estadísticas de siniestralidad.

Indagar al trabajador sobre los peligros laborales en el trabajo.

Valorar el riesgo.

Investigar la causa de los accidentes profesionales.

Diseñar el programa de seguridad.

DEFINICIONES

Accidente de trabajo: Acontecimiento súbito y violento que ocurre en el ejercicio del trabajo, o con motivo del mismo, y que produce lesiones, incapacidad o la muerte.

Enfermedad Laboral: Alteración de la salud que se produce por la exposición a factores de riesgo en el trabajo o en el medio laboral.

Incidente de Trabajo: Evento que puede causar una lesión o enfermedad, o dañar la propiedad o los procesos de trabajo.

Peligro: Fuente, situación o acto que puede causar daño a las personas, equipos, procesos o el ambiente.

Riesgo: Probabilidad de que un peligro se materialice y cause daños a las personas, bienes o al entorno.

Medidas de control: Acciones, procedimientos o protocolos que se implementan para reducir o eliminar los riesgos en el lugar de trabajo.

Mejora continua: Principio que se basa en analizar el rendimiento, identificar áreas de oportunidad y tomar medidas para mejorar la seguridad y salud laboral.

Evaluación del riesgo: Proceso que consiste en identificar, analizar y controlar los riesgos que se pueden presentar en un lugar de trabajo.

No conformidad: El no cumplimiento de requisitos o cualquiera que suponga un impacto en la seguridad y salud de los trabajadores.

Ciclo PHVA: Es un método de ciclo de mejora continua que se puede utilizar en los procesos de una organización.

Planificar: Definir los objetivos planes para mejorar la seguridad y salud de los trabajadores.

Hacer: Llevar a cabo las acciones planificadas.

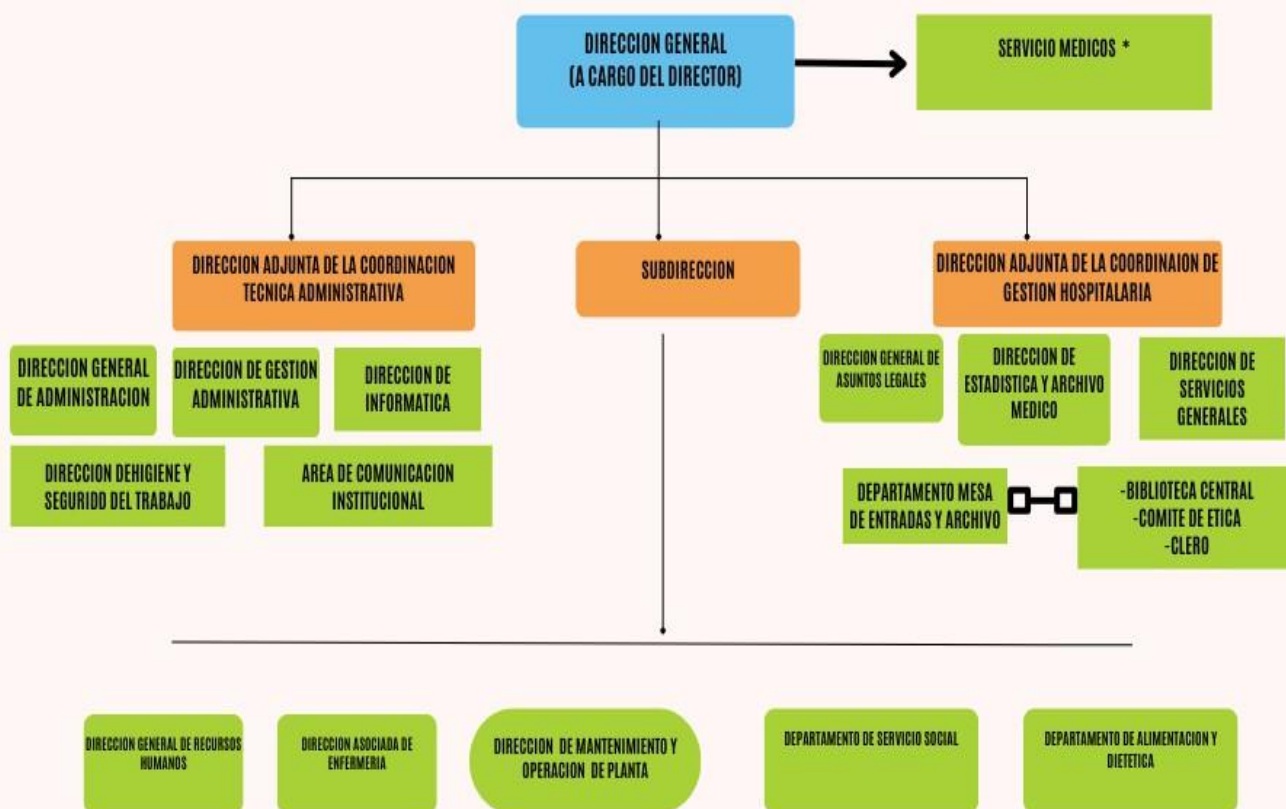
Verificar: Examinar las acciones y procedimientos para comprobar si se están consiguiendo los resultados esperados.

Actuar: Implementar medidas de mejora para elevar la eficacia de todas las acciones en materia de seguridad e higiene en el trabajo

Foda: Es una herramienta que se utiliza para identificar los factores que afectan a un proyecto, como el de seguridad y salud en el trabajo, y que permite tomar decisiones basadas en objetivos y políticas.

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DE CLINICAS "JOSE DE SAN MARTIN"

HOSPITAL DE CLINICAS "JOSE DE SAN MARTIN"



ASEGURADORAS DE RIESGOS DE TRABAJO

Las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo (ART) son empresas privadas contratadas por los empleadores para asesorarlos en las medidas de prevención y para reparar los daños en casos de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.

Están autorizadas para funcionar por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo y por la Superintendencia de Seguros de la Nación, Organismos que verifican el cumplimiento de los requisitos de solvencia financiera y capacidad de gestión.

Las ART tienen como obligación:

- Brindar todas las prestaciones que fija la ley, tanto preventivas como dinerarias, sociales y de salud.
- Evaluar la verosimilitud de los riesgos que declare el empleador.
- Realizar la evaluación periódica de los riesgos existentes en las empresas afiliadas y su evolución.
- Efectuar los exámenes médicos periódicos para vigilar la salud de los trabajadores expuestos a riesgo.
- Visitar periódicamente a los empleadores para controlar el cumplimiento de las normas de prevención de riesgos del trabajo.
- Promover la prevención, informando a la SRT acerca de los planes y programas exigidos a las empresas.
- Mantener un registro de siniestralidad por establecimiento.
- Informar a los interesados acerca de la composición de la entidad, de sus balances y de su régimen de alícuotas.
- Controlar la ejecución del Plan de Acción de los empleadores y denunciar ante la Superintendencia de Riesgos del Trabajo los incumplimientos.

- Brindar asesoramiento y asistencia técnica a los empleadores y a sus trabajadores en materia de prevención de riesgos del trabajo.
- Denunciar los incumplimientos de los empleadores a la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.

SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO

La SRT es el organismo del Estado Nacional con carácter autárquico que se desempeña en la órbita de la Secretaría de Seguridad Social dependiente del Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social de la Nación y está encargado de:

- Controlar el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad en el trabajo con competencia en los territorios federales.
- Colaborar con las administraciones provinciales que tienen la competencia para intervenir y fiscalizar el cumplimiento de las normas laborales por parte de los empleadores (entre ellas las de higiene y seguridad).
- Promover la prevención para conseguir ambientes laborales sanos y seguros.
- Autorizar conjuntamente con la Superintendencia de Seguros de la Nación el funcionamiento de las ART y revocar la autorización conferida para operar, en caso de corresponder.
- Controlar a las ART y garantizar que se otorguen las prestaciones médico-asistenciales y dinerarias en caso de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- Imponer sanciones previstas por la normativa vigente sobre Riesgos del Trabajo.
- Determinar la forma, contenido y plazo de vigencia de los contratos de afiliación.
- Constatar y determinar la gravedad de los incumplimientos a las normas de salud y seguridad en el trabajo que hayan incurrido los empleadores.

- Supervisar y fiscalizar a los empleadores incorporados al Autoseguro Público Provincial, así como establecer los programas de prevención para los empleadores incorporados a dicha modalidad de aseguramiento.
- Administrar el Registro Nacional de Incapacidades Laborales en el cual se registrarán los datos identificatorios del damnificado y su empresa, época del infortunio, prestaciones abonadas, incapacidades reclamadas.
- Elaborar datos estadísticos referentes a los principales índices de siniestralidad.
- Supervisar y fiscalizar a las empresas autoaseguradas y el cumplimiento de las normas de higiene y seguridad del trabajo en ellas.
- Financiar las prestaciones de la Ley de Riesgos del Trabajo (LRT) en los casos en que haya sido declarada judicialmente la insuficiencia patrimonial del empleador no afiliado.

Derechos del trabajador

- Trabajar en un ambiente sano y seguro.
- Conocer los riesgos que puede tener su trabajo.
- Recibir información y capacitación sobre cómo prevenir accidentes o enfermedades profesionales.
- Recibir los Elementos de Protección Personal (EPP) según su trabajo.
- Suspender las tareas en caso de riesgo grave e inminente.
- Estar cubierto por una ART a través de la afiliación de su empleador.
- Conocer cuál es su ART.
- Si su empleador no tiene ART, o no lo ha declarado como empleado ante la misma, tiene derecho a denunciarlo ante la SRT para intimarlo a que se afilie o lo declare.

Obligaciones del trabajador

- Cumplir con las normas de seguridad e higiene.
- Denunciar ante su empleador o ART, los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales.
- Comunicar a su empleador, ART o a la SRT cualquier situación peligrosa relacionada con el puesto de trabajo o establecimiento en general.
- Participar de actividades de capacitación sobre salud y seguridad en el trabajo.
- Utilizar correctamente los EPP provistos por el empleador.
- Observar las indicaciones de los carteles y avisos que indiquen medidas de protección y colaborar con el empleador en el cuidado de los mismos.
- Cumplir con la realización de los exámenes médicos periódicos.

Derechos del empleador

- Recibir información de la ART sobre el régimen de alcuotas y sobre las prestaciones, así como también asesoramiento en materia de prevención de riesgos.
- Exigir a su ART la realización de los exámenes periódicos que correspondan y el cumplimiento de la asistencia médica y económica a sus trabajadores en caso de accidentes o enfermedades profesionales.
- Elegir una ART y cambiar de aseguradora, luego de cumplir los plazos mínimos de afiliación.

Obligaciones del empleador

- Estar afiliado a una ART o autoasegurarse (sólo si cumplen con los requisitos establecidos).
- Notificar a la ART la incorporación de nuevo personal.
- Informar a sus trabajadores a qué ART está afiliado.

- Cumplir con las normas de higiene y seguridad en el trabajo establecidas a través de las Leyes N° 19.587 y N° 24.557 y sus normativas complementarias.
- Informar a sus trabajadores de los riesgos que tiene su tarea y protegerlos de los mismos.
- Adoptar las medidas necesarias para prevenir riesgos en el trabajo.
- Proveer a sus trabajadores de los EPP y capacitarlos para su correcta utilización.
- Capacitar a sus trabajadores en métodos de prevención de riesgos del trabajo.
- Realizar los exámenes médicos preocupacionales y por cambio de actividad (si dicho cambio implica el comienzo de una eventual exposición a agentes de riesgo), e informar los resultados de los mismos al trabajador.
- Solicitar a la ART la atención médica inmediata en caso de accidentes de trabajo o enfermedad profesional.
- Denunciar ante la ART los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales que ocurran en su establecimiento.
- Denunciar incumplimientos de su ART ante la SRT.
- Informar, junto con la ART, a la SRT o a las Administraciones de Trabajo Provinciales, según corresponda, el desarrollo y la ejecución de un plan de acción que contemple: evaluación periódica de los riesgos existentes y su evolución; visitas periódicas de control de cumplimiento de las normas de prevención y del plan de acción; definición de medidas correctivas que deberán ejecutar las empresas para reducir los riesgos y la accidentabilidad; propuesta de capacitación para el empleador y los trabajadores.
- Mantener un registro de accidentabilidad por establecimiento.

PLANIFICACION Y ORGANIZACIÓN DE LA SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO.



POLITICA DE SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO

El personal del Hospital de Clínicas “José de San Martín”, se compromete a cumplir la presente Política de Seguridad e Higiene Laboral en el Trabajo de conformidad con lo establecido en la Ley N° 19587 y las normas reglamentarias y complementarias en materia de higiene laboral y seguridad en el trabajo, brindando condiciones esenciales de salud y ambiente seguro de trabajo, con el objetivo de proteger la vida, mantener la integridad psicofísica del personal, prevenir los accidentes y daños a la salud que sean consecuencia directa del trabajo.

Para ello establece y da a conocer la presente política, focalizada en la prevención de riesgos laborales y el análisis de las condiciones de higiene y seguridad laboral para evitar accidentes, incidentes y enfermedades profesionales y el cumplimiento de los siguientes objetivos:

- Proteger la vida, preservar y mantener la integridad psicofísica de los trabajadores.
- Eliminar los peligros y reducir los riesgos para la SST.
- Estimular y desarrollar una actitud positiva respecto de la prevención de accidentes o enfermedades laborales.
- Cumplir con las normativas legales vigentes sobre higiene, seguridad y salud en el trabajo y con otros requisitos que la organización suscriba.
- Implementar canales de comunicación con las partes interesadas para difundir esta política, lograr su implementación y promover la participación continua, con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos previstos.
- Proveer los recursos necesarios para desarrollar e implementar programas de capacitación del personal en materia de seguridad, higiene y salud en el trabajo.
- Todos los riesgos para la Seguridad y Salud en el Trabajo de la actividad hospitalaria pueden ser evitados, prevenidos o controlados.
- El cumplimiento de esta Política es responsabilidad prioritaria de todos los niveles de mando de la institución.
- Todos los proyectos de instalaciones, procesos, obras, servicios y productos deben adoptar los diseños y tecnologías disponibles más seguras, apropiadas y ecoeficientes para el cuidado de la salud, la minimización del riesgo de accidentes e impactos al ambiente, así como para garantizar condiciones óptimas en el ambiente laboral y del conjunto de instalaciones o puestos de trabajo.
- Es esencial capacitar y motivar al personal, clientes y proveedores en las prácticas SST, promoviendo la participación, involucramiento y compromiso en la prevención de accidentes en el trabajo y la protección ambiental.

SELECCIÓN E INGRESO DEL PERSONAL

El proceso de selección para el ingreso del personal, empieza en la oficina de Recursos Humanos, donde el postulante deja el Curriculum Vitae, a la espera de ser llamado.

Hay dos maneras de trabajar en el Hospital de Clínicas “José de San Martín” dejando el C.V en la oficina de Recursos Humanos, o siendo familiar de un trabajador del nosocomio, la última es la más usual en el proceso de selección.

Habiendo dos clases de contratos:

- Contrato de locación, en el cual el que paga el sueldo es el estado.
- Planta permanente, en este el que abona el sueldo es la UBA.

Una vez seleccionado el postulante para el ingreso, se le piden los siguientes exámenes:

Exámenes preocupacionales:

- Examen físico completo, abarcando todo los aparatos y sistemas, incluyendo agudeza visual.
- Rx de Tórax.
- Electrocardiograma.
- Exámenes de laboratorio.
 - Hemograma completo.
 - Eritrosedimentacion.
 - Uremia.
 - Glucemia.
 - Orina completa.

Y que complete la siguiente declaración jurada:

DECLARACION JURADA

De los cargos y actividades que desempeña el causante.

1	L.C. o L.E. N°	Matricula N°	D.M.
CEDULA DE IDENTIDAD N°			
EXPEDIDA POR:			
En caso de no poseer estos documentos especifique su documentación.			
FECHA DE NACIMIENTO:			

2	APELLIDO: La mujer casada, viuda o separada indicara primero apellido de soltera	NOMBRES: Escribir todos los nombres sin abreviaturas
---	---	---

3	DOMICILIO:	N°	LOCALIDAD: PCIA:
---	------------	----	---------------------

DATOS RELACIONADOS CON LAS FUNCIONES, CRAGOS Y OCUPACIONES

Repartición donde presta servicios:

Lugar donde desempeña funciones:

4	MINISTERIO DE EDUCACION Y JUSTICIA UNIVERSIDAD BUENOS AIRES	CALLE: N° LOCALIDAD: PCIA:
	FACULTAD, INSTITUTO, ETC	FUNCIONES QUE DESEMPEÑA:
	DEPENDENCIA, INSTITUTO, CATEDRA, ETC.	INGRESO:
	CUMPLE HORARIO (completo o reducido).	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos

	De las a	LUGAR:
	SUELDO O RETRIBUCION	FECHA:
	IMPUTACION PRESUPUESTARIA	

EN OTRA REPARTICION NACIONAL, PROVINCIAL Y/O MUNICIPAL

5	MINISTERIO, SECRETARIA DE ESTADO, ETC.	CALLE: N°
		LOCALIDAD:
		PCIA:
	REPARTICION	FUNCIONES QUE DESEMPEÑA:
	DEPENDENCIA, OFICINA, FACULTAD	INGRESO:
	CUMPLE HORARIO (completo o reducción)	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos
De las a		
SUELDO O RETRIBUCION		
	IMPUTACION PRESUPESTARIA	LUGAR:
		FECHA:

EN OTRA REPARTICION NACIONAL. PROVINCIAL Y/O MUNICIPAL

6	MINISTERIO, SECRETARIA DE ESTADO, ETC.	CALLE: N°
		LOCALIDAD:
		PCIA:
	REPARTICION	FUNCIONES QUE DESEMPEÑA:
	DEPENDENCIA, OFICINA, FACULTAD	INGRESO:
	CUMPLE HORARIO (completo o reducción)	Certifico que los datos consignados precedentemente son exactos y correctos
De las a		
SUELDO O RETRIBUCION		
	IMPUTACION PRESUPESTARIA	LUGAR:
		FECHA:

EN TAREAS O ACTIVIDADES NO OFICIALES

7	EMPLEADOR	LUGAR DONDE PRESTA SERVICIOS
---	-----------	------------------------------

	SUELDO O RETRIBUCION	FUNCIONES QUE DESEMPEÑA
	HORARIO QUE CUMPLE	INGRESO

PERCEPCION DE PASIVIDADES (Jubilaciones, pensiones, retiros, etc.)

8	En caso de ser titular de alguna pasividad, establecer:		
	Régimen	Causa	Inducción o caja que lo abona
	Desde que fecha		Importe
	Determine si percibe el beneficio o si ha sido suspendido a pedido del titular		

CUADRO DEMOSTRATIVO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS HORARIOS PARA
LOS CARGOS Y ACTIVIDADES

	Declaración del cargo y certificación de horario	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
4								
5								
6								
7								
8								

Lugar y fecha:

Declaro bajo juramento que todos los datos consignados son veraces y exactos, de acuerdo a mi leal saber y entender, Asimismo. Me notifico que cualquier falsedad, ocultamiento u omisión dará motivo a las mas severas sanciones disciplinarias, como así también que estoy obligado a denunciar dentro de las cuarenta y ocho horas las modificaciones que se produzcan en el futuro.

.....

Firma del Declarante

Lugar y fecha:

Certifico la exactitud de las informaciones contenidas en los cuadros 1,2 y 3 y la autenticidad de la firma que antecede. Manifiesto que no tengo conocimiento que en la presente el declarante haya incurrido en ninguna falsedad, ocultamiento u omisión.

.....

Firma del jefe

Lugar Fecha:

(*) Atento que en la presente declaración no se denuncia ninguna acumulación, agréguese bajo constancia el legajo personal del causante.

.....

Firma del jefe Superior Organismo

Lugar Fecha:

(*) Considerando:

Que la situación de acumulación denunciada está autorizada en la ART..... del Decreto N°.....

Que se cumplen los extremos indicados en la ART.....del mismo Decreto.

Que asimismo surge de las tareas las desarrolla en los horarios oficiales sin haberse acordado franquicias especiales u horarios diferenciados;

Por tanto:

Autorizase la acumulación de que se trata; por separado dese cuenta a la Direccion General del Servicio Civil y previa notificación del declarante agréguese bajo constancia al legajo personal del mismo.

(*) Tachar lo que no corresponda.

Firma del jefe Superior Organismo

Una vez cumplimentados los requerimientos anteriores, deberá suministrar a la oficina de recursos humanos la siguiente documentación:

- D.N.I, original y dos fotocopias.
- CUIL, original y dos fotocopias.
- Foto 4X4.
- Foto 4X4, original y dos fotocopias de los familiares a cargo si los hubiera.
- Certificado del Título facultativo, para el personal profesional.

Ya dispuesta el area en el que va a desempeñar su función, es entrevistado por el jefe del sector, a posteriori se le hace entrega de la indumentaria y los respectivos elementos de protección personal. Haciéndole firmar un acta de entrega interna del Hospital.

RESOLUCION 37/2010

Artículo 1º — Exámenes médicos en salud.

Establece que los exámenes médicos en salud incluidos en el sistema de riesgos del trabajo son los siguientes:

1. Preocupacionales o de ingreso;
2. Periódicos;
3. Previos a una transferencia de actividad;
4. Posteriores a una ausencia prolongada, y
5. Previos a la terminación de la relación laboral o de egreso.

Art. 2º — Exámenes preocupacionales: objetivos, obligatoriedad, oportunidad de su realización, contenidos y responsables.

1. Los exámenes preocupacionales o de ingreso tienen como propósito determinar la aptitud del postulante conforme sus condiciones psicofísicas para el desempeño de las actividades que se le requerirán. En ningún caso pueden ser utilizados como elemento discriminatorio para el empleo. Servirán, asimismo, para detectar las patologías preexistentes y, en su caso, para evaluar la adecuación del postulante —en función de sus características y antecedentes individuales— para aquellos trabajos en los que estuvieren eventualmente presentes los agentes de riesgo determinados por el Decreto N° 658 de fecha 24 de junio de 1996.

Queda excluida de los exámenes preocupacionales la realización de reacciones serológicas para la detección de la enfermedad de Chagas-Mazza, conforme a lo establecido en el artículo 5º de la Ley N° 26.281.

2. La realización de los exámenes preocupacionales es obligatoria, debiendo efectuarse de manera previa al inicio de la relación laboral. La realización del examen preocupacional es responsabilidad del empleador, sin perjuicio de que el empleador pueda convenir con su Aseguradora de Riesgos del Trabajo (A.R.T.) la realización del mismo.

3. Los contenidos de estos exámenes serán, como mínimo, los del ANEXO I de la presente resolución. En caso de preverse la exposición a los agentes de riesgo del Decreto N° 658/96, deberán,

además, efectuarse los estudios correspondientes a cada agente detallados en el ANEXO II de la presente resolución.

Art. 3º — Exámenes periódicos: objetivos, obligatoriedad, oportunidad de su realización, contenidos y responsables.

1. Los exámenes periódicos tienen por objetivo la detección precoz de afecciones producidas por aquellos agentes de riesgo determinados por el Decreto N° 658/96 a los cuales el trabajador se encuentre expuesto con motivo de sus tareas, con el fin de evitar el desarrollo de enfermedades profesionales.

2. La realización de estos exámenes es obligatoria en todos los casos en que exista exposición a los agentes de riesgo antes mencionados, debiendo efectuarse con las frecuencias y contenidos mínimos indicados en el ANEXO II de la presente Resolución, incluyendo un examen clínico anual.

3. La realización del examen periódico es responsabilidad de la A.R.T. o Empleador Autoasegurado, sin perjuicio de que la A.R.T. puede convenir con el empleador su realización.

4. En el caso de trabajadores expuestos al agente de riesgo Ruido corresponderá a la A.R.T. la realización de una Audiometría Tonal (vía área y vía ósea) transcurridos los SEIS (6) meses de inicio de la relación laboral, con el objeto de evaluar la susceptibilidad de aquellos. A tales fines, previo al vencimiento del plazo señalado, el empleador deberá informarle a la A.R.T. el nombre del trabajador expuesto y el resultado del estudio efectuado en el examen preocupacionales. Con dicha información, la A.R.T. pondrá en conocimiento del empleador el centro médico en donde deberá llevarse a cabo el estudio. El resultado de la Audiometría Tonal será notificado al empleador en los casos que así corresponda.

5. Los empleadores afiliados deberán suministrar a la A.R.T., la nómina de trabajadores expuestos a cada uno de los agentes de riesgo, al momento de la afiliación a una A.R.T. o de la renovación del contrato. La A.R.T. tendrá un plazo de CUARENTA Y CINCO (45) días para comunicar al empleador, por medio fehaciente, los días y franjas horarias de, el o los centros asistenciales a los cuales los trabajadores deben concurrir para la realización de los exámenes correspondientes. A partir de dicha comunicación, el empleador dispondrá de un máximo de NOVENTA (90) días dentro del cual deberá autorizar la concurrencia de los trabajadores para realizarse el examen, sin alterar la periodicidad o frecuencia de su realización. Si por razones de fuerza mayor los trabajadores no pudiesen concurrir, en tiempo y forma a los centros asistenciales habilitados para tal fin, la Aseguradora realizará sus mayores esfuerzos para efectuar los exámenes médicos en los propios establecimientos laborales, cuando esa posibilidad resultare factible. El Empleador y la A.R.T. acordarán las fechas, logística y la infraestructura para la realización de los exámenes médicos, de una manera cierta.

Art. 4º — Exámenes previos a la transferencia de actividad: objetivos, supuestos y contenidos.

1. Los exámenes previos a la transferencia de actividad tienen, en lo pertinente, los objetivos indicados para los exámenes de ingreso y de egreso.

2. En los casos previstos en el apartado siguiente, los exámenes deberán efectuarse antes del cambio efectivo de tareas.



3. Es obligatoria la realización de exámenes previos a la transferencia de actividad toda vez que dicho cambio implique el comienzo de una eventual exposición a uno o más agentes de riesgo determinados por el Decreto N° 658/96, no relacionados con las tareas anteriormente desarrolladas. La realización de este examen será, en este supuesto, responsabilidad del empleador. Los contenidos del examen serán, como mínimo, los indicados en el ANEXO II de la presente resolución.

4. Cuando el cambio de tareas conlleve el cese de la eventual exposición a los agentes de riesgo antes mencionados, el examen previsto en este artículo tendrá carácter optativo. La realización de este examen será, en este supuesto, responsabilidad de la A.R.T. o Empleador Autoasegurado.

Art. 5º — Exámenes posteriores a ausencias prolongadas: objetivos, carácter optativo, oportunidad de su realización y responsables.

1. Los exámenes posteriores a ausencias prolongadas tienen como propósito detectar las patologías eventualmente sobrevenidas durante la ausencia.

2. Estos exámenes tienen carácter optativo, pero sólo podrán realizarse en forma previa al reinicio de las actividades del trabajador.

3. La realización de este examen será responsabilidad de la A.R.T. o Empleador Autoasegurado, sin perjuicio de que estos, puedan convenir con el empleador su realización.

4. Las A.R.T. o Empleadores Autoasegurados determinarán los criterios para considerar que se configura el supuesto del presente artículo, debiendo comunicárselos a los empleadores afiliados. Los casos de ausencia prolongada deberán ser notificados por el empleador a la A.R.T. en los plazos y modalidades que ésta establezca.

Art. 6º — Exámenes previos a la terminación de la relación laboral o de egreso: objetivos, carácter optativo, oportunidad de su realización y responsables.

1. Los exámenes previos a la terminación de la relación laboral o de egreso tendrán como propósito comprobar el estado de salud frente a los elementos de riesgo a los que hubiere sido expuesto el trabajador al momento de la desvinculación. Estos exámenes permitirán el tratamiento oportuno de las enfermedades profesionales al igual que la detección de eventuales secuelas incapacitantes.
2. Los exámenes de egreso tienen carácter optativo. Se llevarán a cabo entre los DIEZ (10) días anteriores y los TREINTA (30) días posteriores a la terminación de la relación laboral.
3. La realización de este examen será responsabilidad de la A.R.T. o Empleador Autoasegurado, sin perjuicio de que estos puedan convenir con el empleador su realización.
4. El cese de la relación laboral deberá ser notificado por el empleador a la A.R.T. en los plazos y modalidades que ésta establezca.

INSPECCIONES DE SEGURIDAD

Es una herramienta diseñada para identificar situaciones peligrosas presentes en la interacción del trabajador con su proceso y área de trabajo, con el fin de plantear y ejecutar acciones de mejora y reducir los riesgos de accidentes, buscando un ambiente saludable y seguro.

se convierten en una herramienta estratégica para la prevención de daños o pérdidas, tanto personal como productivo. Estas inspecciones tienen siempre como pilar la mejora de los procesos internos y el bienestar de los empleados.

Estas inspecciones permiten ante todo la identificación y el análisis de aquellas acciones o situaciones anómalas que puedan llegar a afectar el normal funcionamiento de la organización. Estas fallas pueden significar:

- Interrupciones de los procesos regulares de la empresa;
- Deterior de bienes materiales;
- Daños en la salud de los trabajadores;
- Impacto negativo en el medio ambiente.

Tienen como propósito:

- Determinar la efectividad de las acciones correctivas implementadas en relación con el SST;
- Evaluar el desempeño de la administración en materia de seguridad y salud laboral;
- Determinar el impacto de los cambios en los procesos o materiales;
- Optimizar el desarrollo de procesos y procedimientos.
- Detectar acciones o situaciones que puedan terminar en daños, accidente o enfermedad laboral;
- Detectar fallas de entrenamiento y capacitación;
- Evaluar la forma como se desarrollan las diferentes labores de la organización;
- La calidad en los procesos.

Tipos de inspecciones

Inspecciones informales: permiten reportar situaciones o actos inseguros, sin necesidad de un cronograma establecido. Estas inspecciones son sistemáticas, y proporcionan un reporte inmediato de aquellos actos o condiciones inseguras que son detectadas.

Inspecciones planeadas: la frecuencia de éstas depende del cronograma de inspecciones establecido y debe ser realizado por personal competente. Requiere un formato de verificación creado previamente y debe asignarse un responsable específico.

Inspecciones especiales: se aplican a aquellas tareas de alto riesgo, o en las que ocurran frecuentes modificaciones, o en caso de que no sean actividades recurrentes. También se realizan estas inspecciones especiales al momento de comprar nueva maquinaria o equipos para realizar operaciones.

Frecuencia

Periódicas: son las que se realizan de forma sistemática y en fechas previamente establecidas.

Intermitentes: no hay una periodicidad constante entre una u otra.

Continuas: se realizan de forma permanente.

Esporádicas: se aplican de forma imprevista, para detectar más fácilmente actos o comportamientos inseguros.

ACCIDENTE IN-ITINERE

El artículo 6 de la ley 24.557 reza: “Se considera accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión del trabajo, o en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, siempre y cuando el damnificado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo.



Trayecto

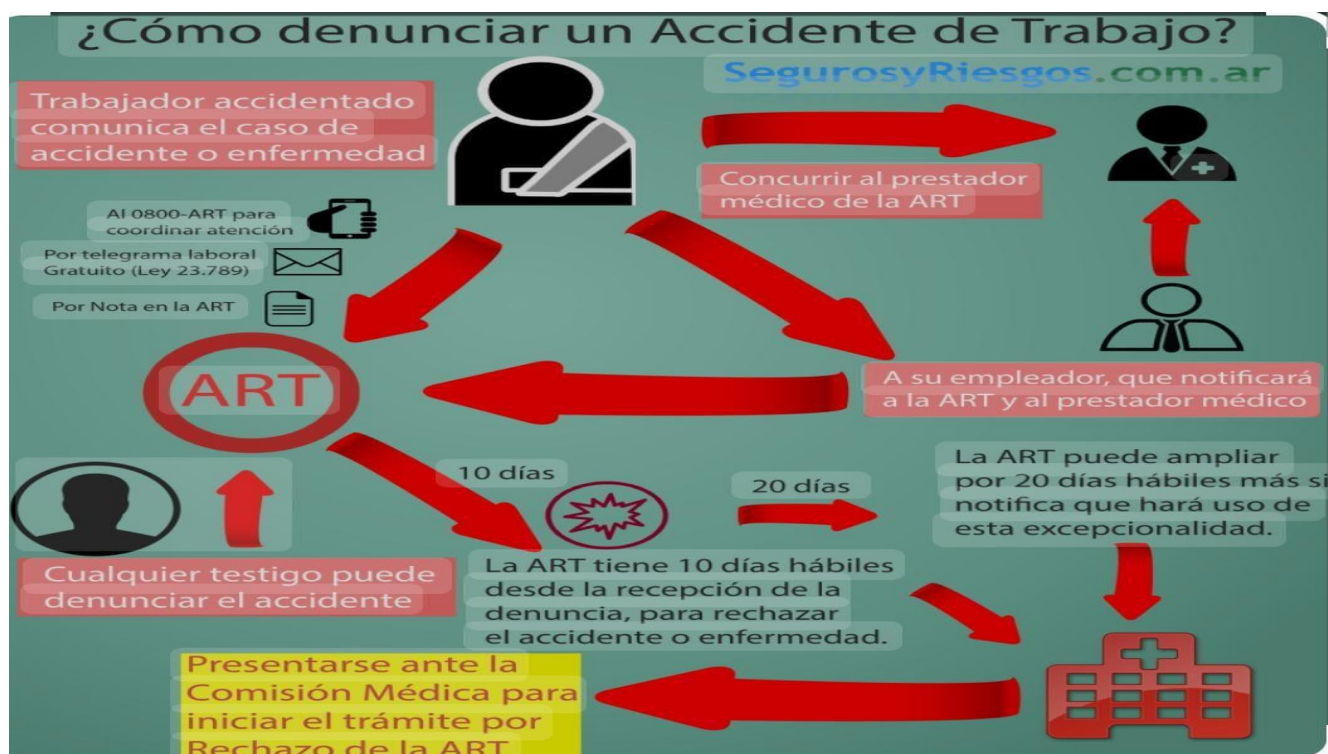
Si, el artículo mencionado hace referencia a esta circunstancia. El art. contempla: “El trabajador podrá declarar por escrito ante el empleador, y éste dentro de las setenta y dos horas ante el asegurador, que el itinere se modifica por razones de estudio, concurrencia a otro empleo o atención de familiar directo enfermo y no conviviente, debiendo presentar el pertinente certificado a requerimiento del empleador dentro de los tres días hábiles de requerido.

Es la ruta usual y habitual que usa el trabajador para desplazarse desde su hogar hacia su lugar de tareas y viceversa. El trabajador deberá denunciar antes el domicilio de residencia habitual y este comunicarlo a la ART.

La normativa vigente no fija un tiempo específico que el trabajador debe tardar en su trayecto al lugar de trabajo. De todas maneras, a fin de analizar si el trabajador se encontraba en esta situación puede hacerse una valoración sobre la relación de la longitud del trayecto y los medios elegidos para llegar a destino.

Si un trabajador tiene más de un empleo, en caso de accidente “in itinere”, ¿qué ART debe responder?

En los supuestos de contingencias ocurridas en el itinerario entre dos empleos,



en principio las prestaciones serán abonadas, otorgadas o contratadas a favor del damnificado o sus derechohabientes, según el caso, por la Aseguradora responsable de la cobertura de las contingencias originadas en el lugar de trabajo hacia el cual se estuviera dirigiendo al momento de la ocurrencia del siniestro. En caso de un accidente In-itinerem, el trabajador debe comunicar la ocurrencia del siniestro al empleador quien a su vez informará a la ART. La aseguradora se pondrá en contacto con el damnificado y le informará a qué centro médico debe dirigirse. El trabajador podrá realizar la denuncia ante la ART en caso que el empleador no lo hiciera.

Para evitar un in itinere:

- Prestar atención en la calle y el transporte, evitar usar el uso del celular mientras se esté caminando por la calle.
- Utilizar calzado cómodo y seguro.
- Cruzar por el paso peatonal.
- Mirar en ambas direcciones antes de cruzar.
- Respetar las normas de tránsito.
- Respetar los semáforos.
- No cruzar entre vehículos estacionados o detenidos.
- Si se viaja en bicicleta o motocicleta, utilizar casco, chaleco reflectivo.
- Al subir y o bajar del transporte público, prestar atención a escalones, desniveles, coma así también al descender del transporte quien viene atrás en la calle (motos o bicicletas que circulan mal).
- Si se circula con vehículo, controlar periódicamente luces, cubiertas, frenos, y realizar el mantenimiento general.
- Aumentar la precaución los días de mal clima.
- **Nunca manejar si se consumió alcohol, drogas o medicación que afecte los reflejos.**

Investigación de accidentes

La investigación de accidentes es un proceso sistemático y estructurado para determinar las causas y circunstancias que rodean un accidente o incidente en el lugar de trabajo. A continuación, los pasos y consideraciones clave para realizar una investigación de accidentes efectiva

Objetivos de la investigación

1. Determinar las causas inmediatas y subyacentes del accidente.
2. Identificar las medidas de control y prevención que podrían haber evitado el accidente.
3. Recopilar información para mejorar la seguridad y salud en el lugar de trabajo.
4. Proporcionar información para la toma de decisiones y la implementación de medidas correctivas.

Pasos para la investigación

1. **Notificación y respuesta inicial:** Notificar el accidente a la gerencia y a los departamentos relevantes, y proporcionar asistencia médica y apoyo a las personas afectadas.
2. **Recopilación de información:** Recopilar información sobre el accidente, incluyendo:
 - Fecha, hora y ubicación del accidente.
 - Descripción del accidente y las lesiones o daños causados.
 - Identificación de las personas involucradas.
 - Información sobre las condiciones de trabajo y el entorno.
1. **Análisis de la información:** Analizar la información recopilada para identificar las causas inmediatas y subyacentes del accidente.
2. **Identificación de las causas raíz:** Identificar las causas raíz del accidente, que pueden incluir:

- Fallos humanos.
 - Fallos técnicos.
 - Fallos organizativos.
 - Fallos ambientales.
1. Recomendaciones y medidas correctivas: Proporcionar recomendaciones y medidas correctivas para prevenir accidentes similares en el futuro.
 2. Implementación y seguimiento: Implementar las medidas correctivas y realizar un seguimiento para asegurarse de que sean efectivas.

Herramientas y técnicas de investigación

1. Entrevistas: Realizar entrevistas con las personas involucradas en el accidente y con testigos.
2. Observación: Realizar observaciones del lugar de trabajo y del equipo involucrado.
3. Análisis de registros: Analizar registros de seguridad, registros de mantenimiento y otros registros relevantes.
4. Análisis de datos: Analizar datos sobre accidentes y lesiones para identificar patrones y tendencias.
5. Técnicas de análisis de causas raíz: Utilizar técnicas como el análisis de causas raíz (Root Cause Analysis, RCA) o el análisis de fallos (Failure Mode and Effects Analysis, FMEA).

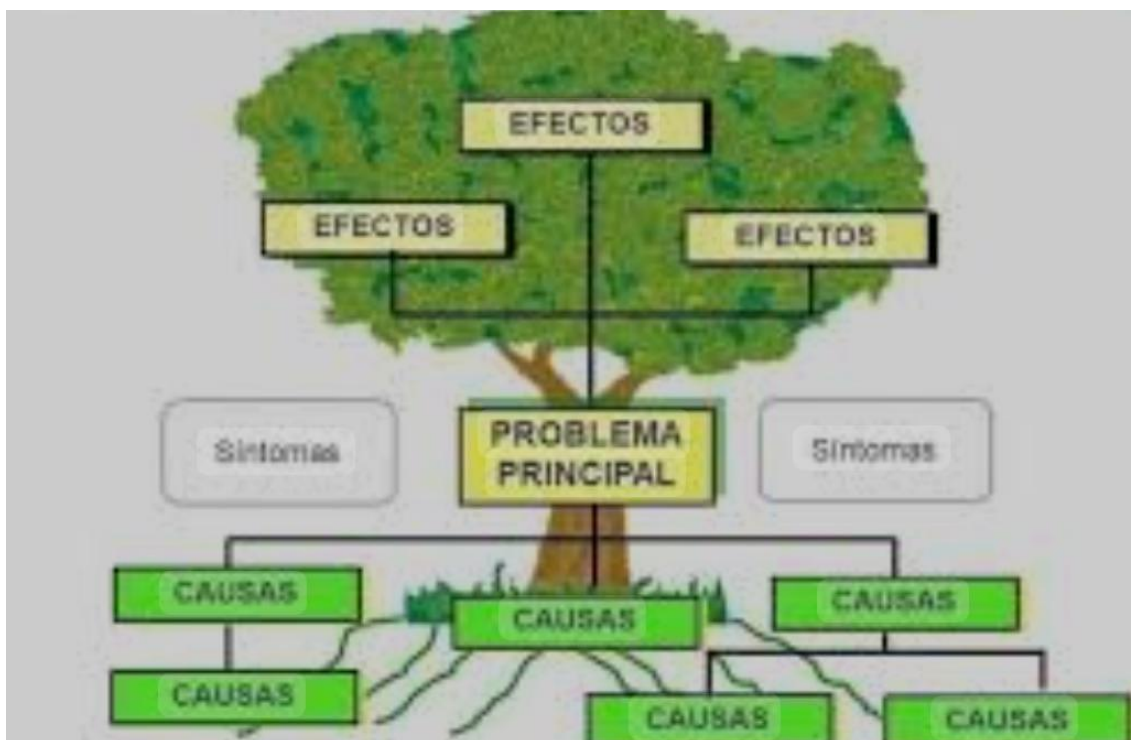
Consideraciones éticas y legales

1. Confidencialidad: Mantener la confidencialidad de la información recopilada durante la investigación.
2. Objetividad: Realizar la investigación de manera objetiva y sin prejuicios.
3. Transparencia: Proporcionar información clara y transparente sobre el accidente y la investigación.

4. Cumplimiento de la ley: Cumplir con las leyes y regulaciones relevantes en materia de seguridad y salud en el trabajo.

El método más utilizado es el árbol de causas

METODO ARBOL DE CAUSAS.

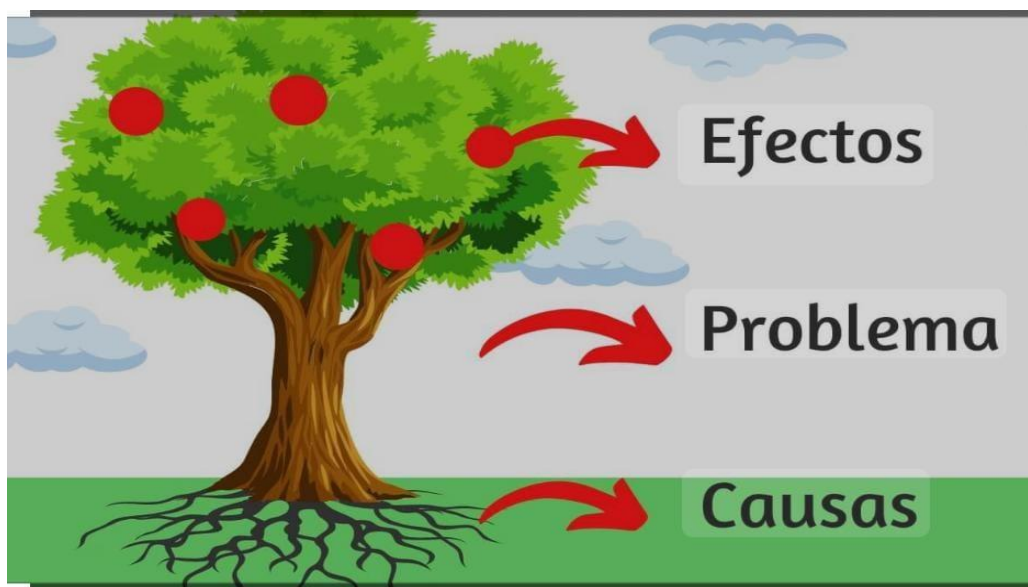


El árbol de causas consiste en una metodología utilizada para la identificación y análisis de las diferentes causas, inmediatas y subyacentes, que ocasionan un evento no deseado para la organización; es decir, sirve para conocer y entender qué fue lo que pasó.

Esta metodología, además de permitir la investigación de riesgos, incidentes o accidentes, es útil para la prevención de futuros eventos, ya que es posible tomar medidas correctivas y preventivas para reducir la probabilidad de ocurrencia de nuevos riesgos y eventos indeseados.

Permite:

- Identificar los factores de riesgo que causaron la materialización de un riesgo, incidente o accidente que tiene diferentes consecuencias para la organización.
- Tomar medidas correctivas para mitigar las causas generadoras de los eventos no deseados.
- Prevenir y disminuir la ocurrencia de este tipo de eventos gracias al análisis de lo ocurrido y a la implementación de medidas preventivas.



- Facilita una mejor gestión en la prevención y permite una disminución del número de accidentes.
- Establécese una práctica de trabajo colectivo.
- Permite el análisis de los accidentes de trabajo en vistas a su prevención.

Esta metodología, consiste en representar gráficamente la cadena de circunstancias que se dieron en el momento anterior al accidente y posibilitaron la materialización del mismo.

La aplicación del método implica un conjunto de tareas a saber

- Recolección y organización de los datos.
- Explotación de los datos.
- Análisis de accidentes e incidentes.

Se analiza:

- HECHOS

- ❖ Se cayó de la escalera.
- ❖ Resbalo frente a la silla de ruedas.
- No hubo capacitación.

No se analiza:

- INTERPRETACIONES

- ❖ No me explico que hacia allí.
- ❖ Nunca ocurrió nada.

- JUICIOS DE VALOR

- ❖ Estaba distraído.
- ❖ No presto atención.
- ❖ Acto inseguro.

ETAPAS DEL METODO

1° Etapa	2° Etapa	3° Etapa
Recolección de la información	Construcción del árbol	Administración de la información
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Metodología ➤ Calidad 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Método lógico-gráfico ➤ Preguntas lógicas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Medidas correctivas ➤ Medidas preventivas

La recolección de la información: La calidad del posterior análisis, depende de la calidad de datos recabados.

Construcción del árbol: Persigue evidenciar las relaciones entre los hechos que han contribuido en la producción del accidente,

Administración de la información:

- a- Eliminación de medidas correctoras: buscan prevenir de manera inmediata y directa las causas que han provocado el accidente.
- b- Elaboración de medidas preventivas: generalizadas al conjunto de todas las situaciones de trabajo en la organización.

INVESTIGACION DE ACCIDENTES
ARBOL DE CAUSAS

Objetivo

El objetivo del procedimiento es proponer la metodología del Árbol de Causas para la investigación de accidentes de trabajo, la determinación de las causas que dieron origen a los mismos, y para proponer e implementar las medidas de corrección adecuadas de manera que tal evento no se repita.

El método del Árbol de Causas para la Investigación de Accidentes, es utilizado y promovido por la Superintendencia de Riesgos del Trabajo (SRT).

Alcance

Todos los accidentes de trabajo que se produzcan en los establecimientos pertenecientes a Organismos incluidos en el Régimen del Autoseguro.

Definiciones

Accidente de trabajo: acontecimiento súbito y violento ocurrido por el hecho o en ocasión de trabajo, o en el trayecto entre el domicilio del/de la trabajador/a y el lugar de trabajo, siempre y cuando el damnificado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto por causas ajenas al trabajo (Ley N°24557).

Método de Árbol de Causas: técnica para la investigación de accidentes de trabajo basada en el análisis retrospectivo de las causas. A partir de un accidente ya sucedido, el árbol causal representa de forma gráfica la secuencia de causas que han determinado que este se produzca. El análisis de cada una de las causas identificadas en el árbol nos permitirá poner en marcha las medidas de prevención más adecuadas.

Procedimiento

Toda vez que el servicio de higiene y seguridad, perteneciente al organismo, sea notificado de la existencia de un accidente de trabajo, procederá a la investigación de este a través de los siguientes pasos:

Recolección de la información:

Victima: Vasconcello Sergio.

Edad: 43 años.

Puesto de Trabajo: Camillero.

Accidente: Caída de su mismo nivel.

Lesión: Esguince de rodilla izquierda.

Fecha: 15/01/2024.

Hora: 10:34

Siendo las 10:34 horas el trabajador del servicio de camillería, el Sr. Vasconcello Sergio, trasladando a un paciente hacia el servicio de terapia intensiva, circula por un pasillo que conecta a dicho sector y ascensores, se resbala y cae de su mismo nivel, debido a que el piso estaba mojado, y carecía de la señalización pertinente, lastimándose la rodilla izquierda.

Es atendido por personal médico del sector, cuyo diagnóstico es esguince de rodilla izquierda.

Referente a la causa vale destacar que los pisos son limpiados en reiteradas veces en el día, de forma periódica, siendo la última vez de realizada la limpieza a las 10:30 horas.

1) Accidente ¿Cuál es el último hecho?

El último hecho es el 15/01/2024

2) Causas inmediatas ¿Qué fue necesario para que se produzca ese último hecho?

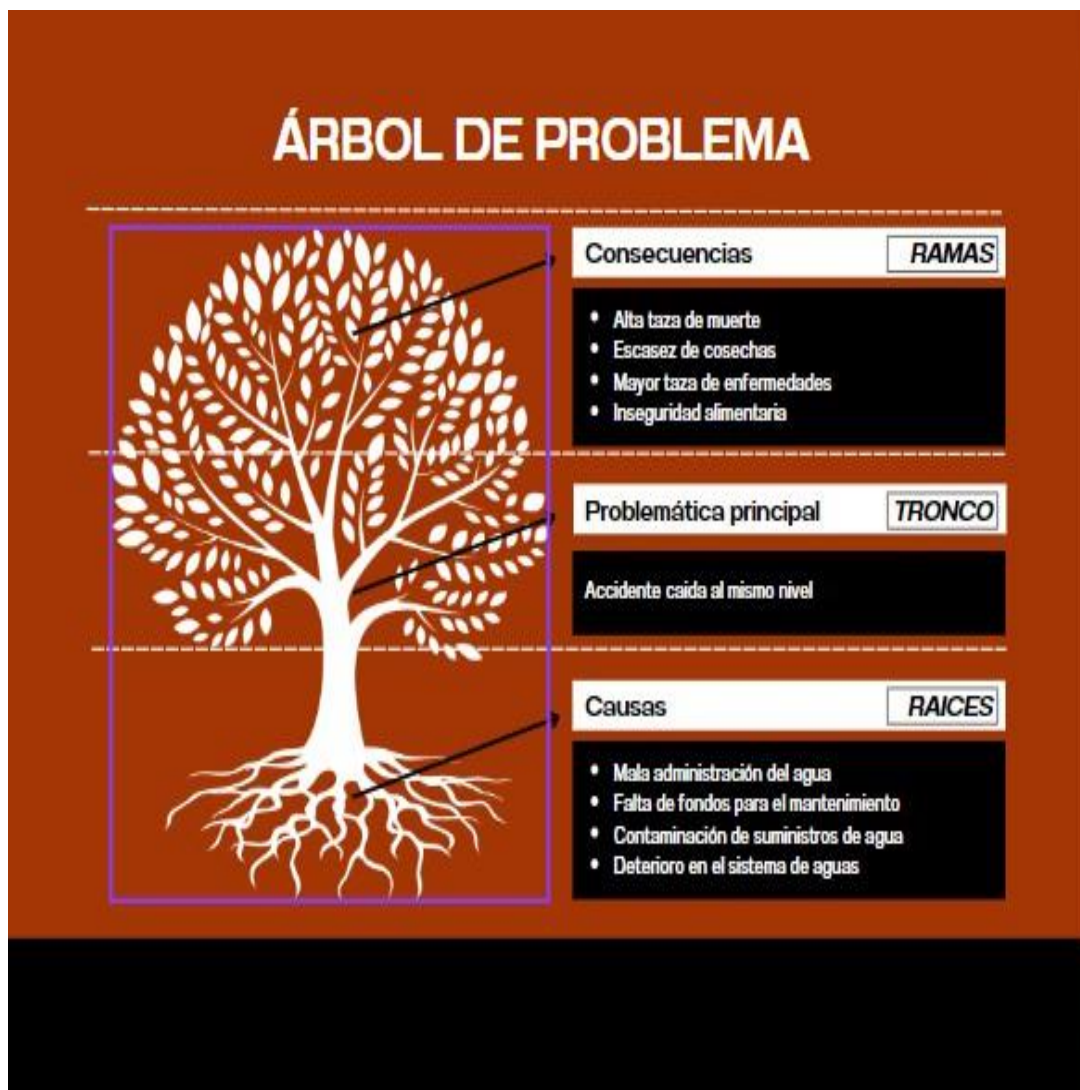
Fue necesario que el piso este mojado.

3) Causas básicas ¿Fue necesario algún otro hecho más?

Faltaba la señalización del piso mojado.

4) Falta de control ¿Se modificaron las condiciones habituales de trabajo?

Si, se modificaron las condiciones de trabajo, implementando un horario de menos circulación para limpiar el piso y colocar la señalización correspondiente (Triangulo amarillo, piso mojado) y aislar el lugar para los que circulan, tengan la precaución de no pasar por el piso mojado.



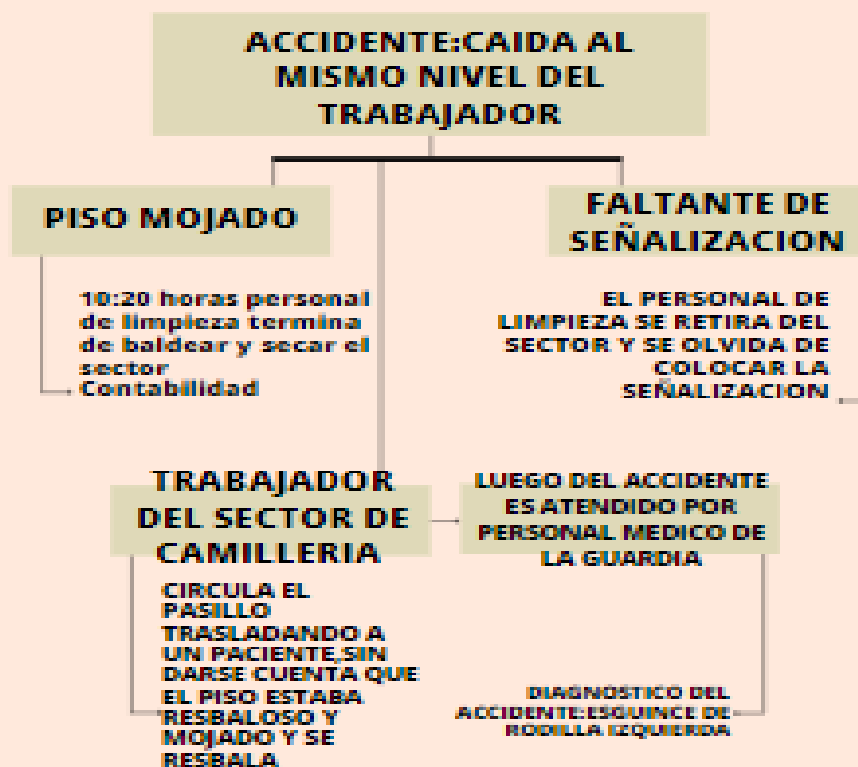
Método del Árbol de Causas

Lugar: Pasillo Ascensores-Terapia intensiva

Fecha: 15/01/2024

Accidente	Medidas Correctivas	Medidas Preventivas
<p>Caída a mismo nivel (esguince de rodilla izquierda) debido al piso mojado y resbaloso.</p>	<p>Análisis y cambio de calzado de seguridad. Supervisión del personal de limpieza en los sectores y pasillos. Señalización posterior a la labor.</p>	<p>Utilizar calzado de seguridad. Mantener orden y limpieza. Señalizar la area. Evitar obstáculos. Prestar atención. Capacitación. No correr. Iluminación adecuada. Evitar distracciones. Prestar atención desniveles e irregularidades del suelo. Eliminar con rapidez los vertidos.</p>

HOSPITAL DE CLINICAS 2024



ESTADÍSTICAS DE SINIESTROS LABORALES

Indicé de siniestralidad

Las estadísticas de siniestralidad laborales se convirtieron en una herramienta muy importante y en un requisito legal, la información recolectada de estos análisis facilita los objetivos de la seguridad en el ámbito laboral para poder llevar a cabo de manera eficaz los procedimientos para la detección, evaluación y la eliminación de los riesgos que conllevan al accidente laboral.

La Ley de trabajo 24.557 en su artículo 31, obliga a los empleadores a denunciar en A.R.T y a la S.R.T los accidentes ocurridos en el trabajo en caso contrario las ART no se verá obligada a cubrir los costos ocasionados.

Los preventores de la seguridad laboral vemos los datos estadísticos de siniestralidad como una herramienta muy eficaz que nos permite adecuar las condiciones que han llevado al accidente, de esta manera se puede evaluar, comparar, minimizar o eliminar los riesgos en el trabajo.

No solo es beneficioso para recolectar información y mitigar los infortunios también es muy beneficioso para las empresas ya que por cada trabajador accidentado la empresa genera costos y son días de trabajo perdidos.

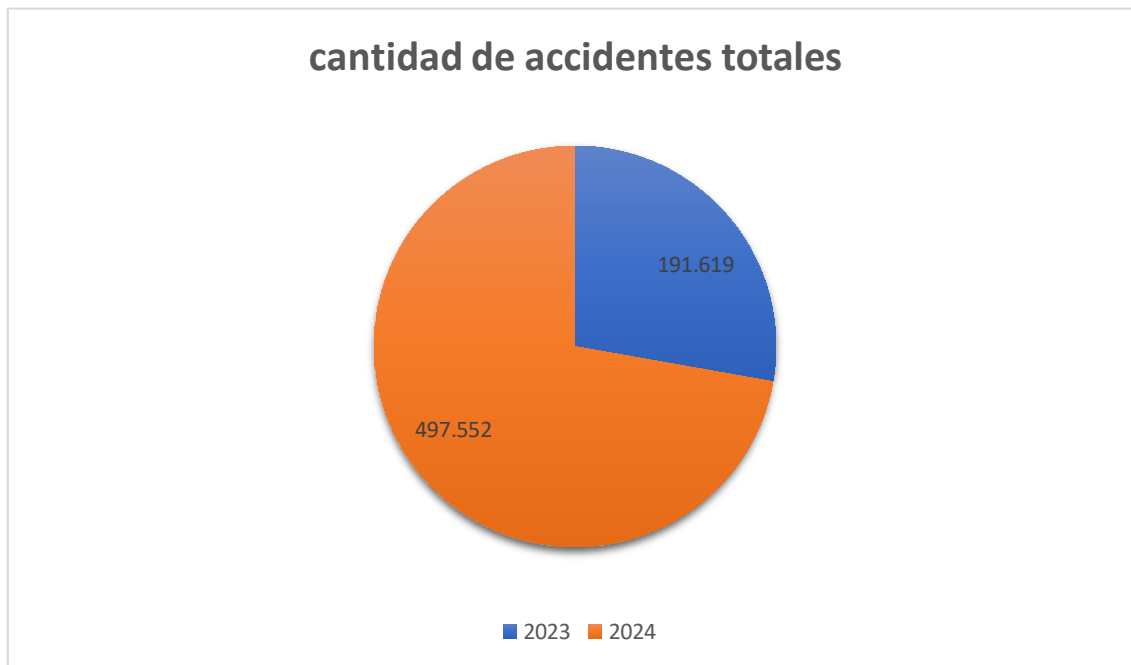
Los objetivos de las estadísticas de siniestralidad se centran en:

- ❖ Detectar, evaluar, eliminar o controlar el origen de los accidentes.
- ❖ Adecuada confección y práctica de normas generales y específicas para la prevención.
- ❖ Fijar costos y beneficios.

Las estadísticas siniestrosales integran a todo rubro y actividad de todo establecimiento donde los trabajadores desarrollan sus actividades.

ESTADISTICAS SINIESTRALES 2023- 2024

A Continuación, se mostrará las últimas estadísticas de SRT de los últimos accidentes hasta junio del año 2024 inclusive.



NOTA: Los cuadros fueron realizados haciendo un resumen de las estadísticas de SRT, de los últimos informes estadísticos

INDICE DE FRECUENCIA= Número de accidentes producidos por cada millón de horas trabajadas.

$$\text{IF} = \frac{\text{ACCIDENTES DE TRABAJO X 1.000.000}}{\text{CANTIDAD DE HORAS TRABAJADAS}}$$

INDICE DE GRAVEDAD= representa el número de jornadas perdidas por cada mil horas trabajadas.

$$\text{IG} = \frac{\text{CANTIDAD DE DIAS PERDIDOS X 1.000}}{\text{CANTIDAD DE HORAS TRABAJADAS}}$$

INDICE DE INCIDENCIA= Representa el número de accidentes ocurridos por cada mil personas expuestas.

$$\text{II} = \frac{\text{CANTIDAD DE ACC.DE TRABAJO X 1.000}}{\text{CANTIDAD DE TRABAJADORES}}$$

INDICE DE DURACION MEDIA= Se utiliza para cuantificar el tiempo medio de duración de las bajas por ausentismo.

$$\text{DM} = \frac{\text{CANTIDAD DE JORNADAS PERDIDAS}}{\text{CANTIDAD DE TRABAJADORES}}$$

SINIESTRALIDAD 2024-HOSPITAL DE CLINICAS "JOSE DE SAN MARTIN"**SINIESTROS LABORALES-2024**

FECHAS	FORMA	DIAGNOSTICO	DIAS DE BAJA
15/01/24	Se tropieza en un pasillo que tiene el piso mojado.	Luxación en rodilla derecha. Reposo.	17
09/02/24	Al limpiar sector de camillas, estira una sabana e ingresa basura en los ojos.	Cuerpo extraño en el ojo sin necesidad de intervención quirúrgica. Reposo.	3
28/02/24	Esfuerzo al levantar solo a un paciente con peso mórbido.	Cervicalgia. Reposo.	20
19/03/24	Se le cae del cofre en el que se cambia, en la cabeza, una caja con objetos pesados.	Traumatismo de cabeza. Reposo.	7
01/05/24	Por no usar elementos de protección(barbijo) y a la exposición de trasladar a un paciente con síntomas febriles, a laboratorio.	COVID.	25
17/06/24	Se tropieza al buscar un paciente por un obstáculo antes de entrar a un ascensor, cayendo y lastimándose el codo	Tendinitis del codo. Reposo.	5
05/07/24	Se cae del ómnibus al descender para ir a trabajar, se golpea la ante pierna.	Distensión inglinal, contusión y hematoma muscular. Reposo.	17
09/10/24	Al limpiar el sector de silla de ruedas y demás, y una basura le entra en el ojo.	Cuerpo extraño en el ojo, lagrimeo. Reposo	3
15/11/24	Se cae de una escalera, y se fractura una pierna.	Fractura de ante pierna. Reposo.	150
23/12/24	Se golpea la mano al ascender al transporte, cuando se iba a su domicilio.	Esguince leve de muñeca izquierda, hematomas e hinchazón.	10

LICENCIATURA EN SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO

Cantidad de trabajadores:19	Frecuencia:	Hs trabajados:
Cantidad de accidentes: 10	Gravedad:	Accidentes: 10
Horas de trabajo:	Incidencia:	Días perdidos:
Con baja:	Duración media:	In itinere: 2
In itinere: 2		Días perdidos:

	Ene ro	Fe brero	Mar zo	Abril	Ma yo	Ju nio	Julio	Agos to	Septi e mbre	Octu bre	Novi emb re	Dicie m bre
TRABAJADORES	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
HS TRABAJADAS	2646	2124	2223	2277	2646	2043	2853	2646	2619	2625	238 5	2178
ACC.TRABAJO	1	2	1		1	1				1	1	
DIAS PERDIDOS												
ACC.IN ITINERE							1					1
DIAS PERDIDOS												
FRECUENCIA	377, 92	941, 61	449, 84		377, 92	489, 47	350,5 0			380,9 5	419, 28	459,1 3
GRAVEDAD	6.04	1.46	1.24		9.59	2.91	5.95			1.14	6.28	1.79
INCIDENCIA	71.4 2	142. 8	71.4		71.4	71.4	71.4			71.4	71.4	71.4
DURACION MEDIA												

Cálculos de Frecuencia

$$\text{Formula} = \frac{\text{accidentes X 1.000.000}}{\text{hs trabajadas en el mes}}$$

$$\text{Enero} = \frac{1 \text{ acc X 1.000.000}}{2646} = 377,92$$

$$\text{Febrero} = \frac{2 \text{ X 1.000.000}}{2124} = 941,61$$

$$\text{Marzo} = \frac{1 \text{ X 1.000.000}}{2223} = 449,84$$

$$\text{Mayo} = \frac{1 \text{ X 1.000.000}}{2646} = 377,92$$

$$\text{Junio} = \frac{1 \text{ X 1.000.000}}{2043} = 489,47$$

$$\text{Julio} = \frac{1 \text{ X 1.000.000}}{2853} = 350,50$$

$$\text{Octubre} = \frac{1 \text{ X 1.000.000}}{2625} = 380,95$$

$$\text{Noviembre} = \frac{1 \text{ X 1.000.000}}{2385} = 419,28$$

$$\text{Diciembre} = \frac{1 \text{ X 1.000.000}}{2178} = 459,13$$

Cálculos de gravedad

$$\text{Formula} = \frac{\text{cantidad de dias perdidos X 1.000}}{\text{cantidad de hs trabajadas}}$$

$$\text{Enero} = \frac{16 \text{ X 1.000}}{2646} = 6,046$$

$$\text{Febrero} = \frac{4 \text{ X 1.000}}{2124} = 1,469$$

$$\text{Marzo} = \frac{27 \text{ X 1.000}}{2124} = 12,42$$

$$\text{Mayo} = \frac{25 \times 1.000}{2646} = 9,593$$

$$\text{Junio} = \frac{5 \times 1.000}{2043} = 2,914$$

$$\text{Julio} = \frac{17 \times 1.000}{2853} = 595$$

$$\text{Octubre} = \frac{3 \times 1.000}{2625} = 1,14$$

$$\text{Noviembre} = \frac{15 \times 1.000}{2385} = 6,289$$

$$\text{Diciembre} = \frac{39 \times 1.000}{2178} = 179$$

Cálculo de índice de incidencia

$$\text{Formula} = \frac{\text{cant. accidentes de trabajo} \times 1.000}{\text{cantidad de trabajadores}}$$

$$\text{Enero} = \frac{1 \text{acc} \times 1.000}{14} = 71,42$$

$$\text{Febrero} = \frac{2 \text{acc} \times 1.000}{14} = 142,85$$

$$\text{Marzo} = \frac{1 \text{acc} \times 1.000}{14} = 71,42$$

$$\text{Mayo} = \frac{1 \text{acc} \times 1.000}{14} = 71,42$$

$$\text{Junio} = \frac{1 \text{acc} \times 1.000}{14} = 71,42$$

$$\text{Julio} = \frac{1 \text{acc} \times 1.000}{14} = 71,42$$

$$\text{Octubre} = \frac{1 \text{acc} \times 1.000}{14} = 71,42$$

$$\text{Noviembre} = \frac{1 \text{acc} \times 1.000}{14} = 71,42$$

$$\text{Diciembre} = \frac{1 \text{acc} \times 1.000}{14} = 71,42$$

CAPACITACIONES EN MATERIA DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Es muy importante, como también una obligación de parte del empleador establecidos en la Ley 19587, que los trabajadores estén correctamente informados, no solamente de los riesgos existentes, también de las medidas preventivas, correctivas y su implementación. La capacitación es un proceso sistemático que tiene como objetivo preparar a los trabajadores, para que realicen su función de manera segura, previniendo lesiones e incidentes, como también prepararlos para futuras promociones. Es importante que cada integrante del Hospital, desde sus bases hasta la alta dirección, la capacitación de los altos cargos es fundamental para fortalecer los liderazgos, como así también para empoderar al trabajador.

Toda capacitación debe estructurarse sobre dos acciones:

Inducción: Es la formación que se da a los trabajadores cuando recién ingresan al Hospital.

Reinducción: Es la actualización periódica de los conocimientos transmitidos.

Como se organiza un plan de capacitación

Diagnóstico: Determinan las habilidades que se necesitan que se potencien.

Establecer prioridades: se trata de la elaboración de la lista temática respecto a la capacitación.

Definir objetivos: Se define cual es el propósito de capacitar.

Establecer un cronograma: Establecer fechas y horarios, especificando los contenidos.

Realizar la capacitación: Se observan aspectos como el desempeño y la motivación.

Evaluar el proceso: Utilizándose métodos cuantitativos y cualitativos para medir el resultado de la capacitación.

Certificar la capacitación.

PLAN DE CAPACITACION ANUAL

Se realizará a cargo por el que este a cargo del departamento de Higiene y seguridad, conjuntamente de los directivos del area, debe ser dirigido a ambas líneas, sin discriminación de las jerarquías.

Los temas a tratar serán:

- ❖ Inducción
- ❖ Prevención en el puesto de trabajo.
- ❖ Primeros auxilios y reanimación cardio-pulmonar.
- ❖ Accidentes “in itinere.”
- ❖ Prevención de incendios.
- ❖ Plan de evacuación.
- ❖ Elementos de protección personal.
- ❖ Orden y limpieza.
- ❖ Desechos de residuos patológicos.
- ❖ Prevención de infecciones y lavado de manos.
- ❖ Levantamiento, transporte de pacientes (esfuerzo físico).

PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACION

Hospital de Clinicas “José de San Martín”			
Capacitador: Claudio H. Farran			
Temas	Personal afectado	Carga Horaria	Mes
Inducción en Higiene y Seguridad en el Trabajo	Personal que recién ingresa	30 min.	Cuando ingresa.
Riesgo de incendio (Prevención, uso de extintores, clases de fuego).	Nivel jerárquico Nivel operativo	45 min.	Enero
Primeros auxilios (RCP, maniobra de Heimlich, heridas cortantes, contusiones).	Nivel jerárquico Nivel operativo	45 min.	Febrero
Prevención en el puesto de trabajo (Actos y condiciones inseguras, medidas preventivas).	Nivel jerárquico Nivel operativo	30 min.	Marzo
Elementos de protección personal (Uso y desecho).	Nivel jerárquico Nivel operativo	45 min.	Abril
Orden y limpieza (correcto mantenimiento y almacenamiento de silla de ruedas y camillas).	Nivel jerárquico Nivel operativo	30 min.	Mayo
Evacuación y roles de emergencia (correcto accionar en un siniestro)	Nivel jerárquico Nivel operativo	45 min.	Junio
Residuos patológicos (correcto desecho, eliminación, prevención)	Nivel jerárquico Nivel operativo	30 min.	Julio
Esfuerzo físico (levantamiento, transporte, empuje, tracción y desplazamiento de pacientes)	Nivel jerárquico Nivel operativo	60 min.	Agosto
Levantamiento de pacientes (formas de manipulación, lesiones frecuentes)	Nivel jerárquico Nivel operativo	60 min.	Septiembre

CRONOGRAMA ANUAL DE SEGURIDAD E HIGIENE

Mes	Tema	Recursos	Procedimientos
Enero	Riesgo de incendio	Impresiones, folletería. Extintores. Proyector. Videos de siniestros. Charla informativa.	Determinar el riesgo de incendio. Establecer las medidas preventivas. Extintores acordes al incendio.
Febrero	Primeros auxilios	Impresiones, folletería. Equipo de RCP para muestra y ejercicio. Maniquí.	Determinar el que hacer ante una situación.
Marzo	Prevención en el puesto de trabajo	Proyector. Folletería. Videos de condiciones inseguras. Charla informativa.	Mostrar condiciones inseguras, condiciones seguras.
Abril	Epp	Elementos de protección personal. Folletería. Charla informativa.	Utilización, eliminación de guantes, camisolín, etc. La importancia de su utilización ante el riesgo.
Mayo	Orden y limpieza	Silla de ruedas. Folletería. Charla informativa.	Identificar las buenas costumbres laborales,
Junio	Evacuación	Proyector. Videos de un siniestro. Pizarra, para explicar una evacuación con croquis de las salidas. Charla informativa.	Roles de emergencia, uso de escaleras, señalizaciones, rutas de escapes.
Julio	Residuos patológicos	Folletería. Charla informativa.	Correcta eliminación y desecho, Correcto uso de epp,

			comprensión de señalizaciones. Cumplimiento de las normas vigentes.
Agosto	Esfuerzo físico	Proyector. Videos. Charla informativa. Folletería.	Medidas preventivas, correcto desplazamiento, empuje y tracción.
Septiembre	Levantamiento	Proyector. Charla informativa. Videos. Folletería.	Medidas preventivas y correctivas, correcto levantamiento.

CHEKLIST DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS PARA CAMILLEROS

FORMATO					
HOSPITAL DE CLINICAS "JOSE DE SAN MARTIN"					
Sector:					
Jefe de Area:				Firma:	
Trabajador:				Firma:	
N°	CONDICION	SI	NO	N/A	OBSERVACION
1	Condición adecuada de la herramienta (silla de ruedas, camilla, etc.)				
2	Almacenamiento adecuado de las herramientas (silla de ruedas, camilla, etc.)				
3	Cuenta con manijas y asas completas y adecuadas la herramienta				
4	El trabajador fue debidamente capacitado en el trabajo con la herramienta				

5	El trabajador tiene donde almacenar la herramienta				
6	El trabajador reconoce los riesgos a los que está expuesto				
7	El trabajador le fueron dados los epp para cada puesto				
8	El trabajador cuenta con la capacitación de los elementos de protección personal				
9	Condición adecuada de los sectores de trabajo				
Observaciones:					

PLANILLA DE ASISTENCIA

Tema:			
Establecimiento:			
Duración:		Fecha:	
N°	Nombre y Apellido	DNI	Firma

¿Se entregó material?		SI	NO
Descripción:			
Instructor:		Firma:	

ELABORACION DE NORMAS DE SEGURIDAD

Las normas de seguridad son un conjunto de reglas y directrices diseñadas para proteger la salud y el bienestar de las personas en diversos entornos, ya sean laborales, domésticos o públicos. Aquí te presento algunos puntos clave sobre normas de seguridad en diferentes contextos:

Normas de Seguridad en el Trabajo:

1. **Uso de Equipos de Protección Personal (EPP):** Casco, guantes, gafas de protección, etc.
2. **Señalización de Peligros:** Señales claras que indiquen riesgos.
3. **Capacitación:** Entrenamiento regular para el personal sobre los procedimientos de emergencia.
4. **Mantenimiento de Equipos:** Inspeccionar y mantener máquinas para prevenir accidentes.
5. **Procedimientos de Emergencia:** Planes claros en caso de incendios, derrames químicos o accidentes.

Normas de seguridad**Hospital de Clinicas “José de San Martín”****Alcance: Todo el personal****Objetivo: Cumplimentar normas de seguridad****1) No fumar en los sectores de trabajo.**

La ley Nacional Anti-Tabaco, prohíbe fumar en todos los espacios cerrados de uso público y privado incluyendo los Hospitales.

2) Después de trasladar a un paciente que posea posibilidades de riesgo biológico desechar los elementos de protección personal en su respectivo contenedor.

Los recipientes para desechar los epp pueden ser especiales para lavandería, residuos especiales o bolsas marcadas (recipiente con la bolsa de residuos de color roja).

3) Lavarse las manos antes y después de colocarse los elementos de protección personal.

Limpiar periódicamente superficies, instrumentos y equipos.

4) Los elementos de protección personal deben ser individual.

Deberán ajustarse a las características de cada trabajador (son la última barrera entre el trabajador y el riesgo).

5) El uso de guantes, barbijo, camisolín de tela, es obligatorio.

Durante la manipulación de pacientes, objetos, materiales o superficies contaminadas con sangre o fluidos biológicos, heridas, o cualquier procedimiento invasivo.

6) Evitar las cargas superiores al peso que uno pueda levantar, dar aviso al encargado del sector.

El sector requirente dará aviso cuando se necesite para el levantamiento del paciente más de un camillero, en su defecto el camillero dará aviso al encargado para dicha colaboración

7) Si se hace una herida o una lesión que pueda ocasionar aberturas en la piel, detenga su función y de aviso al encargado del sector.

Los elementos deben desecharse en recipientes de metal o plástico, que luego se inactivan con hipoclorito de sodio, se sellan y se rotulan como “Peligro Material Contaminado”

8) No coma, ni beba en las áreas de trabajo.

Siga los procedimientos de seguridad en todo momento.

9) Respete las señalizaciones.

Es una obligación de todo trabajador del Hospital respetar las señalizaciones dentro del nosocomio para prevenir accidentes y garantizar la seguridad de todos.

10) En ascensores respete las restricciones de capacidad.

Seguir las órdenes del personal de ascensoristas, respetar las indicaciones impresas del ascensor.

11) Identificar correctamente al paciente, como así también a los análisis.

Obedeciendo esta norma, ayudamos a prevenir errores, garantizar que cada paciente reciba el tratamiento adecuado y proteger su información personal.

12) Si tenemos la percepción de que existe algún tipo de riesgo o anomalía, se debe avisar al encargado del sector o a cualquier persona responsable del nosocomio.

Dar aviso al personal jerárquico para que inicie los protocolos necesarios.

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Los elementos de protección personal (EPP) en un hospital tienen como objetivo proteger al personal de salud y a los pacientes de agentes patógenos, como virus y bacterias, y de otros factores de riesgo:

- Reducen la probabilidad de tocar, exponerse y propagar microbios

- Disminuyen los riesgos de infecciones por contacto con fluidos contaminados, químicos y agentes tóxicos
- Evitan que el personal de salud tenga contacto directo con factores de riesgo que le pueden ocasionar una lesión o enfermedad.

Los elementos de protección personal deben ser provistos por la parte empleadora

- El EPP debe ser personal
- Las tallas deben ser apropiadas con el tamaño del usuario
- Siempre usar el EPP en caso de riesgo
- Los elementos deben mantenerse en buenas condiciones.

Después de usar el equipo de protección personal, Quítese y deseche el equipo de protección personal de manera segura para proteger a otros de la exposición a microbios. Antes de salir de su área de trabajo, quítese todo el equipo de protección personal y póngalo en el lugar apropiado. Esto puede incluir:

- Recipientes de lavandería especiales que pueden reutilizarse después de limpiarlos
- Recipientes de residuos especiales que son diferentes de otros recipientes de residuos
- Bolsas especialmente marcadas para equipo de protección personal citotóxico

La **Resolución SRT 299/2011** crea el formulario de “Constancia de Entrega de Ropa de Trabajo y Elementos de Protección Personal”, que será de utilización obligatoria por parte de los empleadores y deberá ser suscripto por el trabajador. El Servicio de Higiene y Seguridad en el trabajo indicará los EPP que requiere el o los puestos de trabajo en que se desempeña el trabajador, según los riesgos a los que se encuentra expuesto.

Entrega de los elementos de protección personal: Se suministrará los elementos de protección personal por medio de pedido formal al area de logística, la entrega la llevara a cargo el sector de ropería/intendencia, todos los días se suministran los elementos en dicho sector según las necesidades del servicio de camilleros, firmando una constancia interna del Hospital.

USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Calzado de seguridad

El calzado de seguridad en un hospital debe cumplir con ciertos estándares y requisitos de seguridad y salud. Entre estos se encuentran:

- **Puntera:** Debe ser cerrada, ancha y semirrígida para permitir el movimiento libre de los dedos y estar reforzada para amortiguar los golpes.
- **Suela:** Debe ser resistente al deslizamiento y antiestática.
- **Materiales:** Debe ser ligero, transpirable, resistente a la abrasión y fácil de limpiar.
- **Plantilla:** Debe ser plana, sin ningún tipo de corrección.
- **Cierre:** Debe presentar un sistema de cierre adecuado (cordones o velcro).



Guantes

En un hospital, los guantes son una medida de prevención para proteger al personal sanitario y a los pacientes de la contaminación con agentes biológicos. Se deben utilizar en los siguientes casos:

- Al tocar sangre, fluidos corporales, tejidos corporales, membranas mucosas o piel lastimada
- Al manipular objetos, materiales o superficies contaminados
- Al manejar ropa sucia, desechos u otros materiales



Protección ocular

La protección ocular en un hospital puede incluir el uso de protectores oculares, gafas de sol y pantallas faciales:

- **Gafas de seguridad**

Pueden ser de vidrio o acetato reforzado, o de montura integral con cristales de acetato o policarbonato.

Pantallas faciales

Se ajustan al casco de seguridad estándar y protegen los ojos, la cara y parte del cuello.



Camisolín de tela

Se usa para prevenir la transmisión de agentes infecciosos entre el personal quirúrgico y los pacientes durante una intervención quirúrgica.

Los camisolines pueden ser de un solo uso (TSU) o reutilizables (TRU). La tela con la que se fabrican debe cumplir con una serie de requisitos de calidad, como: Ser no conductora de la electricidad, Ser protectora y absorbente, No reflejar la luz, Ser permeable al vapor, Ser durable y económica.



Cofia y cubre botas

La cofia, también conocida como gorro quirúrgico o desechable, es un elemento fundamental en la atención médica y la prevención de infecciones. Su función es evitar que el cabello de las personas caiga sobre el área de trabajo y contamine objetos u otros espacios que deben mantener una alta higiene.

Su uso ayuda a mantener las normas de higiene y reduce el riesgo de infecciones en áreas médicas críticas.

Los cubre pies pueden ser impermeables, transpirables y cómodos para usar por un largo tiempo.



Barbijos

Los barbijos autorizados para uso sanitario reducen la exposición a agentes infecciosos de profesionales que se encuentren expuestos directamente a ellos, generando una barrera física complementaria al resto de las medidas de bioseguridad que deben adoptarse en este tipo de casos.

Es un dispositivo de protección personal que se usa en la cara, cubre al menos la nariz y la boca, se usa para reducir el riesgo del usuario de inhalar partículas peligrosas en el aire. Deben ser aprobados por ANMAT como dispositivos médicos, dependiendo del uso previsto.

Barbijo N95: son máscaras quirúrgicas desechables de tipo II, que están diseñadas para proteger contra partículas de hasta 100 µm de diámetro.

Barbijo tricapa: Estas máscaras están compuestas por tres capas de tela no tejida de polipropileno y tienen un grado de filtración bacteriana de más del 98%.



Alcohol en gel, desinfección

El alcohol en gel es un producto que se usa para desinfectar y detener la propagación de gérmenes. Se puede utilizar cuando no se tiene acceso a agua y jabón para lavarse las manos.

La desinfección es una actividad que consiste en eliminar gran parte de los microorganismos patógenos que viven en las superficies del dispositivo. Debe realizarse justo después de la actividad de limpieza para garantizar que se hayan eliminado todos los demás materiales orgánicos.



PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACION

ALCANCE

Este Plan cubre los eventos de orden natural o causado por el hombre, todas las posibles emergencias, sus consecuencias, las acciones necesarias, procedimientos escritos y los recursos disponibles que afecten o amenacen a las personas.

OBJETIVOS

- Saber mantener el control sobre los grupos de personas a cargo
- Minimizar o suprimir el impacto de los accidentes en las zonas de riesgo.
- Colaborar con el restablecimiento de actividades en el menor tiempo posible.
- Brindar medidas auxiliares a las personas, con especial atención a quienes más lo necesiten.
- Fomentar una cultura de protección civil y auto protección en las personas.
- Organizar y coordinar actividades con los organismos competentes que brinden atención a las emergencias.
- Promover la participación de las personas para que colaboren y agilicen las actividades.
- Reducir al mínimo las posibles consecuencias sobre los trabajadores y el usuario, pérdidas de bienes generales y el medio ambiente, derivados de la situación.
- Dotar a todos los trabajadores de las herramientas necesarias para actuar de la forma más adecuada ante una emergencia, detectar el peligro y adelantarse a él.

¿Qué es y por qué del plan de emergencia y evacuación?

El plan de emergencia del Hospital de Clínicas “José de San Martín” plantea el doble objetivo de proteger a las personas y a las instalaciones ante situaciones críticas, minimizando sus consecuencias.

La mejor salvaguarda para los ocupantes ante una emergencia es que puedan trasladarse a un lugar seguro, a través de un itinerario protegido y en un tiempo adecuado. Esto implica realizar una evacuación eficiente. Para afrontar con éxito una situación “de emergencia”, la única forma válida, además de la prevención, es la planificación anticipada de las diferentes alternativas y acciones a seguir por los equipos que tendrán que hacer frente a dicha emergencia.

Ante una emergencia, la gente reacciona con pánico, gritos, etc. Diversos estudios muestran que, aun conociendo el plan de emergencia, no reaccionan de forma correcta. Existen datos acerca del comportamiento humano durante un incendio, estos revelan que el 94% de la gente no usa salidas de emergencia, y el 87% ni intenta usarlas.

Niveles de emergencia

NIVEL 1 CONATO (no activa el plan de emergencia)

Emergencia que puede ser atendida con los recursos propios de la Universidad, sin activación del Plan de Emergencia ni intervención de entidades de apoyo externo o evacuación parcial o total del edificio. Ejemplos de eventos que encuadran en esta clasificación: Accidentado con lesiones menores o paciente con enfermedad súbita, que no requiere ser rescatado o trasladado a entidades de salud, corto circuito controlado de inmediato, incendio incipiente controlado rápidamente con extintor, caída de mueble, fugas menores de gas (laboratorios y cocinas), sismo de escasa intensidad y duración, etc.

NIVEL 2 EMERGENCIA PARCIAL

Emergencia que para ser atendida hace necesario activar el plan de emergencia. Eventualmente puede requerirse la participación de médicos o

ambulancias privadas o de Entidades del Estado. Ejemplos: hasta tres lesionados o enfermos que hacen necesario su traslado a algún centro de salud. Incendio que hace necesario usar más de un extintor o que obliga a la evacuación parcial, pero no requiere de la intervención del Cuerpo de Bomberos.

NIVEL 3 EMERGENCIA GENERAL

Emergencia que hace necesaria la activación del Plan y el llamado a entidades de apoyo externo como Cuerpo de Bomberos y/o Policía. Eventualmente a Defensa Civil del Distrito o de la Región. Ejemplos: Terremoto, incendio de proporciones, accidente con más de cuatro lesionados severos, fugas de gas o combustible, incidentes con materiales peligrosos o incendios en propiedades o calles adyacentes al edificio de la Universidad.

Probables situaciones de emergencia

Incendio

Al descubrirlo:

- No actuar nunca solo, hacerlo siempre en pareja.
- Mantener la calma y gritar.
- En el inicio, intentar apagarlo con extintor más cercano.
- Contar con una vía de escape.
- Atacar el objeto que arde y no las llamas ni el humo.
- Si el fuego es de origen eléctrico, cortar la corriente.
- Atacar el fuego desde el límite de alcance del extintor.
- Atacar el fuego en su parte inferior, la raíz.

Si no se lo puede controlar (en el caso de ser un lugar cerrado, como una oficina):

- Cerrar la puerta del local incendiado.
- Abandonar la zona.
- Si es posible cerrar las puertas y ventanas, retirar productos que puedan avivar el fuego
- Avisar.

Explosión

- Guarde la calma.
- No abandone al grupo.
- Ponerse a resguardo.
- No abandonar el lugar mientras se repitan explosiones o temblores.
- Proceder de acuerdo a las normas de evacuación.
- Dar prioridad a las personas de mayor exposición al riesgo.

Amenaza de bomba

Al recibir la llamada:

- No interrumpir a la persona que llama.
- Anotar el mensaje con el máximo detalle.
- Comunicar la novedad al encargado, para que inicie el protocolo y los llamados.

Al identificar un paquete sospechoso:

- Comunicar la novedad al encargado para que inicie el protocolo y los llamados.
- No tocar ni correr el objeto.
- En lo posible no acercarse al objeto.
- Tratar de que nadie circule al lado del objeto.

Falta de suministro de agua

- El encargado del sector dará aviso al personal de maestranza para que evalúe los motivos y reanude el servicio.
- De no ser posible el paso anterior se gestionará ante el municipio o bomberos.
- Se dará aviso a todo el personal con objeto de extremar las medidas de cuidado vital.

Falta de suministro eléctrico.

- El encargado del area dará aviso del personal de maestranza.
- Si el personal de maestranza no lo puede solucionar por causas mayores que los excedan se dará aviso al prestador del servicio público (Edesur).

Asalto armado

- Bajo ninguna circunstancia actuar.
- Mantener la calma.
- Acatar las órdenes del asaltante.
- Observar señas particulares del atracador, también su vestimenta.

Cuando termina el atraco:

Llamar a la Policía.

No tocar nada (preservar la escena del crimen).

No permitir el ingreso de periodistas.

Si ahí heridos:

- Llamar al servicio de emergencia, mientras el Hospital da la primera intervención.
- No mover a la persona herida, hasta que llegue un profesional de la salud para poder reestablecerlo.

El personal del hospital de Clinicas cuenta con personal de control y con Policia de la Ciudad en servicio de Policia Adicional.

Ante cualquier problema dar aviso al servicio de Policia en el Hospital.

LEY 5920 SISTEMA DE AUTOPROTECCION

La Ley 5920 establece el Sistema de Autoprotección obligatorio en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), siendo la Dirección General de Defensa Civil (DGDCIV) la autoridad competente.

En vigencia desde el Decreto 51/18, esta ley reemplazó a la normativa anterior (Ley 1346/04 de planes de evacuación).

Que, la Ley 5.920 creó el Sistema de Autoprotección consistente en un conjunto de acciones y medidas destinadas a prevenir y controlar los riesgos sobre las personas y los bienes, para proporcionar una respuesta adecuada a las posibles situaciones de emergencia; Que, conforme estatuye el artículo 2º, el Sistema de Autoprotección alcanzará a edificios, establecimientos y/o predios, tanto del ámbito público como del ámbito privado, de oficinas, escuelas, hospitales y en todos aquellos edificios, establecimientos y/o predios, con afluencia de público, adecuándolo a las características propias del edificio, su destino y de las personas que lo utilicen, siendo de aplicación voluntaria en los edificios cuyo destino sea solo de vivienda.

También resulta de aplicación obligatoria en los eventos con concurrencia masiva de público.

Que, mediante el Decreto N° 482/17 el poder ejecutivo promulgó la Ley N° 5.920.

Que, el Artículo 2 bis (incorporado por el Artículo 26 de la Ley N° 6616, BOCBA N° 6521 del 16/12/2022) determina que, a los efectos del cumplimiento del artículo 2º, los titulares y/o responsables de los edificios, establecimientos y/o predios cuya superficie cubierta sea menor a 500 m², deberán declarar bajo juramento, el cumplimiento de la normativa vigente en la materia, conforme lo establezca la Autoridad de Aplicación.

Sin perjuicio de lo dispuesto, deberán aprobar el Sistema de Autoprotección de acuerdo lo dispuesto en el artículo 4° aquellos inmuebles que se encuentren en ubicaciones especiales, se trate de unidades de uso emplazadas en galerías, centros comerciales y/o paseos de compras, aquellos que determine la Autoridad de Aplicación o que contemplen alguna de las actividades que a continuación se detallan: cine/teatro, estadios, locales bailables, centros/salones de exposiciones, circo rodante, casa de fiestas privadas, casa de fiestas privadas infantiles, club de música en vivo, bancos, hoteles, galerías comerciales/shopping, escuelas/instituciones educativas, jardín de infantes, estaciones de servicio, depósitos, fábricas/talleres, geriátricos/asilos, residencias para personas mayores que requieran asistencia, hogares de niños, refugios nocturnos, laboratorios de investigación, empresas de transporte/terminales de transporte penitenciaria, clínicas, centros médicos, consultorios médicos, odontológicos y maternidad, hospital de día, centro de día, instituto de rehabilitación, clínica veterinaria, consultorio veterinario, laboratorio de análisis clínico, industriales y no industriales, laboratorio de prótesis dentales, vacunatorio siempre y cuando cuenten con internación y posean sistemas de provisión de oxígeno u otros gases medicinales.

Que, cabe tener presente lo dispuesto por la Ley N° 2.553, en cuyo articulado, la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires estableció un criterio de "criticidad", clasificando los establecimientos, actividades, sitios, zonas, maquinarias, elementos o sustancias conforme importen un mayor o menor riesgo para la seguridad de las personas y de sus bienes, determinando que las actividades nocturnas importan un riesgo mayor para la seguridad de las personas, de lo que se derivan consecuencias jurídicas para las actividades desarrolladas por los distintos establecimientos, quienes deberán planificar sus respectivos "Sistemas de Autoprotección" teniendo en cuenta estos parámetros, como por ejemplo, su horario de funcionamiento.

Que, la Ley N° 5641 tiene por objeto regular los eventos masivos, entendiendo como tales a los espectáculos y diversiones públicas de carácter eventual, que se lleven a cabo en un predio no habilitado para tal fin, la cual estatuye la obligatoriedad de contar con un "Sistema de Autoprotección"

Que, el Decreto Reglamentario N° 51/18 aprobó la reglamentación de la Ley N° 5.920, indicando en el ANEXO I artículo 2° El Sistema de Autoprotección será formulado de acuerdo a parámetros de riesgo en función del destino o uso del establecimiento, superficie y características edilicias y niveles de afluencia de público, con los requisitos establecidos en el artículo 4° de la Ley, y conforme lo establezca la Autoridad de Aplicación y en el artículo 15° designó como autoridad de aplicación a la Dirección General de Defensa Civil; Que, en el artículo 2° del Decreto Reglamentario N° 51/18, faculta a la Autoridad de Aplicación a dictar los actos administrativos y las normas complementarias, aclaratorias y operativas que fueran necesarias para la instrumentación de la reglamentación aprobada.

Que, la regulación de las actividades de los sujetos alcanzados por la norma, resulta esencial teniendo en consideración las necesidades modernas de la Ciudad, debiendo sistematizar ciertas precisiones operativas que permitan el adecuado cumplimiento de la norma y a su vez, determinar los requisitos legales que deben cumplir, para lo cual corresponde establecer los modos de hacerlo.

Que, a efectos de dar cumplimiento a tal objetivo, se encomendó clasificar los edificios, establecimientos y/o predios según criterios de riesgo y/o complejidad de su evacuación o puesta a resguardo de las personas.

Que, en ese contexto, y con el fin de adecuar los establecimientos conforme su organización y/o funcionamiento, se han tenido en miramiento pautas de tipo objetivas como la casuística de los incidentes ocurridos a lo largo de los años en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la observación de siniestros ocurridos en otras ciudades del país e incluso en el mundo, y las diferentes normas nacionales, locales y de organismos internacionales dedicados a la fijación de estándares.

Que, los edificios, establecimientos y/o predios alcanzados por la Ley N° 5.920, serán clasificados en tres Grupos: (1), (2) y (3); siendo que para algunos de los agrupados en el grupo (3), y el caso específico de "Eventos Masivos"; va a resultar obligatorio la utilización de programas informáticos que registren y recreen la Evacuación y la Evolución de los Incendios, a los fines de lograr una adecuada comprensión la dinámica de ambos procesos.

Que, en el artículo 3º del Decreto Reglamentario Nº 51/18 declara que la Autoridad de Aplicación deberá implementar el "Registro de Profesionales para la elaboración y puesta a prueba de los Sistemas de Autoprotección"

Que, para lograr los objetivos de la norma, se atribuye en cabeza del profesional responsable del sistema de autoprotección, la facultad de determinar la cantidad de personas y roles necesarios para lograr una primera respuesta apropiada ante una situación de emergencia, siniestro o incendio; resultando de su entera responsabilidad la eficacia de las medidas propuestas para prevenir y controlar los riesgos sobre las personas y los bienes frente a una situación de este tipo, configurando en la práctica una delegación transestructural de un cometido público.

Que, dicha responsabilidad exige que el Profesional posea requisitos de idoneidad técnica y/o moral que la norma manda, puesto que mal puede proteger la vida de las personas y los bienes, quien manifiesta su desprecio hacia el orden, la responsabilidad por sus actos y su investidura de Profesional, infiriendo en la confianza que la Administración debe depositar en él para la tarea que le fuera encomendada.

Que, para tener por acreditada dicha idoneidad, es necesario que el profesional posea antecedentes éticos inobjetables en el ejercicio de la profesión en general, habiendo adecuado su conducta, durante el desempeño de sus funciones al cumplimiento, en todo momento, de los deberes legales y reglamentarios vigentes, realizando una actividad cuyo fin es garantizar la seguridad pública, actuando con el grado de responsabilidad y ética profesional que su función exige teniendo como meta la preservación y protección de la vida de los ciudadanos.

Que, en función de ello se encuentran plenamente justificados los recaudos que la autoridad de aplicación tome al considerar la inclusión de los profesionales en el Registro, debiendo primar los principios de confianza, buena fe, cuyo objetivo importa el servicio de seguridad brindado por el profesional a los habitantes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Por ello, en uso de las facultades conferidas.

EL DIRECTOR GENERAL DE DEFENSA CIVIL DISPONE:

Artículo 1º.- Determinase que las Disposiciones Aprobatorias de los Sistemas de Autoprotección según la Ley N° 5.920 tendrán una validez de dos (2) años a partir de la fecha de su aprobación, siempre que no existan modificaciones en el sistema presentado y cumplan con las exigencias anuales establecidas en la presente norma.

Artículo. 2º.- Apruébase la clasificación de los edificios, establecimientos y/o predios según criterios de riesgo en función de destino o uso, superficie, características edilicias y niveles de afluencia de público, en tres grupos: (1) grupo de complejidad de evacuación "Baja", (2) grupo de complejidad de evacuación "Media", (3) grupo de complejidad de evacuación "Alta", que como Anexo I (IF-2023- 03614562- GCABA-DGDCIV) forma parte integrante de la presente Disposición.

Artículo 3º.- Establécese que, para el cumplimiento de lo dispuesto por Ley 5.920, los titulares o explotadores de los edificios, establecimientos y/o predios, comprendidos en el grupo (1) del Anexo I deberán exhibir al público una Declaración Jurada sobre su responsabilidad acerca de las emergencias que pudieran acontecer, donde conste una descripción de la actividad que se desarrolla en el edificio, establecimiento y/o predio, su tamaño, sistema de mitigación de riesgos y usos.

Artículo 4º.- Apruébase el formulario modelo de Declaración Jurada para el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2º bis de la Ley 5920, que como Anexo II (IF- 2023-03598575-GCABA-DGDCIV) forma parte integrante de la presente.

Artículo 5º. - Regúlense los requisitos del Sistema de Autoprotección previsto para el caso de "Eventos (Masivos y No Masivos)" regido por Ley 5.641, el cual consta en Anexo III (IF - 2023-03598955-GCABADGDCIV) el que integra la presente disposición.

Artículo 6º.- Establécese que, previo a la evaluación del sistema de autoprotección, deberá presentarse constancia de pago de contribución requerida en el artículo 9º de la Ley 5920, y demás requisitos que se establecen

en el Anexo IV (IF- 2023-03600947-GCABA-DGDCIV), que forma parte integrante de la presente.

Artículo 7°. - Apruébase el formulario modelo de Declaración Jurada para el cumplimiento de lo dispuesto para los establecimientos de los Espacios Culturales Independientes, el cual consta en Anexo V (IF - 2023- 03602495-GCABA-DGDCIV) que integra la presente disposición.

Artículo 8°.- Apruébase el procedimiento de trámite de inscripción, permanencia y funcionamiento del "Registro de Profesionales para la Elaboración y Puesta a Prueba de los Sistemas de Autoprotección", creado por artículo 5° de la Ley 5.920, que como Anexo VI (IF- 2023-03605672-GCABA-DGDCIV), forma parte integrante a los presentes.

Artículo 9°.- Establécese el procedimiento de aplicación de las sanciones contempladas en el Artículo 11° de la Ley 5.920, conforme consta en Anexo VII (IF- 2023-03605713-GCABA-DGDCIV) adjunto a los presentes.

FORMACION DE UN COMITÉ DE PREVENCIÓN

Para el correcto control de una situación de riesgo y la minimización de sus efectos, todos los trabajadores del Hospital de Clinicas "José de San Martín" deben actuar organizadamente ante la emergencia, para esta situación se deberá asignar funciones a cada uno de sus integrantes, debiendo contar con el desempeño y la organización de los mismos.

Comité de prevención.

Formado por el director del Hospital como el jefe del comité de prevención, quien podrá ser asesorado por el responsable de Higiene y Seguridad, en ausencia de este, podrá ser reemplazado por otro director designado en calidad de suplente.

Función

- Organizar y evaluar la implementación del plan de emergencias y evacuación.
- Definir las actuaciones para su desarrollo.
- Designar los jefes de emergencia para cada turno y división y sus reemplazantes.

FUNCIONES EN EL PERSONAL DE EVACUACION

Del jefe de emergencia (auxiliar reemplazante).

Pautas de actuación

Usted será la persona que recibirá el aviso de alguna situación de emergencia. Mantenga la calma. Limítese a cumplir las funciones que a continuación se detallan:

- Acuda a la zona afectada si es posible. Verifique la envergadura de la emergencia y la potencialidad del peligro.
- Evacue el sector si la emergencia se circunscribe a él.
- Solicite asistencia externa si es necesario.
- De ser necesario, proceda a dar la alarma de evacuación total del edificio.
- Proceda a dar aviso a las autoridades de asistencia externa que corresponda. Detalle situación y la puerta más conveniente por donde debe concurrir la asistencia.
- Diríjase a la puerta del establecimiento e intente despejar la puerta de vehículos y/o personas que puedan interferir la evacuación o el acceso de la asistencia externa. Espere allí la llegada de los servicios de emergencia. A su llegada, póngase a su disposición para indicarles cual es el motivo de la emergencia y el lugar (si lo hubiere) del siniestro, su magnitud y como llegar hasta él.

- Manifieste que el edificio se halla en evacuación de acuerdo a un plan preestablecido, que UD. es el jefe de emergencia en ese edificio y que UD. será el interlocutor que representa a la Universidad. Atienda todos los requerimientos que este personal le demande.
- • Si el personal médico dispusiera el traslado de alguna persona accidentada, registre el nombre de la misma y el destino del traslado, (si es posible su estado). Si cuenta con personal disponible, haga acompañar al asistido (no lo haga UD.)
- • Si se le informa que alguna persona se encuentra perdida, solicite ayuda a personal de bomberos.
- • Una vez que el personal de emergencia, haya concluido su labor, solicite al jefe del operativo asesoramiento sobre la posibilidad de reingresar al edificio y que zonas deben ser restringidas para habitarlas.
- • Revise los locales para conocer su estado.
- • Diríjase al área de seguridad donde se encuentra el personal y los alumnos, infórmese de la situación y personalmente decida el orden de reingreso de los grupos. Debe tener en cuenta que, si algún sector no está habitable, el grupo o los grupos que a ellos pertenezcan, serán los últimos en reingresar a un lugar seguro.
 - Comunique las novedades al personal de coordinación para que organice el reingreso.
 - Limite las zonas vedadas mediante cintas de seguridad o prevención.

Recuerde, en todo momento mantener la calma, no correr ni gritar. Comparta sus decisiones con el auxiliar de emergencia, pero recuerde que es UD. quien las toma.

Jefe de piso o sector

Pautas de actuación

Las funciones que a continuación se detallan, forman parte del plan de emergencia y evacuación y tienen como objetivo organizar las acciones a desarrollar ante un caso de evacuación del edificio en forma ordenada y sistemática.

Una vez que haya escuchado la alarma correspondiente, mantenga la calma, ya hay personal abocado a resolver la emergencia. Límitese a cumplir con las funciones que se detallan:

- Prepare al personal y alumnos como indica la ficha de actuación para docentes con alumnos a cargo.
- Salga al pasillo del piso en que se encuentra sin perder mirada de su grupo.
- Confirme que las salidas de evacuación, no se encuentran afectadas.
- De la orden de evacuación a los cursos (recordar que lo hacen en orden de prioridad, primero los más cercanos a la salida)
- Regrese con su grupo. Fórmelos en el pasillo, confirme que no haya quedado nadie adentro (recuerde que su grupo será el último en salir del piso)
- Confirme que no hayan quedado personas en el piso.
- Proceda a la evacuación.

Auxiliar de jefe de emergencia

Pautas de actuación.

Las funciones que a continuación se detallan, forman parte del plan de emergencia y evacuación y tienen como objetivo organizar las acciones a desarrollar ante un caso de evacuación del edificio en forma ordenada y sistemática.

La función será asignada por el jefe de emergencia. Entre otras funciones el Auxiliar del jefe de emergencia, será el suplente natural del primero.

El jefe de emergencia deberá asignar también un suplente de este. Por defecto asumirán el rol los suplentes en el cargo docente y/o el docente más antiguo en el turno.

En todos los casos los directivos de nivel labrarán actas de esta designación. En caso de incendio, procederá a cortar el suministro eléctrico del sector afectado.

En caso de fuga de gas, procederá al corte general del suministro de gas, y luego al corte general del suministro eléctrico.

Una vez que se decida volver al edificio será el encargado de solicitar al personal de mantenimiento verificar el estado de las líneas de suministro antes de su reconexión.

En la emergencia póngase a disposición del jefe de emergencia. Al retirarse debe llevar los registros de asistencia de alumnos y personal para el control posterior.

Se hace recordar que el Hospital de Clínicas "José de San Martín" es un Hospital escuela, en sus cátedras pasan muchos estudiantes/ residentes.

Docentes con alumnos a cargo

Pautas de actuación.

Las funciones que a continuación se detallan, forman parte del plan de emergencia y evacuación y tienen como objetivo organizar las acciones a desarrollar ante un caso de evacuación del edificio en forma ordenada y sistemática.

Una vez que haya escuchado la alarma correspondiente, Mantenga la calma, ya hay personal abocado a resolver la emergencia.

Limítese a cumplir con las funciones que se detallan:

- Forme a su grupo de alumnos en fila de a dos y próximos a la puerta del aula. (Lado interno). Haga un conteo general de los alumnos que tiene a su cargo.
- Se designará una persona encargada de la evacuación de las personas minusválidas o con dificultades motoras si las hubiere.
- Infunda tranquilidad, intente calmarlos, comuníqueles que es una emergencia que recibirán ayuda y que se procederá como ya lo han practicado.
- Solicite a sus alumnos que preparen un pañuelo por si encuentran humo en su desplazamiento, si algún alumno no lo tuviera, provéalo de algún pulóver o tela similar.

- Permanezca en la puerta del salón a la espera de la orden de evacuación que le dé el jefe de piso o sección.
- Una vez recibida la orden, salga con su grupo al pasillo y comience la evacuación por la ruta previamente consignada o la que en ese momento se le asigne.
- Si encuentra humo, solicite a sus alumnos que se tapen boca y nariz con el pañuelo, si el humo es intenso procure que avancen agachados.
- Al bajar las escaleras que lo hagan por la mano derecha, tomados del pasamanos, escalón por escalón
- Avance rápido, pero SIN CORRER.
- Vigile que nadie se separe del grupo.
- Diríjase al área de seguridad previamente asignada.
- Colabore con el grupo que se desplaza delante suyo verificando que ningún alumno se retrase.
- Al llegar al área de seguridad verifique la presencia de todos sus alumnos, realice el conteo provisorio y espere la lista de asistencia para constatar que no falte nadie.
- Si una vez pasada la lista, faltara alguno, comuníquelo de inmediato al personal de apoyo (porteras, personal de maestranza, personal administrativo etc. Para que lo informe al jefe de emergencia).
- Cuando reciba la orden de reingreso por parte del jefe de emergencia, dirija su grupo al patio y fórmelos a la espera de la orden de pasar a las aulas o sector que se le asigne.
- Recuerde en todo momento mantener la calma, no correr ni gritar.

Policia de la Ciudad (Servicio de Policia Adicional).

Pautas de actuación

Las funciones que a continuación se detallan, forman parte del plan de emergencia y evacuación y tienen como objetivo organizar las acciones a desarrollar ante un caso de evacuación del edificio en forma ordenada y

sistemática. Una vez que haya escuchado la alarma correspondiente, mantenga la calma, ya hay personal abocado a resolver la emergencia.

Limítese a cumplir con las funciones que se detallan:

- El personal policial de turno se dispondrán a abrir las puertas exteriores del establecimiento, liberarlas de cualquier objeto que las obstruya y disponer que queden permanentemente abiertas para la evacuación.
- Darán apoyo al auxiliar del jefe de emergencia para cortar los suministros de luz y gas cuando ellos lo decidan
- Cortaran las calles, con caballetes de estacionamiento existentes, con carteles de PARE y/o conos de seguridad fotoluminiscentes y cintas de seguridad, previstos para tal procedimiento, permitiendo el cruce de los cursos en evacuación.

Personal de maestranza y mantenimiento

Pautas de actuación.

Las funciones que a continuación se detallan, forman parte del plan de emergencia y evacuación y tienen como objetivo organizar las acciones a desarrollar ante un caso de evacuación del edificio en forma ordenada y sistemática.

Una vez que haya escuchado la alarma correspondiente, mantenga la calma, ya hay personal abocado a resolver la emergencia.

Limítese a cumplir con las funciones que se detallan:

- Diríjase al lugar afectado.
- Tome el extinguidor más cercano a la zona afectada.
- Verifique que el fuego tenga poca magnitud.
- Colóquese a tres metros del fuego e inicie la descarga del extintor apuntando a la base del mismo.

- Avance siempre disparando el extintor, realizando un movimiento de abanico con la boquilla.
- Cuando se encuentre próximo al foco de incendio concentre el abanico en la base del incendio y opere hasta la extinción total.
- Si hay otra persona con UD. es más efectivo realizar el ataque del incendio, en forma conjunta que hacerlo una persona a la vez.
- Si no logra dominar el fuego y nota un incremento importante en su intensidad, no se exponga, retírese hacia el exterior y cierre las puertas al salir. Recuerde que un extintor debe ser usado solo en principios de incendios, no intente atacar fuegos de gran magnitud.
- En caso de ser solicitado, UD. podrá ser responsable del corte de alimentación del gas al establecimiento, desde la válvula principal.
- Si el fuego logra ser controlado, pero no extinguido, intente controlarlo hasta recibir ayuda externa, pero siempre mantenga presente que su seguridad es lo más importante, que se mantengan las vías de escape libre de humo o fuego, ante la eventual necesidad de abandonar el lugar.

Tenga en cuenta que:

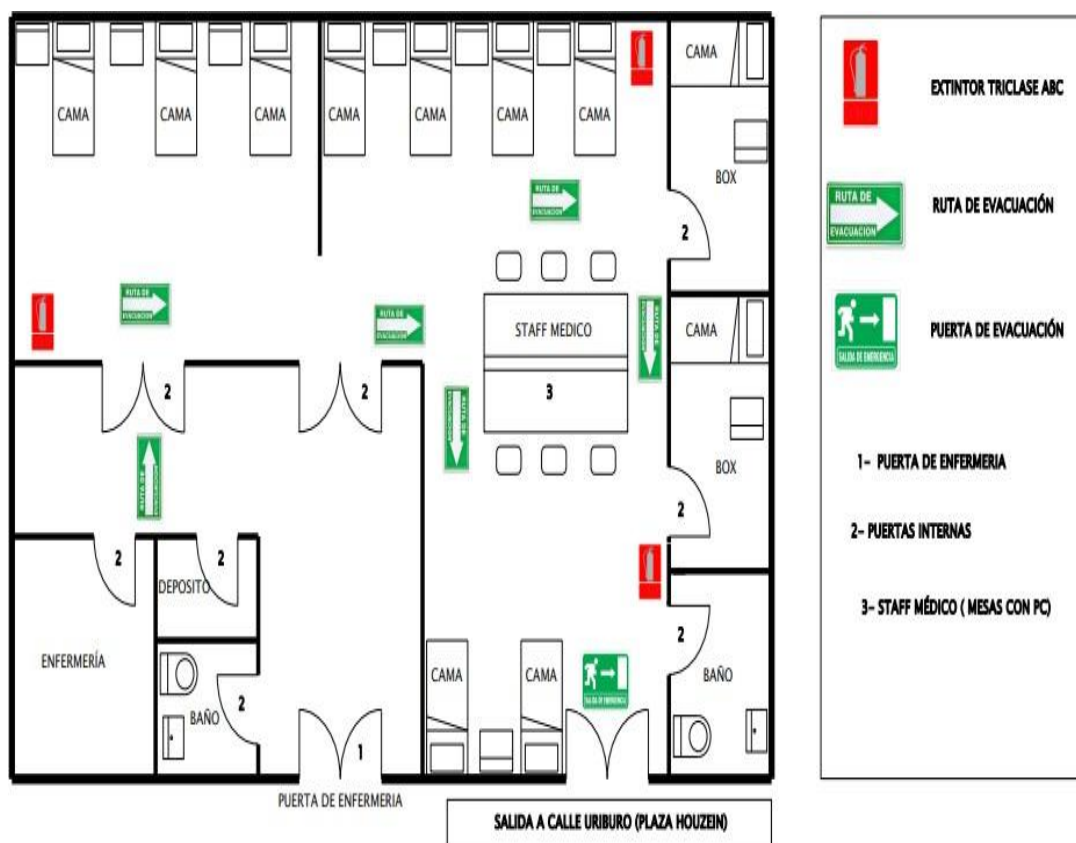
- Durante su trabajo se producirá el corte de electricidad, mantenga la calma.
- El jefe de emergencia se presentará y lo ayudará a tomar decisiones.
- La ayuda externa ya fue solicitada.
- Nunca se exponga, si nota que la situación no puede ser controlada, evacue la zona junto con sus compañeros.

Vías de evacuación

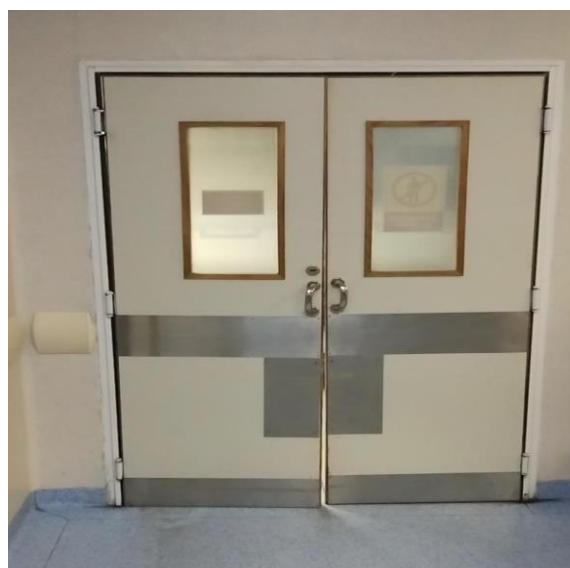
La vía o ruta de evacuación tiene que ser lo más corta posible, para minimizar el tiempo, pero a su vez, tiene que ofrecer la suficiente garantía de que las personas no se van a encontrar con obstáculos en su camino, además, tiene que permitir circular a la cantidad de personas que por él piensan evacuar. En caso de que las puertas abran hacia dentro, se deberá prever una persona por puerta

para que la abra antes de iniciar la evacuación, además, dichas puertas deberán poder ser trabadas en posición abiertas. Las rutas de escape y las puertas que le sirven de salida deben estar identificadas e iluminadas de manera de poder seguir el camino en caso de falta de luz natural. La iluminación debe ser de tipo autónoma.

PLANO DE EVACUACION



Fotos del sector de "SHOCK ROOM"



Simulacro

Un simulacro es un ensayo o ejercicio de adiestramiento práctico del modo de actuar en caso de emergencia, según lo previsto en el Plan de Emergencia o Autoprotección que deberá estar implantado en la Empresa, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 20 “Medidas de emergencias” de la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales y por otras normativas sectoriales específicas de obligado cumplimiento según su actividad. Su realización nos permite comprobar de manera real la adecuación de lo previsto en el plan a las necesidades existentes y sirve, en la mayoría de las ocasiones, para introducir mejoras tanto en los procedimientos establecidos como en los medios e instalaciones, porque generalmente se comprueba que se han pasado por alto muchos detalles, que solamente se pueden descubrir cuando se pone a prueba la capacidad de respuesta de las instalaciones y personas ante una emergencia.

Etapas

1. Fijar la fecha y la hora del simulacro.
2. Definir el tipo y magnitud del simulacro, que condicionará el nivel de activación y las necesidades de los equipos participantes y materiales.
3. Inventario de los recursos humanos y materiales a involucrar.
4. Informar a todo el personal de la realización del simulacro, para evitar conductas inadecuadas (según la amplitud de información conveniente: general, restringida, mínima, ninguna).
5. Si se prevé la participación de personas o instituciones ajenas, tales como Bomberos, Policía Municipal, Hospitales y ambulancias), enviar información e invitar a las reuniones necesarias para la preparación o visitarles personalmente.
6. Verificación previa de las condiciones adecuadas de las instalaciones y de la señalización e iluminación de emergencia de los recorridos de evacuación.
7. Prever la información a las autoridades competentes oportunas, a las empresas próximas, a los vecinos y a los medios de comunicación, en el caso

de que el simulacro sea público o pueda ser presenciado por personas ajenas a la empresa.

8. Designar el lugar y la persona que inicia el simulacro.
 9. Designar y formar a los observadores/controladores en las distintas zonas.
- Sugerencias para la preparación y realización de un simulacro de emergencia.

El mismo día del simulacro

1. Preparación del “escenario” del simulacro.
2. Reunión preparatoria previa al simulacro del jefe de Emergencia y del jefe de Intervención con los observadores/controladores, para concretar las funciones de cada uno de ellos en la realización del simulacro.
3. Previsión de posibles accidentes durante el simulacro (por ejemplo, golpes o caídas) y disponer de primeros auxilios.
4. Realización del simulacro, con la anotación de las acciones desarrolladas por los participantes y la hora en que se realizan, con la indicación de las posibles incidencias.
5. Tras la finalización del simulacro, reunión posterior de los responsables de la emergencia y los observadores/controladores para redactar el informe de la actuación de los participantes y las conclusiones y propuestas de mejora deducidas del mismo.
6. Información a los empleados del resultado del simulacro y conclusiones del mismo.
7. Se remitirá una copia del informe a las autoridades competentes, bomberos y otras entidades participantes.

Uso de extintores

PROTECCION Y PREVENCIÓN DE INCENDIOS

Se deberán instalar como medida preventiva matafuegos de 10 Kg. de polvo químico para fuegos clase ABC.

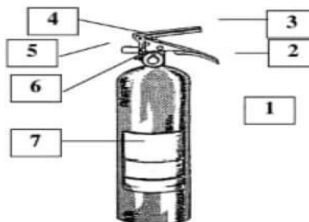
Es fundamental durante un principio de incendio actuar en forma rápida y eficaz, para eso es necesario conocer las características del fuego, y formas de uso de los elementos de extinción.

Un extintor portátil, comúnmente llamado matafuego, es un elemento capaz de contener un agente extintor en su interior, para luego poder ser utilizado en caso de incendio, permitiéndonos su aplicación sobre el fuego, en forma rápida y segura.

Debemos recordar que un matafuego podrá ser utilizado solo en circunstancias de principios de incendio, debido a su capacidad limitada de agente extintor y la necesidad de ser operado a distancias cortas del foco de fuego a combatir, esta limitación no condiciona su utilización para evitar la generación de incendios, por lo que es importante conocer la forma de uso de los matafuegos, su ubicación y tipo más conveniente a utilizar, de esta manera lograremos una respuesta rápida ante un incidente con fuego, evitando que el mismo alcance la magnitud de un incendio.

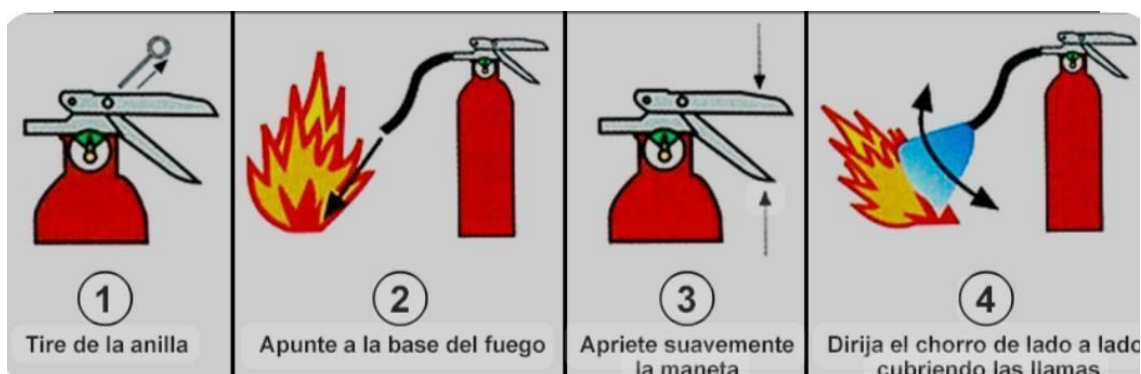
Descripción:

- 1.- Recipiente.
- 2.- Asa de transporte.
- 3.- Asa de accionamiento.
- 4.- Seguro y precinto.
- 5.- Tobera de salida.
- 6.- Manómetro (presión interna).
- 7.- Etiqueta, datos tipo de extintor.



Para usar un extintor manual portátil, puedes seguir estos pasos:

1. Verificar que el extintor esté cargado y tenga presión.
2. Retirar el pasador o anillo de seguridad.
3. Ponerlo a tres metros de distancia del fuego.
4. Apuntar la boquilla del extintor a la base del fuego.
5. Mantenga el extintor en posición vertical y presiona la palanca superior.
6. Moverla boquilla de lado a lado para extinguir el fuego.



Si el uso del extintor no funciona, si la ruta de escape está amenazada o si no puedes seguir combatiendo el fuego de manera segura, debes abandonar el área inmediatamente.

Algunos consejos adicionales para usar extintores son:

- Evaluar la seguridad antes de usar el extintor.
- Utilizar el extintor correcto para el tipo de incendio.
- Resguardarse de los humos y gases.
- Si el fuego aumenta, evacuar cerrando la puerta detrás de ti.
- No acercarse a menos de 1 metro del material extinguido hasta que lo evalúe personal competente.

Triángulo del fuego



El fuego está compuesto por 3 elementos. Cada uno de estos elementos ocupan una cara del triángulo, a este triángulo se lo llama **TRIÁNGULO DEL FUEGO** compuesto por una parte combustible, la otra parte de oxígeno y una fuente de calor. Estos tres elementos son de vital importancia para que el fuego se mantenga tal como es. Dado que si uno de estos 3 elementos falta o se encuentra en baja proporción o menor a la ideal el fuego se sofocaría o

directamente no se produciría. Si el fuego posee llama visible, la reacción química que se produce entre estos 3 elementos se considera un cuarto componente llamado: “reacción química en cadena”, quedando el triángulo como un tetraedro.



Clases de fuego

Clase A: SÓLIDOS. Incendios que implican sólidos inflamables que normalmente forman brasas y que son, generalmente, de naturaleza orgánica: madera, tejidos, goma, papel, algunos tipos de plástico...

- **Clase B: LÍQUIDOS.** Incendios que implican líquidos inflamables: petróleo, gasolina, aceites, pintura, alcohol y sólidos licuables como la parafina, el asfalto, algunas ceras y plásticos...

- **Clase C: GASES.** Incendios que implican gases inflamables: metano o gas natural, hidrógeno, propano, butano, acetileno...

- **Clase D: METALES.** Incendios que implican metales combustibles: sodio, magnesio, potasio y muchos otros cuando están reducidos a virutas muy finas (como el aluminio).

- **Clase K: ACEITES Y GRASAS DE COCINA.** Incendios derivados de la utilización de estas materias en aparatos de cocina. Esta clase se creó en 2005 al observar que estos líquidos no se comportaban igual que el resto y no se podían usar los mismos agentes extintores como el CO₂ o el polvo ABC.

TIPOS DE FUEGO		
		Madera, papel, cartón, tela, plástico etc.
		Pintura, gasolina, petróleo, etc.
		Equipos o instalaciones eléctricas.
		Sodio, potasio, magnesio, aluminio, titanio, etc.
		Grasas y aceites de cocina.

Hidrantes

Para usar una manguera hidrante, o manguera contra incendios, en caso de emergencia, se pueden seguir estos pasos:

1. Abrir la puerta del armario o romper el precinto de seguridad
2. Localizar la válvula de paso del agua más cercana y asegurarse de que está cerrada
3. Conectar el acoplamiento de la manguera a la válvula y asegurarse de que esté bien ajustado
4. Abrir lentamente la válvula para que el agua fluya hacia la manguera
5. Desenrollar la manguera completamente si es plana, o solo el tramo necesario si es semirrígida
6. Sujetar la lanza o boquilla para evitar que se mueva y pueda herir a alguien

7. Dirigir el chorro de agua hacia la base de las llamas, de forma pulverizada si es posible.
- 8.

ANEXO I

RELEVAMIENTO GENERAL DE RIESGOS LABORALES

El presente relevamiento deberá ser completado obligatoriamente en todos sus campos por el empleador o profesional responsable, revistiendo los datos allí consignados carácter de declaración jurada.

El relevamiento deberá ser realizado para cada uno de los establecimientos que disponga la empresa. Para los empleadores cuya actividad se desarrolle en embarcaciones, las mismas serán consideradas como establecimientos.

En caso de empresas de servicios eventuales, el empleador deberá llenar la declaración jurada en todos los campos correspondientes a su responsabilidad, debiendo consignar por separado el nombre o razón social y domicilio de los empleadores donde está prestando servicio.

El presente relevamiento de estado de cumplimiento de la normativa de salud higiene y seguridad laboral deberá ser actualizado anualmente y presentado ante la ART a la que se encuentre afiliado.

DATOS GENERALES DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE DE LA EMPRESA

CUIT/CUIP N°

N° DE ESTABLECIMIENTO

ACTIVIDAD ECONOMICA - REV. 3

SUPERFICIE DEL ESTABLECIMIENTO EN METROS CUADRADOS

ANEXO II

RGRL RELEVAMIENTO GENERAL DE RIESGOS LABORALES

ESTADO DE CUMPLIMIENTO EN EL ESTABLECIMIENTO DE LA NORMATIVA VIGENTE (DECRETO 351/79)							
Numero de C.U.I.T:			Código del establecimiento:			C.P. Argentino:	
N°	CONDICIONES A CUMPLIR	SI	NO	NO APLICA	Fecha Regular	NORMATIVA VIGENTE	
SERVICIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO							
1	¿Dispone del Servicio de Higiene y Seguridad?					Art. 3, Dec. 1338/96	
2	¿Cumple con las horas profesionales según Decreto 1338/96?					Dec. 1338/96	
3	¿Posee documentación actualizada sobre análisis de riesgos y medidas preventivas, en los puestos de trabajo?					Art. 10, Dec. 1338/96	
SERVICIO DE MEDICINA DEL TRABAJO							
4	¿Dispone del Servicio de Medicina del Trabajo?					Art. 3, Dec. 1338/96	
5	¿Posee documentación actualizada sobre acciones tales como de educación sanitaria, socorro, vacunación y estudios de ausentismo por morbilidad?					Art. 5, Dec. 1338/96	
6	¿Se realizan los exámenes periódicos?					Res. 43/97 y 54/98	Art. 9 a) Ley 19587
HERRAMIENTAS							

7	¿Las herramientas están en estado de conservación adecuado?					Cap.15 Art.110 Dec. 351/79	Art.9 b) Ley 19587
8	¿La empresa provee herramientas aptas y seguras?					Cap. 15 Arts. 103 y110 Dec. 351/79	Art.9 b) Ley 19587
9	¿Las herramientas corto-punzantes poseen fundas o vainas?					Cap.15 Art.110 Dec. 351/79	Art.9 b) Ley 19587
10	¿Existe un lugar destinado para la ubicación ordenada de las herramientas?					Cap.15 Art.110 Dec. 351/79	Art.9 b) Ley 19587
11	¿Las portátiles eléctricas poseen protecciones para evitar riesgos?					Cap. 15 Arts. 103 y110 Dec. 351/79	Art.9 b) Ley 19587
12	¿Las neumáticas e hidráulicas poseen válvulas de cierre automático al dejar de accionarla?					Cap. 15 Arts. 103 y110 Dec. 351/79	Art.9 b) Ley 19587

MAQUINAS

13	¿Tienen todas las máquinas y herramientas, protecciones para evitar riesgos al trabajador?					Cap. 15 Arts. 103, 104,105,1 06,107 y110 Dec. 351/79	Art.8 b) Ley 19587
----	--	--	--	--	--	---	-----------------------

14	¿Existen dispositivos de parada de emergencia?					Cap. 15 Arts. 103 y 104 Dec. 351/79	Art.8 b) Ley 19587
15	¿Se han previsto sistema de bloqueo de la máquina para operaciones de mantenimiento?					Cap. 15 Arts. 108 y 109 Dec. 351/79	Art.8 b) Ley 19587
16	¿Tienen las máquinas eléctricas, sistema de puesta a tierra?					Cap.14 Anexo VI Pto 3.3.1Dec. 351/79	Art.8 b) Ley 19587
17	¿Están identificadas conforme a normas IRAM todas las partes de máquinas y equipos que en accionamiento puedan causar daño a los trabajadores?					Cap. 12 Arts. 77, 78 y 81- Dec. 351/79	Art.9 b) Ley 19587

ESPACIOS DE TRABAJO

18	¿Existe orden y limpieza en los puestos de trabajo?					Cap. 5 Art. 42 Dec. 351/79	Art. 8 a) y Art. 9 e) Ley 19587
19	¿Existen depósito de residuos en los puestos de trabajo?					Cap. 5 Art. 42 Dec. 351/79	Art. 8 a) y Art. 9 e) Ley 19587
20	¿Tienen las salientes y partes móviles de máquinas y/o instalaciones, señalización y protección?					Cap. 12 Art. 81 Dec. 351/79	Art. 9 j) Ley 19587

ERGONOMIA

21	¿Se desarrolla un Programa de Ergonomía Integrado para los distintos puestos de trabajo?					Anexo I Resolución 295/03	Art. 6 a) Ley 19587
22	¿Se realizan controles de ingeniería a los puestos de trabajo?					Anexo I Resolución 295/03	Art. 6 a) Ley 19587

23	¿Se realizan controles administrativos y seguimientos a los puestos de trabajo?					Anexo I Resolución 295/03	Art. 6 a) Ley 19587
PROTECCION CONTRA INCENDIOS							
24	¿Existen medios o vías de escape adecuadas en caso de incendio?						Art.172 Dec. 351/79
25	¿Cuentan con estudio de carga de fuego?						
26	¿La cantidad de matafuegos es acorde a la carga de fuego?						Art. 9 g) Ley 19587
27	¿Se registra el control de recargas y/o reparación?						
28	¿Se registra el control de prueba hidráulica de carros y/o matafuegos?						
29	¿Existen sistemas de detección de incendios?						
30	¿Cuentan con habilitación, los carros y/o matafuegos y demás instalaciones para extinción?						
31	¿El depósito de combustibles cumple con la legislación vigente?						
32	¿Se acredita la realización periódica de simulacros de evacuación?						Art. 9 k) Ley 19587
33	¿Se disponen de estanterías o elementos equivalentes de material no combustible o metálico?						Art. 9 h) Ley 19587
34	¿Se separan en forma alternada, las de materiales combustibles con las no combustibles y las que puedan reaccionar entre sí?						Art. 9 h) Ley 19587
ALMACENAJE							
35	¿Se almacenan los productos respetando la distancia mínima de 1 m entre la parte superior de las estibas y el techo?					Cap.18 Art.169 Dec.351/79	Art.9 h) Ley 19587

36	¿Los sistemas de almacenaje permiten una adecuada circulación y son seguros?					Cap. 5 Art. 42 y 43 Dec. 351/79	Art. 8 d) Ley 19587
37	¿En los almacenajes a granel, las estibas cuentan con elementos de contención?					Cap. 5 Art. 42 y 43 Dec. 351/79	Art. 8 d) Ley 19587

ALMACENAJE DE SUSTANCIAS PELIGROSAS

38	¿Se encuentran separados los productos incompatibles?					Cap. 17 Art.145 Dec. 351/79	Art. 9 h) Ley 19587
39	¿Se identifican los productos riesgosos almacenados?					Cap. 17 Art.145 Dec. 351/79	Art. 9 h) y Art.8 d) Ley 19587
40	¿Se proveen elementos de protección adecuados al personal?					Cap. 17 Art.145 Dec. 351/79	Art. 8 c) Ley 19587
41	¿Existen duchas de emergencia y/o lava ojos en los sectores con productos peligrosos?					Cap. 5 Art. 42 Dec. 351/79	Art. 8 b) y 9 i) Ley 19587
42	¿En atmósferas inflamables la instalación eléctrica es antiexplosiva?					Cap. 18 Art. 165,166 y 167, Dec. 351/79	
43	¿Existe un sistema para control de derrames de productos peligrosos?					Cap. 17 Art.145 y 148 Dec. 351/79	Art. 8 a) Ley 19587

SUSTANCIAS PELIGROSAS

44	¿Su fabricación y/o manipuleo cumplimenta la legislación vigente?					Cap. 17 Art. 145 y 147 a 150 Dec. 351/79	Art. 8 d) Ley 19587
45	¿Todas las sustancias que se utilizan poseen sus respectivas hojas de seguridad?					Cap. 17 Art. 145 y 147 a	Art. 8 d) Ley 19587

						150 Dec. 351/79	
46	¿Las instalaciones y equipos se encuentran protegidos contra el efecto corrosivo de las sustancias empleadas?					Cap. 17 Art.148 Dec. 351/79	Art. 8 b) y d) Ley 19587
47	¿Se fabrican, depositan o manipulan sustancias explosivas, teniendo en cuenta lo reglamentado por Fabricaciones Militares?					Cap. 17 Art 146 Dec. 351/79	Art. 8 a), b), c) y d) Ley 19587
48	¿Existen dispositivos de alarma acústico y visuales donde se manipulen sustancias infectantes y/o contaminantes?					Cap. 17 Art. 149 Dec. 351/79	Art. 8 a) b) y d) Ley 19587
49	¿Se ha señalado y resguardado la zona o los elementos afectados ante casos de derrame de sustancias corrosivas?					Cap. 17 Art. 148 Dec. 351/79	Art. 8 a) b) y d) Ley 19587
50	¿Se ha evitado la acumulación de desechos orgánicos en estado de putrefacción, e implementado la desinfección correspondiente?					Cap. 17 Art. 150 Dec. 351/79	Art. 9 e) Ley 19587
51	¿Se confeccionó un plan de seguridad para casos de emergencia, y se colocó en lugar visible?					Cap. 17 Art. 145 Dec. 351/79	Art. 9 j) y k) Ley 19587
RIESGO ELECTRICO							
52	¿Están todos los cableados eléctricos adecuadamente contenidos?					Cap. 14 Art. 95 y 96 Dec. 351/79	Art. 9 d) Ley 19587
53	¿Los conectores eléctricos se encuentran en buen estado?					Cap. 14 Art. 95 y 96 Dec. 351/79	Art. 9 d) Ley 19587
54	¿Las instalaciones y equipos eléctricos cumplen con la legislación?					Cap. 14 Art. 95 y 96 Dec. 351/79	Art. 9 d) Ley 19587
55	¿Las tareas de mantenimiento son efectuadas por personal capacitado y autorizado por la empresa?					Cap. 14 Art. 98 Dec. 351/79	Art. 8 d) Ley 19587

56	¿Se efectúa y registra los resultados del mantenimiento de las instalaciones, en base a programas confeccionados de acuerdo a normas de seguridad?					Cap. 14 Art. 98 Dec. 351/79	Art. 9 d) Ley 19587
57	¿Los proyectos de instalaciones y equipos eléctricos de más de 1000 voltios cumplimentan con lo establecido en la legislación vigente y están aprobados por el responsable de Higiene y Seguridad en el rubro de su competencia?					Cap. 14 Art. 97 Dec. 351/79	Art. 9 d) Ley 19587
58	¿Se adoptan las medidas de seguridad en locales donde se manipule sustancias corrosivas, inflamables y/o explosivas ó de alto riesgo y en locales húmedos?					Cap. 14 Art. 99 Dec. 351/79	Art. 9 d) Ley 19587
59	¿Se han adoptado las medidas para la protección contra riesgos de contactos directos e indirectos?					Cap. 14 Art. 100 Dec. 351/79 y punto 3.3.2. Anexo VI	Art 8 b) Ley 19587
60	¿Se han adoptado medidas para eliminar la electricidad estática en todas las operaciones que pueda producirse?					Cap. 14 Art. 101 Dec. 351/79 y punto 3.6 Anexo VI	Art 8 b) Ley 19587
61	¿Posee instalación para prevenir sobretensiones producidas por descargas atmosféricas(pararrayos)?					Cap. 14 Art. 102 Dec. 351/79	Art 8 b) Ley 19587
62	¿Poseen las instalaciones tomas a tierra independientes de la instalada para descargas atmosféricas?					Cap. 14 Art. 102 y Anexo VI, pto. 3.3.1 Dec. 351/79	Art 8 b) Ley 19587
63	¿Las puestas a tierra se verifican periódicamente mediante mediciones?					Anexo VI pto. 3,1,, Dec. 351/79	Art 8 b) Ley 19587

APARATOS SOMETIDOS A PRESION

64	¿Se realizan los controles e inspecciones periódicas establecidos en calderas y todo otro aparato sometido a presión?					Cap. 16 Art 140 Dec. 351/79	Art. 9 d) Ley 19587
65	¿Se han fijado las instrucciones detalladas con esquemas de la instalación, y los procedimientos operativos?					Cap. 16 Art 138 Dec. 351/79	Art. 9 d) Ley 19587
66	¿Se protegen los hornos, calderas, etc., para evitar la acción del calor?					Cap. 16 Art 139 Dec. 351/79	Art 8 b) Ley 19587
67	¿Están los cilindros que contengan gases sometidos a presión adecuadamente almacenados?					Cap. 16 Art 142 Dec. 351/79	Art 8 b) Ley 19587
68	¿Los restantes aparatos sometidos a presión, cuentan con dispositivos de protección y seguridad?					Cap. 16 Art 141 Dec. 351/79	Art 8 b) Ley 19587
69	¿Cuenta el operador con la capacitación y/o habilitación pertinente?					Cap. 16 Art 138 Dec. 351/79	Art 8 b) Ley 19587
70	¿Están aislados y convenientemente ventilados los aparatos capaces de producir frío, con posibilidad de desprendimiento de contaminantes?					Cap. 16 Art 144 Dec. 351/79	Art 8 b) Ley 19587

EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL(eps)

71	¿Se provee a todos los trabajadores, de los elementos de protección personal adecuado, acorde a los riesgos a los que se hallan expuestos?					Cap.19 Art. 188 a 190 Dec. 351/79	Art. 8 c) Ley 19587
72	¿Existen señalizaciones visibles en los puestos y/o lugares de trabajo sobre la obligatoriedad del uso de los elementos de protección personal?					Cap. 12 Art 84 Dec. 351/79	Art. 9 j) Ley 19587

73	¿Se verifica la existencia de registros de entrega de los E.P.P.?						Art. 28 inc. h) Dto. 170/96
74	¿Se realizó un estudio por puesto de trabajo o sector donde se detallen los E.P.P. necesarios?					Cap. 19, Art. 188, Dec. 351/79	

ILUMINACION Y COLOR

75	¿Se cumple con los requisitos de iluminación establecidos en la legislación vigente?					Cap. 12 Art. 71 Dec. 351/79	Art. 8 a) Ley 19587
76	¿Se ha instalado un sistema de iluminación de emergencia, en casos necesarios, acorde a los requerimientos de la legislación vigente?					Cap. 12 Art. 76 Dec. 351/79	
77	¿Se registran las mediciones en los puestos y/o lugares de trabajo?					Cap. 12 Art. 73 a 75	Dec. 351/79 y Art. 10 Dec. 1338/96
78	¿Los niveles existentes cumplen con la legislación vigente?					Cap. 12 Art. 73 a 75	Art. 8 a) Ley 19587
79	¿Existe marcación visible de pasillos, circulaciones de tránsito y lugares de cruce donde circulen cargas suspendidas y otros elementos de transporte?					Cap. 12 Art. 79 Dec. 351/79	Art. 9 j) Ley 19587
80	¿Se encuentran señalizados los caminos de evacuación en caso de peligro e indicadas las salidas normales y de emergencia?					Cap. 12 Art. 80 y Cap. 18 Art. 172 inc.2 Dec. 351/79	Art. 9 j) Ley 19587
81	¿Se encuentran identificadas las cañerías?					Cap. 12 Art. 82 Dec. 351/79	

CONDICIONES HIGROTÉRMICAS

82	¿Se registran las mediciones en los puestos y/o lugares de trabajo?					Cap. 8 Art. 60 Dec.	Art. 8 inc. a) Ley 19587
-----------	---	--	--	--	--	---------------------	--------------------------

						351/79 Anexo III Res. 295/03 y Art. 10 Dec. 1338/96	
83	¿El personal sometido a estrés por frío, está protegido adecuadamente?					Cap. 8 Art. 60 Dec. 351/79 y Anexo III Res. 295/03	Art. 8 inc. a) Ley 19587
84	¿Se adoptaron las correcciones en los puestos y/o lugares de trabajo del personal sometido a estrés por frío?					Cap. 8 Art. 60 Dec. 351/79 y Anexo III Res. 295/03	Art. 8 inc. a) Ley 19587
85	¿El personal sometido a estrés térmico y tensión térmica, está protegido adecuadamente?					Cap. 8 Art. 60 Dec. 351/79 y Anexo III Res. 295/03	Art. 8 inc. a) Ley 19587
86	¿Se adoptaron las correcciones en los puestos y/o lugares de trabajo del personal sometido a estrés térmico tensión térmica?					Cap. 8 Art. 60 inc. 4 Dec. 351/79	Art. 8 inc. a) Ley 19587
RADIACIONES IONIZANTES							
87	¿En caso de existir fuentes generadoras de radiaciones ionizantes (Ej. Rayos X en radiografías), los trabajadores y las fuentes cuentan con la autorización del organismo competente?					Cap. 10 Art. 62, Dec. 351/79	
88	¿Se encuentran habilitados los operadores y los equipos generadores de radiaciones ionizantes ante el organismo competente?					Cap. 10 Art. 62, Dec. 351/79	

89	¿Se lleva el control y registro de las dosis individuales?					Art. 10 - Dto. 1338/96 y Anexo II, Res. 295/03	
90	¿Los valores hallados, se encuentran dentro de lo establecido en la normativa vigente?					Anexo II, Res. 295/03	
LASERES							
91	¿Se han aplicado las medidas de control a la clase de riesgo?					Anexo II, Res. 295/03	
92	¿Las medidas aplicadas cumplen con lo establecido en la normativa vigente?					Anexo II, Res. 295/03	
RADIACIONES NO IONIZANTES							
93	¿En caso de existir fuentes generadoras de radiaciones no ionizantes (Ej. Soldadura), que puedan generar daños a los trabajadores, están estos protegidos?					Cap. 10 Art. 63 Dec. 351/79	Art. 8 inc. d) Ley 19587
94	¿Se cumple con la normativa vigente para campos magnéticos estáticos?					Anexo II, Res. 295/03	
95	¿Se registran las mediciones de radiofrecuencia y/o microondas en los lugares de trabajo?					Cap. 9 Art. 63 Dec. 351/79, Art. 10 - Dec. 1338/96 y Anexo II, Res. 295/03	
96	¿Se encuentran dentro de lo establecido en la normativa vigente?					Anexo II, Res. 295/03	
97	¿En caso de existir radiación infrarroja, se registran las mediciones de la misma?					Art. 10 - Dec. 1338/96 y Anexo II, Res. 295/03	
98	¿Los valores hallados, se encuentran dentro de lo establecido en la normativa vigente?					Anexo II, Res. 295/03	
99	¿En caso de existir radiación ultravioleta, se registran las mediciones de la misma?					Art. 10 - Dec. 1338/96 y Anexo II, Res. 295/03	

100	¿Los valores hallados, se encuentran dentro de lo establecido en la normativa vigente?					Anexo II, Res. 295/03	
PROVISION DE AGUA							
101	¿Existe provisión de agua potable para el consumo e higiene de los trabajadores?					Cap. 6 Art. 57 Dec. 351/79	Art. 8 a) Ley 19587
102	¿Se registran los análisis bacteriológico y físico químico del agua de consumo humano con la frecuencia requerida?					Cap. 6 Art. 57y 58, Dec. 351/79 y Res. MTSS 523/95	Art. 8 a) Ley 19587
103	¿Se ha evitado el consumo humano del agua para uso industrial?					Cap. 6 Art. 57 Dec. 351/79	Art. 8 a) Ley 19587
DESAGUES INDUSTRIALES							
104	¿Se recogen y canalizan por conductos, impidiendo su libre escurrimiento?					Cap. 7 Art. 59 Dec. 351/79	
105	¿Se ha evitado el contacto de líquidos que puedan reaccionar originando desprendimiento de gases tóxicos ó contaminantes?					Cap. 7 Art. 59 Dec. 351/79	
106	¿Son evacuados los efluentes a plantas de tratamiento?					Cap. 7 Art. 59 Dec. 351/79	
107	¿Se limpia periódicamente la planta de tratamiento, con las precauciones necesarias de protección para el personal que efectúe estas tareas?					Cap. 7 Art. 59 Dec. 351/79	
BAÑOS, VESTUARIOS Y COMEDORES							
108	¿Existen baños aptos higiénicamente?					Cap. 5 Art. 46 a 49 Dec. 351/79	

109	¿Existen vestuarios aptos higiénicamente y poseen armarios adecuados e individuales?					Cap. 5 Art. 50 y 51 Dec. 351/79	
110	¿Existen comedores aptos higiénicamente?					Cap. 5 Art. 52 Dec. 351/79	
111	¿La cocina reúne los requisitos establecidos?					Cap. 5 Art. 53 Dec. 351/79	
112	¿Los establecimientos temporarios cumplen con las exigencias de la legislación vigente?					Cap. 5 Art. 56 Dec. 351/79	
APARATOS PARA IZAR, MONTACARGAS Y ASCENSORES							
113	¿Se encuentra identificada la carga máxima en dichos equipos?					Cap. 15 Art. 114 y 122 Dec. 351/79	
114	¿Poseen parada de máximo nivel de sobrecarga en el sistema de fuerza motriz?					Cap. 15 Art. 117 Dec. 351/79	
115	¿Se halla la alimentación eléctrica del equipo en buenas condiciones?					Cap. 14 Art. 95 y 96 Dec. 351/79	Art. 9 b) Ley 19587
116	¿Tienen los ganchos de izar traba de seguridad?					Cap. 15 Art. 126 Dec. 351/79	Art. 9 b) Ley 19587
117	¿Los elementos auxiliares de elevación se encuentran en buen estado (cadenas, perchas, eslingas, fajas etc.)?					Cap. 15 Art. 122, 123, 124 y 125, Dec. 351/79	
118	¿Se registra el mantenimiento preventivo de estos equipos?					Cap. 15 Art. 116 Dec. 351/79, Art.	Art. 9 b) Ley 19587

						10 Dec. 1338/96	
119	¿Reciben los operadores instrucción respecto a la operación y uso correcto del equipo de izar?					Cap. 21 Art. 208 a 210 Dec. 351/79	Art. 9 k) Ley 19587
120	¿Los ascensores y montacargas cumplen los requisitos y condiciones máximas de seguridad en lo relativo a la construcción, instalación y mantenimiento?					Cap. 15 Art. 137 Dec. 351/79	
121	¿Los aparatos para izar, aparejos, puentes grúa, transportadores cumplen los requisitos y condiciones máximas de seguridad?					Cap. 15 Art. 114 a 132 Dec. 351/79	
CAPACITACION							
122	¿Se capacita a los trabajadores acerca de los riesgos específicos a los que se encuentren expuestos en su puesto de trabajo?					Cap. 21 Art. 208 a 210 Dec. 351/79	Art. 9 k) Ley 19587
123	¿Existen programas de capacitación con planificación en forma anual?					Cap. 21 Art. 211 Dec. 351/79	Art. 9 k) Ley 19587
124	¿Se entrega por escrito al personal las medidas preventivas tendientes a evitar las enfermedades profesionales y accidentes de trabajo?					Cap. 21 Art. 213 Dec. 351/79, Art. Dec. 1338/96	Art. 9 k) Ley 19587
PRIMEROS AUXILIOS							
125	¿Existen botiquines de primeros auxilios acorde a los riesgos existentes?						Art. 9 i) Ley 19587
VEHICULOS							
126	¿Cuentan los vehículos con los elementos de seguridad?					Cap. 15 Art. 134 Dec. 351/79	
127	¿Se ha evitado la utilización de vehículos con motor a explosión en lugares con peligro de incendio o explosión, o bien aquellos cuentan					Cap. 15 Art. 134 Dec. 351/79	

	con dispositivos de seguridad apropiados para evitar dichos riesgos?						
128	¿Disponen de asientos que neutralicen las vibraciones, tengan respaldo y apoya pies?					Cap. 15 Art. 134 Dec. 351/79	
129	¿Son adecuadas las cabinas de protección para las inclemencias del tiempo?						Art. 8 b) Ley 19587
130	¿Son adecuadas las cabinas para proteger del riesgo de vuelco?					Cap. 15, Art. 103 dec. 351/79	Art. 8 b) Ley 19587
131	¿Están protegidas para los riesgos de desplazamiento de cargas?					Cap. 15 Art. 134 Dec. 351/79	
132	¿Poseen los operadores capacitación respecto a los riesgos inherentes al vehículo que conducen?					Cap. 21 Art. 208 y 209, Dec. 351/79	Art. 8 k) Ley 19587
133	¿Están los vehículos equipados con luces, frenos, dispositivo de aviso acústico - luminosos, espejos, cinturón de seguridad, bocina y matafuegos?					Cap.15 Art.134 Dec. 351/79	
134	¿Se cumplen las condiciones que deben reunir los ferrocarriles para el transporte interno?					Cap.15, Art.136, Dec. 351/79	
CONTAMINACION AMBIENTAL							
135	¿Se registran las mediciones en los puestos y/o lugares de trabajo?					Cap. 9 Art. 61 incs. 2 y 3, Dec. 351/79 Anexo IV Res. 295/03 Art. 10 Dec. 1338/96	

136	¿Se adoptaron las correcciones en los puestos y/o lugares de trabajo?					Cap. 9 Art. 61 Dec. 351/79	Art.9 f) Ley 19587
RUIDOS							
137	¿Se registran las mediciones de nivel sonoro continuo equivalente en los puestos y/o lugares de trabajo?					Cap. 13 Art. 85 y 86 Dec. 351/79 Anexo V Res. 295/03 Art.10 Dec. 1338/96	
138	¿Se adoptaron las correcciones en los puestos y/o lugares de trabajo?					Cap. 13 Art. 87 Dec. 351/79 Anexo V Res. 295/03	Art.9 f) Ley 19587
ULTRASONIDOS E INFRASONIDOS							
139	¿Se registran las mediciones en los puestos y/o lugares de trabajo?					Cap. 13 Art. 93, Dec. 351/79 Anexo V Res. 295/03 Art. 10 Dec. 1338/96	
140	¿Se adoptaron las correcciones en los puestos y/o lugares de trabajo?					Cap. 13 Art. 93, Dec. 351/79 Anexo V Res. 295/03 Art. 10 Dec. 1338/96	Art.9 f) Ley 19587
VIBRACIONES							
141	¿Se registran las mediciones en los puestos y/o lugares de trabajo?					Cap. 13 Art. 94 Dec 351/79 Anexo V Res. 295/03 Art. 10 Dec. 1338/96	
142	¿Se adoptaron las correcciones en los puestos y/o lugares de trabajo?					Cap. 13 Art. 94 Dec	Art.9 f) Ley 19587

						351/79 Anexo V Res. 295/03 Art. 10 Dec. 1338/96	
UTILIZACION DE GASES							
143	¿Los recipientes con gases se almacenan adecuadamente?					Cap. 16, Art. 142, Dec. 351/79	
144	¿Los cilindros de gases son transportados en carretillas adecuadas?					Cap. 16, Art. 142, Dec. 351/79	
145	¿Los cilindros de gases almacenados cuentan con el capuchón protector y tienen la válvula cerrada?					Cap. 16, Art. 142, Dec. 351/79	
146	¿Los cilindros de oxígeno y acetileno cuentan con válvulas antirretroceso de llama?					Cap. 17, Art. 153, Dec. 351/79	
SOLDADURA							
147	¿Existe captación localizada de humos de soldadura?					Cap. 17, Art. 152 y 157, Dec. 351/79	
148	¿Se utilizan pantallas para la proyección de partículas y chispas?					Cap. 17, Art. 152 y 156, Dec. 351/79	
149	¿Las mangueras, reguladores, manómetros, sopletes y válvulas antirretornos se encuentran en buen estado?					Cap. 17, Art. 153, Dec. 351/79	
ESCALERAS							
150	¿Todas las escaleras cumplen con las condiciones de seguridad?					Anexo VII Punto 3 Dec. 351/79	

151	¿Todas las plataformas de trabajo y rampas cumplen con las condiciones de seguridad?					Anexo VII Punto 3.11. y 3.12. Dec. 351/79	
MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS MAQUINAS, EQUIPOS E INSTALACIONES EN GENERAL							
152	¿Posee programa de mantenimiento preventivo, en base a razones de riesgos y otras situaciones similares, para máquinas e instalaciones, tales como?:						Art. 9 b) y d) Ley 19587
153	Instalaciones eléctricas					Cap. 14 Art. 98 Dec. 351/79	Art. 9 b) y d) Ley 19587
154	Aparatos para izar					Cap. 15 Art. 116 Dec. 351/79	Art. 9 b) y d) Ley 19587
155	Cables de equipos para izar					Cap. 15 Art. 123 Dec. 351/79	Art. 9 b) y d) Ley 19587
156	Ascensores y Montacargas					Art. 9 b) y d) Ley 19587	Art. 9 b) y d) Ley 19587
157	Calderas y recipientes a presión					Cap. 16 Art. 140 Dec. 351/79	Art. 9 b) y d) Ley 19587
158	¿Cumplimenta dicho programa de mantenimiento preventivo?						Art. 9 b) y d) Ley 19587
OTRAS RESOLUCIONES LEGALES RELACIONADAS							
159	¿El establecimiento se encuentra comprendido dentro de la Resolución 743/03 Registro de Accidentes Mayores?						
160	¿El establecimiento se encuentra comprendido dentro de la Resolución 415/02 Registro de Agentes Cancerígenos?						

161	¿El establecimiento se encuentra comprendido dentro de la Resolución 497/03 Registro de PCBs?						
------------	---	--	--	--	--	--	--

EN CASO DE CONTAR CON DELEGADOS GREMIALES INDIQUE EL N° DE LEGAJOS CONFORME A LA INSCRIPCIÓN EN EL MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL

N° DE LEGAJOS DEL GREMIO	NOMBRE DEL GREMIO

EN EL CASO DE ENCOMENDAR TAREAS A CONTRATISTAS, INDICAR EL N° DE CUIT DEL O LOS MISMOS.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DATO DE LOS PROFESIONALES QUE PRESTAN SERVICIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO, MEDICINA LABORAL Y RESPONSABLE DE LOS DATOS DEL FORMULARIO.

REPRESENTACION

- REPRESENTANTE LEGAL
- PRESIDENTE
- VICEPRESIDENTE
- GERENTE GENERAL
- IRECTOR GENERAL
- ADMINISTRADOR GENERAL
- OTRO

CARGO

H = Profesional de Higiene y Seguridad en el Trabajo

M = Profesional de Medicina Laboral

R = responsable de los datos del formulario en caso que no sea ninguno de los profesionales mencionados anteriormente de Hig. y Seg. o Medicina Laboral.

DATOS LABORALES DEL PROFESIONAL Y/O RESPONSABLE DEL FORMULARIO

CUIT/ CUIL/ CUIP	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO H/ M/ R	REPRE SENTACION	PROPIO/ CONTRATADO	TITULO HAB.	Nº MATRICULA	ENTIDAD QUE OTORGO EL TITULO HABILITANTE

RESPONSABILIDAD

El que suscribe en el carácter de responsable firmante DECLARA BAJO JURAMENTO que los datos consignados en la presente son correctos y completos, y que esta declaración ha sido confeccionada sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

FIRMA Y SELLO DE LOS

FIRMA Y ACLARACION DEL

DATOS DECLARADOS

RESPONSABLE DE HIGIENE
Y SEGURIDAD

ANEXO III

REGISTRO DE CAPACITACION

REGISTRO DE CAPACITACION						
AREA/SECTOR:						
ACTUACION EN CASO DE EMERGENCIA (PLAN DE EMERGENCIA), POLITICA DE SEGURIDAD E HIGIENE, NORMAS DE SEGURIDAD, EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL, PUESTO DE TRABAJO, MANEJO DE RESIDUOS, PROTECCION DE INCENDIOS, USO DE SILLAS DE RUEDAS, POSTURAS ERGONOMICAS.						
OTROS:.....						
INDUCCION EPP			OBSERVACIONES:			
N°	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	C.C	N° TELEFONO	LEGAJO	FIRMA
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
ADIESTRAMIENTO			OBSERVACIONES:			

RESPONSABLE DE LA CAPACITACION:

ANEXO IV

CHARLA DIARIA 5 MINUTOS

RELATOR:

SECTOR:

TEMARIO:

1

2

NOTA: LA SECCION ¿COMO ESTOY DE SALUD? ES UNA DECLARACION VOLUNTARIA DE CADA TRABAJADOR PARA INFORMAR EL ESTADO DE SALUD CON EL QUE SE ENCUENTRA ANTES DE INICIAR LA JORNADA LABORAL.

N°	NOMBRE	APELLIDO	CARGO	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

COMENTARIOS/OBSERVACIONES:

Total, participantes:

Fecha:

Firma relator:

ANEXO V PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO

REGISTRO Y VERIFICACION DEL PROCEDIMIENTO DE TRABAJO					
TAREA		SECTOR DE TRABAJO			
PUESTO		RESPONSABLE			
FECHA		HORA			
FASES DEL TRABAJO	EQUIPOS DE TRABAJO	MEDIDAS DE PROTECCION COLECTIVA	EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL	MEDIDAS DE PREVENCION	OBSERVACIONES
OBSERVACIONES					

ANEXO VI

PLANILLA EVALUACIÓN Y MEDIDAS

EVALUACIONES DE RIESGO Y MEDIDAS PREVENTIVAS	
OBJETO	Se identificarán y evaluarán los riesgos existentes en el trabajo y en cada puesto de trabajo con el fin de adoptar las medidas preventivas y de protección necesarias para evitarlos o reducirlos al mínimo.
ACANCE	

PERIODICIDAD	a partir de la evaluación de riesgos inicial, se realizarán una serie de evaluaciones posteriores, estas se realizarán: <ul style="list-style-type: none"> • Periódicamente..... • Cuando se produzcan cambios en algún puesto de trabajo. • Cuando se cree un puesto de trabajo (evaluación inicial) • Cuando se introduzcan nuevas tecnologías o equipos. • Cuando un puesto sea ocupado por un nuevo trabajador. • O cuando sea ocupado u puesto personal sensible (embarazadas, minusválidos, capacidades diferentes). 	
FECHA PREVISTA		Fecha real
RESPONSABLES DIRECTOS		
METODOLOGIA		
OBSERVACION		
CONCLUSION		

ANEXO VII INFORMACION A LOS TRABAJADORES

INFORMACION A LOS TRABAJADORES	
OBJETO	Se informa a los trabajadores sobre <ul style="list-style-type: none"> • Riesgos generales y riesgos específicos de su puesto de trabajo. • Medidas preventivas a adoptar. • Medidas de emergencia.

	<ul style="list-style-type: none"> • Otros: fichas de datos de seguridad, manuales de instrucciones. • Hoja de seguridad de equipos.
PERIODICIDAD	<p>Anual (recomendada)</p> <p>En el momento de la contratación de nuevos trabajadores.</p> <p>Ante cambios en las funciones desempeñadas.</p> <p>Ante la introducción de nuevos equipos o tecnologías.</p>
FECHA PREVISTA	
RESPONSABLES	
METODOLOGIA	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega a cada trabajador de copia de la evaluación de riesgos y otra información escrita. • Charla informativa. • Otros.

ANEXO VIII

PLANILLAS DE EMERGENCIA I

MEDIDAS DE EMERGENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> • Se adjunta copia del plan de emergencia 	
MEDIDAS DE EMERGENCIA	MEDIOS MATERIALES
OBJETO	Se verificará periódicamente el adecuado estado y mantenimiento de los medios materiales de lucha contra incendios.
ALCANCE	<p>Los medios materiales con que cuenta la empresa son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extintores tipo.... • Sistemas de extinción. • Señalización.

	<ul style="list-style-type: none"> • Iluminación. • Alarmas. • Pulsadores. • Instalación de abastecimiento de agua contra incendios. • Otros.
PERIODICIDAD	<p>Se establecerá un calendario para un mantenimiento periódico de las instalaciones y equipos en función de los diferentes equipos.</p> <p>Se dispone de un calendario de mantenimiento.</p>
RESPONSABLES	<p>Las revisiones trimestrales por la empresa las efectuara: El responsable de mantenimiento.</p> <p>Un responsable en cada sector.</p> <p>Las revisiones anuales y quincenales las llevara a cabo un personal capacitado y calificado.</p>
METODOLGIA	
OBSERVACIONES	
CONCLUSION	

ANEXO IX

PLANILLA DE EMERGENCIA II

MEDIDAS DE EMERGENCIA	
MEDIDAS DE EMERGENCIA	MEDIOS HUMANOS
OBJETO	<p>Se establecerá y revisara la estructura organizativa que gestionara las emergencias y se preverá la capacitación necesaria que necesite el personal</p>
ALCANCE	<p>Los medios son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jefe de emergencia. • Jefe designado. • Equipo de alarma y evacuación. • Equipo de primeros auxilios.

	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de socorristas. • Segundo equipo de socorristas. • Personal capacitado designado. • Otros.
PERIODICIDAD	Se revisará la organización en caso de modificaciones en el proceso productivo en las instalaciones.
METODOLOGIA	Se constituirán los equipos de emergencias previa consulta a los trabajadores y se impartirá la formación inicial específica sobre los procedimientos de actuación a seguir. Se comunicará a los trabajadores la composición y funciones de los equipos de emergencia y socorristas.
OBSERVACIONES	
CONCLUSION	
FECHA	

ANEXO X

MEDIDAS DE EMERGENCIA-SIMULACRO	
OBJETO	Se evaluará la eficacia del plan de emergencia y se complementará la formación de los medios humanos, mediante la programación, realización y registro de los simulacros de emergencia.
ALCANCE	En función de la experiencia y composición de los equipos de emergencia el simulacro se llevará a cabo <ul style="list-style-type: none"> • En instalaciones y sectores organizacionales. • En los siguientes turnos. • Tipos de emergencia. • Medios externos involucrados. • Observaciones
PERIODICIDAD	ANUAL FECHA DE REALIZACION:

PALABRAS CLAVE

HOSPITAL DE CLINICAS- SEGURIDAD E HIGIENE EN EL TRABAJO- CAMILLERO-SILLA DE RUEDAS-CAMILLA-ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL-HIGIENE POSTURAL-MECANICA POSTURAL-METODO REBA- ACCIONES CORRECTIVAS-ACCIONES PREVENTIVAS-RIESGOS-CORTES- CAIDAS-GOLPES POR OBJETOS-RIESGO FISICO-RESBALONES- SEÑALIZACIONERGONOMIA-NAM-RES 886-CONTROLES DE INGENIERIA- CONTROLES ADMINISTRATIVOS-MEDIDAS PREVENTIVAS-MEDIDAS CORRECTIVAS-RIESGO ELECTRICO-CONTACTO DIRECTO/INDIRECTO- EFECTOS FISIOLÓGICOS-RIESGO BIOLÓGICO-VIAS DE INGRESO-VIAS DE TRANSMISION-TECNICAS DE HIGIENE-RECICLADO-ACCIDENTE DE TRABAJO-ENFERMEDAD LABORAL-INCIDENTE DE TRABAJO-PELIGRO- RIESGO-MEJORA CONTINUA-PLANIFICACION Y ORGANIZACIÓN- SELECCIÓN E INGRESO-RES.37/2010-INSPECCIONES DE SEGURIDAD-IN ITINEREM-ARBOL DE CAUSAS-INVESTIGACION-CAPACITACION-NORMAS DE SEGURIDAD-RES 299/2011-PLAN DE EMERGENCIA Y DE EVACUACION- SISTEMA DE AUTOPROTECCION-SIMULACRO-TRIANGULO DE FUEGO- CLASES DE FUEGO.

CONCLUSION

Este Proyecto Final Integrador, fue desarrollado en tres etapas, por lo cual investigué sobre cada contenido, empezando por la primera etapa, la cual tuve que entrevistarme con varios trabajadores en el lugar, uno de los tantos, del servicio de camillería, como así también del servicio de enfermería de terapia intensiva del nosocomio, entendiéndome que por más que a cosas se realicen bien, dándome estos trabajadores el entendimiento el panorama para entender sus funciones y los riesgos que conllevan la mismas.

La segunda etapa fue un trabajo de investigación muy exhaustivo porque el puesto elegido no solamente tiene tres riesgos, cuenta con más, como lo es el

riesgo psicosocial, el cual el trabajador debe trabajar con personas enfermas, agonizantes e inconscientes, sino también vive condiciones inseguras por parte de la situación del edificio y por parte de la impericia de otros trabajadores.

La tercera etapa fue la importancia de evaluar y controlar los riesgos de la forma más clara de poder prevenir, corregir los peligros y las enfermedades derivadas del entorno laboral.

Para finalizar quiero destacar que fue muy útil algunas asignaturas de la cursada para finalizar el mismo, que fue de suma importancia entender cada aspecto laboral que vive el trabajador del servicio de camillería, y la buena predisposición que tiene este trabajador hacia su función.

AGRADECIMIENTOS

Este es un camino que recién empiezo, un ciclo que termino y otro que se abre, tan importante como el primero.

No me alcanzan las palabras para agradecer a todos los que me ayudaron, a todos los que me apoyaron para terminar mi carrera.

Agradezco a mi compañera/colega, mi profe, Susy González por estar en las buenas y las malas, gracias Susana.

Agradezco a mi madre, siempre presente en mi vida.

Agradezco al amor de mi vida, que nunca me deja bajar los brazos, Lumila te amo.

Agradezco a mis compañeros de trabajo por siempre apoyarme.

Agradezco a dios por darme mis convicciones tan fuertes y por lograr llevarlas a cabo.

Muchas gracias a todos.

BIBLIOGRAFIA

- RESOLUCION 886/15
- RESOLUCION 900/15
- LEY 24557
- RESOLUCION 298/03}
- RESOLUCION 1338
- REAL DECRETO 664/97
- DECRETO 658/96
- RESOLUCION 19/98
- LEY 19587 CAPITULO XIV
- LEY 19587 Y SU DECRETO 351/79.
- MATERIAL OTORGADO POR LA CATEDRA DE LA UNIVERSIDAD DE FASTA.
- LEY DE TRABAJO.
- MANUAL SOBRE RIESOS DEL TRABAJO.
- [HTTP://WWW.SRT.GOB.AR/](http://www.srt.gob.ar/)
- IMÁGENES EN LINEA SIN DERECHO DE AUTOR.
- SRT
- LEY 5920 SISTEMA DE AUTOPROTECCION
- RES 299/11.
- RES 37/2010.
- CHROME.
- HOSPITAL DE LINICAS “JOSE DE SAN MARTIN”
 - SECTOR DE CAMILLERIA.
 - RADIOLOGIA.
 - DIRECCION.
 - SERVICIO DE ENFERMERIA DE TERAPIA INTENSIVA.
 - MORGUE.
 - RR HH.