

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE INGENIERÍA

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE INGENIERIA AMBIENTAL



Tesis

**Diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud en el
trabajo del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión
García, en el manejo de residuos hospitalarios**

Para optar el título profesional de:

Ingeniero Ambiental

Autor:

Bach: Jimmy Jhonatan ZEVALLOS LÁZARO

Asesor:

Mg. Eleuterio Andrés ZAVALLETA SÁNCHEZ

Cerro de Pasco – Perú – 2019

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE INGENIERÍA**

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE INGENIERIA AMBIENTAL



**Diagnóstico del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en
el Trabajo Del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión
García, en el manejo de Residuos Hospitalarios**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Mg. Julio Antonio ASTO LIÑAN
Presidente

Mg. Luis Alberto PACHECO PEÑA
Miembro

Mg. David Johnny CUYUBAMBA ZEVALLOS
Miembro

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad.

A mis padres Wilfredo y Elsa por haberme formado con valores y su apoyo incondicional para lograr mis objetivos y metas.

A mi hermano José Luis por el apoyo mutuo y a todos mis docentes de la universidad Nacional Daniel Alcides Carrión por sus enseñanzas brindadas.

Agradecimiento

- A Dios por estar en mi camino
- A mis Padres por el apoyo incondicional de todo este tiempo de formación profesional, porque sin ellos no hubiera sido posible la culminación de este trabajo.
- A mis Docentes de la escuela de Ingeniería Ambiental por su apoyo incondicional.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación **“DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCÍA, EN EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS”** tiene como objetivo general de Crear la cultura de Prevención de Riesgos Laborales, en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión García en el manejo de residuos sólidos hospitalarios y como objetivos específicos, realizar el diagnóstico en SST y presentar los aspectos que debe contener el Sistema de Gestión de PRL para el manejo de residuos sólidos hospitalarios.

La investigación tiene un paradigma positivista y enfoque cuantitativo. El tipo de investigación es sustantivo, sub tipo descriptivo y explicativa, diseño correccional causal, de corte no experimental, transversal. La población estuvo compuesta por 246 trabajadores asistenciales y una muestra de 141 trabajadores correspondiente a 32 servicios de 8 UPSS. Dado que la variable respuesta o dependiente tiene tres categorías, se utilizó el modelo estadístico de regresión logística ordinal, cuya base de datos fueron procesados con el software SPSS-V25.

Los resultados obtenidos de las inspecciones evidencian que el 51% de las áreas del hospital poseen riesgos presentes, y un 37% de las áreas poseen riesgos en fase de control, y no se están llevando a cabo acciones para disminuirlos o para eliminarlos y el 12% de las áreas presentan riesgo controlado.

En cuanto a las condiciones de trabajo, se tienen problemas de iluminación en el 79% de las áreas del hospital, además de diversos problemas como sillas en mal estado, materiales apilados, puertas bloqueadas, entre otros, que no están siendo atendidos.

Palabras Claves: Gestión de Seguridad, Salud en el trabajo

ABSTRACT

The present work of investigation "DIAGNOSIS OF THE SYSTEM OF MANAGEMENT OF SAFETY AND HEALTH IN THE WORK OF THE REGIONAL HOSPITAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCÍA, IN THE HOSPITAL WASTE MANAGEMENT "has as a general objective to create a culture of Prevention of Occupational Risks, in the Daniel Alcides Carrión García Regional Hospital in the management of hospital solid waste and as specific objectives, to carry out the diagnosis in SST and present the aspects that the PRL Management System must contain for the management of hospital solid waste.

The research has a positivist paradigm and a quantitative approach. The type of research is substantive, sub descriptive and explanatory type, causal correctional design, non-experimental, transversal. The population was composed of 246 assistance workers and a sample of 141 workers corresponding to 32 services of 8 UPSS. Since the response or dependent variable has three categories, the ordinal logistic regression statistical model was used, whose database was processed with the SPSS-V25 software.

The results obtained from the inspections show that 51% of the hospital areas have present risks, and 37% of the areas have risks in the control phase, and no actions are being taken to reduce or eliminate them and the 12 % of the areas have controlled risk.

In terms of working conditions, there are lighting problems in 79% of the hospital areas, in addition to various problems such as chairs in poor condition, stacked materials, blocked doors, among others, that are not being attended to.

Key words: occupational health, safety management.

INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del mandato previsto del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, me permito presentar a vuestra consideración esta Tesis titulada **“DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCÍA, EN EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS”**, con la finalidad de optar el Título Profesional de Ingeniero Ambiental.

Las razones por el cual he elegido la presente investigación es de contribuir con la solución de la problemática de la Gestión Pública en especial en los aspectos relacionados con la Gestión de la Seguridad y Salud en trabajo en el manejo de residuos sólidos hospitalarios en las diferentes fases del mismo, a fin de lograr una eficiencia operativa básica en base a criterios técnicos generales y de las experiencias desarrolladas en el país teniendo en cuenta condiciones ambientales de trabajo en el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García, ubicado en la calle 62 barrio La Esperanza (La Videna), distrito Chaupimarca, Departamento y Región de Pasco.

El Tesista

INDICE

Agradecimiento	ii
RESUMEN	iii
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	vii
CAPITULO I.....	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1 Determinación del Problema.	1
1.2. Formulación del Problema.....	4
1.2.1 Problema General.....	4
1.2.2 Problemas específicos	5
1.3. Objetivos	5
1.3.1. Objetivo General.....	5
1.3.2. Objetivos Específicos	5
1.4. Justificación del Problema	6
1.4.1 Justificación en Seguridad y Salud en el Trabajo	6
1.4.3 Justificación institucional	9
1.4.4 Justificación económica.....	10
CAPÍTULO II.....	11
MARCO TEÓRICO	11
2.1 Sistema de Gestión SST según la Ley 29783	12
2.2 El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo se rige por los siguientes principios:	16
2.3 Sistema de Gestión SSO según OPS.....	25
2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	53
2.5 HIPÓTESIS	62
2.5.1 Hipótesis General	62
2.5.2 Hipótesis específicos.....	62
2.6 IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES.....	63

2.6.1 Variable Independiente	63
2.6.2 Variable Dependiente	63
2.6.3 Interviniente	63
CAPÍTULO III.....	64
METODOLOGÍA.....	64
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	64
3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	64
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	65
3.3.1 Población.....	65
3.3.2 Tipo de muestreo.....	66
3.3.3 Tamaño de muestra.....	66
3.4. ÁREA DE ESTUDIO	67
3.5. ACTORES INVOLUCRADOS	70
3.6. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO.....	74
3.7. MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN	76
3.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	78
3.8.1 Técnica.....	78
3.8.2 Instrumentos.....	79
3.8.3. Evaluaciones.....	79
3.8.4. Lista de verificación.....	81
3.9. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	102
CAPÍTULO IV	103
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	103
4.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS DESCRIPTIVOS.....	103
4.1.1 Resultados del Diagnóstico del manejo de Residuos Sólidos en el HRDAC.103	
4.1.2 Situación actual del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García respecto a la identificación de peligros y evaluación de riesgos existentes.	106

4.1.3	Situación actual del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión García respecto a las normas ISO 45001:2018.	107
4.1.3	Matriz de relación del diagnóstico con el diseño del sistema de gestión.	109
4.1.4	Resultados obtenidos de las entrevistas tanto a empleados como a jefes de área.	117
4.2.	RESULTADOS DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	143
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	144
	RECOMENDACIONES	147
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	150
	ANEXOS.....	152
	ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	153
	DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCÍA, EN EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS.....	153
	ANEXO B.....	155
	LISTA DE VERIFICACION DE LAS CONDICIONES GENERALES DE HIGIENE Y SALUD EN EL TRABAJO HOSPITALARIA	155
	ANEXO C.....	179
	MEDIDAS DE CONTROL DE LAS CONDICIONES GENERALES DE HIGIENE Y SALUD EN EL TRABAJO HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRION	179
	ANEXO D.....	210
	CUESTIONARIO BASADO EN LAS NORMAS ISOS 45001:2018.	210
	DIRIGIDO A: EMPLEADOS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y	210
	SALUD OCUPACIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRION	210
	ANEXO E.....	215

INDICE DE FIGURA

figura: 1 Gestión de SST en hospitales.....	26
figura: 2 Gestión de SST en hospitales.....	28
figura: 3 Compromiso de la gerencia	31
figura: 4: Política de SSO en establecimientos de salud.....	33
figura: 5 Unidad de SSO	35
figura: 6 Comité de SSO	40
figura: 7 Otras responsabilidades con SSO.....	41
figura: 8: Reforzamiento con SSO.....	47
figura: 9 Estrategias de SSO	48
figura: 10 Ubicacion del area de estudio	69
figura: 11 Estructura organizativa del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión.....	70

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Población y muestra de las áreas asistenciales del proyecto de investigación.....	65
Tabla 2: Lugares de trabajo.....	81
Tabla 3.2 : Servicios e instalaciones auxiliares	83
Tabla 4: Prevención y extinción de accidentes.....	84
Tabla 5: Sistema eléctrico	86
Tabla 6: Señalización	87
Tabla 7: Salidas de emergencia	88
Tabla 8: Maquinaria y equipos.....	88
Tabla 9: Herramientas de mano	90
Tabla 10: Maquinaria	90
Tabla 11: Almacenamiento, manipulación.....	91
Tabla 12: Riesgos químicos	92
Tabla 13: Ruido y vibraciones	93
Tabla 14: Ambientes térmicos	94
Tabla 15: Riesgo biológicos.....	95
Tabla 16: Iluminación y ventilación	95
Tabla 17: Radiaciones.....	96
Tabla 18: Residuos	97
Tabla 19: Ergonomía.....	97

Tabla 20: Protección personal.....	99
Tabla 21: Evaluación del Manejo de Residuos Sólidos en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión (Situación Actual)	104
Tabla 22: Evaluación del Manejo de Residuos Sólidos en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión (Situación Actual)	105

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Determinación del Problema.

La promoción de la salud en el lugar de trabajo tiene potencial para mejorar la vida laboral y, como tal, es un componente vital del incremento de la productividad y del desempeño en el lugar de trabajo. Integrar la promoción de la salud a las políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) beneficia tanto a los trabajadores como a los empleadores, al contribuir al bienestar a largo plazo de los trabajadores y sus familias, y al reducir la presión sobre los sistemas de salud, bienestar y seguridad social. Integrar medidas de promoción de la salud en los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) fortalece las prácticas de salud en el trabajo, contribuyendo al desarrollo de una

cultura de la prevención (SOLVE, OIT, 2012). El sector de la salud tiene gran relevancia socioeconómica en América.

Es una inmensa fuente de empleo que agrupa, en los estados Unidos más de 12 millones de trabajadores, y en América Latina y El Caribe (ALC) 10 millones (estimado de la OPS en 1999). Solo en Brasil hay más de un millón (Ministerio de Salud de Brasil, 2003). La gran mayoría de este grupo está constituido por mujeres, quienes además de los riesgos propios del sector de la salud, también sufren las cargas

que caracterizan la inequidad de género. La población de Perú es de 29 millones aproximadamente de los cuales 180000 trabajadores pertenecen al sector salud, 123663 pertenecen al MINSA y 36, 063 a ESSALUD. Con un 49% hombres y 51% mujeres.

En la última década se ha introducido en América Latina y el Caribe una serie de reformas en el sector de la salud en las que las condiciones de trabajo no fueron incorporadas como una prioridad. En el sector de la salud, el mercado laboral se ha desarrollado hacia patrones más flexibles, con la redefinición de procesos de trabajo, una creciente inestabilidad laboral, y en la mayoría de los casos, disminución en las compensaciones financieras. Las enfermeras, por ejemplo, han reportado la necesidad de mantener dos o tres trabajos para poder sostener a sus familias. Ellas relatan que, con los cambios en el modelo

de atención, ahora realizan más trabajo en menos tiempo, con menos personal, con poblaciones más enfermas y con mayores restricciones en materia de suministros, equipos y servicios en el interior de sus instituciones.

Básicamente las diferencias entre las diferentes normas, sistemas o modelos radican en los distintos enfoques en cuanto a la posibilidad de certificación de los mismos, la voluntariedad entendida en el sentido amplio de la palabra, y el nivel de especificación en la que se sitúan.

En los momentos actuales, la importancia de una correcta Gestión de la SST es evidente. Las organizaciones ya no son ajenas al impacto que producen los riesgos laborales, por lo que intentan minimizar el impacto de la actividad que desarrollan.

Una base orientadora es la necesidad de la verdadera integración para realizar la Gestión de la SST, que prepare mejor para enfrentar la realidad y a sus riesgos laborales. Esto es valorar como una invariante en nuestro accionar, el reconocer la gran importancia y protagonismo de la interrelación de los factores multiculturales, históricos, sociales, económicos e institucionales, así como de los tecnológicos de forma totalizante. Este proceder debe conllevar a que podamos contribuir a destacar la urgente necesidad de la organización para implementar políticas de gestión SST sobre la base de valorar los riesgos y la higiene. La Prevención de Riesgos Laborales (PRL) en las organizaciones se ha

convertido en uno de los principales retos de la seguridad y salud en el trabajo (SST), en nuestro país. El gobierno del Perú ha realizado nuevas modificaciones al marco normativo, tanto la Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento de la Ley 29783 DS 005-2012-TR; incidiendo en destacar este aspecto como uno de los elementos claves para reducir los índices de siniestralidad.

La Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo (LSST), tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país.

Hoy en la actualidad, las organizaciones, deben ser un referente en la sostenibilidad laboral. De tal forma que no se pueden seguir realizando la producción de bienes y servicios, sino que deben ser capaces, en su día a día, de asumir el reto de reducir su impacto en los riesgos de la higiene industrial, para ser el referente para su entorno.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es el diagnóstico del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García, en el manejo de residuos hospitalarios?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo desarrollar el diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García para fomentar a la reducción de los Riesgos Laborales (PRL)?
- ¿Cuál es el manejo de los residuos hospitalarios del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión?
- ¿Qué aspectos debe contener un sistema de Prevención de Riesgos Laborales, para ser propuesto en el manejo de residuos hospitalarios del HRDAC?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar cuál es el diagnóstico del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García, en el manejo de residuos hospitalarios.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Desarrollar el diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y Salud en el trabajo del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García para fomentar a la reducción de los Riesgos Laborales (PRL).

- Determinar e identificar cuál es el manejo de los residuos hospitalarios del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión.
- Determinar e identificar qué aspectos debe contener un sistema de Prevención de Riesgos Laborales, para ser propuesto en el manejo de residuos hospitalarios del HRDAC.

1.4. Justificación del Problema

El presente trabajo contribuirá a mejorar las condiciones de Seguridad y salud ocupacional de los trabajadores al disminuir su vulnerabilidad ante los serios riesgos ocupacionales y ambientales que están enfrentando en el manejo de residuos hospitalarios.

1.4.1 Justificación en Seguridad y Salud en el Trabajo

En el Capítulo II: Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la DECISION 584, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo, se lee en Artículo 11:

En todo lugar de trabajo se deberán tomar medidas tendientes a disminuir los riesgos laborales. Estas medidas deberán basarse, para el logro de este objetivo, en directrices sobre sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y su entorno como responsabilidad social y empresarial.

Para tal fin, las empresas elaborarán planes integrales de prevención de riesgos que comprenderán al menos las siguientes acciones:

- a) Formular la política empresarial y hacerla conocer a todo el personal de la empresa. Prever los objetivos, recursos, responsables y programas en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- b) Identificar y evaluar los riesgos, en forma inicial y periódicamente, con la finalidad de planificar adecuadamente las acciones preventivas, mediante sistemas de vigilancia epidemiológica ocupacional específicos u otros sistemas similares, basados en mapa de riesgos.
- c) Combatir y controlar los riesgos en su origen, en el medio de transmisión y en el trabajador, privilegiando el control colectivo al individual. En caso de que las medidas de prevención colectivas resulten insuficientes, el empleador deberá proporcionar, sin costo alguno para el trabajador, las ropas y los equipos de protección individual adecuados.
- d) Programar la sustitución progresiva y con la brevedad posible de los procedimientos, técnicas, medios, sustancias y productos peligrosos por aquellos que produzcan un menor o ningún riesgo para el trabajador.

- e) Diseñar una estrategia para la elaboración y puesta en marcha de medidas de prevención, incluidas las relacionadas con los métodos de trabajo y de producción, que garanticen un mayor nivel de protección de la seguridad y salud de los trabajadores.
- f) Mantener un sistema de registro y notificación de los accidentes de trabajo, incidentes, enfermedades profesionales, los resultados de las evaluaciones de riesgos realizadas y las medidas de control propuestas, registro al cual tendrán acceso las autoridades correspondientes, empleadores y trabajadores.

La prevención de los accidentes humanos y materiales, así como la promoción de la seguridad en su concepto más amplio, ha sido desde sus inicios, uno de los objetivos de las organizaciones en el mundo entero.

La organización estará en condiciones de crear espacios para una nueva cultura de Prevención de Riesgos e Higiene que coopera y comparte información y que estimula la toma de decisiones y la corresponsabilidad en la gestión de la Seguridad de sus colaboradores.

1.4.2 Justificación social

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), permitirá que la organización defina políticas para potenciar las relaciones de cooperación entre los miembros de la comunidad e incrementará la implicación y responsabilidad de cada uno de ellos en la buena gestión en SST; implantando de una u otra forma la participación de la comunidad entera, de tal manera que se puedan sentir partícipes del Sistema de Gestión.

1.4.3 Justificación institucional

El SGSST, permitirá a las autoridades en todos sus niveles y modalidades, asumir un compromiso serio y responsable para enfrentar la problemática en Seguridad y Salud institucional con la finalidad de caminar hacia un espacio solidario, equitativo, austero y ambientalmente saludable, a través de la participación y del consenso de la comunidad, contribuyendo eficientemente al desarrollo sostenible del entorno.

La implementación del SGSST, busca un enfoque integral de los procesos que nos permitirá el mejor uso de los recursos, simplicidad en el manejo de los procesos, y aumentar la rentabilidad, dentro de un proceso de mejora continua.

1.4.4 Justificación económica

La existencia de un SGSST, permitirá incluir la dimensión de Seguridad y Salud en la toma de decisiones para planificar y priorizar a corto, mediano y largo plazo los presupuestos de la organización, de forma que estos sean invertidos para generar instancias que se encarguen de la implementación y cumplimiento de su política basada en un Sistema de Gestión SST.

El Sistema de Gestión SST, establece la posibilidad que gestionando adecuadamente el ambiente se ahorrarán recursos económicos en lo que concierne a los incidentes y accidentes, permitiendo invertir estos ahorros en programas de educación para la comunidad, lo que hoy día se insiste en el tema de Relaciones Comunitarias.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

El empleador debe adoptar un enfoque de Sistema de Gestión en el área de seguridad y salud en el trabajo (SST), de conformidad con los instrumentos y directrices internacionales y la legislación vigente (Teoría de los Involucrados).

La participación de los trabajadores es un elemento esencial del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la organización. El empleador asegura que los trabajadores y sus representantes son consultados, informados y capacitados en todos los aspectos de seguridad y salud en el trabajo relacionados con su trabajo, incluidas las disposiciones relativas a situaciones de emergencia.

2.1 Sistema de Gestión SST según la Ley 29783

La ley es una especie de Texto Único Ordenado (TUO) de toda la regulación existente sobre la materia; pero, además, incorpora diversas obligaciones y formalidades que deben de cumplir los empleadores para prevenir daños en la salud, accidentes, incapacidad y fallecimiento del trabajador.

Se crea el Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (existirá un Consejo Nacional y Consejos Regionales). El Consejo Nacional estará integrado por 4 representantes del Estado (MTPE, MINSA, CENSOPAS y ESSALUD), por 4 representantes de los empleadores y por 4 representantes de las centrales sindicales.

El Registro del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo estará a cargo de los empleadores (se llevará en medios físicos o electrónicos). En el caso de enfermedades profesionales, el registro se conserva durante 20 años.

Los empleadores con 20 o más trabajadores deben contar con un Comité de Seguridad y Salud; en el caso de contar con menos de 20 trabajadores se designará a un supervisor.

Las empresas o entidades con más de 20 trabajadores contarán con un Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Entre otras, se consideran responsabilidades de los empleadores:

2.1.1 Deben entregar copia del reglamento a cada trabajador.

- 2.1.2 Realizarán cuatro capacitaciones al año.
- 2.1.3 En el contrato de trabajo adjuntarán la descripción de las recomendaciones de seguridad en el trabajo.
- 2.1.4 Darán facilidades a los trabajadores para los cursos de formación y capacitación.
- 2.1.5 Elaborarán mapas de riesgos en la empresa.
- 2.1.6 Realizarán auditorías del sistema de gestión, etc.

Entre otras, se consideran obligaciones de los empleadores:

- a) Deben promover y mantener un ambiente seguro en el centro de trabajo.
- b) Deben garantizar la seguridad y salud en el centro de trabajo.
- c) Deben perfeccionar los niveles de protección existentes, adoptando medidas de protección contra riesgos laborales.
- d) Practican exámenes médicos a sus trabajadores.
- e) Garantizan y promueven la capacitación de los trabajadores (antes, durante y al término del contrato).
- f) El incumplimiento del empleador en el deber de prevención genera la obligación de pagar indemnizaciones a las víctimas o a sus derechohabientes.

Entre otros, se consideran derechos y obligaciones de los trabajadores:

- a) Comunican los hechos directamente a los inspectores.

- b) Están protegidos contra actos de hostilidad del empleador.
- c) Participan en los programas de capacitación.
- d) Tienen derecho a un puesto de trabajo adecuado.
- e) La protección alcanza a los trabajadores de contratistas y subcontratistas.
- f) Se establecen obligaciones que deben de cumplir los trabajadores (por ejemplo, cumplir las normas y reglamentos, usar instrumentos y materiales de trabajo asignados, no manipular equipos y herramientas sin autorización, cooperar en los procesos de investigación, someterse a exámenes, comunicar al empleador todo evento de riesgo, reportar accidentes, etc.).
- g) Los inspectores de trabajo deben verificar el cumplimiento de las normas sobre seguridad y salud en los centros de trabajo. Practican diligencias, toman muestras, recaban datos e información, recomiendan acciones preventivas, etc.)
- h) Los ministerios y las instituciones públicas en general, tendrán 180 días para adecuar sus disposiciones sectoriales a la nueva ley.

Los días de descanso médico como consecuencia de accidente de trabajo o enfermedad ocupacional, debidamente comprobados, serán computables para el pago de las utilidades.

Por D.S. 005-2012-TR se reglamenta la Ley 29783. Publicado el 25/04/2012 y entró en Vigencia: 26/04/2012.

Algunos puntos sobre su contenido:

Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en la empresa. Para este fin el D.S. 005-2012-TR establece cuatro criterios a considerar:

- Tipo de empresa u organización.
- Nivel de exposición a peligros y riesgos
- Cantidad de trabajadores expuestos.
- Contrato de trabajo y las recomendaciones de seguridad.

El D.S. 005-2012-TR aclara sobre la obligación de adjuntar al contrato de trabajo las recomendaciones sobre seguridad y salud existentes en la empresa.

Estas deben considerar los riesgos en el centro de trabajo y particularmente aquellos relacionados con el puesto o función a realizar. (No solamente copiar y entregar folletos generales). Esto con fin de que el trabajador conozca de manera fehaciente los riesgos a los que estará expuesto y las medidas de protección y prevención que debe adoptar o exigir al empleador.

En caso de que el contrato de trabajo sea verbal, la descripción de las recomendaciones de seguridad y salud deberán entregarse en forma física o digital a más tardar el primer día de labores.

Entre las facilidades económicas y licencias con goce de haber:

- Cuando se realice capacitaciones programadas por el Empleador, los cuales se lleven a cabo fuera del lugar de trabajo o en localidad o región distinta a aquella, es obligación de la empresa dar facilidades de índole económica y licencias con goce de haber.
- Dichas facilidades cubren los costos de traslado y gastos de alimentación, además del alojamiento.
- La licencia con goce de haber se entenderá otorgada por el tiempo empleado para movilizarse hacia el lugar de la capacitación, el tiempo que permanezca en la misma y el tiempo que demanda el retorno al centro de trabajo. Dicha licencia solo es otorgada cuando la capacitación se realiza fuera de la jornada de trabajo.

2.2 El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo se rige por los siguientes principios:

- 2.2.1 Asegurar un compromiso visible del empleador con la salud y seguridad de los trabajadores.
- 2.2.2 Lograr coherencia entre lo que se planifica y lo que se realiza.
- 2.2.3 Propender al mejoramiento continuo, a través de una metodología que lo garantice.
- 2.2.4 Mejorar la autoestima y fomentar el trabajo en equipo a fin de incentivar la cooperación de los trabajadores.
- 2.2.5 Fomentar la cultura de la prevención de los riesgos laborales

para que toda la organización interiorice los conceptos de prevención y proactividad, promoviendo comportamientos seguros.

- 2.2.6 Crear oportunidades para alentar una empatía del empleador hacia los trabajadores y viceversa.
- 2.2.7 Asegurar la existencia de medios de retroalimentación desde los trabajadores al empleador en seguridad y salud en el trabajo.
- 2.2.8 Disponer de mecanismos de reconocimiento al personal proactivo interesado en el mejoramiento continuo de la seguridad y salud laboral.
- 2.2.9 Evaluar los principales riesgos que puedan ocasionar los mayores perjuicios a la salud y seguridad de los trabajadores, al empleador y otros.
- 2.2.10 Fomentar y respetar la participación de las organizaciones sindicales o, en defecto de estas, la de los representantes de los trabajadores en las decisiones sobre la SST.

La participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales es indispensable en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, respecto de lo siguiente:

- a) La consulta, información y capacitación en todos los aspectos de la SST.
- b) La convocatoria a las elecciones, la elección y el funcionamiento del

comité de SST.

- c) El reconocimiento de los representantes de los trabajadores a fin de que ellos estén sensibilizados y comprometidos con el sistema.
- d) La identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos al interior de cada unidad empresarial y en la elaboración del mapa de riesgos.

La metodología de mejoramiento continuo del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo considera lo siguiente:

- La identificación de las desviaciones de las prácticas y condiciones aceptadas como seguras.
- El establecimiento de estándares de seguridad.
- La medición periódica del desempeño con respecto a los estándares.
- La evaluación periódica del desempeño con respecto a los estándares.
- La corrección y reconocimiento del desempeño.

El Anexo III de la RM 050-2013, **GUÍA BÁSICA SOBRE SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

La presente Guía Básica sobre Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) se ha elaborado considerando un marco para abordar globalmente la gestión de la prevención de los riesgos laborales y para mejorar su funcionamiento de una forma organizada y continua. En tal

sentido, se revisaron los enfoques de las Directrices de la OIT sobre Sistemas de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (ILO/OSH 2001), OHSAS 18001 Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional y la normativa nacional: Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento aprobado mediante el Decreto Supremo N° 005-2012-TR.

Esta guía básica es de uso referencial para todas las empresas, entidades públicas o privadas del sector industria, comercio, servicios y otros. En esta guía se encuentran pautas de los principales aspectos de un SG; como la de elaborar una política, desarrollar o implementar medidas de control adecuadas, verificar las medidas tomadas y comprobar que éstas hayan dado resultados positivos y finalmente, actuar para corregir los problemas encontrados y proponer las acciones en pro de mejoras continuas.

La guía básica comprende cinco partes:

- a) Lista de verificación de lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- b) Plan y programa anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- c) Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos Laborales.
- d) Mapa de Riesgos.
- e) Auditoría del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Asimismo, esta guía puede ser usada por los inspectores de trabajo,

auditores, supervisores y comités de seguridad y salud en el trabajo, así como otras personas encargadas de la seguridad y salud en los centros de trabajo, para verificar los aspectos del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo que han sido implementados y los que están pendientes, con el fin de identificar las actividades prioritarias que puedan ser recomendadas para su inmediata implementación.

Plan anual de SST

Un plan de seguridad y salud en el trabajo es aquel documento de gestión, mediante el cual el empleador desarrolla la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en base a los resultados de la evaluación inicial o de evaluaciones posteriores o de otros datos disponibles, con la participación de los trabajadores, sus representantes y la organización sindical.

La planificación, desarrollo y aplicación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo permite a la empresa, entidad pública o privada:

- Cumplir, como mínimo, las disposiciones de las leyes y reglamentos nacionales, los acuerdos convencionales y otras derivadas de la práctica preventiva.
- Mejorar el desempeño laboral en forma segura.
- Mantener los procesos productivos o de servicios de manera que sean seguros y saludables.

El plan de anual de seguridad y salud en el trabajo está constituido por un conjunto de programas como:

- Programa de seguridad y salud en el trabajo.
- Programa de capacitación y entrenamiento.
- Programación Anual del Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo, otros.

Estructura básica que comprender el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo:

1. Alcance

2. Elaboración de línea de base del SGSST.

Se puede utilizar la “Lista de verificación de los lineamientos del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo está basada en la ley de seguridad y salud en el trabajo Ley N° 29783”.

3. Política de seguridad y salud en el trabajo

Para definir la política se debe tener en cuenta los principios establecidos en el Art. N° 23 de la Ley de seguridad y salud en el trabajo y la Ley N° 29783.

4. Objetivos y Metas.

5. CSST o supervisor de seguridad y salud en el trabajo y reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo.

Se menciona a los integrantes del comité de seguridad y salud en el trabajo o al supervisor de seguridad y salud en el trabajo.

Se menciona las consideraciones básicas del reglamento interno de seguridad y salud en el trabajo.

6. Identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales y mapa de riesgos

Definir la metodología a emplear y la planificación de las actividades para elaborar la identificación de peligros y evaluación de riesgos laborales.

7. Organización y responsabilidades

Definir las responsabilidades en la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

8. Capacitaciones en SST

Incluir el programa de capacitaciones de seguridad y salud en el trabajo.

9. Procedimientos

Mencionar la lista de procedimientos existentes de acuerdo a lo establecido en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.

10. Inspecciones internas de SST

Se determina el equipo de trabajo y los tipos de inspecciones internas que se realizarán.

11. Salud Ocupacional

Todo empleador organiza un servicio de seguridad y salud en el trabajo propio o común a varios empleadores, cuya finalidad es

esencialmente preventiva, se desarrolla el programa anual del servicio de seguridad y salud en el trabajo.

12. Clientes, subcontratos y proveedores.

Identificación de peligros y evaluación de riesgos

La identificación de riesgos, es la acción de observar, identificar, analizar los peligros o factores de riesgo relacionados con los aspectos del trabajo, ambiente de trabajo, estructura e instalaciones, equipos de trabajo como la maquinaria y herramientas, así como los riesgos químicos, físicos, biológico y disergonómicos presentes en la organización respectivamente.

La evaluación deberá realizarse considerando la información sobre la organización, las características y complejidad del trabajo, los materiales utilizados, los equipos existentes y el estado de salud de los trabajadores, valorando los riesgos existentes en función de criterios objetivos que brinden confianza sobre los resultados a alcanzar.

Algunas consideraciones a tener en cuenta:

- Que el estudio sea completo: que no se pasen por alto orígenes, causas o efectos de incidentes/accidentes significativos.
- Que el estudio sea consistente con el método elegido.
- El contacto con la realidad de la planta: una visita detallada a la planta, así como pruebas facilitan este objetivo de realismo.

- Tener en cuenta que los métodos para análisis y evaluación de riesgos son todos, en el fondo, escrutinios en los que se formulan preguntas al proceso, al equipo, a los sistemas de control, a los medios de protección (pasiva y activa), a la actuación de los operadores (factor humano) y a los entornos interior y exterior de la instalación (existente o en proyecto).

Existen varias metodologías de estudio para el análisis y evaluación de riesgos.

Las medidas de prevención y protección dentro del Sistema de Gestión de la SST se aplican en el siguiente orden de prioridad:

- a) Eliminación de los peligros y riesgos. Se debe combatir y controlar los riesgos en su origen, en el medio de transmisión y en el trabajador, privilegiando el control colectivo al individual.
- b) Tratamiento, control o aislamiento de los peligros y riesgos, adoptando medidas técnicas o administrativas.
- c) Minimizar los peligros y riesgos, adoptando sistemas de trabajo seguro que incluyan disposiciones administrativas de control.
- d) Programar la sustitución progresiva y en la brevedad posible, de los procedimientos, técnicas, medios, sustancias y productos peligrosos por aquellos que produzcan un menor o ningún riesgo para el trabajador.

2.3 Sistema de Gestión SSO según OPS

2.3.1 Generalidades

Este trabajo es un producto de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), elaborado a través del Programa de Salud de los Trabajadores del Área de Desarrollo Sostenible y el Programa de Desarrollo de Recursos Humanos del Área de Desarrollo Estratégico de la Salud.

Apoyaron en este esfuerzo la Organización Mundial de la Salud (OMS) y consultores y centros colaboradores en salud ocupacional de las Américas. Su elaboración se llevó a cabo dentro del marco del Plan Regional de Salud de los Trabajadores OPS/OMS (resolución CD41/15) y en consonancia con directrices de OIT/OMS (Convenio 161 de 1985, Recomendación 171 de 1985, Normas para los SGSSO de 2001 y el Comité Conjunto sobre Seguridad y salud Ocupacional de 2003).

Está dirigido a los gerentes, administradores y planificadores, y en general, a todos los encargados de tomar decisiones en las instituciones que prestan servicios de salud en la región de América Latina y el Caribe, independientemente de que pertenezcan al sector público o al privado.

Por otra parte, también puede ser utilizado para el trabajo sindical. Tiene como objetivo ofrecer conceptos operacionales básicos sobre la salud ocupacional y la administración de la seguridad en las instalaciones de las organizaciones que prestan servicios de salud.

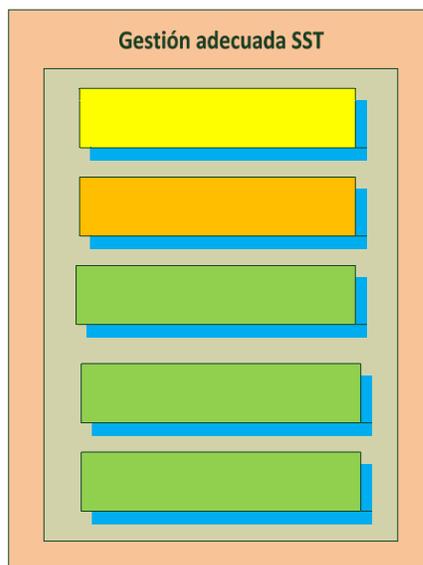
También dedica atención acerca de los riesgos ocupacionales o de

trabajo que comúnmente se presentan y que caracterizan al sector de la salud y sus procesos de trabajo a los que están expuestos los trabajadores de la salud.

Asimismo, provee una serie de guías prácticas y de fácil aplicación, basadas en estándares nacionales e internacionales que han sido aceptadas como buenas prácticas.

La seguridad del paciente y la calidad de los resultados de la atención de la salud están consistentemente relacionadas con el personal que lo atiende y las características de la organización, de allí que todo el tema relacionado con el talento humano sea de gran importancia para la administración de los sistemas de salud. Ver la figura 1.

figura: 1 Gestión de SST en hospitales



Fuente: Elaboración propia

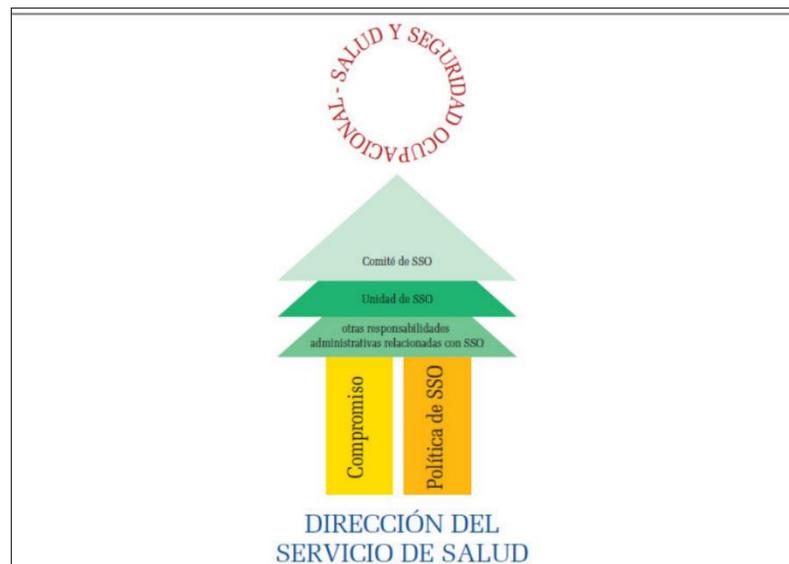
Los trabajadores de la salud (TS) son más vulnerables a los accidentes y a las enfermedades en el trabajo cuando se ven obligados a trabajar con escasez de personal y en unidades orgánicas precarias, cayendo en un círculo vicioso. Los estudios muestran que las enfermeras de unidades de pacientes con alta prevalencia de SIDA en 11 ciudades de los E.U.A., reportan tres veces más heridas con agujas cuando trabajan en unidades con menos recursos de los adecuados, escaso personal, menor liderazgo en enfermería y mayores niveles de cansancio emocional.

Las lesiones y enfermedades ocupacionales cuestan mucho más que solamente el tratamiento, la rehabilitación y las pensiones, los cuales son sus gastos directos visibles. Se estima que los costos indirectos (días de trabajo perdidos, disminución de la productividad del trabajador, tiempo extra pagado, etc.) son dos a cuatro veces mayores que los costos directos.

Además, se ha demostrado que la falta de gestión de seguridad y salud ocupacional induce a errores, que pueden ser susceptibles de demandas legales por negligencia o incompetencia, tanto de los servicios de salud como de los trabajadores. Por esta razón, el desarrollo de un SGSSO ayudará a mejorar la calidad de los servicios prestados y a disminuir los riesgos legales.

El enfoque más efectivo para administrar la salud y la seguridad en la prestación de servicios o atención de la salud, es integrarlas con los objetivos gerenciales de la institución. Un enfoque sistemático en el cual los objetivos de la salud y la seguridad se administren de la misma manera que los objetivos financieros, de servicio, o de calidad, ayudará a alcanzar un alto estándar de desempeño en materia de salud y seguridad. Ver la figura 2.

figura: 2 Gestión de SST en hospitales



Fuente: Manual OPS

Es responsabilidad de la dirección asegurar que el establecimiento de salud tenga políticas y programas apropiados, además de los recursos humanos y financieros suficientes para proporcionar un lugar de trabajo sano y seguro.

De ser necesario debería nombrarse a una o varias personas de alto nivel

de dirección con la responsabilidad, la autoridad y la obligación de rendir cuentas para que, en coordinación con los representantes de los trabajadores, puedan:

- Desarrollar, aplicar, examinar periódicamente y evaluar el sistema de gestión de la SSO.
- Informar periódicamente a la alta dirección sobre el funcionamiento del sistema de gestión de la SSO.
- Promover la participación de todos los miembros de la organización.

El grado de coordinación de las actividades de los empleados hacia un objetivo común depende del grado de compromiso y participación de la administración.

Además de las acciones directas desarrolladas por el director, o por las personas por él nombradas para actuar en el sistema de gestión de SSO del servicio de salud, algunas actitudes de la alta gerencia (cada uno en su propia área) pueden demostrar el apoyo de la dirección a la gestión de SSO, como, por ejemplo:

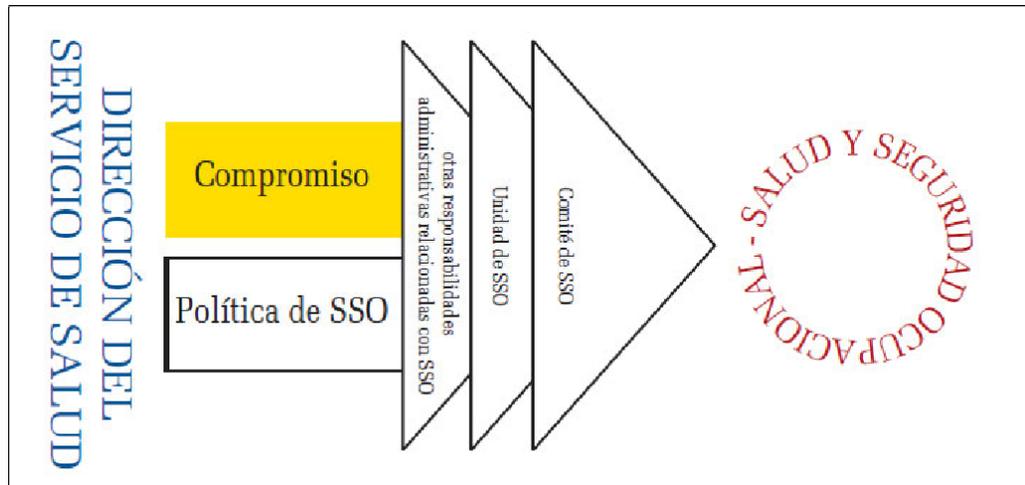
- Visitar habitualmente los lugares de trabajo para comunicarse y comprobar la existencia de deficiencias posibles de resolver.
- Promover y participar en reuniones periódicas para tratar temas de seguridad y salud, de forma específica, o introducirlos de forma habitual en la orden del día.
- Observar cómo los trabajadores desarrollan tareas que puedan

resultar críticas por sus consecuencias, a fin de establecer un diálogo que lleve a mejorar la manera de hacer las cosas.

- Interesarse por conocer las causas de los accidentes laborales acaecidos y cómo han sido eliminadas. Tras un accidente, actuar de manera que la gente se sienta querida, especialmente cuando se encuentra en proceso de recuperación.
- Dar el ejemplo utilizando los EPP (equipos de protección personal) cuando se acceda a ámbitos de trabajo en que estos son obligatorios y respetar siempre las normas de prevención existentes.
- Asumir un liderazgo participativo, prestando especial atención a las opiniones de los miembros de la organización para generar la confianza necesaria.
- Destinar los recursos necesarios (financieros y humanos) para el buen funcionamiento del sistema de SSO.

Como base de su sistema gerencial de salud y seguridad en el trabajo, cada institución de atención de la salud debe formular una declaración concisa y clara de su política institucional, que explique cómo la administración busca cumplir su compromiso con la seguridad y salud de los trabajadores de la salud. La herramienta trae la copia de una parte de la política de SSO de un servicio de salud (respecto a la asistencia prestada a sus empleados), que puede servir de ejemplo. Ver la figura 3.

figura: 3 Compromiso de la gerencia



Fuente: Manual OPS

En lo referente a la política institucional:

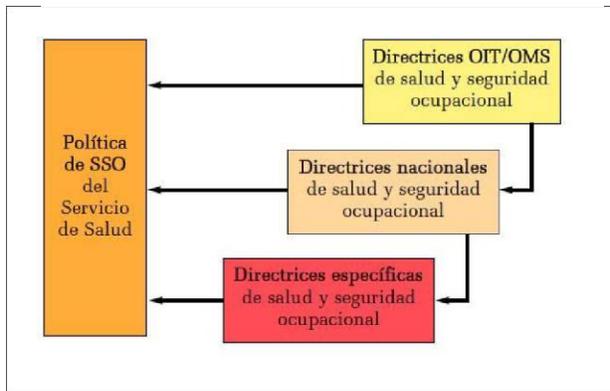
- Debe ser una política claramente escrita, que marque la dirección de la organización mediante la comunicación del compromiso que tiene la organización respecto a la salud y seguridad de los trabajadores de la salud.
- Debe definir la responsabilidad y la disposición de los gerentes y supervisores para todos los niveles de la administración. Debe especificar quién es el responsable de hacer qué, y qué arreglos puntuales están definidos para identificar, evaluar y luego controlar los riesgos. Las responsabilidades en materia de salud y seguridad deben ser incluidas en todas las descripciones de los cargos y

deben ser parte de una evaluación del desempeño. Un coordinador de salud y seguridad o una unidad de salud ocupacional puede actuar como auxiliar para asesorar a los gerentes, colaborando en el logro de unas metas específicas de salud y seguridad.

- Debe prever una Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional, o en el caso de los establecimientos de pequeño porte, un coordinador de salud y seguridad, que actúe como auxiliar para los gerentes y trabaje para el logro de metas específicas de salud y de seguridad.
- Debe establecer un Comité de Seguridad y Salud Ocupacional, compuesto por los representantes de los trabajadores y de la dirección (incluido en la USSO), para actuar como entidad ejecutiva y asesora del sistema de gestión de la SSO, con acción permanente, ágil y directa.
- Debe desarrollarse mediante un proceso de consulta entre la gerencia y los trabajadores o sus representantes de salud y seguridad, autorizados por la gerencia en los más altos niveles.
- Debe ser efectivamente comunicada a los trabajadores.
- Debe establecer un mecanismo claro para ser revisado periódicamente y asegurar que la política se mantenga actualizada.
- La política debe cubrir a todo el personal de la institución, así como a los pacientes, visitantes y otras personas que estén en contacto con los servicios suministrados.

- Debe ser elaborada teniendo en cuenta las directivas internacionales (en las cuales se fundamenta este Manual) y la legislación nacional sobre SSO, así como las especificaciones del establecimiento de salud (ver figura 4).

figura: 4: Política de SSO en establecimientos de salud



Fuente: Manual Directivas OIT

2.3.2 Unidad de SSO

Para una gestión efectiva de la SSO, la administración debe favorecer la creación y el desenvolvimiento de una Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional (USSO).

La USSO deberá coordinar las acciones para el cumplimiento de cuatro funciones básicas, siempre en consulta y colaboración con los trabajadores y la dirección, a través del CSSO:

- Vigilancia del ambiente de trabajo.
- Vigilancia de la salud de los trabajadores.
- Asesoría y comunicación (información sobre SSO para la

administración y los empleados, educación, entrenamiento y consejería).

- Cuidados de la salud, por ejemplo: primeros auxilios, cooperación con las autoridades sanitarias y programas de salud (vacunación, etc.).

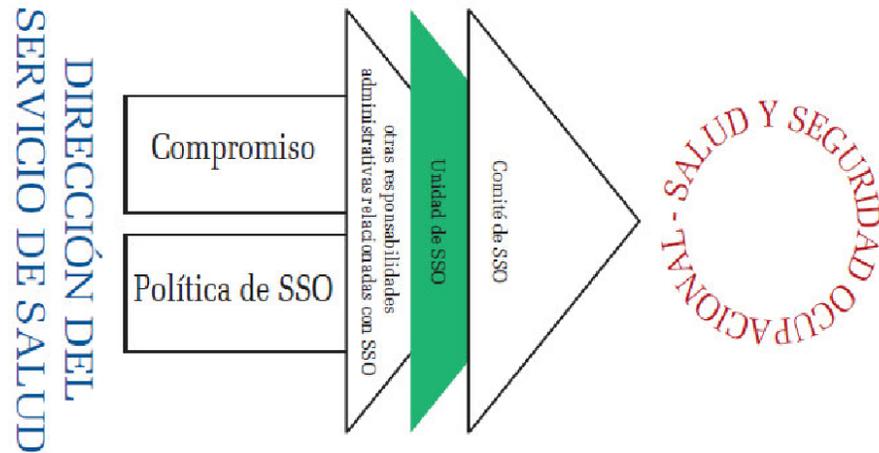
A pesar de su vocación prioritariamente preventiva, la USSO podrá también quedar encargada de servicios médicos curativos para los trabajadores y sus familias de acuerdo con la legislación nacional y las necesidades locales.

De acuerdo al porte del establecimiento de salud y las necesidades específicas de sus trabajadores, la USSO podrá estar constituida por un grupo de profesionales o por un solo miembro.

En el caso que la legislación nacional lo permita, una USSO puede servir a un grupo de establecimientos de salud de una determinada área geográfica, siempre que esto no impida ejercer sus funciones dentro del propio ambiente del funcionario y teniendo en cuenta las especificaciones de este trabajo.

De preferencia, una USSO debe contar con profesionales especializados, o en su ausencia, los profesionales deben recibir un entrenamiento especial. Se debe priorizar un abordaje multidisciplinario (medicina ocupacional, higiene ocupacional, ergonomía, enfermería ocupacional, etc.). Ver la figura 5.

figura: 5 Unidad de SSO



Fuente: Manual OPS

Algunos requisitos para el funcionamiento de la USSO:

- Debe disponer de un local adecuado para realizar sus funciones y de personal para sus funciones administrativas.
- La independencia profesional de sus miembros debe ser salvaguardada, según las leyes nacionales y los reglamentos creados a través de acuerdos entre la dirección y los trabajadores.
- Los profesionales de las USSO están obligados a mantener el secreto profesional acerca de la información recibida sobre los trabajadores a través del cumplimiento de sus funciones. El secreto profesional está sujeto a excepciones creadas por las leyes y los reglamentos nacionales.

2.3.3 Comité de SSO

El Comité de Seguridad y Salud Ocupacional es una herramienta de suma importancia en la gestión de Seguridad y Salud Ocupacional. El comité es un grupo permanente compuesto por empleados y empleadores que se comunican y trabajan juntos para identificar y resolver los problemas de salud y seguridad en el lugar de trabajo, ofreciendo orientación y apoyo a la Unidad de SSO.

El comité es responsable de recomendar cómo se pueden resolver los asuntos de Seguridad y Salud Ocupacional, pero no es responsable de llevar a cabo estas recomendaciones. La responsabilidad fundamental de garantizar la seguridad de los trabajadores es del empleador, es decir de la gerencia o la administración de la institución que presta servicios de salud. El comité puede colaborar en la implementación de las acciones recomendadas, siempre que la dirección haya creado las condiciones favorables para esta colaboración (delegación clara de responsabilidades, horas pagadas de trabajo, entrenamiento, personal de apoyo, etc.).

Para los casos en que los establecimientos de salud estén conformados por un pequeño número de trabajadores, será necesario realizar las adecuaciones necesarias, o bien recurrir a las normas técnicas correspondientes.

Por ejemplo: Una pequeña unidad de atención primaria de la salud con menos de 10 trabajadores, probablemente no tenga un número suficiente de trabajadores de la salud para constituir un comité; en tal caso, se puede seleccionar un trabajador como representante de Seguridad y Salud Ocupacional. Este trabajador puede centralizar todas las situaciones y asuntos relacionados con la salud y seguridad en el establecimiento; asimismo podrá representarlo en un comité de Seguridad y Salud Ocupacional conformado por representantes de los establecimientos de atención primaria de otros sistemas de salud o de otras áreas geográficas, según sea el caso.

Las actividades que lleva a cabo el comité para lograr un ambiente más seguro y saludable, son:

- Promocionar la Seguridad y Salud Ocupacional en el sitio de trabajo para incrementar la conciencia y el interés en ellas.
- Responder a las inquietudes de Seguridad y Salud Ocupacional de los trabajadores.
- Ayudar a buscar soluciones de Seguridad y Salud Ocupacional.
- Participar en campañas informativas sobre riesgos.
- Promocionar la asistencia de los trabajadores a las sesiones de capacitación y orientación.
- Revisar las prácticas de trabajo seguras.
- Ayudar en la selección de herramientas, equipos y elementos de

protección personal.

- Participar en las inspecciones de los lugares de trabajo para identificar riesgos potenciales.
- Revisar los reportes de accidentes e incidentes con el objeto de determinar sus causas y prevenir su recurrencia.
- Desarrollar políticas de seguridad y procedimientos de trabajo seguros y realistas.

Entre los beneficios de un Comité de Seguridad y Salud

Ocupacional (CSSO) se encuentran:

- **Disminución de accidentes:** se reduce la pérdida de tiempo ocasionada por los accidentes. Se evitan costos asociados adicionales, tales como pagos por tiempo adicional, reentrenamiento y jornadas a otros trabajadores que dejaron de trabajar o ayudaron al accidentado.
- **Prevención de enfermedades ocupacionales:** si se toman las medidas apropiadas de prevención para proteger a los trabajadores, se pueden prevenir los efectos agudos de sustancias químicas dañinas, tales como dolores de cabeza, mareos, náusea, desorientación, intoxicaciones y problemas dermatológicos. También se pueden prevenir sus efectos crónicos o a largo plazo, tales como cáncer, enfermedades respiratorias o daños neurológicos.

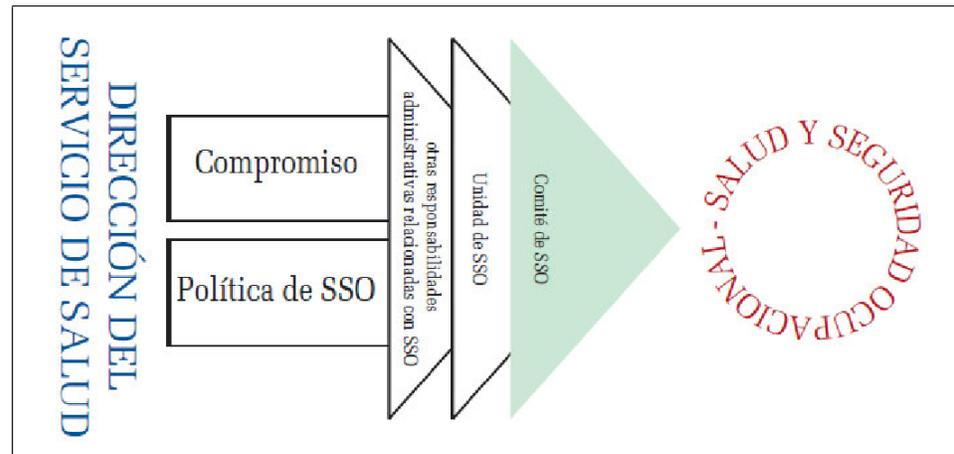
- **Mejora del estado de ánimo de la fuerza de trabajo:** como resultado de que el comité llama la atención hacia las necesidades y las mejoras en materia de Seguridad y Salud Ocupacional y provee un canal de comunicación a cada trabajador para asegurarse de recibir y atender sus inquietudes. Los trabajadores pueden ver los resultados y saber que el empleador está auténticamente interesado en eliminar los riesgos. Por tanto, el trabajador percibe un lugar de trabajo más limpio, ordenado y agradable.
- **Disminución de los daños:** en general hay poca diferencia entre las causas de un accidente que daña materiales o equipos, y el que daña la integridad física del trabajador, pero ambos tienen resultados muy costosos para la institución; costos humanos por lo que significa el daño en la persona misma y costos financieros por lo que representa la reparación o reposición de algún equipo y/o material.
- **Optimización de la producción:** debido a que se evita o se recupera el tiempo perdido como resultado de la falla de los equipos o de los malos hábitos de trabajo.

Para asegurar que su comité funcione efectiva y exitosamente, se puede conseguir ayuda y apoyo en organismos tales como los ministerios de trabajo o salud, la Organización Panamericana de la

Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Hay disponibilidad de afiches, cartillas, películas y guías para ayudarlo.

Puede haber oferta regular de cursos para cualquier miembro interesado en mejorar la efectividad de su comité.

figura: 6 Comité de SSO



Fuente: Manual OPS

2.3.4 Otras Responsabilidades con SSO

Para complementar el sistema de gestión en SSO es necesario que la administración cree o adapte algunos sistemas administrativos preexistentes con componentes de Seguridad y Salud Ocupacional. Al hacerlo, la gerencia estará mejorando la interfaz entre la USSO y las instancias administrativas del servicio de salud, la cual se ajustará a fin de obtener la debida contribución de responsabilidades para

alcanzar sus metas de SSO. Ver la figura 7.

figura: 7 Otras responsabilidades con SSO



Fuente: Manual OPS

Control de compras

Entre las responsabilidades de la administración con la SSO de sus funcionarios, también se incluye una interacción con las personas que diseñan y fabrican productos como máquinas, equipamiento, sustancias y ropa para protección. Es esencial que las normas para las compras de los establecimientos se desarrollen en un medio que favorezca la SST y en el que la administración pueda contar con la ayuda del CSSO en este proceso para que, antes de introducir un nuevo equipamiento, producto o servicio, se tenga en cuenta cualquier riesgo y/o costo de la implementación de los controles.

Un sistema de compras debe requerir que quienes lo proyectan,

proveedores y vendedores, se ajusten a las normas explícitas de salud y seguridad de la instalación de salud, cumplan con todas las normas industriales pertinentes y provean información escrita sobre salud y seguridad para todos los productos, químicos o sustancias, (Por ejemplo: hojas de especificaciones técnicas de seguridad de los materiales).

Administración del trabajo del personal contratado

Las responsabilidades de la administración de un servicio de salud, así como de las personas que trabajan por cuenta propia, de los empleados, de los supervisores de los locales de trabajo y de los contratistas (cualquier individuo que contrata a otra persona que no sea empleado del servicio de salud), deben estar claramente definidas.

La administración tiene la responsabilidad de tomar todas las medidas prácticas para asegurarse que el personal contratado, subcontratado, empleados y otras personas del área no sufran daños durante la realización del trabajo contratado. Esto no absuelve al contratista o subcontratista de sus propias responsabilidades como empleadores.

Puede haber una gran variedad de trabajos por contrato que se administren en un mismo establecimiento de atención de salud, con contratos a largo plazo (ej. Servicios de laboratorio ejercidos por proveedores privados), y contratos a corto plazo (ej. profesionales de enfermería contratados para cubrir determinado plazo).

Registros y notificaciones de accidentes y daños graves a la salud

La administración deberá mantener un registro de accidentes y daños graves en el trabajo. Esto incluye todo accidente que causó daño (o que pudiera haberlo causado, tal como la exposición a fluidos corporales de un paciente) a:

- Cualquier empleado en el trabajo.
- Cualquier persona en el lugar de trabajo bajo el control del empleador.

Los empleadores también deberán, conjuntamente con los empleados, investigar todo accidente, daño o riesgo de daño para determinar si estos fueron causados por algún riesgo significativo, y proponer cambios para que no vuelva a suceder un nuevo incidente.

Los empleadores deberán notificar inmediatamente al sector correspondiente del gobierno cualquier daño grave que le ocurra al empleado durante su trabajo.

Dependiendo de la legislación del país, puede ser necesario realizar un informe adicional en el formulario apropiado.

Si una persona sufre un daño grave, la escena del accidente no debe ser tocada, a menos que esto sea necesario para:

- Salvar vidas o evitar sufrimiento.
- Mantener el acceso al público de servicios esenciales (como electricidad o gas)
- Prevenir daños graves o pérdida de la propiedad.

Tratamiento de lesiones y rehabilitación

Un enfoque integral de la administración de salud y de seguridad incluye la interrelación de las estrategias de prevención en el local de trabajo con las de rehabilitación.

El objetivo de un programa de rehabilitación es promover el pronto retorno al trabajo, para lo cual estará diseñado, programado y supervisado a fin de asegurar el mantenimiento del proceso de recuperación y eliminar riesgos de nuevas enfermedades o lesiones.

La gerencia de recursos humanos deberá trabajar en estrecha colaboración con la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional (USSO), durante el proceso de readaptación de los empleados que hayan sufrido enfermedades o lesiones que exijan un programa de rehabilitación y retorno gradual al trabajo.

Según como esté organizada, la gerencia podrá encargarse del componente burocrático y financiero (autorizaciones, pensiones, etc.) y delegar a USSO (a través de su Programa de Asistencia al Empleado – PAE) el componente médico y de rehabilitación.

En su mayoría, los empleados necesitarán un tratamiento médico básico para las lesiones o enfermedades y regresarán al trabajo después de una corta asistencia, sin necesidad de una rehabilitación formal. No así en el caso de lesiones o enfermedades que causen daño grave o que exijan un largo alejamiento de las actividades y el manejo de procedimientos

para lograr la recuperación y el retorno a las actividades normales de trabajo. Esto puede incluir:

- Las medidas tempranas para los informes, las intervenciones y evaluación;
- Las responsabilidades claramente definidas del programa para la rehabilitación (por ejemplo, el nombramiento de un coordinador de rehabilitación);
- Un enfoque multidisciplinario para la rehabilitación;
- Un sistema de comunicación entre la persona herida, las personas en el lugar de trabajo que resultarán afectadas por la ausencia del funcionario y los profesionales de la salud.
- Un sistema para vigilar y armonizar progresivamente el proceso de recuperación con la rehabilitación.
- El monitoreo del empleado después del retorno al trabajo normal.
- Un sistema para identificar actividades de trabajo alternativas.

Registros y estadísticas

Los registros y las estadísticas son herramientas extremadamente importantes, ya que pueden usarse para:

- Compilar y analizar los datos sobre las causas de las lesiones y de las enfermedades para que puedan adoptarse las medidas de control específicas;

- Identificar situaciones específicas de trabajo, como lugares, departamentos, ocupaciones y tareas (por ejemplo, levantar cargas pesadas) donde existe un alto riesgo de lesiones y/o enfermedades y la forma de enfocar los esfuerzos de prevención en estas áreas;
- Proporcionar a los empleadores, gerentes, representantes de salud y seguridad y CSSO, la información concreta necesaria para evaluar objetivamente los programas de salud y la seguridad y
- Medir el progreso y la eficacia de los esfuerzos de prevención de lesiones y accidentes.

La administración debe asegurar que la información contenida en los registros y en los informes sea periódica y claramente resumida (por ejemplo, en informes mensuales y anuales, ver herramienta 21). Esta información debe usarse para guiar el sistema de SSO de la institución. Los resúmenes mensuales deben estar preparados a la brevedad posible (por ejemplo, en 30 días) después del final de cada mes y para que alguna información que fuese necesaria esté disponible. La historia de los incidentes del mes anterior puede ser analizada para adoptar las medidas preventivas necesarias. De manera característica, el resumen mensual de lesiones y de casos de enfermedades proporciona los totales mensuales, los acumulados (por ejemplo, de un año hasta la fecha), y los datos necesarios para calcular las tasas de lesión y las tendencias. La plena gestión de SSO se iniciará después de la implementación del

CSSO y de la USSO, pues el sistema tendrá una estructura mínima para el ciclo deseado de autoconocimiento y mejora de los servicios de salud bajo la óptica de Seguridad y Salud Ocupacional. Esta estructura reforzará en los elementos que se presentan en la figura 8.

figura: 8: Reforzamiento con SSO



Fuente: Adaptado del manual OPS

2.3.5 Procedimientos del SGSSO

Los procedimientos de SSO pueden estar organizados dentro de tres grandes estrategias complementarias. Una estrategia o la combinación de ellas se realizan en conformidad con el grado de instalación de enfermedades y lesiones que está destinada a combatir y con las condiciones disponibles.

Las estrategias de SSO orientan las acciones que serán llevadas a cabo por la USSO, por el CSSO y por otras entidades que se consideren necesarias. Ver la figura 9.

figura: 9 Estrategias de SSO



Fuente: Manual OPS

Prevención de lesiones y enfermedades

Es probablemente la estrategia más utilizada por los programas de SSO. Se basa en la gestión de los riesgos ocupacionales, que pueden conducir a lesiones y enfermedades. Utiliza un enfoque directo de los factores de riesgo en el lugar de trabajo, que deben determinarse, evaluarse y controlarse para prevenir los resultados que se desea evitar.

Los peligros y riesgos de seguridad y salud ocupacionales no se pueden identificar, evaluar o controlar efectivamente excepto si la institución mantiene un sistema de identificación, evaluación y control de riesgos. Este sistema debe mantenerse uniforme en toda la institución de atención de salud de tal forma que no haya lugar a confusión en el manejo de los peligros y riesgos ocupacionales.

El plan de acción de SSO debe detallar los procesos que el personal y la administración deben utilizar para identificar, evaluar y controlar los riesgos en su ambiente de trabajo.

Es importante entonces, realizar una inspección del centro de salud, que permita un diagnóstico inicial.

Promoción de la salud

La promoción de la salud presenta un enfoque de mayor comprensión de la salud y la seguridad de los trabajadores y acerca de su mejor desempeño. Esto ayudará a prevenir lesiones y enfermedades a

través de la sustitución de situaciones y comportamientos riesgosos. Asimismo, al promover un estilo de vida saludable, el enfoque no solo se dirigirá al ambiente de trabajo, sino también hacia otros tipos de riesgos o factores protectores en la vida de los trabajadores.

El desarrollo de materiales y actividades de promoción de la salud en el lugar de trabajo puede ayudar a prevenir los daños causados por actividades en el trabajo, así como incentivar las prácticas y comportamientos saludables que también pueden tener impacto positivo fuera del lugar de trabajo (por ejemplo; un programa específico de ejercicios puede ayudar a neutralizar algunos riesgos del sistema musculoesquelético).

Asistencia, rehabilitación y reinserción laboral

Se enfoca la atención y rehabilitación de problemas de salud ya instalados, procurando restaurar las condiciones de salud del trabajador, tanto físicas como mentales, a fin de prevenir recidivas y propiciar el retorno a las labores de trabajo.

Los problemas personales, inclusive los de salud, pero no solo estos, pueden afectar seriamente el desempeño del trabajo y pueden conducir a prácticas de trabajo poco seguras y saludables. Esto puede poner en peligro al mismo empleado, a los compañeros de trabajo, a los pacientes, clientes y otras personas en el área de trabajo.

Débase contar con un sistema en el local de trabajo a fin de manejar este tipo de situación tan pronto como se presente. El sistema se denomina Programa de Asistencia al Empleado (PAE).

Los problemas personales que pueden ser abordados por un PAE incluyen:

- Dependencia de las drogas y/o alcohol.
- Dificultades financieras.
- Dificultades familiares o de relación.
- Estrés.
- Duelo
- Problemas de salud físicos y mentales.
- Retorno al trabajo y rehabilitación.

Guía para la implementación de la norma ISO 45001 “Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo”

Las siglas ISO representan a la Organización Internacional para la Estandarización; organismo responsable de regular un conjunto de normas para la fabricación, comercio y comunicación en todas las industrias y comercios del mundo. Este término también se adjudica a las normas fijadas por dicho organismo, para homogeneizar las técnicas de producción en las empresas y organizaciones internacionales.

La Norma ISO 45001 es la primera norma internacional que determina los requisitos básicos para implementar un Sistema de Gestión de

Seguridad y Salud en el Trabajo, que permite a las empresas desarrollarlo de forma integrada con los requisitos establecidos en otras normas como la Norma ISO 9001 (certificación de los Sistemas de Gestión en Calidad) y la Norma ISO 14001 (certificación de Sistemas de Gestión Ambiental).

La Norma se ha desarrollado con objeto de ayudar a las organizaciones a proporcionar un lugar de trabajo seguro y saludable para los trabajadores, así como al resto de personas (proveedores, contratistas, vecinos, etc.) y, de este modo, contribuir en la prevención de lesiones y problemas de salud relacionados con el trabajo, además de la mejora de manera continua del desempeño de la seguridad y salud.

Entre los beneficios que aporta la implementación de la Norma ISO 45001 destacan los siguientes:

- Disponer de una norma internacional de reconocido prestigio, que permite al empresario acogerse a un marco organizado.
- Estructurar un modelo para facilitar al empresario el cumplimiento del deber de protección de los trabajadores.
- Conseguir una mayor optimización en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo.
- Desarrollar e implementar las políticas y los objetivos del sistema de gestión de seguridad y salud, y facilitar su consecución mediante el

liderazgo y el compromiso de la dirección.

- Motivar y comprometer a los trabajadores mediante la consulta y la participación.
- Mejora continua de las condiciones de trabajo.
- Facilitar las relaciones con proveedores, clientes y colaboradores tanto nacionales como internacionales.
- Integración con otros sistemas de gestión, fomentando la cultura preventiva.
- Facilitar el cumplimiento normativo.
- Mejorar la imagen de la empresa al demostrar a sus partes interesadas, su responsabilidad y compromiso
- de seguridad y salud.
- Puede ser utilizada como herramienta de mejora del sistema de gestión, sin ser precisa su certificación.

2.4 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Accidente.** Hecho o situación que se produce por azar o que se deriva de causa desconocidas o remotas. Es todo acontecimiento imprevisto fuera de control e indeseado, interrumpe el desarrollo normal de una actividad y es ocasionado por una combinación de riesgos físicos con un error humano.

- **Acto Inseguro.** Trascusión de un procedimiento aceptado como seguro el cual provoca determinado tipo de accidente.
- **Agentes Biológicos:** Se refiere principalmente a microorganismos como las bacterias, los hongos (levaduras, moho) y los virus, son omnipresentes en el medio ambiente. Reciben ese nombre porque son de tamaño tan pequeño que no son visibles por separado sin la ayuda de instrumentos ópticos como los microscopios.
- **Algias:** Dolores.
- **Antiséptico:** Agente que tiende a inhibir el crecimiento y la reproducción de los microorganismos.
- **Aspecto Ambiental:** Elemento de las actividades, productos o servicios de una organización que puede interactuar con el ambiente.
- **Auditoria:** Examen sistemático para determinar si las actividades y los resultados relacionados están en conformidad a los resultados y actividades planificadas y si estas actividades se llevan a cabo eficazmente y son convenientes para lograr la política de la organización y objetivos.
- **Bacteria (del griego, bakteria, 'bastón'):** nombre que reciben los organismos unicelulares y microscópicos, que carecen de núcleo diferenciado y se reproducen por división celular sencilla.

- **Condición Insegura:** Es la condición del agente causante del accidente que pudo y debió protegerse.
- **Desinfección:** proceso por el cual se destruyen los organismos patógenos o se hacen inertes.
- **Enfermedad Ocupacional:** Enfermedad causada por factores ambientales, la exposición a los cuales es peculiar de un determinado proceso, oficio u ocupación y a la que un empleado no se ve ordinariamente expuesto o sometido fuera o a una distancia de tal ocupación.
- **Ergonomía:** es la actividad de carácter multidisciplinaria que se encarga del estudio de la conducta y las actividades de las personas con la finalidad de adecuar los productos, sistemas, puestos de trabajo y entornos a las características, limitaciones y necesidades de sus usuarios.
- **Estrés Ocupacional:** respuestas nocivas físicas y emocionales que se producen cuando las exigencias del trabajo no corresponden a las capacidades, recursos o necesidades del trabajador.
- **Etiología:** Estudio de todos los factores que pueden intervenir en el desarrollo de una enfermedad, incluyendo la susceptibilidad del paciente, la naturaleza del agente patológico y la forma en que este invade el organismo afectado.

- **Evaluación de riesgo:** Proceso global de estimar la magnitud de los riesgos y decidir si un riesgo es o no es tolerable
- **Germen:** término genérico que se utiliza para designar de forma imprecisa cualquier agente patógeno muy pequeño. El término se aplica a organismos productores de enfermedades, como las bacterias, los protozoos y los hongos, y a agentes patógenos de clasificación incierta, como las rickettsias y los virus.
- **Higiene y Seguridad:** El estudio ecológico de la distribución espacial de los trabajadores en una fábrica, oficina comercial, etcétera y del vínculo entre esta distribución y las pautas de las relaciones de trabajo y las relaciones sociales informales.
- **Higiene y Salud Ocupacional (HSO):** Condiciones y factores que afectan el bienestar: de empleados, de obreros temporales, del personal del contratista, de visitantes y de cualquier otra persona en el lugar de trabajo
- **Identificación de peligros:** Proceso que permite reconocer que un peligro existe y que a la vez permite definir sus características.
- **Impacto Ambiental:** Cualquier cambio en el medio ambiente laboral, ya sea adverso o beneficioso para el trabajador, siendo resultado de las actividades, productos, servicios y relaciones de la organización.

- **Incapacidad Parcial Permanente:** cualquier lesión de trabajo que no cause la muerte o una incapacidad total, pero queda como resultado la pérdida completa de cualquier miembro o parte del cuerpo o cualquier incapacidad preexistente en el miembro lesionado cualquier daño en las funciones del cuerpo.
- **Incapacidad por Muerte:** Si el fallecimiento se produce se produce como consecuencia de la lesión, independientemente del tiempo transcurrido entre la lesión y el proceso.
- **Incapacidad Total Permanente:** Cualquier lesión no mortal que incapacite total o permanentemente al trabajador para desempeñar cualquier ocupación lucrativa o queda como resultado la pérdida, o completa inutilidad de cualquiera de los miembros de los siguientes órganos:
 - Ambos ojos.
 - Un ojo y una mano, un brazo, un pie o una pierna.
 - También cualquiera de las siguientes partes, pero no en el mismo miembro: mano, brazo, pie o pierna.
- **Incapacidad Total Temporal:** Cualquier lesión que no cause muerte o aún menos daño permanente, pero queda por resultado uno o más días de incapacidad.

- **Incidencia.** Frecuencia de las lesiones ocasionadas por un tipo de agente o en una empresa.
- **Incidente:** Evento que da lugar a un accidente o que tiene el potencial para producir un accidente.

Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con el trabajo, sin que nadie sufra lesiones corporales.

NOTA: Un incidente en que no ocurre ninguna lesión, enfermedad, daño, u otra pérdida se denomina “cuasi–incidente”. El término “incidente” incluye los “cuasi-incidentes”.

- **Indicadores de Impacto Ambiental.** Son los elementos o parámetros que nos dan una idea de la magnitud del impacto ambiental, desde el punto de vista cualitativo y cuantitativo.
- **Lugar de trabajo:** Área física a la que los trabajadores han de ir o en la que deben permanecer por razones de trabajo efectuado bajo el control de un empleador.
- **Mecánica corporal:** La mecánica corporal es el uso apropiado del cuerpo humano.

Comprende las normas fundamentales que deben respetarse al realizar la movilización o transporte de un peso, con objeto de utilizar el sistema músculo-esquelético de forma eficaz, y evitar la fatiga innecesaria y la aparición de lesiones en el profesional.

- **Medicina de Trabajo.** Es la rama de la Higiene y Salud Ocupacional que estudia las deformaciones anatómicas y funcionales de los diversos agentes.
- **Medio Ambiente:** Conjunto de objetos, fenómenos o circunstancias en que vive y se desarrolla un organismo; en una palabra, todo aquello que es exterior al individuo pensante e independiente de él.
- **Mejora continua:** Procedimiento iterativo de perfeccionamiento del sistema de gestión de la SST, con miras a mejorar la eficiencia de las actividades de SST, en su conjunto.
- **Modelo:** Una construcción simplificada de la realidad, pero su formulación permite hacer predicciones sobre su comportamiento futuro, conocer las alternativas que se le ofrecen y determinar aquellas que le asegurarán un determinado camino crítico.
- **Patógeno:** Cualquier microorganismo capaz de producir una enfermedad.
- **Patología:** Estudio de las características, causas y efectos de la enfermedad tales como se reflejan en la estructura y función del organismo.
- **Partes Interesadas:** Individuos o grupos involucrados con, o afectados por, el desempeño del sistema de SSO de una organización.

- **Peligro:** Situación inherente con capacidad de causar lesiones o daños a la salud de las personas.
- **Plan de Emergencia:** Es la herramienta administrativa, que describe en forma general y escrita la estructura para asegurar el manejo de cualquier eventualidad, este incluye los aspectos básicos para la atención y las guías o estrategias de acciones genéricas.
- **Radiación:** Es una forma de energía que se transmite, emite o absorbe en forma de ondas o partículas de energía.
- **Riesgo.** Es toda aquella condición que es capaz de producir un daño a la salud.
- **Riesgo tolerable:** Riesgo que se ha reducido a un nivel que puede ser aceptable para la organización, teniendo en consideración sus obligaciones legales y su propia política de SSO
- **Riesgos Biológicos:** Son agentes biológicos y materiales que son potencialmente peligrosos para los seres humanos plantas y animales.
- **Seguridad:** Ausencia de riesgos inaceptables de daño (ISO/IEC Guide 2)
- **Seguridad e Higiene Hospitalaria.** Es la condición que garantiza que los empleados, pacientes, visitantes, infraestructura, instalaciones y equipos en el Hospital, están libres de riesgo o peligro de accidentes, o en su respectivo caso que no contraiga o agrave enfermedades.

- **Sistema.** Conjunto de elementos que interactúan entre si para alcanzar un objetivo común.
- **Sistema de Gestión:** Conjunto de elementos mutuamente relacionados o que actúen entre sí. Sistema para establecer la política y los objetivos y para el logro de dichos objetivos.
- **Sistema de Gestión Medio Ambiental:** El Sistema de Gestión Medio Ambiental (SGA) es parte del sistema total de gestión de la empresa; un SGA aislado y no integrado con el resto de la organización no desarrollaría un papel con eficacia.
- **Sistema de Gestión SSO:** Parte del sistema de gestión global, que facilita la gestión de los riesgos de SSO asociados a los negocios de la organización. Esto incluye la estructura orgánica, las actividades de planificación, responsabilidades, prácticas, procedimientos, procesos y recursos para desarrollar, implementar, lograr, analizar críticamente y mantener la política de SSO de la organización.
- **Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales:** El sistema de gestión es la parte del sistema de gestión medioambiental global que facilita la gestión de riesgos laborales asociados con el negocio. Esto incluye la definición de responsabilidades y estructura de la organización, actividades de planificación, responsabilidades, prácticas, procedimientos y recursos para desarrollar, implantar,

alcanzar, revisar y mantener la política de prevención de riesgos laborales de la organización.

- **Virus (en latín, 'veneno')**: Entidades orgánicas compuestas tan sólo de material genético, rodeado por una envuelta o envoltura protectora. Carecen de vida independiente, pero se pueden replicar en el interior de las células vivas, perjudicando en muchos casos a su huésped en este proceso.

2.5 HIPÓTESIS

2.5.1 Hipótesis General

El diagnóstico del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García es deficiente e inadecuada en el manejo de residuos hospitalarios.

2.5.2 Hipótesis específicos

Hipótesis específica 1

El diagnóstico fomentará a la reducción de los Riesgos Laborales (PRL) del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García.

Hipótesis específica 2

Los aspectos identificados y determinados se adecuan al Sistema de PRL, a ser propuestos para el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García en el manejo de residuos hospitalarios.

Hipótesis específica 3

El manejo de los residuos hospitalarios del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión es deficiente e inadecuado.

2.6 IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

2.6.1 Variable Independiente

Diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García.

2.6.2 Variable Dependiente

En el manejo de Residuos Sólidos

2.6.3 Interviniente

Como mejora de la cultura de prevención de riesgos laborales (PRL)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo dado que se recogen los datos para probar la hipótesis general y específica, mediante la medición de las variables, pruebas y análisis de resultados.

3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es corte no experimental porque no se manipula la variable independiente, transversal o transeccional dado que los datos se recolectarán en un solo momento y de diseño correlacional-causal porque en el estudio busca conocer el grado de incidencia o influencia de la variable independiente y sus dimensiones respectivas, en la variable dependiente. Es descriptiva porque el estudio considera una sola población para describir las variables.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

La población está conformada por los trabajadores asistenciales de enfermería, técnicas de enfermería, nutricionista y otras especialidades afines que trabajan en 32 servicios del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión García

Teniéndose una población total de **N=246 trabajadores**.

Tabla 1: Población y muestra de las áreas asistenciales del proyecto de investigación

RECURSO HUMANOS	NOMBRADOS	CONTRATADOS	CAS	TOTAL TRABAJADORES	MUESTRA
FUNCIONARIOS	3			3	2
MEDICOS	10	4	4	18	12
ODONTOLOGOS	2			2	1
ASISTENTA SOCIAL	1		1	2	1
QUIMICO FARMACEUTICO	1		1	2	1
BIOLOGO(A)			1	1	1
TECNOLOGO MEDICO				0	0
ENFERMERAS (O)	15		20	35	25
OBSTETRICES	8		13	35	21
PSICOLOGOS	1		1	2	1
TECNICOS ESPECIALIZADOS	6	1	6	13	7
TECNICOS EN ENFERMERIA	37	2	14	53	16
TECNICOS EN FARMACIA	7		3	10	6
TECNICOS EN NUTRICION	6			6	4
TECNICO ASISTENCIAL	7	1		8	5
ADMINISTRATIVOS	21	1	16	38	19
AUXILIARES ASISTENCIALES	1	1	4	6	4

RECURSO HUMANOS	NOMBRADOS	CONTRATADOS	CAS	TOTAL TRABAJADORES	MUESTRA
ASISTENTE ADMINISTRATIVO	3			3	2
ARTESANO	5			5	3
CHOFER	6	1		7	4
SEGURIDAD	1		8	9	5
OPERADOR	2			2	1
TOTAL	143	11	92	246	141

Fuente: Hospital Regional Daniel Alcides Carrión

3.3.2 Tipo de muestreo

Es probabilística y tipo estratificado con afijación proporcional

3.3.3 Tamaño de muestra

Para Hernández (2012) la “muestra es subgrupo de la población de interés sobre la cual se recolectará los datos y que debe ser representativo de la población” (p.173).

$$n = (NK^2pq)/(e^2(N - K) + K^2pq)$$

Dónde:

N: Es el tamaño de la población, en este caso 246 trabajadores asistenciales o potenciales encuestados.

K: Constante que depende del nivel de confianza que los resultados sean ciertos, para el 95% le corresponde k= 1.96 y significa que se acepta un margen de error del 5%.

p: representa la probabilidad de éxito; en este caso p = 0.70

q: representa la probabilidad de fracaso; en este caso q=0.30

e(%): representa el error de muestreo y es la diferencia entre el resultado de la encuesta a la muestra (n) y el resultado real aplicado a la población (N), es decir, valor real estimado es igual valor de la encuesta: +/- e (%).

Con los datos indicados y reemplazando se tiene:

$$n = (246 \times 1.96^2 \times 0.7 \times 0.3) / [0.05^2 \times (246 - 1.96) + 1.96^2 \times 0.7 \times 0.3]$$

$$n = 141 \text{ trabajadores asistenciales}$$

Para determinar las muestras de cada estrato, se utilizó el factor de relación (fr) que relaciona el número de la muestra (n) y la población (N), mediante la expresión:

$$fr = \text{muestra/población} = n/N = 141/246 = 0.531707$$

3.4. ÁREA DE ESTUDIO

El Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García (HRDACG) se encuentra ubicado en la calle 62 barrio La Esperanza (La Videna), distrito Chauquimarca.

En terreno donde se encuentra el actual Hospital Regional cuenta con un área total de 11697.89 m² y 485 ml de perímetro.

Área de influencia directa: Conformada por la provincia donde se encuentra ubicado el Hospital, es decir la provincia de Pasco, de los cuales atenderá la demanda del 70% de la población y el 30% serán atendidos por los establecimientos del primer nivel de atención.

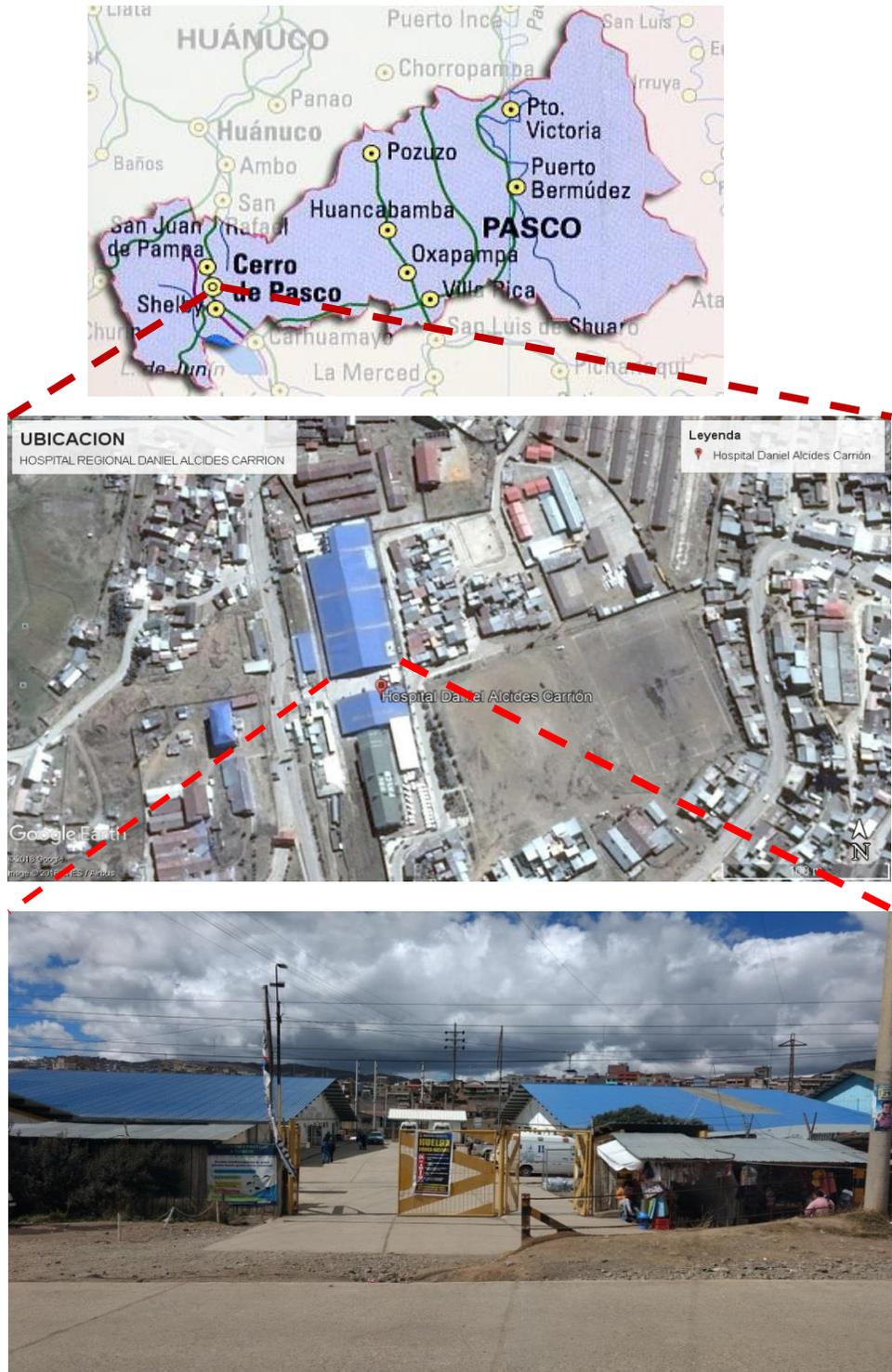
Área de influencia indirecta: Conformada por las provincias de Daniel Alcides Carrión con una influencia del 30% de la población. Los establecimientos de salud de la provincia de Oxapampa por factores de accesibilidad y climatológicos no refieren al Hospital Daniel Alcides Carrión, sino a los Hospitales de Oxapampa y Huancayo y Lima.

El presente estudio se llevó a cabo en los servicios de las UPSS: Consulta externa preventivos, consulta externa curativos, emergencia, hospitalización, centro quirúrgico y servicios intermedios del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García - HRDACG y atiende alrededor de 60,560 usuarios al año.

El periodo de evaluación se realizó desde el mes de julio a setiembre del 2018.

Figura 10: Ubicación del área de estudio

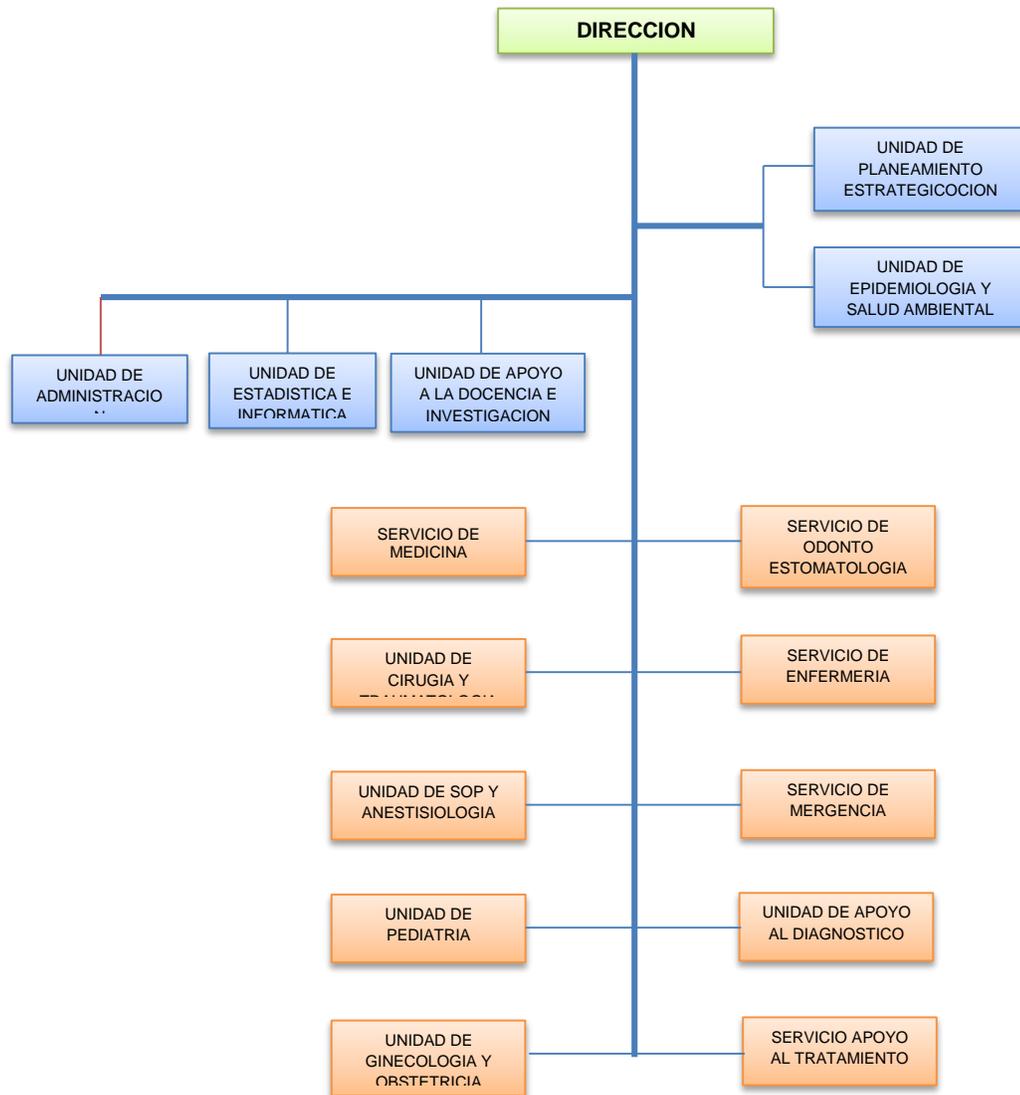
HOSPITAL REGIONAL Dr. DANIEL ALCIDES CARRION GARCIA



3.5. ACTORES INVOLUCRADOS

El Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García (HRDACG) establece hasta el tercer nivel organizacional, para cumplir sus funciones generales y tiene la siguiente Estructura Orgánica:

figura: 11 Estructura organizativa del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión



Fuente: Hospital Regional Daniel Alcides Carrión

Órgano de Dirección

- Dirección ejecutiva
- Órgano de Control
- Órgano de Control Institucional

Órganos de asesoramiento

1. Oficina de asesoría legal
2. Oficina de planeamiento estratégico
3. Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
4. Unidad de Gestión de Calidad

Órganos de Apoyo

1. Oficina de Administración
 - Unidad de Personal
 - Unidad de Economía
 - Unidad de Logística
 - Unidad de Servicios Generales
2. Unidad de Estadística e Informática
3. Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
4. Unidad de Seguro

Órganos de Línea

1. Departamento de Medicina
 - Servicio de Medicina Interna
 - Servicio de Medicina Especializada
2. Departamento de Cirugía
 - Servicio de Cirugía General
 - Servicio de Cirugía Especializada
 - Servicio de Otorrinolaringología
 - Servicio de Oftalmología
 - Nefrología
 - Cardiología
 - Gastroenterología
3. Departamento de Pediatría
 - Servicio de pediatría
 - Servicio de Neonatología
4. Departamento de Gineco-Obstetricia
 - Servicio de Ginecología
 - Servicio de obstetricia
5. Departamento de Odontostomatologia
6. Departamento de Enfermería
 - Servicio de Enfermería en Consulta Externa

- Servicio de Enfermería en Hospitalización
7. Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
 - Servicio de Trauma shock
 8. Departamento de Anestesiología, Centro Quirúrgico y Central de Esterilización.
 9. Departamento de Patología Clínica y Banco de Sangre
 - Servicio de Patología Clínica
 - Servicio de Banco de Sangre
 10. Departamento de Diagnostico por Imágenes
 - Servicio de Rayos X
 - Servicio de Ecografía
 11. Departamento de Nutrición y Dietética
 12. Departamento de Farmacia
 13. Departamento de Apoyo al Tratamiento
 - Servicio Social
 - Servicio de Psicología
 14. Departamento de Prevención Control de Emergencia y Desastres

Los resultados del estudio de caso aportaron los siguientes datos:

- a. Número de camas: 124
- b. Número de sala de operaciones: 02
- c. Personal: 246

3.6. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

El Hospital Regional Daniel Alcides Carrión, es una institución de segundo nivel, con capacidad para 120 camas, donde se realizan, aproximadamente, 120 cirugías anuales y 19,653 atenciones en las diferentes especialidades, por lo que diariamente se producen cantidades considerables de residuos sólidos que son desechados sin considerar un manejo adecuado durante las diferentes etapas como la segregación, el almacenamiento, el tratamiento, la recolección, el transporte y la disposición final; situación que contribuye al problema de contaminación del medio ambiente urbano¹.

En el HRDACG se seleccionaron todos los servicios donde se generan residuos hospitalarios y fueron los siguientes:

1. CRED
2. PAI
3. Estimulación Temprana
4. Obstetricia
5. Planificación Familiar
6. Psicoprofilaxis
7. Nutrición

¹ Estudio de Factibilidad: “Mejoramiento y Ampliación de la Capacidad Resolutiva de los Servicios de Salud del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión del Distrito de Yanacancha provincia de Pasco-Pasco”

8. Psicología
9. Adolescente
10. Medicina
11. Ginecología
12. Pediatría
12. Odontología
13. Enfermería PCT
14. Emergencia General
15. Emergencia Pediátrica
16. Emergencia Gineco-Obstetricia
17. Hospitalización Medicina
18. Hospitalización Cirugía
19. Hospitalización Ginecología
20. Hospitalización Obstetricia
21. Hospitalización Peditra
22. Hospitalización Neonatología
23. Hospitalización Traumatología
24. Sala de Partos
25. Puerperio inmediato
26. Neonatología
27. Sala de operaciones quirúrgicas menores
28. Sala de operaciones quirúrgicas emergencia

29. Laboratorio

30. Rayos X

31. Ecografía

32. Farmacia

3.7. MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo dado que se recogen los datos para probar la hipótesis general y específica, mediante la medición de las variables, pruebas y análisis de resultados. El tipo de investigación por su naturaleza de estudio es sustantivo, de nivel descriptivo y explicativo. Para Sánchez y Reyes (2015) refieren que permite “describir, explicar, y predecir la realidad” y “al descubrimiento de factores causales que han podido incidir o afectar la ocurrencia de un fenómeno” (pp.15,17).

La investigación es corte no experimental porque no se manipula la variable independiente, transversal o transeccional dado que los datos se recolectarán en un solo momento y de diseño correlacional-causal porque en el estudio busca conocer el grado de incidencia o influencia de la variable independiente y sus dimensiones respectivas, en la variable dependiente. Es descriptiva porque el estudio considera una sola población para describir las variables.

Al respecto Hernández S., Fernández C., Baptista L. (2014) refiere que los diseños transeccionales correlacionales causales se “describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado, ya sea en términos correlacionales, o en función de la relación causa- efecto”. (p.158).

Debemos decir que toda causalidad implica correlación, pero no necesariamente toda correlación implica causalidad. Así mismo, el referido autor señala que en el diseño no experimental son “estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en lo que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (p.152). Esto quiere decir como tomar una fotografía del momento que están sucediendo el evento.

Al respecto, Muñoz (2011) precisa que las investigaciones por su naturaleza o enfoque son cuantitativas cuando la “recolección de datos es numérica, estandarizada y cuantificable, y el análisis de la información y la interpretación de resultados permiten fundamentar la comprobación de una hipótesis mediante procedimientos estadísticos, los cuales ofrecen la posibilidad de generalizar los resultados” (p. 21).

En el diseño no experimental se observa los fenómenos o situaciones existentes tal y como se presentan en la realidad, para luego realizar el análisis respectivo. Al respecto Kerlinger (1979) preciso que “investigación no experimental o ex-post-facto es cualquier investigación

en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones” (p.116). En este caso el investigador no puede realizar manipulación intencional de la variable independiente porque los hechos ya han ocurridos. En cuanto a diseño correlacional-causal tienen como objetivo realizar las descripciones de las relaciones entre de las variables en un determinado momento (Valderrama, p.170). Es decir, se mide la relación entre variables en un tiempo dado.

3.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.8.1 Técnica

La técnica a emplear es la encuesta, para Hernández et al. (2010) es “la información que se obtiene a través de cuestionarios y sondeos de opinión masiva, generalmente en anonimato, con el propósito de conocer comportamientos y conocer tendencias de los encuestados sobre el hecho o fenómeno a estudiar” (p.198). Asimismo, Tamayo (2002), |considera que la encuesta es una “técnica, permite intervenir a un conjunto de personas en un solo momento, con la finalidad de captar sus impresiones y niveles de conocimiento sobre un objeto de estudio” (p.157).

3.8.2 Instrumentos

Los instrumentos utilizados en la presente investigación son dos cuestionarios, sobre el particular se definió como “un conjunto de preguntas respecto de una o más variable que se va a medir” (Hernández, et al., 2014, p.217). En este caso se solicita al personal asistencial del hospital a responder las afirmaciones o preguntas del tipo cerrado eligiendo una de las alternativas de las cinco opciones de la escala. Los instrumentos de mediciones aplicados a las variables se adjuntan en los Anexos B y C respectivamente.

Sobre el cuestionario Salkind (1998) afirma que los “cuestionarios son un conjunto de preguntas estructuradas y enfocadas que se contestan con lápiz y papel” Mediante el cuestionario la muestra seleccionada puede llenarlo sin la presencia del investigador. (Valderrama, 2018, p.195).

3.8.3. Evaluaciones

Las evaluaciones están referidas:

- Lugares de Trabajo.
- Servicio e instalaciones auxiliares.
- Prevención y extinción de incendios.
- Sistema eléctrico.
- Señalización.
- Salidas de emergencia.

- Maquinaria y equipos.
- Herramientas de mano.
- Maquinaria.
- Almacenamiento y manipulación.
- Riesgos químicos.
- Ruido y vibraciones.
- Ambientes térmicos.
- Riesgos biológicos.
- Iluminación y ventilación.
- Radiaciones.
- Residuos.
- Ergonomía.
- Protección personal.
- Cilindros de gases.
- Soldadura eléctrica.

Todo lo que corresponde a la columna falso (frases incorrectas) debe considerarse un peligro potencial y posteriormente examinarse para determinar el grado de riesgo para los trabajadores.

Las frases de las columnas verdaderas y no aplicables señalan ausencia de peligro o un riesgo adecuadamente controlado.

3.8.4. Lista de verificación

Se ha usado la herramienta 11 lista de verificación de las condiciones generales de seguridad e higiene manual OPS-OMS.

Verdadero: La frase corresponde a las condiciones existentes Falso: La frase es incorrecta, No Aplicable: La frase no se aplica

Lugares de trabajo

En esta lista, se verifica si los locales de trabajo son adecuados, cumplen con los requisitos mínimos. Presentan orden y limpieza, entre otros.

Como se detalla en la tabla 2.

Tabla 2: Lugares de trabajo

1. LUGARES DE TRABAJO	Verdadero	Falso	No aplicable
1.1 Los locales de trabajo son adecuados para las tareas que se realizan en ellos			
1.2 Cumplen con los requisitos mínimos de superficie y ubicación			
1.3 Presentan orden y limpieza en general			
1.4 Se tiene definido un horario para las labores de limpieza en el área de trabajo			
1.5 La cantidad de basureros es la adecuada para las necesidades del establecimiento			
1.6 Los basureros se encuentran distribuidos adecuadamente			
1.7 Se mantiene el piso libre de objetos en todo momento			
1.8 La superficie del piso no es resbalosa			
1.9 Los pisos disponen de sistemas de drenaje con rejillas, coladeras, o cualquier otro medio seguro que permita el mantenimiento y evite el estancamiento de líquidos			
1.10 Se clasifican continuamente los materiales presentes en el área de trabajo (necesarios e innecesarios)			

1.11 Todos los objetos se encuentran apilados adecuadamente			
1.12 Los pasillos, áreas de trabajo y de almacenamiento son adecuados y están debidamente delimitados			
1.13 Existe espacio suficiente entre las máquinas e instalaciones			
1.14 Se tiene demarcado el piso con franjas de color amarillo de 10 a 15 cm. de ancho			
1.15 Las superficies de trabajo están libres de desniveles, zanjas, aberturas o desniveles			
1.16 Las escaleras fijas y portátiles y las plataformas cumplen con los requisitos mínimos de diseño y construcción			

Esta lista contiene 16 elementos; siendo los de peligro potencial:

- Los locales de trabajo son adecuados para las tareas que se realizan en ellos.
- Cumplen con los requisitos mínimos de superficie y ubicación.
- Todos los objetos se encuentran apilados adecuadamente.
- Los pasillos, áreas de trabajo y de almacenamiento son adecuados y están debidamente delimitados.
- Existe espacio suficiente entre las máquinas e instalaciones.

Servicio e instalaciones auxiliares

Tabla 3.2 : Servicios e instalaciones auxiliares

2. SERVICIOS E INSTALACIONES AUXILIARES	Verdadero	Falso	No aplicable
2.1 Se provee agua fresca y potable en cantidad suficiente para consumo de los trabajadores			
2.2 Se dispone de cuartos de vestuarios adecuados y en cantidad suficiente			
2.3 Se mantienen los vestidores aseados, lavados y desinfectados			
2.4 Los vestidores tienen iluminación apropiada			
2.5 Los vestidores tienen pisos antideslizantes e impermeables			
2.6 Los vestidores tienen suficiente espacio para el número de usuarios en el momento de su uso			
2.7 Se proveen servicios higiénicos (retretes, urinarios, duchas y lavabos) adecuados, en cantidad suficiente y accesible a los trabajadores			
2.8 Se cuenta con 1 inodoro por cada 20 trabajadores y 1 por cada 15 trabajadoras			
2.9 Los pisos y paredes son continuos, lisos e impermeables y de materiales que permitan el lavado con líquidos desinfectantes			
2.10 Se lavan los inodoros como mínimo 1 vez al día			
2.11 Cuentan con la adecuada iluminación y ventilación			
2.12 Se cuenta con vestidores y servicios higiénicos separados para cada sexo			
2.13 Se dispone de comedores o instalaciones adecuadas para ingerir los alimentos y descansar			
2.14 Se dispone de un botiquín equipado para primeros auxilios			
2.15 Se dispone de una enfermería o cuarto de primeras curas			
2.16 Se cuenta con un sistema de iluminación de emergencia			

Esta lista contiene 16 elementos; siendo el de peligro potencial:

- Se cuenta con un sistema de iluminación de emergencia

Prevención y extinción de incendios

Esta lista contiene 20 elementos; siendo el de peligro potencial:

- Se cuenta con sistemas de detección de incendios.
- Se tienen extintores adecuados según la clasificación establecida en la norma.
- La cantidad de extintores es suficiente en relación con el riesgo en la empresa.
- El personal está entrenado en el uso del equipo de combate de incendios.

Tabla 4: Prevención y extinción de accidentes

3. PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS	Verdadero	Falso	No aplicable
3.1 Los locales con riesgo de incendio están aislados de los restantes del centro de trabajo			
3.2 Los locales en los que se utilizan sustancias combustibles, están contruidos con materiales adecuados y resistentes al fuego			
3.3 Los residuos combustibles se depositan en recipientes cerrados e incombustibles y señalizados			
3.4 Se cuenta con sistemas de detección de incendios			
3.5 Se cuenta con sistemas de extinción de incendios			
3.6 Se tienen extintores adecuados según la clasificación establecida en la norma			

3.7 La cantidad de extintores es suficiente en relación con el riesgo en la empresa			
3.8 El personal está entrenado en el uso del equipo de combate de incendios			
3.9 Se ubican y distribuyen de manera correcta en relación con la fuente de riesgos			
3.10 Están ubicados de manera visible y se les encuentra bien señalados			
3.11 Se encuentran libres de obstáculos de tal manera que se permita un libre acceso a ellos			
3.12 Cuando se usan se recargan o se reemplazan inmediatamente			
3.13 Se tiene establecido un ente externo o un empleado del servicio de salud encargado de realizar la inspección a los extintores			
3.14 La persona encargada cuenta con la debida capacitación para realizar esta labor			
3.15 Se inspecciona mensualmente			
3.16 Las instrucciones de manejo sobre la placa del extintor son legibles y están a la vista			
3.17 Se mantiene documentado un registro de las inspecciones realizadas a los extintores			
3.18 Existen tomas de agua para los bomberos			
3.19 Los extintores están debidamente cargados, compresionados y libres de suciedad			

Sistema eléctrico

Tabla 5: Sistema eléctrico

4. SISTEMA ELÉCTRICO	Verdadero	Falso	No aplicable
4.1 Existe un mantenimiento adecuado que evita el recalentamiento de la maquinaria			
4.2 Los motores y equipos eléctricos tienen conexiones en tierra			
4.3 El sistema eléctrico se encuentra en óptimas condiciones, con lo que se evita la aparición de cortocircuitos			
4.4 Las instalaciones eléctricas están en buenas condiciones, incluidas las cajas de distribución			

Esta lista contiene 17 elementos; siendo el de peligro potencial:

- Existe un mantenimiento adecuado que evita el recalentamiento de la maquinaria.
- El sistema eléctrico se encuentra en óptimas condiciones, con lo que se evita la aparición de cortocircuitos.
- Las instalaciones eléctricas están en buenas condiciones, incluidas las cajas de distribución.
- Está ausente cualquier tipo de instalaciones temporales o imprevistas.
- Los tomacorrientes, caja brek o uniones de cables están en buen estado.
- Los motores, tableros eléctricos y cajas de interruptores están libres de suciedad.

- Se evita tener cajas de sistemas eléctricos descubiertas.

Señalización

Esta lista contiene 7 elementos; siendo el de peligro potencial:

- Hay letreros de aviso en los que se indican los riesgos presentes en las áreas de trabajo.

Tabla 6: Señalización

5. SEÑALIZACIÓN	Verdadero	Falso	No aplicable
5.1 Se colocan letreros de aviso en la maquinaria y equipo fuera de servicio por reparación y mantenimiento			
5.2 Las puertas y salidas de emergencia están señalizadas en los lugares donde se requiera			
5.3 Las tuberías, recipientes y tanques con sustancias peligrosas cuentan con rótulos adecuados			
5.4 Hay letreros y/o otros medios de aviso para restringir el acceso de personal ajeno a determinadas áreas de trabajo peligrosas			
5.5 Hay letreros de aviso en los que se indican los riesgos presentes en las áreas de trabajo			
5.6 Las instalaciones especiales y servicios auxiliares (extintores, duchas de emergencia, etc.) están indicados mediante letreros u otras señales			
5.7 Las señales están situadas en lugares fácilmente observables desde diferentes puntos del lugar de trabajo			

Salidas de emergencia

Esta lista contiene 7 elementos; siendo el de peligro potencial:

- La cantidad de salidas de emergencia es adecuada.
- Están libres de obstáculos.
- Son debidamente anchas como para que permitan el paso en caso de evacuación.

Tabla 7: Salidas de emergencia

6. SALIDAS DE EMERGENCIA	Verdadero	Falso	No aplicable
6.1 La planta cuenta con salidas de emergencia debidamente identificadas			
6.2 La cantidad de salidas de emergencia es adecuada			
6.3 Se encuentran debidamente iluminadas			
6.4 Se abren y giran fácilmente en dirección correcta hacia afuera			
6.5 Están libres de obstáculos			
6.6 Son debidamente anchas como para que permitan el paso en caso de evacuación			

Maquinaria y equipos

Esta lista contiene 17 elementos; y no cuenta con peligro potencial.

Tabla 8: Maquinaria y equipos

7. MAQUINARIA Y EQUIPOS	Verdadero	Falso	No aplicable
7.1 Están diseñados y contruidos de manera adecuada para evitar el vuelco lateral y hacia atrás			
7.2 Se les da mantenimiento preventivo periódico a los equipos y máquinas			

7.3 Se entrena y adiestra a los operadores de máquinas y equipos			
7.4 Se cuenta con normas sobre la operación de la maquinaria y equipo y sobre las técnicas de prevención de vuelcos			
7.5 Cuentan las máquinas y equipos con cabinas y pórticos de seguridad, diseñados y contruidos adecuadamente			
7.6 Están dotados de estribos para subir y bajar			
7.7 Están diseñadas y construidas las cabinas de manera que protejan contra el polvo, ruido y sean confortables			
7.8 Los equipos y maquinarias cuentan con asientos diseñados de tal manera que se puedan ajustar de acuerdo a las características antropométricas del operador y para amortiguar las vibraciones			
7.9 Cuando los aperos son pesados se lastra la parte delantera del tractor			
7.10 Las partes en movimiento e implementos cuentan con guardas de protección adecuadas			
7.11 Las plataformas de los equipos cuentan con escaleras de acceso y barandillas adecuadas			
7.12 Las máquinas y equipos cuentan con señales o indicadores			
7.13 Las señales e indicadores proporcionan información clara, segura y rápida			
7.14 Las máquinas y equipos cuentan con controles			
7.15 Los controles están diseñados y dispuestos en compatibilidad con las características de aquella parte del cuerpo con la cual se operan			
7.16 La función de los controles son fácilmente identificables			
7.17 Los controles están diseñados contra operaciones accidentales			

Herramientas de mano

Esta lista contiene 6 elementos; y no cuenta con peligro potencial.

Tabla 9: Herramientas de mano

8. HERRAMIENTAS DE MANO	Verdadero	Falso	No aplicable
8.1 Se seleccionan las herramientas adecuadas para la tarea en las que se van a emplear			
8.2 Las condiciones de las herramientas son adecuadas, de manera que no representen peligro para el usuario			
8.3 Las herramientas son objeto de una revisión y control periódico, como parte de un programa de mantenimiento			
8.4 Se almacenan en lugares destinados especialmente para guardarlas de manera segura			
8.5 Se utilizan medios o guardas especiales para transportar las herramientas de manera segura			
8.6 Se emplean los procedimientos adecuados para el transporte y uso de las herramientas			

Maquinaria

Esta lista contiene 5 elementos; y no cuenta con peligro potencial.

Tabla 10: Maquinaria

9. MAQUINARIA	Verdadero	Falso	No aplicable
9.1 Se consideran las medidas de prevención y protección en la fase de diseño e instalación de la maquinaria			

9.2 Los elementos punzo-cortantes y de transmisión de fuerza están debidamente resguardados con sus guardas y dispositivos de protección diseñados y contruidos según las normas y reglamentación nacionales			
9.3 Las máquinas y equipos están anclados a los pisos e instalaciones de tal forma que se amortigüen			
9.4 Se tiene un programa de mantenimiento preventivo de las máquinas			
9.5 Se cuentan con sistemas de señalización en aquellas máquinas que entrañan peligros			

Almacenamiento, manipulación

Esta lista contiene 5 elementos; y no cuenta con peligro potencial.

Tabla 11: Almacenamiento, manipulación

10. ALMACENAMIENTO, MANIPULACIÓN Y TRANSPORTE DE MATERIALES	Verdadero	Falso	No aplicable
10.1 La base y lugar de almacenamiento de los materiales y herramientas son firmes			
10.2 Los pasillos se encuentran libres de objetos			
10.3 Las salidas están libres de obstáculos o materiales apilados			
10.4 Se deja espacio libre a ras del suelo para tener ventilación, hacer limpieza y controlar los roedores			
10.5 Se tienen lugares específicos para el almacenamiento de materiales			

Riesgos químicos

Esta lista contiene 8 elementos; y no cuenta con peligro potencial.

Tabla 12: Riesgos químicos

11. RIESGOS QUÍMICOS	Verdadero	Falso	No aplicable
11.1 No se manejan y no se usan sustancias químicas peligrosas manual y mecánicamente			
11.2 Se han identificado los riesgos relacionados con dichas sustancias			
11.3 Se evalúan periódicamente los niveles de concentración de dichas sustancias en el ambiente			
11.4 Se aplican los procedimientos técnicos de control de los contaminantes tanto en el foco y en el medio, como en el receptor			
11.5 El ambiente está completamente libre de riesgo para la salud del trabajador a través de la			
11.6 Se informa a los trabajadores sobre los riesgos que representa el uso de las sustancias químicas			
11.7 Se suministran equipos y vestimenta de protección personal a los trabajadores que lo requieran			
11.8 El equipo y la vestimenta de protección personal son adecuado			

Ruidos y vibraciones

Esta lista contiene 8 elementos; y no cuenta con peligro potencial.

Tabla 13: Ruido y vibraciones

12. RUIDO Y VIBRACIONES	Verdadero	Falso	No aplicable
12.1 No se utilizan máquinas y herramientas que generan ruido y vibraciones			
12.2 Se tienen identificadas las causas que originan el ruido y vibraciones			
12.3 Se miden periódicamente los niveles de ruido a los que se exponen los trabajadores			
12.4 Se aplican los procedimientos técnicos de control de ruido en la fuente, en el medio y en el receptor			
12.5 Se suministra equipo adecuado de protección auditiva			
12.6 Se presentan casos de irritabilidad, dolor de cabeza, insomnio, etc. a causa del ruido y las vibraciones existentes en la empresa			
12.7 Se utilizan técnicas de control de las vibraciones en los pisos y plataformas de trabajo			
12.8 Se emplean aditamentos especiales para el control de la exposición a las vibraciones de las			

Ambientes térmicos

Esta lista contiene 9 elementos; y no cuenta con peligro potencial.

Tabla 14: Ambientes térmicos

13. AMBIENTES TÉRMICOS	Verdadero	Falso	No aplicable
13.1 No hay fuentes radiantes exteriores de calor			
13.2 No hay fuentes radiantes y convectivas interiores de calor			
13.3 Se cuenta con medios de control del calor en la fuente (extracción localizada, aislamiento, etc.)			
13.4 Hay sistemas de ventilación general para el control del calor de fuentes convectivas			
13.5 Se evalúa periódicamente la exposición a ambientes térmicos			
13.6 Se utilizan equipos y vestimentas de protección contra el calor			
13.7 Se emplean vestimentas de protección contra el frío			
13.8 Se regulan los tiempos de exposición y de descanso en los ambientes térmicos			
13.9 Se estudian los métodos y la carga física de trabajo			

Riesgos biológicos

Esta lista contiene 6 elementos; y cuenta con peligro potencial:

No se trabaja con seres humanos, animales o vegetales que representen un riesgo biológico para los trabajadores.

No se manipulan productos que puedan dar lugar a contaminación biológica.

Tabla 15: Riesgo biológicos

14. RIESGOS BIOLÓGICOS	Verdadero	Falso	No aplicable
14.1 No se trabaja con seres humanos, animales o vegetales que representen un riesgo biológico para los trabajadores			
14.2 No se manipulan productos que puedan dar lugar a contaminación biológica			
14.3 No se trabaja en lugares donde hay hacinamiento, suciedad orgánica ni entre personas o locales con higiene precaria			
14.4 Los lugares de trabajo están libres de la presencia de vectores biológicos y mecánicos			
14.5 Se tiene un control de los riesgos biológicos			
14.6 Se cuenta con el equipo de protección personal adecuado			

Iluminación y ventilación

Esta lista contiene 10 elementos; y no cuenta con peligro potencial.

Tabla 16: Iluminación y ventilación

15. ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN	Verdadero	Falso	No aplicable
15.1 Las actividades desarrolladas no requieren iluminación artificial			
15.2 No se requiere agudeza visual para desarrollar las labores			

15.3 Se tiene suficiente luz para la realización de las tareas			
15.4 Se miden los niveles de iluminación			
15.5 El ambiente de trabajo está libre de cualquier tipo de reflejo por superficies brillosas			
15.6 El tono de la luz es confortable desde el punto de vista de la visión			
15.7 Se cuenta con un programa de mantenimiento de las luminarias			
15.8 El sistema de color y contraste es adecuado			
15.9 La planta cuenta con la debida ventilación			
15.10 No existen focos de calor o elementos que ejerzan influencia sobre la temperatura ambiente o la humedad			

Radiaciones

Esta lista contiene 4 elementos; y no cuenta con peligro potencial.

Tabla 17: Radiaciones

16. RADIACIONES		Verdadero	Falso	No aplicable
16.1 Los trabajadores no se exponen a radiaciones ionizantes, infrarrojas, ultravioletas, microondas, radiofrecuencias, etc.				
16.2 Se utilizan métodos adecuados de control de las radiaciones				
16.3 Los trabajadores utilizan equipos y prendas de protección personal				
16.4 Los trabajadores tienen conocimiento de los riesgos que suponen la exposición a las radiaciones				

Residuos

Esta lista contiene 5 elementos; y no cuenta con peligro potencial.

Tabla 18: Residuos

17. RESIDUOS	Verdadero	Falso	No aplicable
17.1 No se generan residuos sólidos ni líquidos en los procesos productivos			
17.2 Se controlan los residuos que se generan, sin que los medios receptores (agua, suelos y aire) resulten afectados			
17.3 Los trabajadores utilizan equipos de protección cuando manipulan los residuos			
17.4 Los trabajadores conocen los riesgos que representan los residuos			
17.5 Se dispone de recipientes resistentes, en número suficiente, para desechar agujas e objetos			

Ergonomía

Tabla 19: Ergonomía

18. ERGONOMÍA	Verdadero	Falso	No aplicable
18.1 Los productos, las partes y herramientas se mantienen a una distancia que permite alcanzarlos fácilmente			
18.2 El trabajo con cajas se adecúa a la altura del operario			
18.3 Se dispone de mesas y estantes inclinados, que permiten una labor y esfuerzo menores			
18.4 Se realiza el trabajo a una altura conveniente para el operario (a la altura del codo)			
18.5 Se han realizado estudios para minimizar el esfuerzo requerido en una tarea			

18.6 Se han realizado estudios para buscar la posición correcta para cada labor			
18.7 Se han realizado estudios para reducir las repeticiones sucesivas			
18.8 Se han realizado estudios para minimizar la fatiga			
18.9 Se han realizado estudios para minimizar la presión directa (palma de la mano, muslos)			
18.10 Se cuenta con sillas y mesas de trabajo ajustables de acuerdo al tamaño del operario			
18.11 No se realizan labores en las que el trabajador utiliza o mantiene la misma postura			
18.12 Se cuenta con el espacio suficiente para cada elemento y fácil acceso a cualquier cosa que se necesite			
18.13 Se mantiene un ambiente confortable en la planta (limpieza, iluminación y ventilación)			
18.14 No se presentan deficiencias de luz o sombras que oculten detalles de su trabajo			
18.15 No existe pobre contraste entre el puesto de trabajo y el fondo			

Esta lista contiene 15 elementos; y cuenta con peligro potencial:

- Se cuenta con el espacio suficiente para cada elemento y fácil acceso a cualquier cosa que se necesite.

Protección personal

Esta lista contiene 13 elementos; y no cuenta con peligro potencial.

Tabla 20: Protección personal

19. PROTECCIÓN PERSONAL	Verdadero	Falso	No aplicable
19.1 Se cuenta y se utiliza equipo de protección para la cabeza			
19.2 Los cascos utilizados tienen resistencia a los impactos			
19.3 Los cascos utilizados son resistentes al fuego			
19.4 Los cascos utilizados son de peso ligero			
19.5 Los cascos utilizados tienen aislamiento eléctrico cuando se trabaja con equipos de alta tensión			
19.6 Los cascos utilizados son resistentes a salpicaduras químicas agresivas			
19.7 Los cascos utilizados son cómodos			
19.8 Los cascos utilizados no interfieren con la actividad del trabajo			
19.9 Los visitantes a la planta utilizan el equipo de protección para la cabeza siempre que necesario			
19.10 Se utiliza equipo de protección del ruido en aquellas áreas donde se alcance una intensidad superior a los 85dB(A) (planta y oficinas)			
19.11 Los visitantes a la planta utilizan el equipo de protección para los oídos siempre que necesario			
19.12 El equipo de protección es confortable			
19.13 El equipo utilizado no provoca efectos adversos en la piel o en el oído			

A continuación, se presenta la lista de verificación de las condiciones generales de Seguridad y Salud Ocupacional hospitalaria, tomado de las

herramientas para los programas de Seguridad y Salud Ocupacional (OPS/OMS), Basado en las herramientas de señalización cromática para los riesgos.

 Rojo	Riesgo presente
 Amarillo	Riesgo en fase de control
 Verde	Riesgo controlado

Hoja de trabajo para la evaluación de riesgos (herramienta 14) es copiado del Manual de Seguridad y Salud Ocupacional HSAA. Asociación de Ciencias de la Salud de Alberta. Canadá.
<http://www.hsaa.ca/publications/ohs.pdf>

Para cada riesgo identificado a través de las herramientas anteriormente presentadas, aplíquese la siguiente puntuación:

Gravedad	
¿Cuál es el peor daño que puede resultar de este riesgo?	
6	FATALIDAD, PARA/CUADRIPLÉGIA, CEGUERA,
5	DISCAPACIDAD PERMANENTE, AMPUTACIÓN, MUTILACIÓN
4	FRACTURAS, DISLOCACIÓN, LACERACIONES QUE REQUIEREN SUTURAS
3	TRATAMIENTO MÉDICO DE ACCIDENTES, GRAVES ESGUINCES/ESGUINCES, QUEMADURAS DE SEGUNDO Y TERCER GRADO
2	TRATAMIENTOS REPETITIVOS DE PRIMEROS AUXILIOS ABRASIONES PROFUNDAS, QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
1	PRIMEROS AUXILIOS MENORES, RASGUÑOS, MORETONES, PARTÍCULA EN LOS OJOS, ABRASIONES MENORES, PEQUEÑAS QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
Frecuencia	

¿Con qué frecuencia se expone la gente al riesgo que se está evaluando?	
5	AGUNOS EMPLEADOS, VARIAS VECES DURANTE EL TURNO
4	ALGUNOS EMPLEADOS UNA VEZ POR TURNO
3	DOS O TRES VECES POR SEMANA
2	UNA VEZ AL MES
1	UNA O DOS VECES AL AÑO
0	NUNCA

Probabilidad	
¿Cuán probable es que estas circunstancias puedan conducir a un accidente?	
5	CERTEZA
4	POSIBILIDAD SIGNIFICATIVA
3	POSIBLE
2	POSIBLE PERO POCO PROBABLE
1	EXTREMADAMENTE INPROBABLE

Se suma el puntaje de la gravedad, frecuencia y probabilidad, e interprete: 11-16 Hay un serio peligro, cuya acción correctiva debe tomarse de inmediato. 6-10 Hay un peligro moderado que requiere una acción paliativa lo mas rápido posible. Las advertencias, el equipo de protección personal y los avisos, pueden servir de medidas interinas aceptables. 1-5 Hay un peligro menor, que cae en una categoría de riesgo aceptable, para el cual hay poca justificación de control.

Por ejemplo:

El peligro es un cable atravesado en el piso del laboratorio.

- La gravedad se califica con 3 puntos, debido a que la peor lesión probable son esguinces y fracturas.

- La frecuencia es de 5 puntos porque hay muchas personas que acceden al área.
- La probabilidad es de 2 puntos porque es posible pero improbable.

Hay un riesgo moderado a serio, y la acción correctiva debe ser inmediata y directa.

Ver en el Anexo I, El resultado de la aplicación de la lista, evaluación de riesgos y medidas de control.

3.9. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Las bases de datos elaborados a partir de la recolección de información proporcionadas por los 141 trabajadores asistenciales fueron cargadas en Excel y luego al programa SPSS-V25, tal como se adjunta en el Anexo D, las mismas que fueron revisada y procesadas de la siguiente manera:

- 1.- Las variables y sus respectivas dimensiones, fueron analizadas empleando estadísticos descriptivos, referidos en tablas de frecuencias o gráficos, así como para la determinación de los niveles de incidencia de la variable independiente en la variable dependiente, utilizando el software SPSS-V25.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS DESCRIPTIVOS

4.1.1 Resultados del Diagnóstico del manejo de Residuos Sólidos en el HRDAC.

En la tabla N° 21 se muestra que, el **43.75%** de los aspectos de manejo de residuos sólidos presentan una valoración **Aceptable o adecuada** en las etapas de segregación y almacenamiento primario a cargo del personal de salud, en los diferentes servicios del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión (Situación Actual), lo cual constituye un problema de salud pública, Salud Ambiental, enfermedades nosocomiales, epidemiológicas y, por tanto, es responsabilidad del hospital prevenir y minimizar los riesgos en la población.

Tabla 21: Evaluación del Manejo de Residuos Sólidos en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión (Situación Actual)

N°	UPSS	B. MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS-PERSONAL MEDICOS Y NO MEDICOS			
		PUNTAJE	CALIFICACIÓN PARCIAL	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
				SI CUMPLE	NO CUMPLE
1	CONSULTA EXTERNA PREVENTIVOS	2.00	0.333	33.33	66.67
2	CONSULTA EXTERNA CURATIVOS	3.00	0.500	50.00	50.00
3	PCT	2.00	0.333	33.33	66.67
4	EMERGENCIA	4.00	0.667	66.67	33.33
5	HOSPITALIZACION	2.00	0.333	33.33	66.67
6	CENTRO OBSTETRICO	3.00	0.500	50.00	50.00
7	ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO	3.00	0.500	50.00	50.00
8	SERVICIOS INTERMEDIOS	2.00	0.333	33.33	66.67
	MEDIDAS	PROMEDIO DESV. ESTÁND	0.438 0.124	43.75	56.25

Fuente: Elaboración Propia

En la tabla N° 22 se muestran que, solo el 20.09% de las etapas establecidas para el manejo de los residuos sólidos presentan una valoración **Aceptable** o **adecuada** en las etapas de manejo de residuos sólidos a cargo del personal de limpieza en el Hospital Regional Daniel Alcides García, referente a una práctica deficiente de: acondicionamiento; almacenamiento intermedio; recolección y transporte interno; almacenamiento central; tratamiento; recolección y transporte y disposición final.

Además, debido a la inadecuada manipulación y segregación de los residuos sólidos, genera una mayor cantidad de residuos sólidos biocontaminados. Por otro lado, algunos residuos biocontaminados se consideran residuos comunes y se tratan como tales. Debido a esta práctica inadecuada, aproximadamente el 5% de los residuos reutilizables está contaminado y pierde cualquier oportunidad de darle una nueva vida útil.

Tabla 22: Evaluación del Manejo de Residuos Sólidos en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión (Situación Actual)

N°	UPSS	C. MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS-PERSONAL DE LIMPIEZA			
		PUNTAJE	CALIFICACIÓN PARCIAL	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (%)	
				SI CUMPLE	NO CUMPLE
1	ACONDICIONAMIENTO	2.00	0.333	33.33	66.67
3	ALMACENAMIENTO INTERMEDIO	0.00	0.000	0.00	100.00
4	RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE INTERNO	2.00	0.400	40.00	60.00
5	ALMACENAMIENTO CENTRAL	2.00	0.222	22.22	77.78
6	TRATAMIENTO	1.00	0.250	25.00	75.00
7	RECOLECCION Y TRANSPORTE EXTERNO Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS	0.00	0.000	0.00	100.00
	PROMEDIO		0.201	20.09	79.91
	DESDEV. ESTÁNDAR		0.168		

Fuente: Elaboración Propia

Estos resultados de gestión y manejo de residuos sólidos (Situación Actual) tienen cierta similitud con la investigación realizada por Quichiz (2015) dado que relaciona la gestión con el cumplimiento de las normas, quien realizó una investigación en 12 hospitales a nivel de Lima Metropolitana, sobre el nivel de conocimiento del tema de gestión de manejo de residuos sólidos: Mala Gestión en un 44%, Regular Gestión en 35% y **Buena Gestión en 25%**.

4.1.2 Situación actual del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García respecto a la identificación de peligros y evaluación de riesgos existentes.

En la actualidad no se han determinado procedimientos para identificar los peligros y riesgos a los que a diario están expuestos los trabajadores del hospital. Además, no se tienen totalmente identificados, ni tampoco documentados por parte de la unidad encargada de la seguridad, los puestos con las tareas que mayor riesgo poseen y las posibles medidas de control a tomar para disminuirlos, aislarlos o eliminarlos.

Las inspecciones realizadas muestran que el 51% de las áreas del hospital poseen riesgos presentes, y un 37% de las áreas poseen riesgos en fase de control, y no se están llevando a cabo acciones

para disminuirlos o para eliminarlos y el 12% de las áreas presentan riesgo controlado.

En cuanto a las condiciones de trabajo, se tienen problemas de iluminación en el 79% de las áreas del hospital, además de diversos problemas como sillas en mal estado, materiales apilados, puertas bloqueadas, entre otros, que no están siendo atendidos.

4.1.3 Situación actual del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión García respecto a las normas ISO 45001:2018.

La investigación muestra que la institución no cuenta con un sistema gestión que permita tratar de la mejor manera la salud y seguridad de los empleados; debido a que las medidas actuales realizadas por los responsables del área no están focalizadas a acciones que encaminen hacia una mejor vida y productividad de los involucrados, sino lograr realizar todas las actividades diarias con los mínimos recursos que se tienen disponibles, forma no existen estudios en la temática tratada.

El Comité de Seguridad y Salud en el trabajo del Hospital ha llevado a cabo algunas acciones respecto al tema, como capacitaciones en diferentes aspectos e inspecciones en algunas áreas del hospital. Sin embargo, las capacitaciones no han abarcado todos los temas requeridos y no han podido ser otorgadas a todo el personal del

hospital. Asimismo, las inspecciones no fueron hechas a la totalidad del hospital, y no se han tomado medidas para contrarrestar los riesgos encontrados, debido a que la cantidad de miembros del comité no es suficiente para dichos fines.

4.1.3 Matriz de relación del diagnóstico con el diseño del sistema de gestión.

Nº	Requerimiento	Descripción	Resultado	Título del Documento en Diseño
4.1	Contexto de la Organización	La norma exige a la organización que se debe de establecer, documentar, mantener y mejorar continuamente el S.G.S.S.O, de acuerdo con los requisitos del estándar OHSAS y determinar cómo cumplirá estos requisitos. Además, se debe definir y documentar el alcance del S.G.S.S.O.	Actualmente el hospital no cuenta con un S.G.S.S.O, únicamente se han hecho esfuerzos aislados por identificar los riesgos en algunas áreas del hospital.	Manual del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional
				Guía para la elaboración de documentos
				Procedimiento para la elaboración y actualización de políticas y objetivos de prevención de riesgos laborales.
				Procedimiento para elaborar y actualizar programas de gestión
5.2	Política	La dirección de la organización debe ser la encargada de definir y autorizar la política. Esta debe de ser apropiada a la naturaleza y magnitud de los riesgos. Debe de incluir un compromiso de prevención de los daños o deterioro de la salud, compromisos de cumplir al menos con los requisitos legales aplicables y con otros requisitos que se suscriban relacionados con sus peligros. Debe de proporcionar un marco de referencia para establecer y revisar los objetivos del S.G.S.S.O. La política se debe de comunicar a todas las personas que trabajan en la organización, con el propósito de hacerles conciencia y debe de ser revisada periódicamente para asegurar que sigue siendo pertinente y apropiada para la organización	El Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García cuenta con una política sobre seguridad y salud ocupacional, sin embargo, esta cuenta con vacíos ya que no contiene algunos de los aspectos requeridos según la norma y la ley. Otro problema detectado respecto a la política con la que cuenta el hospital, es que la mayoría de empleados no la conoce, por lo cual lógicamente no es puesta en práctica. Esto evidencia fallas en la comunicación y en la divulgación de la política.	Manual del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional Procedimiento para la elaboración y actualización de políticas y objetivos de prevención de riesgos laborales.
6.0 PLANIFICACIÓN				

Nº	Requerimiento	Descripción	Resultado	Título del Documento en Diseño
6.1.2	Planificación para la identificación de peligros y la evaluación y control de riesgos.	La norma exige a la organización establecer y mantener uno o varios procedimientos para la identificación continua de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles necesarios. Los procedimientos para la identificación de peligros y la evaluación de riesgos deben tomar en cuenta: Las actividades o tareas de todas las personas que tengan acceso al lugar de trabajo (incluyendo contratistas y visitantes). La infraestructura, el equipamiento y los materiales en el lugar de trabajo, los peligros identificados originados fuera del lugar de trabajo, que sean capaces de afectar adversidades a la salud y seguridad de las personas bajo el control de la organización en el lugar de trabajo.	La mayoría del personal del hospital tiene conocimiento de los peligros que existen en su lugar de trabajo, y por parte del comité se han realizado esfuerzos por identificar los peligros y determinar sus riesgos asociados en al menos la mitad del hospital. Sin embargo, no existe un documento que plasme esta información, y no se cuenta con un mapa de riesgos en donde se represente de manera visual lo encontrado, además, no se realizan inspecciones ni controles de riesgos y son pocas las actividades de disminución de riesgos, y se llevan a cabo de manera aislada en una pequeña parte del hospital.	Procedimiento para la elaboración de mapas de riesgos.
				Procedimiento de identificación, evaluación y valoración de riesgos
				Evaluación de riesgos generales
				Evaluación de riesgos específicos
6.1.3	Requisitos legales y otros requisitos.	La organización debe de asegurarse de que los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba se tengan en cuenta en el establecimiento, implementación y mantenimiento del sistema de gestión.	En el hospital no hay una divulgación apropiada de los requisitos legales y la forma de evaluar su cumplimiento, o los procedimientos de medición del cumplimiento son realizados parcialmente en el hospital.	Procedimiento para la elaboración de mapas de riesgos
				Procedimiento de identificación, evaluación y valoración de riesgos
				Evaluación de riesgos generales
				Evaluación de riesgos específicos

Nº	Requerimiento	Descripción	Resultado	Título del Documento en Diseño
6.2.1	Objetivos y programas	<p>Se debe establecer objetivos medibles y que sean coherentes con la política establecida, estos objetivos deben incluir compromisos de prevención de los daños y deterioro de la salud.</p> <p>En el caso de los programas para lograr alcanzar los objetivos trazados deberán incluir la asignación de responsabilidades y autoridad para lograr los objetivos en las funciones y niveles pertinentes de la organización, así como los medios y plazos para lograr estos objetivos. Los programas deberán ser revisados en intervalos de tiempo regular y planificado, para asegurarse que se alcancen los objetivos.</p>	<p>Los objetivos establecidos en el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García no han sido divulgados al personal, por lo que la gran mayoría no los conoce. Además, no se han formulado programas para el alcance de estos objetivos.</p>	<p>Manual del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional.</p> <p>Procedimiento para la elaboración y actualización de políticas y objetivos de prevención de riesgos laborales.</p> <p>Plan anual de actividades de seguridad y salud ocupacional</p> <p>Programas de seguimiento en salud ocupacional</p> <p>Programas de verificación de las condiciones de los diferentes lugares de trabajo Programas de verificación de los equipos y maquinarias utilizadas por los trabajadores</p>
7.0 APOYO				
7.1	Recursos, Funciones, Responsabilidad y Autoridad.	<p>La alta dirección debe de ser la responsable en última instancia de la seguridad y salud en el trabajo y del S.G.S.S.O. La organización debe designar a uno o varios miembros de la alta dirección con responsabilidad específica en S.G.S.S.O, independientemente de otras responsabilidades, y que debe tener definidas sus funciones y autoridad. Todos aquellos con responsabilidades en la gestión deben</p>	<p>La dirección realiza esfuerzos por involucrarse en tales revisiones, sin embargo sus esfuerzos no llegan a la totalidad del hospital.</p>	<p>Manual del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional</p>

Nº	Requerimiento	Descripción	Resultado	Título del Documento en Diseño
		<p>demostrar su compromiso con la mejora continua del desempeño del S.G.S.S.O.</p> <p>La organización debe asegurarse de que las personas en el lugar del trabajo asuman la responsabilidad de los temas del S.G.S.S.O sobre los que tienen control</p>		
7.2	Competencia, formación y toma de conciencia	<p>La organización debe asegurarse de que cualquier persona que trabaje para ella y que realice tareas que puedan causar impactos en el S.G.S.S.O, sea competente tomando como base una educación, formación o experiencia adecuadas, y deben mantener los registros asociados. La organización debe identificar las necesidades de formación relacionadas con sus riesgos para el S.G.S.S.O. Debe proporcionar formación o emprender necesidades, evaluar la eficacia de la formación o de las acciones tomadas, y debe mantener los registros asociados. Los procedimientos de formación deben de tener en cuenta los diferentes niveles de: responsabilidad, aptitud, dominio del idioma (del sistema), alfabetización y riesgo.</p>	<p>En el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García se realizan programas de capacitación aproximadamente una vez al año, sin embargo, no se proporcionan todos los temas requeridos, y el cupo en estas capacitaciones no abarca ni a la mitad de los empleados del hospital, además, estos programas no se mantienen de forma constante.</p>	<p>Programa de formación de personal</p> <p>Plan de capacitaciones de seguridad y salud ocupacional</p> <p>Procedimientos de registro de la información</p> <p>Planes de evaluación de la eficacia y</p>
7.4 COMUNICACIÓN				
7.4.2	Comunicación	<p>Se debe establecer y mantener procedimientos para que exista una comunicación interna entre los diversos niveles y funciones de la organización. Se debe establecer comunicación con los contratistas y otros visitantes al lugar e informarles de las normativas que rigen el S.G.S.S.O, las cuales deberán acatarse.</p>	<p>No existe un medio de comunicación establecido para tratar el tema de la seguridad y salud ocupacional, por lo que los empleados utilizan los medios que están a su alcance para comunicarlo.</p> <p>Además, la comunicación con los contratistas y otros visitantes</p>	<p>Procedimientos de comunicación de la información</p>

Nº	Requerimiento	Descripción	Resultado	Título del Documento en Diseño
			del hospital, con el fin de informarles las medidas a tomar en materia de salud y seguridad, no se lleva a cabo en la totalidad del hospital, sino más bien en una mínima parte del mismo.	
7.5	Información	La organización debe establecer y mantener procedimientos: de involucrar al personal en la identificación de los peligros, la evaluación de riesgos y la determinación de los controles, participación en la investigación de incidentes, participación en el desarrollo y la revisión de las políticas y objetivos del S.G.S.S.O. En el caso que sea necesario se debe de consultar con los contratistas cuando haya un cambio que afecte su sistema de gestión de seguridad que ellos manejen.	En el hospital no existen procedimientos de involucramiento del personal en temas de seguridad y salud ocupacional, ya que la mayoría del personal ni siquiera está enterado de las acciones que se toman al respecto.	Procedimientos para la consulta y participación del personal en materia de seguridad y salud ocupacional.
7.5.3	Documentación	La documentación del S.G.S.S.O, debe incluir según la norma: La política y los objetivos del S.G.S.S.O, la descripción del alcance del sistema de gestión. La descripción de los elementos principales y su interacción, así como la referencia a los documentos relacionados. Los documentos deben incluir los registros determinados por la organización como necesarios para asegurar la eficacia de la planificación operación y control de los procesos relacionados con la gestión de los riesgos.	El Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García no cuenta con la documentación establecida por la norma y la ley, respecto al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional.	Manual del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional. Procedimiento para el control de registros del sistema de gestión. Listado maestro de documentos. Solicitud de préstamo y consulta de documentos.

Nº	Requerimiento	Descripción	Resultado	Título del Documento en Diseño
	Control de documentos.	En este punto se debe establecer y mantener los procedimientos para: aprobar los documentos con relación a su adecuación antes de su emisión. Se debe de revisar y actualizar los documentos cuando sea necesario y aprobarlos nuevamente. Se debe asegurar que las versiones de los documentos aplicables estén disponibles en los puntos de uso y que estos documentos sean legibles y fácilmente identificables.	Debido a que en el hospital no se cuenta con la documentación requerida por los Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional, tampoco se tienen procedimientos para su aprobación, actualización y divulgación.	<p>Procedimiento de control de documentos</p> <p>Procedimiento de actualización de documentos</p> <p>Listado de distribución de documentos</p>
	Control operacional	La organización debe identificar aquellas operaciones y actividades que están asociadas con los peligros identificados para los que es necesaria la implementación de controles. Los controles serán sobre los bienes, equipamiento, servicios adquiridos, contratista y otros visitantes que visiten los lugares de trabajo o las instalaciones. El no realizar un control operacional podría llevar a desviaciones de su política y de sus objetivos.	El Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García no cuenta con procedimientos para el control de la seguridad en equipos y bienes, medidas de control de la seguridad para las actividades llevadas a cabo ni con procedimientos de medición del avance en materia de seguridad.	Procedimiento para el establecimiento de indicadores de control del Sistema de Gestión
8.2	Preparación y respuesta ante emergencias	La organización debe establecer y mantener los procedimientos para identificar situaciones de emergencia potenciales y responder a tales situaciones de emergencia. La organización también debe realizar pruebas periódicas de sus procedimientos para responder a situaciones de emergencia, cuando sea factible, implicando a las partes interesadas pertinentes según sea apropiado. Al planificar su respuesta ante emergencias, la organización debe tener en cuenta las necesidades de las partes interesadas pertinentes, por ejemplo, los servicios de emergencia y los vecinos.	A pesar de que existe un plan de emergencia y evacuación en caso de desastres, no es conocido por el personal, por lo que al momento de una emergencia de esta naturaleza los empleados no estarán capacitados para actuar de una manera segura. Aunado a esto no se llevan a cabo simulacros en caso de emergencias.	<p>Procedimiento para la creación de equipos o comités de emergencia</p> <p>Procedimiento para responder en caso de emergencia</p> <p>Plan de emergencia</p>

Nº	Requerimiento	Descripción	Resultado	Título del Documento en Diseño
9.0 EVALUACION DEL DESEMPEÑO				
9.1	Medición y desempeño del seguimiento	La medición se debe establecer y mantener varios procedimientos, para hacer el seguimiento del grado de cumplimiento de los objetivos, de la eficacia de los controles (tantos para la salud como para la seguridad). El registro de los datos y los resultados del seguimiento y medición, facilitaran un análisis posterior de las acciones correctivas y preventivas.	En el hospital no existe una manera específica de medir el grado de avance en cuanto a seguridad y salud ocupacional, o solo lo conocen las personas encargadas de llevarlo a cabo.	Procedimiento para la autoevaluación de planes de emergencia
				Control de eliminación de condiciones de riesgo
				Control de evaluación de riesgo por área
				Control de eliminación de no conformidades
				Lista de verificación de auditoría del sistema de gestión
				Lista de verificación de auditoría para unidades
9.1.2	Evaluación del cumplimiento legal	La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables a la reglamentación del país.	En el hospital no hay una divulgación apropiada de los requisitos legales y la forma de evaluar su cumplimiento, o los procedimientos de medición del cumplimiento son realizados parcialmente en el hospital.	Procedimiento general sobre el cumplimiento de los requisitos legales aplicables al país
9.2	Auditoría interna	La organización debe planificar y mantener programas de auditoría, teniendo en cuenta los resultados de las evaluaciones de riesgos de las actividades de la organización, y los resultados de auditorías previas. Los procedimientos de auditoría deben tratar sobre: las responsabilidades, las competencias y los	En el hospital no se cuenta con ningún programa o plan de auditoría para este aspecto, o ha sido implementado en una mínima parte del hospital. Esto significa que existe un esfuerzo por realizar auditorías, sin	Procedimiento de auditoría interna de áreas
				Procedimiento de auditoría interna del sistema de gestión
				Programa de auditoría

Nº	Requerimiento	Descripción	Resultado	Título del Documento en Diseño
		requisitos para planificar y realizar las auditorías, informar sobre los resultados.	embargo estas no cubren la totalidad del hospital.	Plan de auditoría
9.3	Revisión por la dirección	La alta dirección debe revisar el S.G.S.S.O de la organización, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacia continuas. Estas revisiones deben incluir la evaluación de las oportunidades de mejora y la necesidad de efectuar cambios en el sistema de gestión, incluyendo la política y los objetivos. Se deben conservar los registros de las revisiones por la dirección.	La dirección realiza esfuerzos por involucrarse en tales revisiones, sin embargo, sus esfuerzos no llegan a la totalidad del hospital.	Manual del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional

4.1.4 Resultados obtenidos de las entrevistas tanto a empleados como a jefes de área.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de las entrevistas tanto a empleados como a jefes de área. Con el análisis de estos resultados se puede visualizar la situación actual del hospital en cuanto al cumplimiento de las normas OHSAS 18001.

Tabla N° 01: ¿Conoce usted la Política de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	55	39%
NO	86	61%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

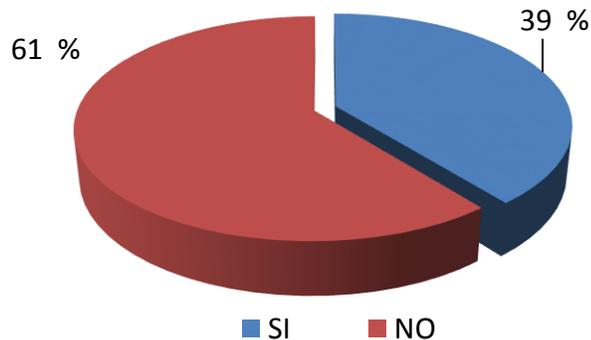


Figura N° 01: Porcentaje que confirman de conocer la Política de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión. Conocimiento de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión.

De los encuestados, 25 afirmaron conocer la Política de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión, mientras que 39 encuestados manifestaron no conocerla.

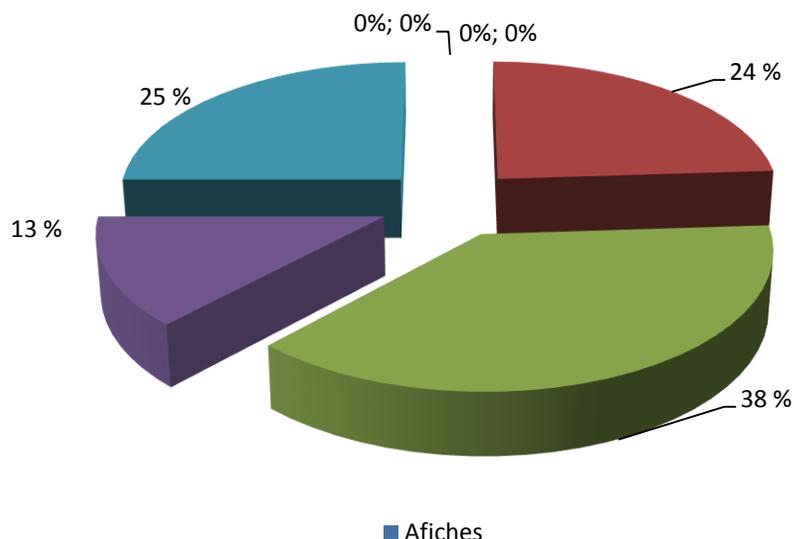
Esto indica que la forma de divulgación de la Política no ha sido efectiva, o no se han hecho esfuerzos por darla a conocer entre los empleados.

Tabla N° 02: ¿Cómo se enteró de la existencia de la Política de Prevención de Riesgos Laborales?

Formas de divulgación de la Política	Frecuencia	Porcentaje (%)
Afiches	0	0%
Compañeros de trabajo	34	24%
Información proporcionada por jefe	54	38%
Capacitaciones	18	13%
Comité de Higiene y Salud Ocupacional	35	25%
Otros medios	0	0%

Fuente: *Elaboración propia*

Figura N° 02: Porcentaje de formas de divulgación de la Política de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión.



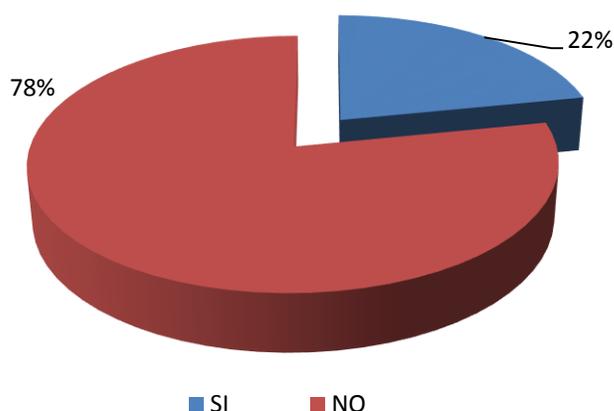
Del total de encuestados, el 38% manifiesta haberse enterado de la Política de Prevención de Riesgos Laborales a través de información proporcionada por su jefe, 24% a través de compañeros de trabajo, otro 25% a través del

Del total de encuestados, el 38% manifiesta haberse enterado de la Política de Prevención de Riesgos Laborales a través de información proporcionada por su jefe, 24% a través de compañeros de trabajo, otro 25% a través del Comité de Higiene y Salud Ocupacional y un 13% a través de capacitaciones. De los encuestados, ninguno manifestó haber conocido la política a través de afiches o de otros medios. Estos resultados indican que la forma más efectiva de divulgación de la Política ha sido “de viva voz” ya sea con el jefe inmediato, con compañeros o con los miembros del comité. Sin embargo, los resultados reflejan que las capacitaciones han sido pocas, y no se han utilizado otros tipos de medios de comunicación internos para darla a conocer.

Tabla N° 03: ¿Conoce de la existencia de objetivos orientados hacia la salud y seguridad de los empleados del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	31	22%
NO	110	78%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia



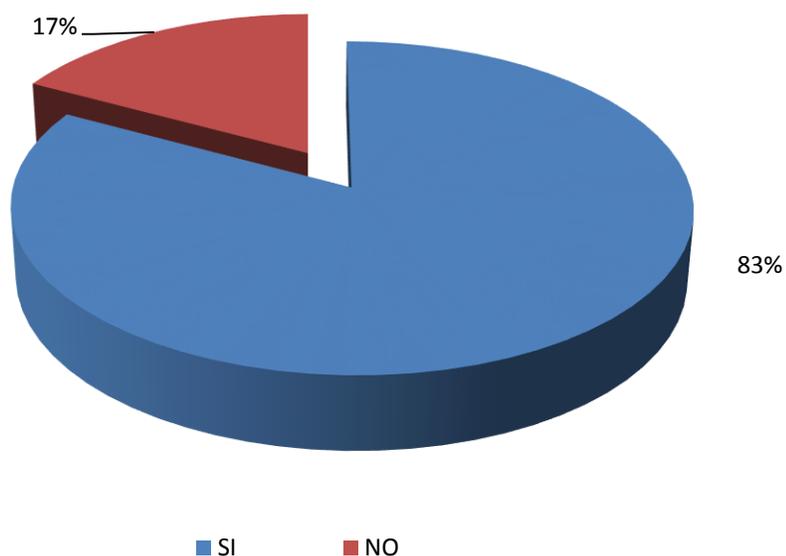
Del total de encuestados, el 78% manifestó no conocer la existencia de objetivos orientados a la Seguridad y Salud Ocupacional de los empleados, mientras que solo el 22% manifestó conocerlos. Esto indica también falta de comunicación en lo que respecta a la seguridad y salud ocupacional.

Tabla N° 04: ¿Conoce Ud. los peligros que existen en su área de trabajo?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	117	83%
NO	24	17%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 04: Porcentaje de empleados que conocen los peligros que existen en su área de trabajo en el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión.



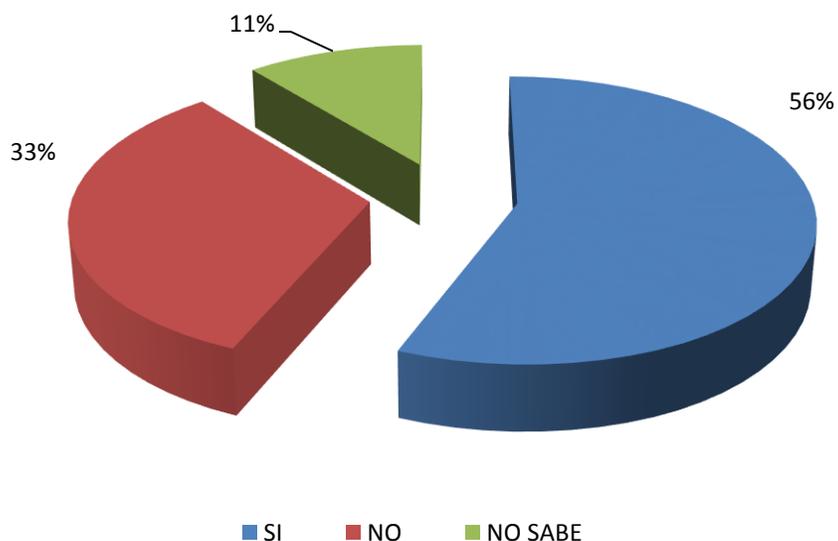
El 83% de los empleados encuestados manifiesta conocer los riesgos existentes en su lugar de trabajo, mientras que el 17% dice no conocerlos, por lo tanto, la mayoría de empleados está consciente de la existencia de peligros.

Tabla N° 05: ¿Se han realizado acciones para identificar los peligros que existen en su área de trabajo?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	79	56%
NO	47	33%
NO SABE	15	11%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 05: Porcentaje de acciones realizadas para identificar los peligros que existen en su área de trabajo? en el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión.



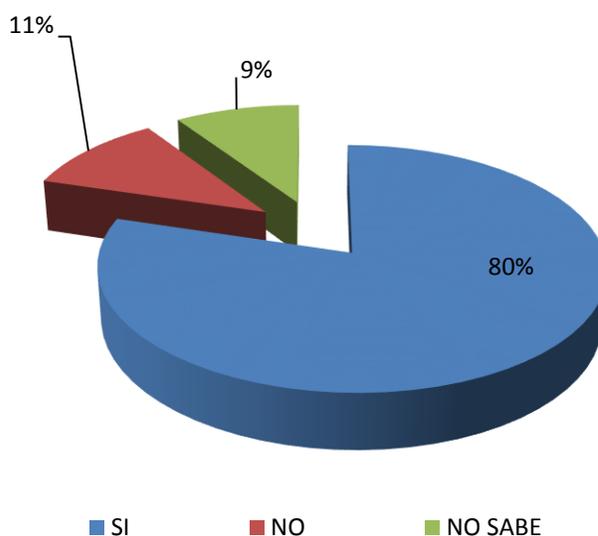
Del total de personal encuestado, el 56% afirma que se han realizado actividades de identificación de los peligros en su lugar de trabajo, el 33% dice que no se ha llevado a cabo ninguna acción y el 11% dice no saber. Se concluye que al menos en la mitad del hospital se han hecho esfuerzos por identificar los peligros. Cabe aclarar que el hecho de que un peligro haya sido identificado no implica que se hayan tomado medidas para minimizarlo o eliminarlo.

Tabla N° 06: ¿Se han determinado los riesgos asociados a los peligros identificados?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	113	80%
NO	15	11%
NO SABE	13	9%
Total	141	100%

Fuente: *Elaboración propia*

Figura N° 06: Porcentaje de determinación de riesgos asociados a los peligros identificados en el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión.



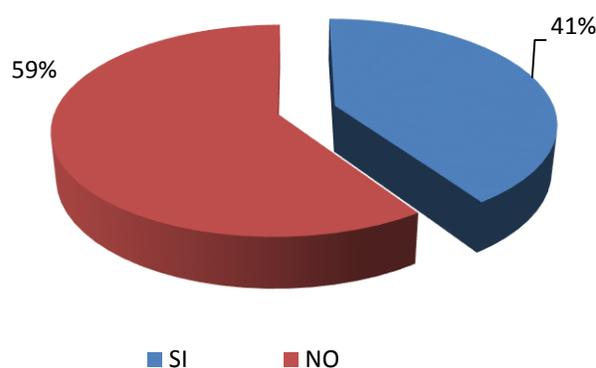
El 80% de los encuestados afirma que se han determinado los riesgos asociados a los peligros identificados, el 11% manifiesta que no y un igual porcentaje (9%) afirma no saber. Esto significa que los esfuerzos realizados no han sido solo para identificar peligros, sino que también se han determinado sus riesgos, sin embargo, estos esfuerzos no han sido suficientes para identificar la totalidad de los peligros existentes y sus riesgos asociados.

Tabla N° 07: ¿Conoce de la existencia de documentos que registren los riesgos asociados a las actividades que realiza?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	58	41%
NO	83	59%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 07: Porcentaje de encuestados que conocen la existencia de documentos que registren los riesgos asociados a las actividades que realizan.



El 41% de los encuestados manifiesta conocer la existencia de documentos en los cuales se registran los riesgos asociados a sus actividades, mientras un 59% dice no conocerlos.

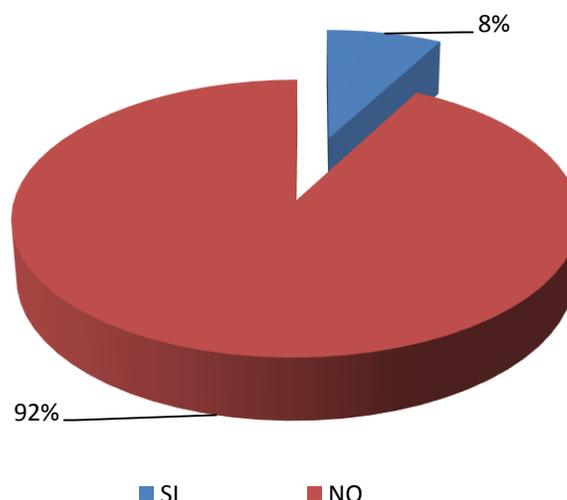
Esto significa que los documentos referentes a riesgos no son divulgados a la mayoría del personal o no existen tales documentos.

Tabla N° 08: Conocimiento de la existencia de un mapa de riesgos de la unidad a la que pertenece.

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	11	8%
NO	130	92%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 08: Porcentaje de encuestados que conocen la existencia de un mapa de riesgos de la unidad a la que pertenece.



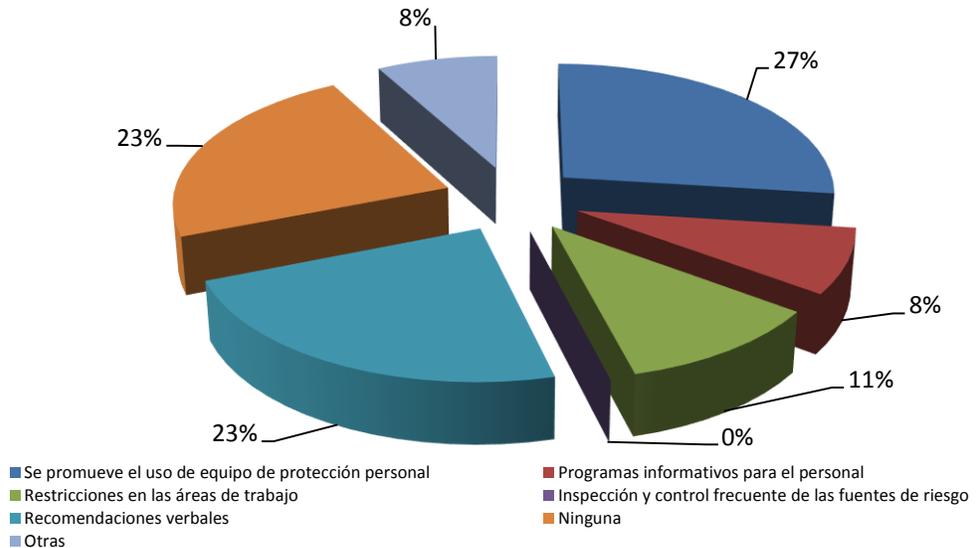
El 92% de los encuestados manifestó no conocer la existencia de un mapa de riesgos, mientras que solamente el 8% manifestó conocerlo. Esto significa que dicho mapa no ha sido divulgado, o ha sido diseñado solo para una pequeña parte del hospital, está desactualizado o no existe.

Tabla N° 09: ¿Qué acciones se realizan en esta unidad para disminuir los riesgos asociados con sus actividades?

Acciones	Frecuencia	Porcentaje (%)
Se promueve el uso de equipo de protección personal	39	27
Programas informativos para el personal	11	8
Restricciones en las áreas de trabajo	16	11
Inspección y control frecuente de las fuentes de riesgo	0	0
Recomendaciones verbales	32	23
Ninguna	32	23
Otras	11	8
TOTAL	141	100

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 09: Porcentaje de encuestados que manifiestan de las acciones que se realizan en el hospital para disminuir los riesgos asociados con sus actividades.



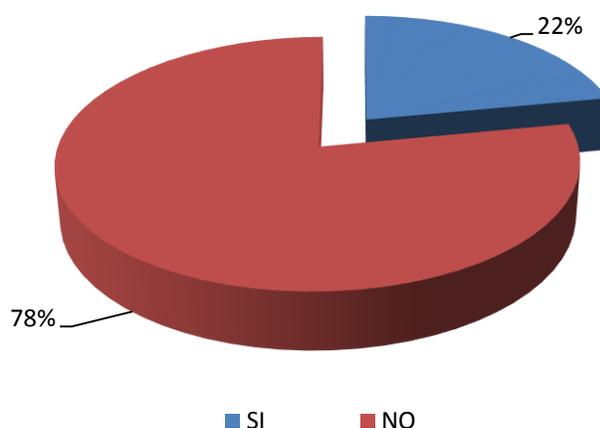
ninguna acción para disminuir los riesgos. Otras actividades señaladas por los empleados son programas informativos para el personal (8%), restricciones en las áreas de trabajo (11%), y otras (8%). Se concluye que son pocas las actividades de disminución de riesgos, y son aplicadas solo en una parte del hospital. También se observa a partir de las respuestas de los encuestados que no se realizan inspecciones y controles de las fuentes de riesgo.

Tabla N° 10: ¿Considera que el hospital cuenta con los recursos materiales necesarios para la prevención de riesgos en el trabajo?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	31	22%
NO	110	78%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 10: Porcentaje que encuestados consideran que el hospital cuenta con los recursos materiales necesarios para la prevención de riesgos en el trabajo.

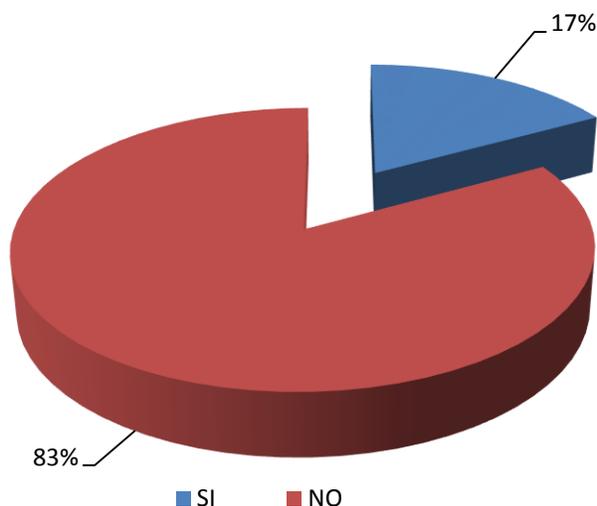


El 22% de los empleados encuestados considera que el hospital en la que trabaja cuenta con recursos materiales para la prevención de riesgos, sin embargo, el 78% afirma que no se cuenta con dichos recursos. Esto significa que la mayoría de los trabajadores del hospital trabaja en un ambiente sin prevención de riesgos.

Tabla N° 11: ¿Ha recibido programas de capacitación sobre Seguridad y Salud Ocupacional?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	24	17%
NO	117	83%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia



Del 100% de los encuestados, el 17% asegura haber recibido programas de capacitación sobre Seguridad y Salud Ocupacional, mientras que el 83% dice no haberlos recibido. Esto significa que las capacitaciones han sido brindadas únicamente a una pequeña parte del hospital.

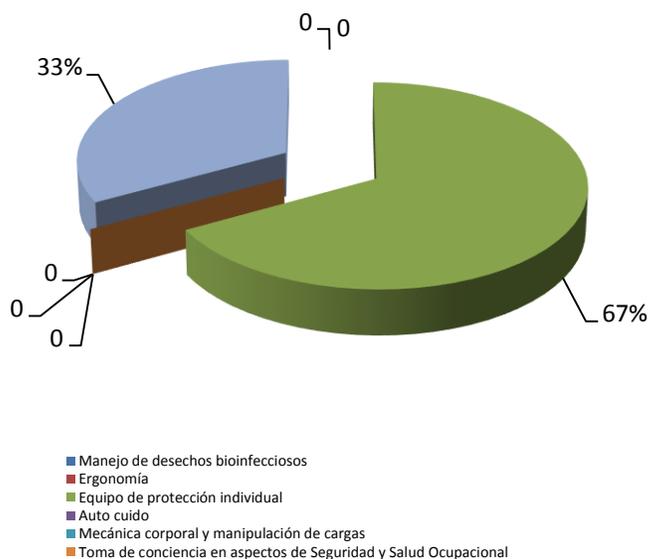
Tabla N° 12: ¿Qué temas ha recibido en las capacitaciones?

Temas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Manejo de desechos bioinfecciosos	0	0
Ergonomía	0	0
Equipo de protección individual	94	67%
Auto cuidado	0	0
Mecánica corporal y manipulación de cargas	0	0

Toma de conciencia en aspectos de Seguridad y Salud Ocupacional	0	0
Formación sobre las actividades que realiza en su puesto de trabajo	47	33%
Otros	0	0

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 12: Porcentaje de empleados que han recibido capacitaciones.



De los empleados que respondieron esta pregunta, el 67% dice haber recibido capacitaciones sobre equipo de protección individual, y el 33% sobre las actividades que realiza en su puesto de trabajo. Se concluye que los temas vistos en los programas de capacitación son limitados.

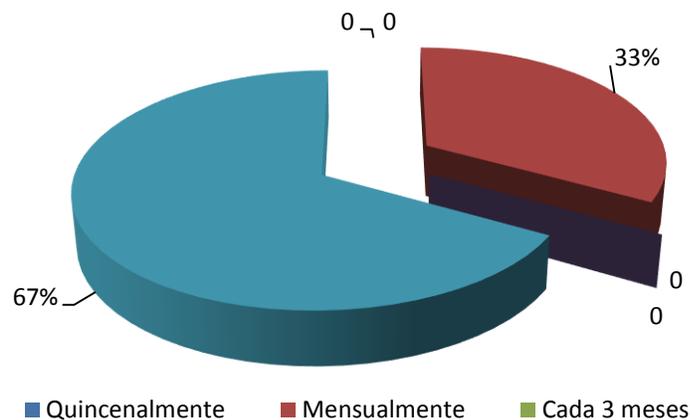
Tabla N° 13: ¿Con que frecuencia recibe estas capacitaciones?

Período	Frecuencia	Porcentaje (%)
Quincenalmente	0	0
Mensualmente	47	33%

Cada 3 meses	0	0
Cada 6 meses	0	0
Una vez al año	94	67%
Otras	0	0

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 13: Porcentajes de frecuencias que reciben estas capacitaciones



El 67% de los encuestados manifiesta que recibe capacitaciones sobre los temas señalados anteriormente una vez al año, y el 33% afirma recibirlas una vez al mes. No se mencionó ninguna otra frecuencia de capacitaciones, por lo que se concluye que solamente son impartidas mensual y anualmente.

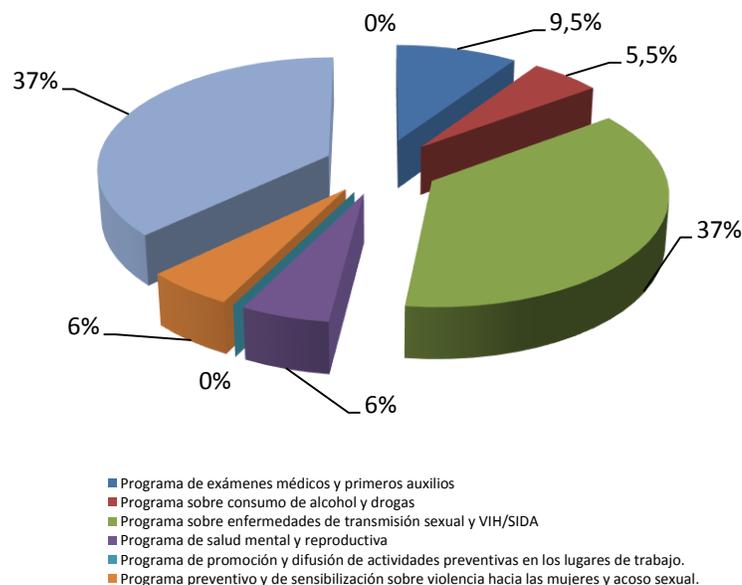
Tabla N° 14: ¿Conoce la existencia de algunos de estos programas dentro del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión?

Temas	Frecuencia	Porcentaje (%)
Programa de exámenes médicos y primeros auxilios	13	9.5%
Programa sobre consumo de alcohol y drogas	8	5.5%
Programa sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA	52	37%
Programa de salud mental y reproductiva	8	6%

Programa de promoción y difusión de actividades preventivas en los lugares de trabajo.	0	0%
Programa preventivo y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres y acoso sexual.	8	6%
Ninguno	52	37%
Otros	0	0%
TOTAL	141	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 14: Porcentajes de programas dentro del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión.



El 37% del personal encuestado conoce el programa sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, el 9.5% el programa de exámenes médicos y primeros auxilios, y finalmente son conocidos por los encuestados los programas de consumo de alcohol y drogas y el de prevención y sensibilización sobre violencia hacia las mujeres y acoso sexual, ambos con un porcentaje del 5.5%. A pesar de que en

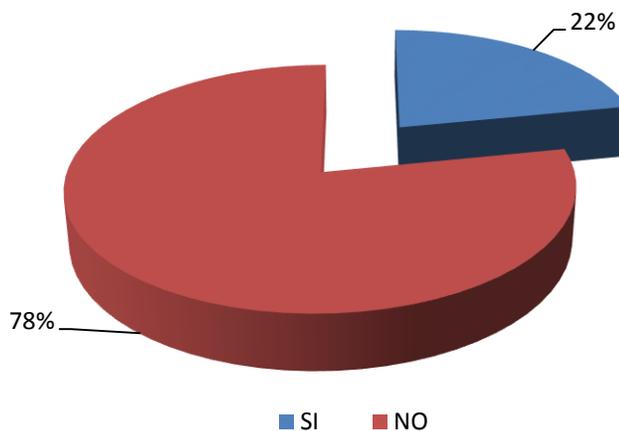
cierto porcentaje, casi todas las opciones de programas son conocidas, un gran porcentaje de los encuestados 37% afirma no conocer ninguno de estos programas. Se concluye nuevamente que el hospital no ha proporcionado capacitaciones a la totalidad de su personal.

Tabla N° 15: ¿Conoce de la existencia de planes de emergencia y evacuación en caso de desastres naturales o desastres provocados por el hombre?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	31	22%
NO	110	78%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 15: Porcentajes de existencia de planes de emergencia y evacuación en caso de desastres naturales o desastres provocados por el hombre



El 22% del personal encuestado conoce la existencia de planes de emergencia y evacuación en caso de desastres, mientras que la mayoría, el 78% no lo conoce. Esto significa que a pesar de que exista

un plan, no es conocido por el personal, por lo que al momento de una emergencia de esta naturaleza los empleados no estarán capacitados para actuar de una manera segura.

Tabla N° 16: ¿Se realizan simulacros periódicamente?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	0	0%
NO	141	100%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

El 100% de los encuestados afirmó que en el hospital no se llevan a cabo simulacros en caso de emergencias, lo que reafirma los resultados de la pregunta anterior, sobre la inexistencia de planes de emergencia y evacuación o su total falta de divulgación al personal.

Tabla N° 17: ¿Con que frecuencia se realizan los simulacros?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	0	0%
NO	141	100%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

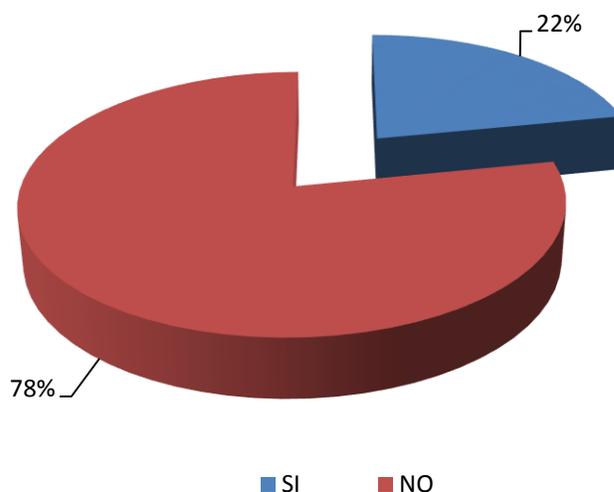
Debido a que el 100% de los encuestados afirmó que no se llevan a cabo simulacros en caso de emergencia, esta pregunta no fue contestada por ningún empleado.

Tabla N° 18: ¿Conoce de un documento que muestre las responsabilidades en cuanto a seguridad y salud ocupacional asignadas al personal?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	31	22%
NO	110	78%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 18: Porcentajes de conocimiento de un documento que muestre las responsabilidades en cuanto a seguridad y salud ocupacional asignadas al personal.



El 22% del personal que respondió la encuesta dice conocer las responsabilidades asignadas al personal en el tema de Seguridad y Salud Ocupacional, plasmadas en un documento, contra el 78% que afirma no conocerlas. Esto reafirma la falta de documentación y de divulgación de medidas sobre seguridad y salud ocupacional al interior del hospital.

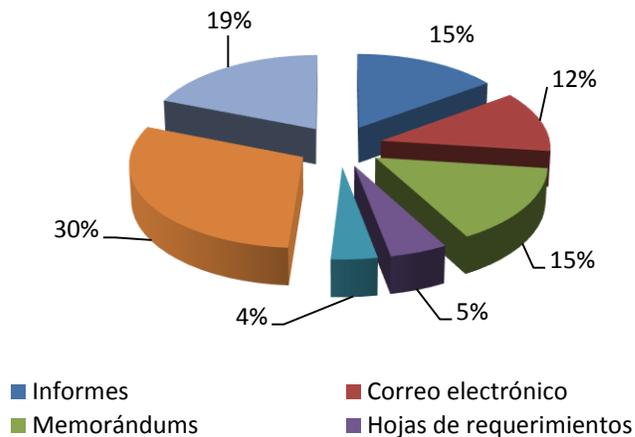
Tabla N° 19: ¿Qué instrumentos de comunicación interna existen y/o utiliza para dar a conocer sus inquietudes y sugerencias con respecto a la seguridad y salud ocupacional a otros niveles de la organización?

Medio	Frecuencia	Porcentaje
Informes	21	15%
Correo electrónico	17	12%
Memorándums	21	15%
Hojas de requerimientos	7	5%
Solicitud de servicios	6	4%
Reuniones	42	30%

Otros	27	19%
TOTAL	141	100

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 19: Porcentajes de instrumentos de comunicación interna existen y/o utiliza para dar a conocer sus inquietudes y sugerencias con respecto a la seguridad y salud ocupacional a otros niveles de la organización.



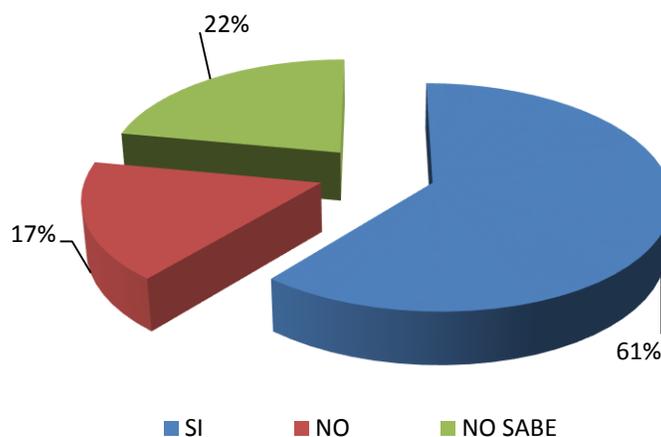
El 15% del personal utiliza informes como medio de comunicación interna y memorándums, el 12% utiliza el correo electrónico, el 5% utilizan hojas de requerimientos y solicitudes de servicios, el 30% utiliza las reuniones y un 19% utiliza otros medios para comunicar inquietudes y sugerencias sobre seguridad y salud ocupacional. Se puede concluir que no existe un medio de comunicación establecido para tratar el tema de la seguridad y salud ocupacional, por lo que los empleados utilizan los medios que están a su alcance para comunicarlo.

Tabla N° 20: ¿Existen comités de seguridad y salud ocupacional conformados por personal de diferentes áreas para la identificación de peligro y evaluación de riesgos?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	86	61%
NO	24	17%
NO SABE	31	22%
Total	141	100%

Fuente: *Elaboración propia*

Figura N° 20: Porcentajes de comités de seguridad y salud ocupacional conformados por personal de diferentes áreas para la identificación de peligro y evaluación de riesgos.



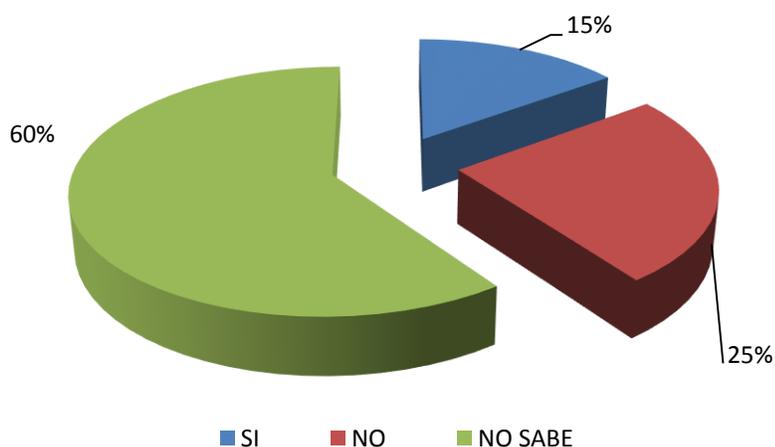
Del total de empleados que respondieron la encuesta, el 61% sabe de la existencia de un comité de seguridad y salud ocupacional, el 17% dice que no existe ningún comité y el 22% no sabe. Esto significa que buena parte del personal conoce la existencia del comité de seguridad y salud ocupacional del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García.

Tabla N° 21: ¿La dirección del HNR se involucra en la investigación de incidentes o en otros aspectos sobre Salud y Seguridad?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	21	15%
NO	35	25%
NO SABE	35	60%
Total	141	100%

Fuente: *Elaboración propia*

Figura N° 21: Porcentajes de involucramiento de La dirección en la investigación de incidentes o en otros aspectos sobre Salud y Seguridad



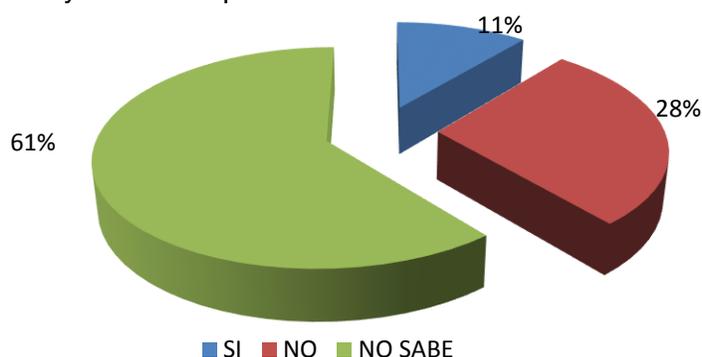
El 15% del personal encuestado afirma que la dirección del hospital se involucra directamente en la investigación de incidentes y en aspectos de seguridad y salud ocupacional, el 25% sostiene que no se involucra y la mayoría, el 60% no lo sabe. Se concluye que los esfuerzos de la dirección para investigar incidentes y otros aspectos sobre el tema son muy focalizados o no son divulgados, probablemente debido a la falta de comunicación interna sobre el tema.

Tabla N° 22: ¿Se cuenta con algún manual referente a la Seguridad y Salud Ocupacional?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	16	11%
NO	39	28%
NO SABE	86	61%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 22: Porcentajes Se cuenta con algún manual referente a la Seguridad y Salud Ocupacional.



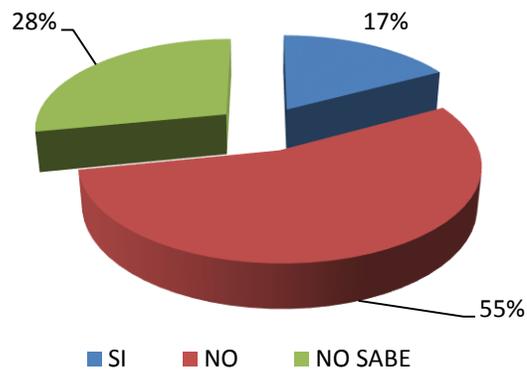
Del total de empleados encuestados, el 11% afirma la existencia de un manual de Seguridad y Salud Ocupacional, el 28% manifiesta que no existe y el 61% no sabe. Esto significa que dicho documento no existe o no ha sido divulgado al personal.

Tabla N° 23: ¿Existen controles de seguridad para el uso de maquinaria, equipo, así como de las actividades laborales diarias llevadas a cabo en su unidad?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	24	17%
NO	78	55%
NO SABE	39	28%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 23: Porcentajes que conocen que cuenta con algún manual referente a la Seguridad y Salud Ocupacional



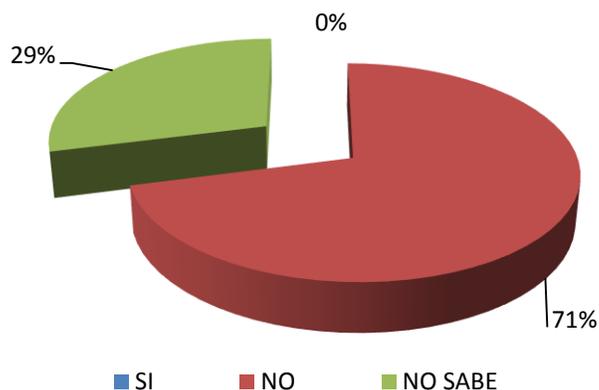
El 17% de los encuestados manifiesta que existen controles de seguridad, el 55% sostiene que no y el 28% no sabe. Esto significa que los controles no son constantes y no se realizan en la totalidad del hospital.

Tabla N° 24: ¿Se utiliza algún equipo de medición (Por ejemplo: sonómetro, luxómetro o equipo de toma de aire) para evaluar las condiciones de seguridad y salud ocupacional?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	0	0%
NO	100	71%
NO SABE	41	29%
Total	141	100%

Fuente: *Elaboración propia*

Figura N° 24: Porcentajes de encuestados que utilizan algún equipo de medición (Por ejemplo: sonómetro, luxómetro o equipo de toma de aire) para evaluar las condiciones de seguridad y salud ocupacional.



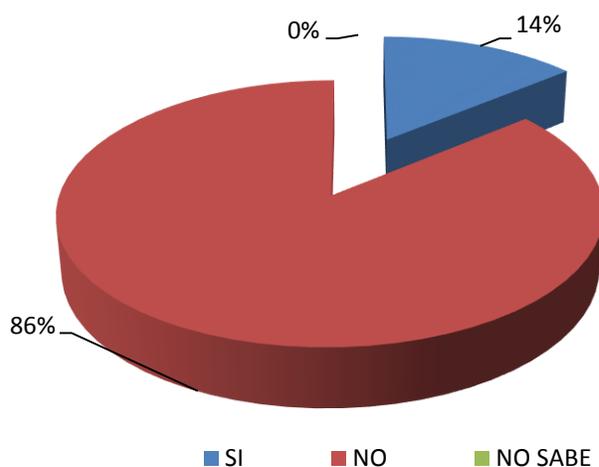
De todos los encuestados, ninguno afirmó el uso de equipo de medición para la evaluación de las condiciones de Seguridad y Salud Ocupacional, el 71% dijo que no son utilizados y el 29% no sabe. Se concluye que en el hospital no se realizan mediciones de las condiciones ambientales de trabajo.

Tabla N° 25: ¿Conoce la existencia de procedimientos para la investigación y análisis de los incidentes ocasionados en el lugar de trabajo?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	20	14%
NO	121	86%
NO SABE	0	0%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 25: Porcentajes que conocen la existencia de procedimientos para la investigación y análisis de los incidentes ocasionados en el lugar de trabajo.



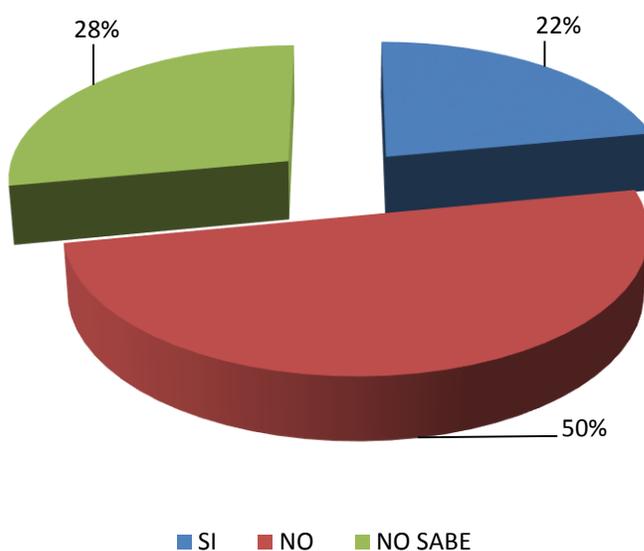
El 14% de los encuestados afirmo la existencia de procedimientos de investigación de incidentes, mientras que el 86% manifestó lo contrario. Esto significa que no existen tales procedimientos o no han sido divulgados.

Tabla N° 26: ¿Se toman acciones correctivas de los accidentes e incidentes ocurridos?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	31	22%
NO	71	50%
NO SABE	39	28%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 26: Porcentaje de acciones correctivas de los accidentes e incidentes ocurridos en el hospital.



Fuente: Elaboración propia

Del total de empleados encuestados, el 22% sostiene que se toman acciones correctivas para los accidentes e incidentes que ocurren en el hospital, el 50% afirmó que no, y el 28% no lo sabe. Se concluye que en el hospital no se están tomando las medidas correctivas necesarias luego de un incidente, o no se toman en todas las áreas.

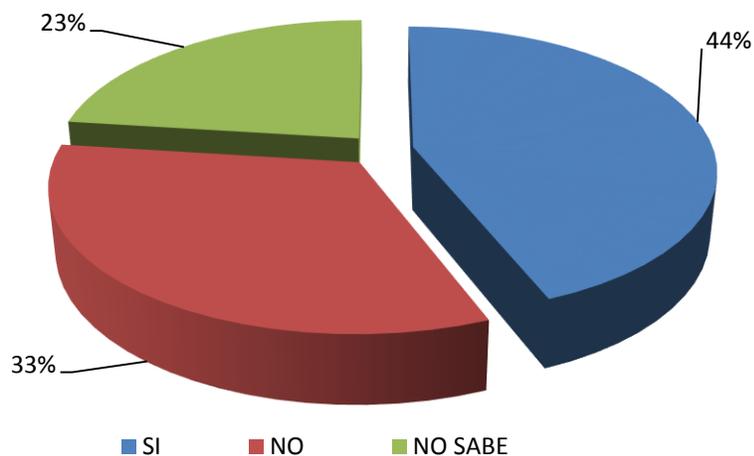
Tabla N° 27: ¿Cuándo se identifica un riesgo en las tareas o actividades laborales diarias, se toman acciones preventivas para que los empleados no sufran ningún accidente cuando esta se realice?

	Frecuencia	Porcentaje (%)
SI	62	44%
NO	47	33%
NO SABE	32	23%
Total	141	100%

Fuente: Elaboración propia

Del total de empleados encuestados, el 44% sostiene que se toman acciones preventivas para que los empleados no sufran ningún accidente cuando esta se realiza, el 33% afirmó que no, y el 23% no lo sabe. Se concluye que en el hospital no se están tomando las medidas correctivas necesarias luego de un incidente, o no se toman en todas las áreas.

Figura N° 27 Porcentajes de acciones correctivas para los accidentes e incidentes ocurridos.



Fuente: Elaboración propia

4.2. RESULTADOS DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para la prueba de hipótesis general y específicas, así como responder al objetivo general y específicos de la presente investigación se ha utilizado la lista de verificación dado que la variable dependiente Desempeño en PRL de la organización en el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García es cualitativa, del tipo ordinal, no normal o no paramétrica y con tres categorías o etiquetados de respuesta para todos los casos

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. El diagnóstico del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García es deficiente e inadecuada en el manejo de residuos hospitalarios.
2. La falta de conciencia en la valoración de la peligrosidad para la salud que puedan adoptar un los RSH, una deficiente capacitación en gestión de residuos Hospitalarios, La ausencia del sistema de gestión en manejo de RSH, la penuria de la dirección y la escasa prioridad concedida a la cuestión, son los problemas más frecuentes. De lo cual identificamos que el manejo de RSH es totalmente inadecuado, Es Una de las razones por no adherirse al marco normativo vigente que exige el cumplimiento del manejo adecuado de los RSH por parte del Hospital Dr. Daniel Alcides Carrión García
3. El Sistema de Gestión de SST es económicamente factible, debido a la cantidad de infracciones a la ley y la severidad de las multas que impondría el Ministerio de Trabajo y Previsión Social, siendo estas el 98% del beneficio económico que se obtendría de la implantación de dicho Sistema.
4. La implementación del Sistema de Gestión proporcionará beneficios directos a 246 trabajadores, y en promedio a 136 pacientes por día; además proporcionará beneficios indirectos a 984 familiares.

5. El éxito de la implantación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo dependerá del grado de compromiso de la Dirección del Hospital, así como del personal directamente involucrado en la Administración del Sistema, por lo que la sensibilización jugará un papel primordial en la puesta en marcha del Sistema.
6. En relación a la identificación de peligros y evaluación de riesgos realizadas a las diferentes áreas del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García, se obtuvo como resultado que el manejo de residuos hospitalarios posee mayor cantidad de riesgos con un total de 282 riesgos.
7. En el hospital, el 49 % de los riesgos identificados son intolerables, y el 37% son importantes. Esto significa que el 86% de los riesgos deben ser atendidos a la brevedad.
8. En cuanto a las condiciones de trabajo, se tienen problemas de iluminación en el 79% de las áreas del hospital, además de diversos problemas como sillas en mal estado, materiales apilados, puertas bloqueadas, entre otros, que no están siendo atendidos.
9. El sistema es solo una herramienta administrativa que permitirá controlar sistemáticamente el comportamiento de la SST, además se espera cierto grado de mejoramiento en la gestión de la seguridad y salud de los trabajadores.

10. Se determinó que la organización más apropiada para la implementación del sistema de SST es un Comité de la Seguridad y Salud en el trabajo. Dicho Comité está conformado por el presidente, secretario, Encargado de Planificación, Encargado de Capacitaciones de Personal, Encargado de Implementación, delegado(s), Auditor de documentos e Inspector de áreas, el cual deberá de ser apoyado por la Dirección del Hospital.
11. El Sistema es solo una herramienta administrativa que permitirá controlar sistemáticamente el comportamiento de la SSO, además se espera cierto grado de mejoramiento en la gestión de la seguridad y salud de los trabajadores.
12. Con la implementación del SGSST y la capacitación a empleados acerca de Seguridad laboral, se espera que el empleado tome conciencia y logre mantener una conducta preventiva, que les permita adoptar técnicas de prevención y control de riesgos emergentes en sus actividades; a la vez, se comprometa en divulgar los conocimientos que adquiere para crear un ambiente de trabajo seguro y saludable.

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer los mecanismos de gestión con la cooperación externa, ya que el apoyo que recibe el Ministerio de Salud de organismos internacionales entre estos: BID, (Banco Interamericano de Desarrollo) Banco Mundial, Cooperación Española, USAID (Agencia de Desarrollo de Los Estados Unidos de América) y otros.
2. Realizar una reforma presupuestaria en el presupuesto actual, que les permita avanzar en el proceso de implementación de la propuesta e incorporar la partida presupuestaria en el presupuesto del próximo ejercicio fiscal.
3. Se recomienda que, para la implementación del sistema de gestión de la SST en el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García, se tome como alternativa la contratación de una empresa consultora especialista en la Seguridad y Salud en el trabajo.
4. El Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo ha sido diseñado para contribuir al mejoramiento de la integridad física de los trabajadores, por lo que se recomienda que, una vez implementado, deberá examinarse y evaluarse periódicamente según los periodos establecidos por componentes de acuerdo a lo manifestado en el documento, de manera que se logre el enfoque de mejora continua que le permita adaptarse a las nuevas necesidades y condiciones cambiantes del medio.

5. Se recomienda al Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García tener de ahora en adelante como una de sus funciones básicas promover por diferentes medios la participación activa de los trabajadores en la cultura de seguridad en el trabajo, para que la temática comience a ubicarse como preocupación permanente entre los trabajadores, aumentando los grados de sensibilidad acerca de riesgos ocupacionales locales.
6. Se recomienda que se mantenga el compromiso por parte de la dirección, en apoyo al Comité de Seguridad y Salud en el trabajo.
7. Se recomienda mantener informada a la Dirección de los resultados del Sistema de manera periódica y sistemática de acuerdo lo establecido.
8. Se debe establecer y mantener la información en papel o medio electrónico para describir los elementos claves del Sistema de Gestión y su interrelación, así como proporcionar orientación sobre la documentación relacionada.
9. Todos los documentos que comprenden el Sistema de Gestión, deben ser actualizados periódicamente, para no caer en desuso.
10. La Dirección, en conjunto con el presidente del Comité deben constantemente renovar sus estrategias de divulgación de la Política y Objetivos de Seguridad y Salud en el trabajo, para que todos los involucrados se motiven y comprometan con ellos.

11. Se recomienda a mediano o largo plazo la creación de un sistema de gestión y manejo de los RSH para ser la encargada de la administración del sistema de gestión y manejo de los RSH.

12. Se debe Prestarle atención a la gestión y manejo de RSH, ya que no se tiene beneficios en la inadecuada gestión y manejo de RSH, con el objetivo de tener una mejor calidad de vida y desarrollándonos sosteniblemente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. BOE 10.11.1995. "Ley de Prevención de Riesgos Laborales, Ley 31/1995". Madrid, España.
2. Cortés Díaz, José (2012). "Técnicas de Prevención de Riesgos Laborales: Seguridad e Higiene en el Trabajo". Madrid, España: Editorial Tébar, S.L.
3. Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). "Metodología de la Investigación". México: Editorial Mc Graw-Hill.
4. Decreto Supremo 055-2010-EM, Lima, Perú.
5. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo 29783, Lima, Perú.
6. OPS (2005). Salud y Seguridad para los trabajadores del sector salud: Manual para Gerentes y administradores.
7. Publicación N° 2012-140. Hoja informativa de NIOSH: Industria de los desechos sólidos. Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) para la Seguridad de Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).
7. Reglamento de La Ley 29783, DS-005-2012-TR, Lima. Perú.
8. Agencia europea para la seguridad y salud en el trabajo. Visitada el 20 de diciembre de 2014. <http://osha.europea.eu/fop/spain/es/>
9. American National Standards Institute (ANSI). Visitada el 21 de diciembre de 2014. <http://www.ansi.org/>

PÁGINAS WEB

www.cepis.opsoms.org/eswww/fulltext/repind62/guiamane/guianex1.html

<http://www.ccss.sa.cr/germed/gestamb/samb06b4.htm>

http://www.who.int/injection_safety/toolbox/docs/en/

<http://www.lboro.ac.uk/wedc/publications/es.htm>

http://www.who.int/environmental_information/Healthcare

<http://www.cwru.edu/finadmin/does/web/ChemSafety/Chem>

<http://www.cwru.edu/finadmin/does/web/ChemSafety/Chem>

[Manual/chemchpt4.htm](http://www.cwru.edu/finadmin/does/web/ChemSafety/Chem)

<http://www.waste/guide1.pdf>

<http://es.wikipedia.org>

<http://saludrh.galeon.com>

<http://www.croem.es>

<http://www.esap.edu.com>

<http://www.fusades.org>

<http://www.cepis.org.pe>

<http://www.juridicas.unam.mx>

<http://www.ilo.org>

<http://ingenieria.url.edu.gt>

<http://www.ccpalonline.org>

ANEXOS

**ANEXO A: MATRIZ DE CONSISTENCIA
 DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL
 REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCÍA, EN EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS**

TEMA	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	VARIABLES	INDICADORES	ITEM
DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCÍA, EN EL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	No existe el diagnóstico del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García en el manejo de residuos hospitalarios.	OG. Crear la cultura de Prevención de Riesgos Laborales en el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García, en el manejo de residuos hospitalarios.	Desempeño en PRL de la organización	Entrevista con comité de SSO	
				Encuesta con Empleados del HNR	
				Revisión de documentos de SSO	
		OE. <ul style="list-style-type: none"> Realizar el diagnóstico en SST en el manejo de residuos 	SGSST Y SGSSO	Reconocimiento de peligro	

		<p>hospitalarios en el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Presentar los aspectos que debe contener el Sistema de Gestión de PRL. 		Clasificación de riesgos	
			Diagnóstico organizacional de la organización	<p>Evaluación de grado de peligrosidad.</p> <p>Evaluación de probabilidad de accidente</p> <p>Evaluación de exposición</p>	

ANEXO B
LISTA DE VERIFICACION DE LAS CONDICIONES GENERALES DE HIGIENE Y SALUD EN EL TRABAJO
HOSPITALARIA

1.	LUGARES DE TRABAJO	Verdadero	Falso	No Aplicable	Gravedad	Frecuencia	Probabilidad	Total
1.1	Los locales de trabajo son adecuados para las tareas que se realizan en ellos							
1.2	Cumplen con los requisitos mínimos de superficie y ubicación		X		6	5	5	16
1.3	Presentan orden y limpieza en general		X		6	5	5	16
1.4	Se tiene definido un horario para las labores de limpieza en el área de trabajo	X						0
1.5	La cantidad de basureros es la adecuada para las necesidades del establecimiento	X						0
1.6	Los basureros se encuentran distribuidos adecuadamente							0
1.7	Se mantiene el piso libre de objetos en todo momento	X						0
1.8	La superficie del piso no es resbalosa	X						0
1.9	Los pisos disponen de sistemas de drenaje con rejillas, coladeras, o cualquier otro medio seguro que permita el mantenimiento y evite el estancamiento de líquidos	X						0
1.10	Se clasifican continuamente los materiales presentes en el área de trabajo (necesarios e innecesarios)			X				0

1.11	Todos los objetos se encuentran apilados adecuadamente	x						0
1.12	Los pasillos, áreas de trabajo y de almacenamiento son adecuados y están debidamente delimitados		x		3	5	3	11
1.13	Existe espacio suficiente entre las máquinas e instalaciones		x		3	5	3	11
1.14	Se tiene demarcado el piso con franjas de color amarillo de 10 a 15 cm. de ancho		x		3	5	3	11
1.15	Las superficies de trabajo están libres de desniveles			x				0
1.16	El patio cuenta con protecciones, señalizaciones o avisos de seguridad e higiene, allí donde existan zanjas, pozos, aberturas o desniveles	x						0
1.17	Las escaleras fijas y portátiles y las plataformas cumplen con los requisitos mínimos de diseño y construcción			x				0
1.18	Las escaleras de mano se utilizan adecuadamente			x				0
1.19	Las plataformas están construidas con materiales adecuados y cuentan con barandillas y plintos			x				0
1.20	Las aberturas en los pisos cuentan con barandillas			x				0
1.21	Se tiene una altura mínima de 2,5 m del piso al techo			x				0
1.22	La superficie libre mínima por trabajador es de 2 m ²	x						0

1.23	Los techos y paredes cuentan con las características de seguridad para soportar la acción de fenómenos naturales (meteorológicos y sísmicos)		X		3	5	4	12
1.24	El material del techo y paredes es impermeable, no tóxico y resistente		X		6	1	3	10
1.25	El techo y las paredes tienen recubrimiento o aislamiento térmico que disminuye la transmisión de calor		X		6	1	3	10
1.26	Los techos y las paredes están libres de producir deslumbramiento a los trabajadores			X				0
1.27	En las paredes se utilizan tonos mates, que no producen alteración en el comportamiento de los trabajadores	X						0
2. SERVICIOS E INSTALACIONES AUXILIARES								
2.1	Se provee agua fresca y potable en cantidad suficiente para consumo de los trabajadores	X						0
2.2	Se dispone de cuartos de vestuarios adecuados y en cantidad suficiente		X		1	3	2	6
2.3	Se mantienen los vestidores aseados, lavados y desinfectados	X						0
2.4	Los vestidores tienen iluminación apropiada	X						0
2.5	Los vestidores tienen pisos antideslizantes e impermeables	X						0

2.6	Los vestidores tienen suficiente espacio para el número de usuarios en el momento de su uso		X		2	3	3	8
2.7	Se proveen servicios higiénicos (retretes, urinarios, duchas y lavabos) adecuados, en cantidad suficiente y accesible a los trabajadores		X		2	3	3	8
2.8	Se cuenta con 1 inodoro por cada 20 trabajadores y 1 por cada 15 trabajadoras	X						0
2.9	Los pisos y paredes son continuos, lisos e impermeables y de materiales que permitan el lavado con líquidos desinfectantes	X						0
2.10	Se lavan los inodoros como mínimo 1 vez al día 2.11 Cuentan con la adecuada iluminación y ventilación	X						0
2.11	Cuenta con la adecuada iluminación y ventilación	X						0
2.12	Se cuenta con vestidores y servicios higiénicos separados para cada sexo	X						6
2.13	Se dispone de comedores o instalaciones adecuadas para ingerir los alimentos y descansar		X		1	3	2	6
2.14	Se dispone de un botiquín equipado para primeros auxilios		X		1	3	2	6
2.15	Se dispone de una enfermería o cuarto de primeras curas		X		1	3	2	0
2.16	Se cuenta con un sistema de iluminación de emergencia			X				11

3. PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS								
3.1	Los locales con riesgo de incendio están aislados de los restantes del centro de trabajo	0	0	0	0	0	0	0
3.2	Los locales en los que se utilizan sustancias combustibles, están contruidos con materiales adecuados y resistentes al fuego	0	0	0	0	0	0	0
3.3	Los residuos combustibles se depositan en recipientes cerrados e incombustibles y señalizados	0	0	0	0	0	0	0
3.4	Se cuenta con sistemas de detección de incendios	15	15	15	15	15	15	15
3.5	Se cuenta con sistemas de extinción de incendios	0	0	0	0	0	0	0
3.6	Se tienen extintores adecuados según la clasificación establecida en la norma	15	15	15	15	15	15	15
3.7	La cantidad de extintores es suficiente en relación con el riesgo en la empresa	15	15	15	15	15	15	15
3.8	El personal está entrenado en el uso del equipo de combate de incendios	15	15	15	15	15	15	15
3.9	Se ubican y distribuyen de manera correcta en relación con la fuente de riesgos	0	0	0	0	0	0	0
3.10	Están ubicados de manera visible y se les encuentra bien señalados	0	0	0	0	0	0	0
3.11	Se encuentran libres de obstáculos de tal manera que se permita un libre acceso a ellos	0	0	0	0	0	0	0

3.12	Cuando se usan se recargan o se reemplazan inmediatamente	0	0	0	0	0	0	0
3.13	Se tiene establecido un ente externo o un empleado del servicio de salud encargado de realizar la inspección a los extintores	0	0	0	0	0	0	0
3.14	La persona encargada cuenta con la debida capacitación para realizar esta labor	0	0	0	0	0	0	0
3.15	Se inspecciona mensualmente	0	0	0	0	0	0	0
3.16	Las instrucciones de manejo sobre la placa del extintor son legibles y están a la vista	0	0	0	0	0	0	0
3.17	Se mantiene documentado un registro de las inspecciones realizadas a los extintores	0	0	0	0	0	0	0
3.18	Existen tomas de agua para los bomberos	0	0	0	0	0	0	0
3.19	Los extintores están debidamente cargados, compresionados y libres de suciedad	0	0	0	0	0	0	0
3.20	Existen rótulos que indican la prevención y peligro de incendio	0	0	0	0	0	0	0
4. SISTEMA ELÉCTRICO								
4.1	Existe un mantenimiento adecuado que evita el recalentamiento de la maquinaria		X		6	5	2	13
4.2	Los motores y equipos eléctricos tienen conexiones en tierra	X						0
4.3	El sistema eléctrico se encuentra en óptimas condiciones, con lo que se evita la aparición de cortocircuitos		X		6	5	3	14
4.4	Las instalaciones eléctricas están en buenas condiciones, incluidas las cajas de distribución		X		6	5	3	14

4.5	Está ausente cualquier tipo de instalaciones temporales o improvisadas		X		6	5	3	14
4.6	Los tomacorrientes, caja brek o uniones de cables están en buen estado		X		6	5	3	14
4.7	Los motores, tableros eléctricos y cajas de interruptores están libres de suciedad		X		6	5	3	14
4.8	Se evita tener cajas de sistemas eléctricos descubiertas		X		6	5	3	14
4.9	Los cables en contacto con materiales inflamables se encuentran debidamente cubiertos	X						0
4.10	Se cuenta con lámparas a prueba de chispas	X						0
4.11	Se tienen definidos los períodos de revisión del sistema eléctrico		X		3	1	4	8
4.12	Las líneas conductoras de energía eléctrica se encuentran perfectamente protegidas y aisladas	X						0
4.14	Las celdas o compartimentos donde se instalen transformadores, interruptores, cuadros de distribución se encuentran convenientemente dispuestos y protegidos con el objeto de evitar todo contacto peligroso		X		3	2	3	8
4.15	Cuando se realizan revisiones o reparaciones del sistema se toman las medidas necesarias (se desconecta la corriente, y se vela por que nadie la conecte)	X						0

4.16	Todos los enchufes tienen su correspondiente valor a tierra							0
4.17	Todos los interruptores utilizados son de tipo cerrado y a prueba de riesgo							0
5. SEÑALIZACIÓN								
5.1	Se colocan letreros de aviso en la maquinaria y equipo fuera de servicio por reparación y mantenimiento	X						0
5.2	Las puertas y salidas de emergencia están señalizadas en los lugares donde se requiera	X						0
5.3	Las tuberías, recipientes y tanques con sustancias peligrosas cuentan con rótulos adecuados			X				0
5.4	Hay letreros y/o otros medios de aviso para restringir el acceso de personal ajeno a determinadas áreas de trabajo peligrosas		X		1	5	2	8
5.5	Hay letreros de aviso en los que se indican los riesgos presentes en las áreas de trabajo		X		3	5	3	11
5.6	Las instalaciones especiales y servicios auxiliares (extintores, duchas de emergencia, etc.) están indicados mediante letreros u otras señales	X						0
5.7	Las señales están situadas en lugares fácilmente observables desde diferentes puntos del lugar de trabajo	X						0
6. SALIDAS DE EMERGENCIA								

6.1	La planta cuenta con salidas de emergencia debidamente identificadas	X						0
6.2	La cantidad de salidas de emergencia es adecuada		X		6	5	4	15
6.3	Se encuentran debidamente iluminadas	X						0
6.4	Se abren y giran fácilmente en dirección correcta hacia afuera							0
6.5	Están libres de obstáculos		X		6	5	4	15
6.6	Son debidamente anchas como para que permitan el paso en caso de evacuación		X		6	5	4	15
6.7	Existen escaleras de emergencia	X						0
7. MAQUINARIA Y EQUIPOS								
7.1	Están diseñados y construidos de manera adecuada para evitar el vuelco lateral y hacia atrás	X						0
7.2	Se les da mantenimiento preventivo periódico a los equipos y máquinas	X						0
7.3	Se entrena y adiestra a los operadores de máquinas y equipos	X						0
7.4	Se cuenta con normas sobre la operación de la maquinaria y equipo y sobre las técnicas de prevención de vuelcos	X						0
7.5	Cuentan las máquinas y equipos con cabinas y pórticos de seguridad, diseñados y construidos adecuadamente			X				0
7.6	Están dotados de estribos para subir y bajar			X				0
7.7	Están diseñadas y construidas las cabinas de manera que protejan contra el polvo, ruido y sean confortables			X				0

7.8	Los equipos y maquinarias cuentan con asientos diseñados de tal manera que se puedan ajustar de acuerdo a las características antropométricas del operador y para amortiguar las vibraciones			X				0
7.9	Cuando los aperos son pesados se lastra la parte delantera del tractor			X				0
7.10	Las partes en movimiento e implementos cuentan con guardas de protección adecuadas	X						0
7.11	Las plataformas de los equipos cuentan con escaleras de acceso y barandillas adecuadas			X				0
7.12	Las máquinas y equipos cuentan con señales o indicadores	X						0
7.13	Las señales e indicadores proporcionan información clara, segura y rápida	X						0
7.14	Las máquinas y equipos cuentan con controles	X						0
7.15	Los controles están diseñados y dispuestos en compatibilidad con las características de aquella parte del cuerpo con la cual se operan	X						0
7.16	La función de los controles es fácilmente identificable	X						0
7.17	Los controles están diseñados contra operaciones accidentales	X						0
8. HERRAMIENTAS DE MANO								

8.1	Se seleccionan las herramientas adecuadas para la tarea en las que se van a emplear	X						0
8.2	Las condiciones de las herramientas son adecuadas, de manera que no representen peligro para el usuario		X		6	5	4	15
8.3	Las herramientas son objeto de una revisión y control periódico, como parte de un programa de mantenimiento	X						0
8.4	Se almacenan en lugares destinados especialmente para guardarlas de manera segura							0
8.5	Se utilizan medios o guardas especiales para transportar las herramientas de manera segura		X		6	5	4	15
8.6	Se emplean los procedimientos adecuados para el transporte y uso de las herramientas		X		6	5	4	15
9. MAQUINARIA								
9.1	Se consideran las medidas de prevención y protección en la fase de diseño e instalación de la maquinaria	X						0
9.2	Los elementos punzo-cortantes y de transmisión de fuerza están debidamente resguardados con sus guardas y dispositivos de protección diseñados y contruidos según las normas y reglamentación nacionales	X						0

9.3	Las máquinas y equipos están anclados a los pisos e instalaciones de tal forma que se amortigüen las vibraciones	X						0
9.4	Se tiene un programa de mantenimiento preventivo de las máquinas	X						0
9.5	Se cuentan con sistemas de señalización en aquellas máquinas que entrañan peligros	X						0
10. ALMACENAMIENTO, MANIPULACIÓN Y TRANSPORTE DE MATERIALES								
10.1	La baspe y lugar de almacenamiento de los materiales y herramientas son firmes			X				0
10.2	Los pasillos se encuentran libres de objetos			X				0
10.3	Las salidas están libres de obstáculos o materiales apilados			X				0
10.4	Se deja espacio libre a ras del suelo para tener ventilación, hacer limpieza y controlar los roedores			X				0
10.5	Se tiene lugares específicos para el almacenamiento de materiales	X						0
10.6	Se tienen registros de todos los materiales utilizados			X				0
10.7	Se tienen clasificadas las sustancias químicas de acuerdo con el grado de peligrosidad de las mismas	X						0
10.8	Se tienen identificados y etiquetados todos los envases y recipientes que contienen sustancias químicas	X						0
10.9	Las etiquetas contienen toda la información relacionada con las formas de	X						0

	uso, riesgos que representa, primeros auxilios, etc.							
10.10	Cuando se hacen trasvases de un producto, el nuevo recipiente es reetiquetado	X						0
10.11	Los envases y embalajes son adecuados para la carga y descarga, manipulación, transporte y almacenamiento	X						0
10.12	Los locales utilizados son adecuados como depósitos para el almacenamiento de sustancias químicas	X						0
10.13	Los depósitos de sustancias químicas peligrosas están situados en lugares adecuados			X				0
10.14	Los lugares de almacenamiento están bien ventilados, con sistemas de detección y control de incendios		X		3	4	2	9
10.15	Los locales cuentan con sistemas de contención en casos de derrames de sustancias			X				0
10.16	Hay sistemas de señalización en los locales en donde se adviertan sobre los peligros y sobre las prohibiciones		X		3	4	3	10
10.17	Se siguen los procedimientos e instrucciones para la preparación y mezcla de las sustancias químicas			X				0
10.18	Se emplea el equipo y la vestimenta de protección adecuado para el uso y manejo de las sustancias químicas	X						0
10.19	Se cumple con las normas relativas al transporte de sustancias peligrosas			X				0

10.20	Se encuentra el personal adiestrado para la manipulación y transporte de sustancias peligrosas			X				0
10.21	Se toman todas las precauciones necesarias para la manipulación y transporte de los materiales	X						0
11. RIESGOS QUÍMICOS								
11.1	No se manejan y no se usan sustancias químicas peligrosas manual y mecánicamente	X						0
11.2	Se han identificado los riesgos relacionados con dichas sustancias			X				0
11.3	Se evalúan periódicamente los niveles de concentración de dichas sustancias en el ambiente			X				0
11.4	Se aplican los procedimientos técnicos de control de los contaminantes tanto en el foco y en el medio, como en el receptor			X				0
11.5	El ambiente está completamente libre de riesgo para la salud del trabajador a través de la inhalación, contacto o ingesta de las sustancias químicas	X						0
11.6	Se informa a los trabajadores sobre los riesgos que representa el uso de las sustancias químicas	X						0
11.7	Se suministran equipos y vestimenta de protección personal a los trabajadores que lo requieran	X						0

11.8	El equipo y la vestimenta de protección personal son adecuados	X						0
12. RUIDO Y VIBRACIONES								
12.1	No se utilizan máquinas y herramientas que generan ruido y vibraciones		X		1	3	2	6
12.2	Se tienen identificadas las causas que originan el ruido y vibraciones	X						0
12.3	Se miden periódicamente los niveles de ruido a los que se exponen los trabajadores		X		1	3	2	6
12.4	Se aplican los procedimientos técnicos de control de ruido en la fuente, en el medio y en el receptor		X		1	3	2	6
12.5	Se suministra equipo adecuado de protección auditiva			X				0
12.6	Se presentan casos de irritabilidad, dolor de cabeza, insomnio, etc. a causa del ruido y las vibraciones existentes en la empresa			X				0
12.7	Se utilizan técnicas de control de las vibraciones en los pisos y plataformas de trabajo			X				0
12.8	Se emplean aditamentos especiales para el control de la exposición a las vibraciones de las herramientas			X				0
13. AMBIENTES TÉRMICOS								
13.1	No hay fuentes radiantes exteriores de calor	X						0
13.2	No hay fuentes radiantes y convectivas interiores de calor		X		1	3	2	6

13.3	Se cuenta con medios de control del calor en la fuente (extracción localizada, aislamiento, etc.)	X						0
13.4	Hay sistemas de ventilación general para el control del calor de fuentes convectivas		X		1	3	1	5
13.5	Se evalúa periódicamente la exposición a ambientes térmicos		X		1	3	1	5
13.6	Se utilizan equipos y vestimentas de protección contra el calor	X						0
13.7	Se emplean vestimentas de protección contra el frío	X						0
13.8	Se regulan los tiempos de exposición y de descanso en los ambientes térmicos			X				0
13.9	Se estudian los métodos y la carga física de trabajo		X		1	3	3	7
14. RIESGOS BIOLÓGICOS								
14.1	No se trabaja con seres humanos, animales o vegetales que representen un riesgo biológico para los trabajadores			X	6	3	3	12
14.2	No se manipulan productos que puedan dar lugar a contaminación biológica			X	6	3	3	12
14.3	No se trabaja en lugares donde hay hacinamiento, suciedad orgánica ni entre personas o locales con higiene precaria	X						0
14.4	Los lugares de trabajo están libres de la presencia de vectores biológicos y mecánicos	X						0
14.5	Se tiene un control de los riesgos biológicos	X						0

14.6	Se cuenta con el equipo de protección personal adecuado	X						0
15. ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN								
15.1	Las actividades desarrolladas no requieren iluminación artificial	X						0
15.2	No se requiere agudeza visual para desarrollar las labores	X						0
15.3	Se tiene suficiente luz para la realización de las tareas	X						0
15.4	Se miden los niveles de iluminación	X						0
15.5	El ambiente de trabajo está libre de cualquier tipo de reflejo por superficies brillosas	X						0
15.6	El tono de la luz es confortable desde el punto de vista de la visión	X						0
15.7	Se cuenta con un programa de mantenimiento de las luminarias	X						0
15.8	El sistema de color y contraste es adecuado	X						0
15.9	La planta cuenta con la debida ventilación	X						0
15.10	No existen focos de calor o elementos que ejerzan influencia sobre la temperatura ambiente o la humedad	X						0
16. RADIACIONES								
16.1	Los trabajadores no se exponen a radiaciones ionizantes, infrarrojas, ultravioletas, microondas, radio	X						0
16.2	Se utilizan métodos adecuados de control de las radiaciones	X						0

16.3	Los trabajadores utilizan equipos y prendas de protección personal	x						0
16.4	Los trabajadores tienen conocimiento de los riesgos que suponen la exposición a las radiaciones	x						0
17. RESIDUOS								
17.1	No se generan residuos sólidos ni líquidos en los procesos productivos		x					0
17.2	Se controlan los residuos que se generan, sin que los medios receptores (agua, suelos y aire) resulten afectados	x						0
17.3	Los trabajadores utilizan equipos de protección cuando manipulan los residuos	x						0
17.4	Los trabajadores conocen los riesgos que representan los residuos	x						0
17.5	Se dispone de recipientes resistentes, en número suficiente, para desechar agujas e objetos cortantes. Los recipientes son procesados adecuadamente		x		3	4	3	10
18. ERGONOMÍA								
18.1	Los productos, las partes y herramientas se mantienen a una distancia que permite alcanzarlos fácilmente		x		2	3	3	8
18.2	El trabajo con cajas se adecúa a la altura del operario			x				0
18.3	Se dispone de mesas y estantes inclinados, que permiten una labor y esfuerzo menores		x		1	3	3	7

18.4	Se realiza el trabajo a una altura conveniente para el operario (a la altura del codo)	X						0
18.5	Se han realizado estudios para minimizar el esfuerzo requerido en una tarea		X		1	3	3	7
18.6	Se han realizado estudios para buscar la posición correcta para cada labor		X		1	3	3	7
18.7	Se han realizado estudios para reducir las repeticiones sucesivas		X		2	3	3	8
18.8	Se han realizado estudios para minimizar la fatiga		X		2	3	3	8
18.9	Se han realizado estudios para minimizar la presión directa (palma de la mano, muslos y antebrazos)		X		2	3	4	9
18.10	Se cuenta con sillas y mesas de trabajo ajustables de acuerdo al tamaño del operario		X		2	5	3	10
18.11	No se realizan labores en las que el trabajador utiliza o mantiene la misma postura		X		2	5	3	10
18.12	Se cuenta con el espacio suficiente para cada elemento y fácil acceso a cualquier cosa que se necesite		X		3	5	3	11
18.13	Se mantiene un ambiente confortable en la planta (limpieza, iluminación y ventilación)		X		1	3	2	6
18.14	No se presentan deficiencias de luz o sombras que oculten detalles de su trabajo	X						0
18.15	No existe pobre contraste entre el puesto de trabajo y el fondo	X						0

19. PROTECCIÓN PERSONAL								
19.1	Se cuenta y se utiliza equipo de protección para la cabeza	x						0
19.2	Los cascos utilizados tienen resistencia a los impactos			x				0
19.3	Los cascos utilizados son resistentes al fuego			x				0
19.4	Los cascos utilizados son de peso ligero			x				0
19.5	Los cascos utilizados tienen aislamiento eléctrico cuando se trabaja con equipos de alta tensión			x				0
19.6	Los cascos utilizados son resistentes a salpicaduras químicas agresivas			x				0
19.7	Los cascos utilizados son cómodos			x				0
19.8	Los cascos utilizados no interfieren con la actividad del trabajo			x				0
19.9	Los visitantes a la planta utilizan el equipo de protección para la cabeza siempre que necesario			x				0
19.10	Se utiliza equipo de protección del ruido en aquellas áreas donde se alcance una intensidad superior a los 85dB(A) (planta y oficinas)			x				0
19.11	Los visitantes a la planta utilizan el equipo de protección para los oídos siempre que necesario			x				0
19.12	El equipo de protección es confortable	x						0
19.13	El equipo utilizado no provoca efectos adversos en la piel o en el oído	x						0

19.14	Los equipos de protección atenúan adecuadamente el ruido			X				0
19.15	Se tiene establecida la vida útil del equipo de protección del ruido			X				0
19.16	Se revisa periódicamente el estado del equipo de protección contra el ruido			X				0
19.17	Se utiliza equipo de protección para los ojos contra la proyección de partículas		X		3	3	3	9
19.18	Se utiliza equipo de protección para los ojos en las operaciones donde se manipulan sustancias tóxicas			X				0
19.19	Los lentes protectores son resistentes a impactos			X				0
19.20	El lente de seguridad cuenta con la cobertura de vidrio plástico a fin de evitar arañazos que son muy frecuentes debido a las partículas desprendidas en algunas operaciones			X				0
19.21	Se utilizan lentes con filtro en las operaciones de soldadura para lograr la protección contra el resplandor y la energía radiante			X				0
19.22	En el área de soldadura se le indica al personal que visita la planta que no observe la chispa o el resplandor de la operaciones de soldadura			X				0
19.23	Se utiliza el equipo de protección para la cara según necesidades de la operación			X				0
19.24	Se revisa periódicamente el estado de las máscaras protectoras			X				0

19.25	Se tiene definida la persona encargada de realizar las revisiones del equipo			X				0
19.26	Se tiene establecida la vida útil del equipo de protección de la cara			X				0
19.27	Se utilizan mascarillas en las operaciones donde hay fuente de olores			X				0
19.28	En las operaciones de pintura se utilizan mascarillas especiales			X				0
19.29	Se tiene definida la vida útil de los carbones de las mascarillas			X				0
19.30	La reposición de los carbones es adecuada			X				0
19.31	Se utilizan delantales en las operaciones que lo requieren			X				0
19.32	Los delantales son adecuados en las operaciones en las que se utilizan			X				0
19.33	Los delantales son confortables			X				0
19.34	Se utilizan guantes en las actividades que lo requieren	X						0
19.35	Los guantes son adecuados para las actividades realizadas	X						0
19.36	Se adecúa el tamaño del guante según el operario que lo utilice	X						0
20. CILINDROS DE GASES								
20.1	Los cilindros se mantienen separados del área donde se llevan a cabo las operaciones de soldadura y corte			X				0
20.2	Los cilindros están colocados en espacios cerrados			X				0

20.3	Se evita ubicarlos en lugares que estén expuestos al contacto con equipo móvil, materiales, etc.			X				0
20.4	Están bien colocados, en forma segura para evitar que se vuelquen			X				0
20.5	Se encuentran etiquetados en forma visible			X				0
20.6	Se utiliza el equipo con las manos libres de grasa o aceites			X				0
20.7	Cuando se realizan trabajos de soldadura, existe un extintor a mano en caso de incendio			X				0
20.8	Se transportan por medio de carretillas y no deben arrastrarse			X				0
20.9	Cuando se mueven los cilindros, la tapa de protección de la válvula esta colocada y cerrada			X				0
20.10	Se levantan los cilindros de forma adecuada (no de las válvulas y tapas)			X				0
20.11	Se revisan las válvulas para ver si están en buen estado			X				0
20.12	Se tiene definida la persona encargada de la revisión de los cilindros			X				0
21. SOLDADURA ELECTRICA								
21.1	Se tiene limpio el piso y libre de aceite, grasa o pintura y de cualquier otro material combustible			X				0
21.2	Se vela por que el área de trabajo no se encuentre mojada o húmeda			X				0

21.3	Se inspecciona el área de trabajo después de haber terminado la jornada			X				0
21.4	Se corta la alimentación de energía de la máquina antes de realizar cualquier trabajo de mantenimiento			X				0
21.5	Se evita utilizar cañerías de gases o líquidos inflamables para conectar el equipo a tierra			X				0
21.6	Se utilizan cañerías que lleven conductores eléctricos para conectar el equipo a tierra			X				0
21.7	No se utiliza corriente que sobrepase la capacidad del cable			X				0
21.8	No se sueldan tubos con gas comprimido			X				0

ANEXO C
MEDIDAS DE CONTROL DE LAS CONDICIONES GENERALES DE HIGIENE Y SALUD EN EL TRABAJO
HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRION

1. LUGARES DE TRABAJO	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS QUE SE HA ADOPTADO	MEDIDAS QUE SERIA NECESARIO ADOPTAR
1.1 Los locales de trabajo son adecuados para las tareas que se realizan en ellos	IMPORTANTE	AMPLIACION Y MODIFICACION DE INFRAESTRUCTURA	DISTRIBUCION DE PLANTA:ELIMINACION O SUSTITUCION DE PELIGROS
1.2 Cumplen con los requisitos mínimos de superficie y ubicación	IMPORTANTE	AMPLIACION Y MODIFICACION DE INFRAESTRUCTURA	DISTRIBUCION DE PLANTA:ELIMINACION O SUSTITUCION DE PELIGROS
1.3 Presentan orden y limpieza en general 1.4 Se tiene definido un horario para las labores de limpieza en el área de trabajo			
1.5 La cantidad de basureros es la adecuada para las necesidades del establecimiento			
1.6 Los basureros se encuentran distribuidos adecuadamente			
1.7 Se mantiene el piso libre de objetos en todo momento			
1.8 La superficie del piso no es resbalosa			
1.9 Los pisos disponen de sistemas de drenaje con rejillas, coladeras, o cualquier otro medio seguro que permita el mantenimiento y evite el estancamiento de			
1.10 Se clasifican continuamente los materiales presentes en el área de trabajo (necesarios e innecesarios)			

1.11 Todos los objetos se encuentran apilados adecuadamente	IMPORTANTE	COORDINACION A NIVEL INTERNO PARA LA REUBICACION DE LOS OBJETOS	HACER CUMPLIR EL REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, CONSIDERANDO LIMITACIONES DE PESO Y ALTURA PARA MANTENER EL ESPACIO QUE SE CUENTA PARA UN BUEN MANEJO DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION
1.12 Los pasillos, áreas de trabajo y de almacenamiento son adecuados y están debidamente delimitados	IMPORTANTE	COORDINACION A NIVEL INTERNO PARA LA REUBICACION DE LOS OBJETOS	HACER CUMPLIR EL REGLAMENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, CONSIDERANDO LIMITACIONES DE PESO Y ALTURA PARA MANTENER EL ESPACIO QUE SE CUENTA PARA UN BUEN MANEJO DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION
1.13 Existe espacio suficiente entre las máquinas e instalaciones	IMPORTANTE	COORDINACION A NIVEL INTERNO PARA LA REUBICACION DE LAS MAQUINAS PARA LA DISMINUCION DE OBSTACULOS	DISTRIBUCION DE PLANTA: PLANEACION Y UTILIZACION DE LAS INSTALACIONES PARA UN
1.14 Se tiene demarcado el piso con franjas de color amarillo de 10 a 15 cm. de ancho			
1.15 Las superficies de trabajo están libres de desniveles			
1.16 El patio cuenta con protecciones, señalizaciones o avisos de seguridad e higiene, allí donde existan zanjas, pozos, aberturas o desniveles			
1.17 Las escaleras fijas y portátiles y las plataformas cumplen con los requisitos mínimos de diseño y construcción			

1.18 Las escaleras de mano se utilizan adecuadamente			
1.19 Las plataformas están construidas con materiales adecuados y cuentan con barandillas y plintos			
1.20 Las aberturas en los pisos cuentan con barandillas			
1.21 Se tiene una altura mínima de 2,5 m del piso al techo			
1.22 La superficie libre mínima por trabajador es de 2 m ²	IMPORTANTE	AMPLIACION DE SUPERFICIE	VERIFICACION Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS
1.24 El material del techo y paredes es impermeable, no tóxico y resistente	MODERADO	COORDINAR A NIVEL INTERNO PARA MITIGACION DE FENOMENOS NATURALES Y SISMOS	VERIFICACION Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS
1.25 El techo y las paredes tienen recubrimiento o aislamiento térmico que disminuye la transmisión de Calor			
1.26 Los techos y las paredes están libres de producir deslumbramiento a los			
1.27 En las paredes se utilizan tonos mates, que no producen alteración en el comportamiento de los trabajadores			
2. SERVICIOS E INSTALACIONES AUXILIARES			
2.1 Se provee agua fresca y potable en			

cantidad suficiente para consumo de los			
2.2 Se dispone de cuartos de vestuarios adecuados y en cantidad suficiente	MODERADO	COORDINAR A NIVEL INTERNO PARA LA ADECUACION DE VESTUARIOS	VERIFICACION Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS
2.3 Se mantienen los vestidores aseados, lavados y desinfectados			
2.4 Los vestidores tienen iluminación			
2.5 Los vestidores tienen pisos antideslizantes e impermeables			
2.6 Los vestidores tienen suficiente espacio para el número de usuarios en el momento de su uso	MODERADO	COORDINAR A NIVEL INTERNO PARA LA REMODELACION DE VESTIDORES	VERIFICACION Y CUMPLIMIENTO CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS PARA UNA MEJOR
2.7 Se proveen servicios higiénicos (retretes, urinarios, duchas y lavabos) adecuados, en cantidad suficiente y accesible a los trabajadores	MODERADO	COORDINACION A NIVEL INTERNO PARA BRINDAR UN SERVICIO OPTIMO A LOS USUARIOS	VERIFICACION Y CUMPLIMIENTO CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS PARA UNA MEJOR PLANEACION Y UTILIZACION DE LAS INSTALACIONES
2.8 Se cuenta con 1 inodoro por cada 20 trabajadores y 1 por cada 15 trabajadoras			
2.9 Los pisos y paredes son continuos, lisos e impermeables y de materiales que permitan el lavado con líquidos desinfectantes			
2.10 Se lavan los inodoros como mínimo 1 vez al día			
2.11 Cuentan con la adecuada iluminación y ventilación			

2.12 Se cuenta con vestidores y servicios higiénicos separados para cada sexo	MODERADO	COORDINACIÓN A NIVEL INTERNO PARA BRINDAR UN MEJOR	VERIFICACION Y CUMPLIMIENTO CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS PARA UNA MEJOR
2.13 Se dispone de comedores o instalaciones adecuadas para ingerir los alimentos y descansar	MODERADO	COORDINACIÓN A NIVEL INTERNO PARA BRINDAR UN MEJOR SERVICIO	PLANEACION Y UTILIZACION DE LAS INSTALACIONES
2.14 Se dispone de un botiquín equipado para primeros auxilios	MODERADO	COORDINACIÓN A NIVEL INTERNO PARA BRINDAR UN MEJOR SERVICIO	VERIFICACION Y CUMPLIMIENTO CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS PARA UNA MEJOR PLANEACION Y UTILIZACION DE LAS INSTALACIONES
2.15 Se dispone de una enfermería o cuarto de primeras curas			
3. PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS			
3.1 Los locales con riesgo de incendio están aislados de los restantes del centro de			
3.2 Los locales en los que se utilizan sustancias combustibles, están contruidos con materiales adecuados y resistentes al			
3.3 Los residuos combustibles se depositan en recipientes cerrados e incombustibles y señalizados			
3.4 Se cuenta con sistemas de detección de incendios	IMPORTANTE	GESTIONAR A NIVEL INTERNO LA IMPLEMENTACION DE SISTEMAS CONTRA INCENDIOS	ELABORACION DE PLAN DE PROTECCION DE RIESGOS CONTRA INCENDIOS, INVOLUCRANDO A TODOS LOS TRABAJADORES
3.5 Se cuenta con sistemas de extinción de incendios			
3.6 Se tienen extintores adecuados según la clasificación establecida en la norma	IMPORTANTE	GESTIONAR A NIVEL INTERNO LA ADQUISICION DE EXTINTORES ADECUADOS	ADQUISICION DE EXTINTORES DE CLASE A Y C UBICACIÓN ADECUADA Y RESPECTIVA SEÑALIZACION

3.7 La cantidad de extintores es suficiente en relación con el riesgo en la empresa	IMPORTANTE	GESTIONAR A NIVEL INTERNO LA ADQUISICION E INCREMENTO EXTINTORES	IDENTIFICACION, EVALUACION PARA INCREMENTO DE EXTINTORES, MINIMIZAR LOS RIESGOS SINIESTROS Y EMERGENCIA
3.8 El personal está entrenado en el uso del equipo de combate de incendios	IMPORTANTE	GESTIONAR A NIVEL INTERNO CAPACITACIONES PARA USO DE EQUIPO CONTRAINCENDIO	IMPLEMENTACION DE CAPACITACIONES EN TEMAS DE USO DE EXTINTORES EN CASO DE INCENDIOS.REALIZACION DE TALLERES PRACTICOS Y PERIODICOS EN USO DE EXTINTORES A PUNTO DE CADUCAR PARA PRACTICAS EN APAGADO DE INCENDIOS
3.9 Se ubican y distribuyen de manera correcta en relación con la fuente de riesgos			
3.10 Están ubicados de manera visible y se les encuentra bien señalados			
3.11 Se encuentran libres de obstáculos de tal manera que se permita un libre acceso a			
3.12 Cuando se usan se recargan o se reemplazan inmediatamente			
3.13 Se tiene establecido un ente externo o un empleado del servicio de salud encargado de realizar la inspección a los extintores			
3.14 La persona encargada cuenta con la debida capacitación para realizar esta labor			
3.15 Se inspecciona mensualmente			
3.16 Las instrucciones de manejo sobre la placa del extintor son legibles y están a la			

3.17 Se mantiene documentado un registro de las inspecciones realizadas a los			
3.18 Existen tomas de agua para los			
3.19 Los extintores están debidamente cargados, compresionados y libres de			
3.20 Existen rótulos que indican la prevención y peligro de incendio			
4. SISTEMA ELÉCTRICO			
4.1 Existe un mantenimiento adecuado que evita el recalentamiento de la maquinaria	IMPORTANTE	GESTIONAR A NIVEL INTERNO CON EL AREA ENCARGADA PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS	IMPLEMENTACION DE REGISTRO ANUAL DE MANTENIMIENTO ELECTRICO E IMPLEMENTACION DE POZOS A TIERRA PARA PROTECCION DE EQUIPOS
4.2 Los motores y equipos eléctricos tienen conexiones en tierra			
4.3 El sistema eléctrico se encuentra en óptimas condiciones, con lo que se evita la aparición de cortocircuitos	IMPORTANTE	EJECUCION DE PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVA DE LAS	INSTALACIONES ELECTRICAS IDENTIFICACION, ANALISIS Y EVALUACION DEL SISTEMA DE INSTALACION ELECTRICA Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS
4.4 Las instalaciones eléctricas están en buenas condiciones, incluidas las cajas de	IMPORTANTE	GESTIONAR A NIVEL INTERNO PARA LA SUSTITUCION Y REEMPLAZO DEL SISTEMA ELECTRICO	IDENTIFICACION, ANALISIS Y EVALUACION DEL SISTEMA DE INSTALACION ELECTRICA Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS
4.5 Está ausente cualquier tipo de instalaciones temporales o improvisadas	IMPORTANTE	GESTIONAR A NIVEL INTERNO LA IDENTIFICACION DE INSTALACIONES Y/O CONEXIONES IMPREVISTAS	IDENTIFICACION, ANALISIS Y EVALUACION DEL SISTEMA DE INSTALACION ELECTRICA Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS
4.6 Los tomacorrientes, caja brek o uniones de cables están en buen estado	IMPORTANTE	GESTIONAR A NIVEL INTERNO LA REPOSICION O REEMPLAZO	IDENTIFICACION, ANALISIS Y EVALUACION DEL SISTEMA DE INSTALACION ELECTRICA Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS

		DE TOMACORRIENTES,CAJAS O UNIONES DE CABLES	
4.7 Los motores, tableros eléctricos y cajas de interruptores están libres de suciedad	IMPORTANTE	COORDINACION CON EL AREA INTERNA LA LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO DE LOS MOTORES,TABLEROS ELECTRICOS Y CAJAS DE INTERRUPTORES	EVALUACION Y CONTROL PERMANENTE PARA CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE SEGURIDAD
4.8 Se evita tener cajas de sistemas eléctricos descubiertas	IMPORTANTE	COORDINACION CON EL AREA INTERNA PARA LA ELABORACION DE GUARDAS DE PROTECCION PARA EL SISTEMA	EVALUACION Y CONTROL PERMANENTE PARA CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE SEGURIDAD
4.9 Los cables en contacto con materiales inflamables se encuentran debidamente cubiertos			
4.10 Se cuenta con lámparas a prueba de chispas			
4.11 Se tienen definidos los periodos de revisión del sistema eléctrico	MODERADO	IMPLEMENTACION DE PLAN ANUAL DE MANTENIMIENTO DEL SISTEMA ELECTRICO	EVALUACION Y CONTROL PERMANENTE PARA CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE SEGURIDAD
4.12 Las líneas conductoras de energía eléctrica se encuentran perfectamente protegidas y aisladas			
4.14 Las celdas o compartimentos donde se instalen transformadores, interruptores, cuadros de distribución se encuentran convenientemente dispuestos y protegidos con el objeto de evitar todo contacto	MODERADO	RENOVACION DE PROTECCION Y GUARDAS,PARA EVITAR CONTACTO PELIGROSO	EVALUACION Y CONTROL PERMANENTE PARA CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE SEGURIDAD
4.15 Cuando se realizan revisiones o reparaciones del			

sistema se toman las medidas necesarias (se desconecta la corriente, y se vela por que nadie la conecte)			
4.16 Todos los enchufes tienen su correspondiente valor a tierra			
4.17 Todos los interruptores utilizados son de tipo cerrado y a prueba de riesgo			
5. SEÑALIZACION			
5.1 Se colocan letreros de aviso en la maquinaria y equipo fuera de servicio por reparación y mantenimiento			
5.2 Las puertas y salidas de emergencia están señalizadas en los lugares donde se			
5.3 Las tuberías, recipientes y tanques con sustancias peligrosas cuentan con rótulos adecuados			
5.4 Hay letreros y/o otros medios de aviso para restringir el acceso de personal ajeno a determinadas áreas de trabajo peligrosas	MODERADO	COORDINACION CON EL AREA INTERNA PARA COLOCACION DE SEÑALETICAS	CHARLAS DE CAPACITACION PARA EL PERSONAL Y VISITANTES, PARA MINIMIZAR Y ELIMINAR RIESGOS
5.5 Hay letreros de aviso en los que se indican los riesgos presentes en las áreas de	IMPORTANTE	COORDINACION CON EL AREA INTERNA PARA COLOCACION DE SEÑALETICAS	CHARLAS DE CAPACITACION PARA EL PERSONAL Y VISITANTES, PARA MINIMIZAR Y ELIMINAR RIESGOS
5.6 Las instalaciones especiales y servicios auxiliares (extintores, duchas de emergencia, etc.) están indicados mediante letreros u otras señales			

EXTINTORES SI HAY LO DE MAS			
5.7 Las señales están situadas en lugares fácilmente observables desde diferentes puntos del lugar de trabajo			
6. SALIDAS DE EMERGENCIA			
6.1 La planta cuenta con salidas de emergencia debidamente identificadas			
6.2 La cantidad de salidas de emergencia es adecuada	IMPORTANTE	COORDINACION CON EL AREA INTERNA PARA LA IMPLEMENTACION DE SALIDAS DE EMERGENCIA	IDENTIFICACION,ANALISIS PARA IMPLEMENTAR SALIDAS DE EMERGENCIA,ESCALERAS Y PUERTAS ANTI-PANICO
6.3 Se encuentran debidamente iluminadas			
6.4 Se abren y giran fácilmente en dirección correcta hacia afuera			
6.5 Están libres de obstáculos	IMPORTANTE	COORDINACION CON LAS AREAS RESPECTIVAS PARA DESPLAZAMIENTO Y/O ELIMINACION DE OBSTACULOS	EMITIR RECOMENDACIONES DE IMPORTANCIA PARA ELIMINAR LOS PELIGROS Y MINIMIZAR Y CONTROLAR RIESGOS
6.6 Son debidamente anchas como para que permitan el paso en caso de evacuación			
6.7 Existen escaleras de emergencia			
7. MAQUINARIA Y EQUIPOS			
7.1 Están diseñados y contruidos de manera adecuada para evitar el vuelco lateral y hacia atrás			

7.2 Se les da mantenimiento preventivo periódico a los equipos y máquinas			
7.3 Se entrena y adiestra a los operadores de máquinas y equipos			
7.4 Se cuenta con normas sobre la operación de la maquinaria y equipo y sobre las técnicas de prevención de vuelcos			
7.5 Cuentan las máquinas y equipos con cabinas y pórticos de seguridad, diseñados y contruidos adecuadamente			
7.6 Están dotados de estribos para subir y			
7.7 Están diseñadas y contruidas las cabinas de manera que protejan contra el polvo, ruido y sean confortables			
7.8 Los equipos y maquinarias cuentan con asientos diseñados de tal manera que se puedan ajustar de acuerdo a las características antropométricas del operador y para amortiguar las vibraciones			
7.9 Cuando los aperos son pesados se lastra la parte delantera del tractor			
7.10 Las partes en movimiento e implementos cuentan con guardas de			

7.11 Las plataformas de los equipos cuentan con escaleras de acceso y barandillas			
7.12 Las máquinas y equipos cuentan con señales o indicadores			
7.13 Las señales e indicadores proporcionan información clara, segura y rápida			
7.14 Las máquinas y equipos cuentan con controles			
7.15 Los controles están diseñados y dispuestos en compatibilidad con las características de aquella parte del cuerpo con la cual se operan			
7.16 La función de los controles son fácilmente identificables			
7.17 Los controles están diseñados contra operaciones accidentales			
8. HERRAMIENTAS DE MANO			
8.1 Se seleccionan las herramientas adecuadas para la tarea en las que se van a			
8.2 Las condiciones de las herramientas son adecuadas, de manera que no representen peligro para el usuario			
8.3 Las herramientas son objeto de una revisión y control periódico, como parte de un programa de mantenimiento			

8.4 Se almacenan en lugares destinados especialmente para guardarlas de manera segura			
8.5 Se utilizan medios o guardas especiales para transportar las herramientas de manera			
8.6 Se emplean los procedimientos adecuados para el transporte y uso de las			
9. MAQUINARIA			
9.1 Se consideran las medidas de prevención y protección en la fase de diseño e instalación de la maquinaria			
9.2 Los elementos punzo-cortantes y de transmisión de fuerza están debidamente resguardados con sus guardas y reglamentación nacionales dispositivos de protección diseñados y contruidos según las			
normas y reglamentación nacionales			
9.3 Las máquinas y equipos están anclados a los pisos e instalaciones de tal forma que se amortigüen las vibraciones			
9.4 Se tiene un programa de mantenimiento preventivo de las máquinas			
9.5 Se cuentan con sistemas de señalización en aquellas máquinas que entrañan peligros			

10. ALMACENAMIENTO, MANIPULACIÓN Y TRANSPORTE DE MATERIALES			
10.1 La baspe y lugar de almacenamiento de los materiales y herramientas son firmes			
10.2 Los pasillos se encuentran libres de objetos			
10.3 Las salidas están libres de obstáculos o materiales apilados			
10.4 Se deja espacio libre a ras del suelo para tener ventilación, hacer limpieza y controlar los roedores	LEVE	IMPLEMENTACION DE MEDIDAS DE BIO-SEGURIDAD	CAPACITACION PERMANENTE A PERSONAL QUE LABORA EN MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA,EJECUCION DE PLAN DE DESRATIZACION Y MONITOREO PERMANENTE POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA LIMPIEZA,EJECUCION DE PLAN LIMPIEZA,EJECUCION DE PLAN DE DESRATIZACION Y MONITOREO PERMANENTE POR UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA
10.5 Se tienen lugares específicos para el almacenamiento de materiales			
10.6 Se tienen registros de todos los materiales utilizados			
10.7 Se tienen clasificadas las sustancias químicas de acuerdo con el grado de peligrosidad de las mismas	MODERADO	IMPLEMENTACION DE AVISOS Y SEÑALITICAS EN LAS AREAS	IDENTIFICACION,ETIQUETADO E INFORMACION DEL PRODUCTO QUIMICO,PARA TOMAR LAS DEBIDAS PRECAUCIONES PARA LA MANIPULACION DE LAS SUSTANCIAS DONDE SE MANIPULAN PRODUCTOS QUIMICOS
10.8 Se tienen identificados y etiquetados todos los envases y recipientes que contienen sustancias químicas			

10.9 Las etiquetas contienen toda la información relacionada con las formas de uso, riesgos que representa, primeros			
10.10 Cuando se hacen trasvases de un producto, el nuevo recipiente es			
10.11 Los envases y embalajes son adecuados para la carga y descarga, manipulación, transporte y almacenamiento			
10.12 Los locales utilizados son adecuados como depósitos para el almacenamiento de sustancias químicas			
10.13 Los depósitos de sustancias químicas peligrosas están situados en lugares			
10.14 Los lugares de almacenamiento están bien ventilados, con sistemas de detección y control de incendios	MODERADO	COORDINACION CON EL AREA INTERNA PARA IMPLEMENTAR VENTILACION Y CONTROL DE INCENDIOS	ALMACENAMIENTO DEBIDAMENTE ENVASADOS Y ETIQUETADAS DE LIQUIDOS Y SUSTANCIAS INFLAMABLES EN RECINTOS INDEPENDIENTES Y ESPECIFICOS, CON MANIPULACION EN LUGARES VENTILADOS MANTENIENDO EL ORDEN Y LIMPIEZA, REALIZACION DE CHARLAS DE CAPACITACION SOBRE LOS RIESGOS QUIMICOS A TODOS LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO
10.15 Los locales cuentan con sistemas de contención en casos de derrames de			
10.16 Hay sistemas de señalización en los locales en donde se adviertan sobre los peligros y sobre las prohibiciones	MODERADO	COORDINACION CON EL AREA INTERNA PARA LA COLOCACION DE SEÑALITICAS	IDENTIFICACION, CONTROL Y REGISTRO DE LOS RECINTOS DONDE SE ALMACENAN TODOS LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO

10.17 Se siguen los procedimientos e instrucciones para la preparación y mezcla de las sustancias químicas			
10.18 Se emplea el equipo y la vestimenta de protección adecuado para el uso y manejo de las sustancias químicas			
10.19 Se cumple con las normas relativas al transporte de sustancias peligrosas			
10.20 Se encuentra el personal adiestrado para la manipulación y transporte de sustancias peligrosas			
10.21 Se toman todas las precauciones necesarias para la manipulación y transporte de los materiales			
11. RIESGOS QUÍMICOS			
11.1 No se manejan y no se usan sustancias químicas peligrosas manual y			
11.2 Se han identificado los riesgos relacionados con dichas sustancias			
11.3 Se evalúan periódicamente los niveles de concentración de dichas sustancias en el ambiente			
11.4 Se aplican los procedimientos técnicos de control de los contaminantes tanto en el foco y en el medio, como en el receptor			

11.5 El ambiente está completamente libre de riesgo para la salud del trabajador a través de la inhalación, contacto o ingesta de las sustancias químicas			
11.6 Se informa a los trabajadores sobre los riesgos que representa el uso de las sustancias químicas			
11.7 Se suministran equipos y vestimenta de protección personal a los trabajadores que lo requieran			
11.8 El equipo y la vestimenta de protección personal son adecuados			
12. RUIDO Y VIBRACIONES			
12.1 No se utilizan máquinas y herramientas que generan ruido y vibraciones (ruido intenso, de ventiladores y monitores)	MODERADO	IMPLEMENTACION DE USO CORRECTO DE PROTECCION DE RUIDOS Y VIBRACIONES	IDENTIFICACION, ANALISIS Y EVALUACION DE RUIDOS Y VIBRACIONES PARA MITIGAR Y/O ELIMINACION
12.2 Se tienen identificadas las causas que originan el ruido y vibraciones			
12.3 Se miden periódicamente los niveles de ruido a los que se exponen los trabajadores	MODERADO	IMPLEMENTACION DE REGISTRO Y MEDICION DE RUIDOS Y VIBRACIONES	ADQUISICION DE EQUIPOS DE MONITOREO PARA RUIDOS Y VIBRACIONES
12.4 Se aplican los procedimientos técnicos de control de ruido en la fuente, en el medio y en el receptor	MODERADO	APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS PARA CONTROL DE RUIDOS	ELIMINACION DE RUIDOS Y VIBRACIONES PREVIA IDENTIFICACION Y EVALUACION
12.5 Se suministra equipo adecuado de protección auditiva			

12.6 Se presentan casos de irritabilidad, dolor de cabeza, insomnio, etc. a causa del ruido y las vibraciones existentes en la			
12.7 Se utilizan técnicas de control de las vibraciones en los pisos y plataformas de trabajo			
12.1 No se utilizan máquinas y herramientas que generan ruido y vibraciones (ruido intenso, de ventiladores y monitores)	MODERADO	IMPLEMENTACION DE USO CORRECTO DE PROTECCION DE RUIDOS Y VIBRACIONES	IDENTIFICACION, ANALISIS Y EVALUACION DE RUIDOS Y VIBRACIONES PARA MITIGAR Y/O ELIMINACION
12.2 Se tienen identificadas las causas que originan el ruido y vibraciones			
12.3 Se miden periódicamente los niveles de ruido a los que se exponen los trabajadores	MODERADO	IMPLEMENTACION DE REGISTRO Y MEDICION DE RUIDOS Y VIBRACIONES	ADQUISICION DE EQUIPOS DE MONITOREO PARA RUIDOS Y VIBRACIONES
12.4 Se aplican los procedimientos técnicos de control de ruido en la fuente, en el medio y en el receptor	MODERADO	APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS PARA CONTROL DE RUIDOS	ELIMINACION DE RUIDOS Y VIBRACIONES PREVIA IDENTIFICACION Y EVALUACION
12.5 Se suministra equipo adecuado de protección auditiva			
12.6 Se presentan casos de irritabilidad, dolor de cabeza, insomnio, etc. a causa del ruido y las vibraciones existentes en la			
12.7 Se utilizan técnicas de control de las vibraciones en los pisos y plataformas de trabajo			
12.1 No se utilizan máquinas y herramientas que generan ruido y vibraciones (ruido intenso, de ventiladores y monitores)	MODERADO	IMPLEMENTACION DE USO CORRECTO DE PROTECCION DE RUIDOS Y VIBRACIONES	IDENTIFICACION, ANALISIS Y EVALUACION DE RUIDOS Y VIBRACIONES PARA MITIGAR Y/O ELIMINACION

12.2 Se tienen identificadas las causas que originan el ruido y vibraciones			
12.3 Se miden periódicamente los niveles de ruido a los que se exponen los trabajadores	MODERADO	IMPLEMENTACION DE REGISTRO Y MEDICION DE RUIDOS Y VIBRACIONES	ADQUISICION DE EQUIPOS DE MONITOREO PARA RUIDOS Y VIBRACIONES
12.4 Se aplican los procedimientos técnicos de control de ruido en la fuente, en el medio y en el receptor	MODERADO	APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS PARA CONTROL DE RUIDOS	ELIMINACION DE RUIDOS Y VIBRACIONES PREVIA IDENTIFICACION Y EVALUACION
12.5 Se suministra equipo adecuado de protección auditiva			
12.6 Se presentan casos de irritabilidad, dolor de cabeza, insomnio, etc. a causa del ruido y las vibraciones existentes en la			
12.7 Se utilizan técnicas de control de las vibraciones en los pisos y plataformas de trabajo			
12.8 Se emplean aditamentos especiales para el control de la exposición a las vibraciones de las herramientas			
13. AMBIENTES TÉRMICOS			
13.1 No hay fuentes radiantes exteriores de calor			
13.2 No hay fuentes radiantes y convectivas interiores de calor	MODERADO	COORDINACIÓN A NIVEL INTERNO PARA LA IMPLEMENTACION DE AISLANTES TERMICOS	IDENTIFICACION, ANALISIS Y EVALUACION DE FUENTES RADIANTES Y CALOR PARA SUMITIGACION Y ELIMINACION
13.3 Se cuenta con medios de control del calor en la fuente (extracción localizada, aislamiento, etc.)			

13.4 Hay sistemas de ventilación general para el control del calor de fuentes	LEVE	COORDINACION CON EL AREA RESPECTIVO PARA CONTROL DE FUENTES CONECTIVAS	IMPLEMENTACION DE SISTEMAS DE MANTENIMIENTO PARA VENTILACION DE FUENTES CONECTIVAS
13.5 Se evalúa periódicamente la exposición a ambientes térmicos	LEVE	COORDINACIÓN CON EL AREA RESPECTIVA PARA EVALUACION Y EXPOSICION DE AMBIENTES TERMICOS	IMPLEMENTACION DE SISTEMAS DE MANTENIMIENTO PARA EVITAR LA EXPOSICION A AMBIENTES TERMICOS
13.6 Se utilizan equipos y vestimentas de protección contra el calor			
13.7 Se emplean vestimentas de protección contra el frío			
13.8 Se regulan los tiempos de exposición y de descanso en los ambientes térmicos			
13.9 Se estudian los métodos y la carga física de trabajo	MODERADO	COORDINACIÓN CON EL AREA RESPECTIVA PARA METODOS DE CARGA FISICA DE TRABAJO	OPTIMIZACION DE METODOS Y CARGA FISICA DE TRABAJO PARA MINIMIZAR RIESGOS
14. RIESGOS BIOLÓGICOS			
14.1 No se trabaja con seres humanos, animales o vegetales que representen un riesgo biológico para los trabajadores	IMPORTANTE	COORDINACION CON EL AREA INTERNA RESPECTIVA PARA	IDENTIFICACION, ANALISIS Y EVALUACION DE RIESGOS BIOLOGICOS DESIGNAR AL AREA RESPECTIVA LA MITIGACION Y ELIMINACION DE LOS RIESGOS BIOLOGICOS
14.2 No se manipulan productos que puedan dar lugar a contaminación biológica	IMPORTANTE	COORDINACION CON EL AREA INTERNA RESPECTIVA PARA	IDENTIFICACION, ANALISIS Y EVALUACION DE RIESGOS DESIGNAR AL AREA RESPECTIVA LA MITIGACION Y ELIMINACION DE LOS RIESGOS BIOLOGICOS
14.3 No se trabaja en lugares donde hay hacinamiento, suciedad orgánica ni entre personas o locales con higiene precaria			
14.4 Los lugares de trabajo están libres de la presencia de vectores biológicos y			

14.5 Se tiene un control de los riesgos biológicos			
14.6 Se cuenta con el equipo de protección personal adecuado			
15. ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN			
15.1 Las actividades desarrolladas no requieren iluminación artificial			
15.2 No se requiere agudeza visual para desarrollar las labores			
15.3 Se tiene suficiente luz para la realización de las tareas			
15.4 Se miden los niveles de iluminación			
15.5 El ambiente de trabajo está libre de cualquier tipo de reflejo por superficies brillosas			
15.6 El tono de la luz es confortable desde el punto de vista de la visión			
15.7 Se cuenta con un programa de mantenimiento de las luminarias			
15.8 El sistema de color y contraste es adecuado			
15.9 La planta cuenta con la debida			
15.10 No existen focos de calor o elementos que ejerzan influencia sobre la temperatura ambiente o la humedad			
16. RADIACIONES			

16.1 Los trabajadores no se exponen a radiaciones ionizantes, infrarrojas, ultravioletas, microondas, radiofrecuencias,			
16.2 Se utilizan métodos adecuados de control de las radiaciones			
16.3 Los trabajadores utilizan equipos y prendas de protección personal			
16.4 Los trabajadores tienen conocimiento de los riesgos que suponen la exposición a las radiaciones			
17. RESIDUOS			
17.1 No se generan residuos sólidos ni líquidos en los procesos productivos			
17.2 Se controlan los residuos que se generan, sin que los medios receptores (agua, suelos y aire) resulten afectados			
17.3 Los trabajadores utilizan equipos de protección cuando manipulan los residuos			
17.4 Los trabajadores conocen los riesgos que representan los residuos			
17.5 Se dispone de recipientes resistentes, en número suficiente, para desechar agujas e objetos cortantes. Los recipientes son procesados adecuadamente			

18. ERGONOMÍA			
18.1 Los productos, las partes y herramientas se mantienen a una distancia que permite alcanzarlos fácilmente	MODERADO	IMPLEMENTACION DE MEDIDAS ERGONOMICAS QUE FACILITE LA MANIPULACION DE LOS TRABAJADORES	IDENTIFICACION, ANALISIS Y EVALUACION DE MEDIDAS ERGONOMICAS PARA MITIGAR Y ELIMINAR RIESGOS
18.2 El trabajo con cajas se adecúa a la altura del operario			
18.3 Se dispone de mesas y estantes inclinados, que permiten una labor y	MODERADO	ADQUISICION DE MOBILIARIO CON DISEÑO ERGONOMICO	GESTION CON EL AREA DE LOGISTICA PARA LA ADQUISICION Y SUMINISTRO PERIODICO DE MOBILIARIO ERGONOMICO
18.4 Se realiza el trabajo a una altura conveniente para el operario (a la altura del codo)			
18.5 Se han realizado estudios para minimizar el esfuerzo requerido en una tarea	MODERADO	COORDINACIÓN CON EL AREA INTERNA RESPECTIVA PARA REALIZACION DE ESTUDIOS REQUERIDOS	INVOLUCRAR A PERSONAL TECNICO PARA APOYO DE ESTUDIOS ERGONOMICOS
18.6 Se han realizado estudios para buscar la posición correcta para cada labor	MODERADO	COORDINACIÓN CON EL AREA INTERNA RESPECTIVA PARA REALIZACION DE ESTUDIOS REQUERIDOS	INVOLUCRAR A PERSONAL TECNICO PARA APOYO DE ESTUDIOS ERGONOMICOS
18.7 Se han realizado estudios para reducir las repeticiones sucesivas	MODERADO	COORDINACIÓN CON EL AREA INTERNA RESPECTIVA PARA REALIZACION DE ESTUDIOS REQUERIDOS	INVOLUCRAR A PERSONAL TECNICO PARA APOYO DE ESTUDIOS ERGONOMICOS
18.8 Se han realizado estudios para minimizar la fatiga	MODERADO	COORDINACIÓN CON EL AREA INTERNA RESPECTIVA PARA REALIZACION DE ESTUDIOS REQUERIDOS	INVOLUCRAR A PERSONAL TECNICO PARA APOYO DE ESTUDIOS ERGONOMICOS
18.9 Se han realizado estudios para minimizar la presión directa (palma de la mano, muslos y antebrazos)	MODERADO	COORDINACIÓN CON EL AREA INTERNA RESPECTIVA PARA REALIZACION DE ESTUDIOS REQUERIDOS	INVOLUCRAR A PERSONAL TECNICO PARA APOYO DE ESTUDIOS ERGONOMICOS

18.10 Se cuenta con sillas y mesas de trabajo ajustables de acuerdo al tamaño del	MODERADO	IMPLEMENTACION Y ADQUISICION DE AYUDAS MECANICAS APROPIADAS ERGONOMICAMENTE	IMPLEMENTAR UN PLAN ANUAL DE CONTROL DE RIESGOS ERGONOMICOS , CAPACITAR A TODOS LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO
18.11 No se realizan labores en las que el trabajador utiliza o mantiene la misma	MODERADO	COORDINACIÓN CON EL AREA RESPECTIVA PARA CONCIENTIZAR Y SENSIBILIZAR A LOS TRABAJADORES	IMPLEMENTAR UN PLAN ANUAL DE CONTROL DE RIESGOS ERGONOMICOS , CAPACITAR A TODOS LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO
18.12 Se cuenta con el espacio suficiente para cada elemento y fácil acceso a cualquier cosa que se necesite	IMPORTANTE	COORDINACIÓN CON EL AREA RESPECTIVA PARA MODIFICACION DE ESPACIOS Y FACIL ACCESO	IMPLEMENTAR UN PLAN ANUAL DE CONTROL DE RIESGOS ERGONOMICOS , CAPACITAR A TODOS LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO
18.13 Se mantiene un ambiente confortable en la planta (limpieza, iluminación y	MODERADO	COORDINACION CON EL AREA RESPECTIVA PARA EL MANTENIMIENTO DE LIMPIEZA , ILUMINACION VENTILACION	IMPLEMENTAR UN PLAN ANUAL DE CONTROL DE RIESGOS ERGONOMICOS , CAPACITAR A TODOS LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO
18.14 No se presentan deficiencias de luz o sombras que oculten detalles de su trabajo			
18.15 No existe pobre contraste entre el puesto de trabajo y el fondo			
19. PROTECCIÓN PERSONAL			
19.1 Se cuenta y se utiliza equipo de protección para la cabeza			
19.2 Los cascos utilizados tienen resistencia a los impactos			
19.3 Los cascos utilizados son resistentes al fuego			
19.4 Los cascos utilizados son de peso ligero			
19.5 Los cascos utilizados tienen aislamiento			
eléctrico cuando se trabaja con equipos de alta tensión			

19.6 Los cascos utilizados son resistentes a salpicaduras químicas agresivas			
19.7 Los cascos utilizados son cómodos 19.8 Los cascos utilizados no interfieren con la actividad del trabajo			
19.9 Los visitantes a la planta utilizan el equipo de protección para la cabeza siempre que necesario			
19.10 Se utiliza equipo de protección del ruido en aquellas áreas donde se alcance una intensidad superior a los 85dB(A) (planta y oficinas)			
19.11 Los visitantes a la planta utilizan el equipo de protección para los oídos siempre que necesario			
19.12 El equipo de protección es confortable 19.13 El equipo utilizado no provoca efectos adversos en la piel o en el oído			
19.14 Los equipos de protección atenúan adecuadamente el ruido			
19.15 Se tiene establecida la vida útil del equipo de protección del ruido			
18.8 Se han realizado estudios para minimizar la fatiga	MODERADO	COORDINACIÓN CON EL AREA INTERNA RESPECTIVA PARA REALIZACION DE ESTUDIOS REQUERIDOS	INVOLUCRAR A PERSONAL TECNICO PARA APOYO DE ESTUDIOS ERGONOMICOS
18.9 Se han realizado estudios para minimizar la presión directa	MODERADO	COORDINACIÓN CON EL AREA INTERNA RESPECTIVA PARA	INVOLUCRAR A PERSONAL TECNICO PARA APOYO DE ESTUDIOS ERGONOMICOS

(palma de la mano, muslos y antebrazos)		REALIZACION DE ESTUDIOS REQUERIDOS	
18.10 Se cuenta con sillas y mesas de trabajo ajustables de acuerdo al tamaño del	MODERADO	IMPLEMENTACION Y ADQUISICION DE AYUDAS MECANICAS APROPIADAS ERGONOMICAMENTE	IMPLEMENTAR UN PLAN ANUAL DE CONTROL DE RIESGOS ERGONOMICOS , CAPACITAR A TODOS LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO
18.11 No se realizan labores en las que el trabajador utiliza o mantiene la misma	MODERADO	COORDINACIÓN CON EL AREA RESPECTIVA PARA CONCIENTIZAR Y SENSIBILIZAR A LOS TRABAJADORES	IMPLEMENTAR UN PLAN ANUAL DE CONTROL DE RIESGOS ERGONOMICOS , CAPACITAR A TODOS LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO
18.12 Se cuenta con el espacio suficiente para cada elemento y fácil acceso a cualquier cosa que se necesite	IMPORTANTE	COORDINACIÓN CON EL AREA RESPECTIVA PARA MODIFICACION DE ESPACIOS Y FACIL ACCESO	IMPLEMENTAR UN PLAN ANUAL DE CONTROL DE RIESGOS ERGONOMICOS , CAPACITAR A TODOS LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO
18.13 Se mantiene un ambiente confortable en la planta (limpieza, iluminación y	MODERADO	COORDINACION CON EL AREA RESPECTIVA PARA EL MANTENIMIENTO DE LIMPIEZA , ILUMINACION VENTILACION	IMPLEMENTAR UN PLAN ANUAL DE CONTROL DE RIESGOS ERGONOMICOS , CAPACITAR A TODOS LOS TRABAJADORES DEL SERVICIO
18.14 No se presentan deficiencias de luz o sombras que oculten detalles de su trabajo			
18.15 No existe pobre contraste entre el puesto de trabajo y el fondo			
19. PROTECCIÓN PERSONAL			
19.1 Se cuenta y se utiliza equipo de protección para la cabeza			
19.2 Los cascos utilizados tienen resistencia a los impactos			
19.3 Los cascos utilizados son resistentes al fuego			
19.4 Los cascos utilizados son de peso ligero			

19.5 Los cascos utilizados tienen aislamiento eléctrico cuando se trabaja con equipos de alta tensión			
19.6 Los cascos utilizados son resistentes a salpicaduras químicas agresivas			
19.7 Los cascos utilizados son cómodos			
19.8 Los cascos utilizados no interfieren con la actividad del trabajo			
19.9 Los visitantes a la planta utilizan el equipo de protección para la cabeza siempre que necesario			
19.10 Se utiliza equipo de protección del ruido en aquellas áreas donde se alcance una intensidad superior a los 85dB(A) (planta y oficinas)			
19.11 Los visitantes a la planta utilizan el equipo de protección para los oídos siempre que necesario			
19.12 El equipo de protección es confortable			
19.13 El equipo utilizado no provoca efectos adversos en la piel o en el oído			
19.14 Los equipos de protección atenúan adecuadamente el ruido			
19.15 Se tiene establecida la vida útil del equipo de protección del ruido			

19.16 Se revisa periódicamente el estado del equipo de protección contra el ruido			
19.17 Se utiliza equipo de protección para los ojos contra la proyección de partículas	MODERADO	COORDINACION CON EL AREA INTERNA PARA LA ADQUISICION DE EPPS	GESTIONAR CON EL AREA CORRESPONDIENTE UN CORRECTO SUMINISTRO EPPS
19.18 Se utiliza equipo de protección para los ojos en las operaciones donde se manipulan sustancias tóxicas			
19.19 Los lentes protectores son resistentes a impactos			
19.20 El lente de seguridad cuenta con la cobertura de vidrio plástico a fin de evitar arañazos que son muy frecuentes debido a las partículas desprendidas en algunas			
19.21 Se utilizan lentes con filtro en las operaciones de soldadura para lograr la protección contra el resplandor y la energía radiante			
19.22 En el área de soldadura se le indica al personal que visita la planta que no observe la chispa o el resplandor de la operaciones de soldadura			
19.23 Se utiliza el equipo de protección para la cara según necesidades de la operación			
19.24 Se revisa periódicamente el estado de las máscaras protectoras			

19.25 Se tiene definida la persona encargada de realizar las revisiones del equipo			
19.26 Se tiene establecida la vida útil del equipo de protección de la cara			
19.27 Se utilizan mascarillas en las operaciones donde hay fuente de olores			
19.28 En las operaciones de pintura se utilizan mascarillas especiales			
19.29 Se tiene definida la vida útil de los carbones de las mascarillas			
19.30 La reposición de los carbones es adecuada			
19.31 Se utilizan delantales en las operaciones que lo requieren			
19.32 Los delantales son adecuados en las operaciones en las que se utilizan			
19.33 Los delantales son confortables			
19.34 Se utilizan guantes en las actividades que lo requieren			
19.35 Los guantes son adecuados para las actividades realizadas			
19.36 Se adecúa el tamaño del guante según el operario que lo utilice			
20. CILINDROS DE GASES			
20.1 Los cilindros se mantienen separados del área donde se			

llevan a cabo las operaciones de soldadura y corte			
20.2 Los cilindros están colocados en			
espacios cerrados			
20.3 Se evita ubicarlos en lugares que estén			
expuestos al contacto con equipo móvil,			
materiales, etc.			
20.4 Están bien colocados, en forma segura			
para evitar que se vuelquen			
20.5 Se encuentran etiquetados en forma visible			
20.6 Se utiliza el equipo con las manos libres de grasa o aceites			
20.7 Cuando se realizan trabajos de soldadura, existe un extintor a mano en caso			
20.8 Se transportan por medio de carretillas y no deben arrastrarse			
20.9 Cuando se mueven los cilindros, la tapa de protección de la válvula esta colocada y			
20.10 Se levantan los cilindros de forma adecuada (no de las válvulas y tapas)			
20.11 Se revisan las válvulas para ver si están en buen estado			
20.12 Se tiene definida la persona encargada			
de la revisión de los cilindros			

21. SOLDADURA ELECTRICA			
21.1 Se tiene limpio el piso y libre de aceite, grasa o pintura y de cualquier otro material combustible			
21.2 Se vela por que el área de trabajo no se encuentre mojada o húmeda			
21.3 Se inspecciona el área de trabajo después de haber terminado la jornada			
21.4 Se corta la alimentación de energía de la máquina antes de realizar cualquier trabajo de manutención			
21.5 Se evita utilizar cañerías de gases o líquidos inflamables para conectar el equipo a tierra			
21.6 Se utilizan cañerías que lleven conductores eléctricos para conectar el			
21.7 No se utiliza corriente que sobrepase la capacidad del cable			
21.8 No se sueldan tubos con gas			

ANEXO D

CUESTIONARIO BASADO EN LAS NORMAS ISOS 45001:2018. DIRIGIDO A: EMPLEADOS QUE NO FORMAN PARTE DEL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRION

Objetivo del cuestionario: Verificar el cumplimiento de los requisitos que establecen las normas ISOS 45001:2018 y los marcos normativos vigentes en Prevención de Riesgos en los Lugares de Trabajo en el Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión, así como indagar el conocimiento del personal en cuanto al tema de Seguridad y Salud Ocupacional en el lugar de trabajo.

Indicaciones: A continuación, se presentan una serie de preguntas que buscan conocer aspectos de Seguridad y Salud Ocupacional relacionados con su unidad. Por lo que solicitamos su colaboración al responderlas.

1. Conoce la existencia de una Política de Prevención de Riesgos Laborales del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García?

SI		NO	
----	--	----	--

Si su respuesta fue "SI" continúe en la siguiente pregunta; si su respuesta fue "NO", pase a la pregunta 4.

2. ¿Cómo se enteró de la existencia de la Política de Prevención de Riesgos Laborales?
Por medio de afiches colocados en los murales del hospital.

- Por medio de afiches colocados en los murales del hospital.
- A través de compañeros de trabajo.
- A través de información proporcionada por su jefe
- A través de capacitaciones recibidas.
- A través del comité de higiene y salud ocupacional del hospital
- A través de otros medios. Especifique:

3. ¿Conoce de la existencia de objetivos orientados hacia la salud y seguridad de los empleados del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García?

SI		NO	
----	--	----	--

Si su respuesta fue "SI", continúe en la siguiente pregunta; si su respuesta fue "NO" pase a la pregunta 6.

4. Describa los aspectos que recuerde de los objetivos sobre Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García:

5. ¿Conoce Ud. los peligros que existen en su área de trabajo?

SI		NO	
----	--	----	--

6. ¿Se han realizado acciones para identificar los peligros que existen en su área de trabajo?

SI		NO	
----	--	----	--

Si su respuesta fue "SI", continúe en la siguiente pregunta; si su respuesta fue "NO" o "NO SABE", pase a la pregunta 10.

7. ¿Se han determinado los riesgos asociados a los peligros identificados?

SI		NO	
----	--	----	--

9. ¿Conoce de la existencia de documentos que registren los riesgos asociados a las actividades que realiza?

SI		NO	
----	--	----	--

10. ¿Conoce la existencia de un mapa de riesgos de la unidad a la que pertenece?

SI		NO	
----	--	----	--

11. ¿Qué acciones se realizan en esta unidad para disminuir los riesgos asociados con sus actividades?

- Se promueve el uso de equipo de protección personal
- Programas informativos para el personal
- Restricciones en las áreas de trabajo
- Inspección y control frecuente de las fuentes de riesgo
- Recomendaciones verbales
- Ninguna
- Otras. Especifique:

12. ¿Considera que la unidad cuenta con los recursos materiales necesarios para la prevención de riesgos en el trabajo?

SI		NO	
----	--	----	--

13. ¿Ha recibido programas de capacitación sobre Seguridad y Salud Ocupacional?

SI		NO	
----	--	----	--

Si su respuesta fue "SI", continúe en la siguiente pregunta; si su respuesta fue "NO" pase a la pregunta 16.

14. seleccione de las siguientes opciones sobre los temas recibidos en las capacitaciones:

- Manejo de Desechos Bioinfecciosos
- Ergonomía
- Equipo de protección individual
- Autocuidado
- Mecánica corporal y manipulación de cargas
- Toma de conciencia en aspectos de seguridad y Salud Ocupacional
- Otras. Especifique:

15. ¿Con que frecuencia recibe estas capacitaciones?

- Quincenalmente
- Mensualmente

- Cada 3 meses
 - Cada 6 meses
 - Una vez al año
 - Otras. Especifique:
16. ¿Conoce la existencia de algunos de estos programas dentro del Hospital Regional Dr. Daniel Alcides Carrión García?
- Programa de exámenes médicos y primeros auxilios
 - Programa sobre consumo de alcohol y drogas
 - Programa sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.
 - Programa de salud mental y reproductiva
 - Programa de promoción y difusión de actividades preventivas en los lugares de trabajo.
 - Programa preventivo y de sensibilización sobre violencia hacia las mujeres y acoso sexual.
 - Ninguno
 - Otras. Especifique:

17. ¿Conoce de la existencia de planes de emergencia y evacuación en caso de desastres naturales o desastres provocados por el hombre?

SI		NO	
----	--	----	--

18. ¿Se realizan simulacros periódicamente?

SI		NO	
----	--	----	--

Si su respuesta fue "SI" continúe en la siguiente pregunta; si su respuesta fue "NO," pase a la pregunta 23.

19. ¿Con que frecuencia se realizan los simulacros?

- Mensualmente
- Cada 3 meses
- Cada 4 meses
- Cada 6 meses
- Una vez al año
- Otras. Especifique:

20. ¿Se realizan inspecciones rutinarias sobre seguridad y salud ocupacional para el área?

SI		NO	
----	--	----	--

21. ¿Existe una revisión periódica de las actividades laborales diarias, equipos e instalaciones utilizados en su lugar de trabajo?

SI		NO	
----	--	----	--

22. ¿Existen algún tipo de normas o disposiciones institucionales documentadas referentes a aspectos tales como seguridad y salud ocupacional en el HRDACG?

SI		NO	
----	--	----	--

Si su respuesta fue "SI", continúe en la siguiente pregunta; si su respuesta fue "NO" o "NO SABE" pase a la pregunta 25.

23. ¿Cuáles de estas normativas o disposiciones conoce usted?

.....

24. ¿Conoce de un documento que muestre las responsabilidades en cuanto a seguridad y salud ocupacional asignadas al personal?

SI		NO		No sabe	
----	--	----	--	---------	--

25. ¿Qué instrumentos de comunicación interna existen y/o utiliza para dar a conocer sus inquietudes y sugerencias con respecto a la seguridad y salud ocupacional a otros niveles de la organización?

- Informes
- Correo electrónico
- Memorándums
- Hojas de requerimientos
- Solicitud de servicios
- Reuniones
- Otras. Especifique:

26. ¿Existen comités de seguridad y salud ocupacional conformados por personal de diferentes áreas para la identificación de peligro y evaluación de riesgos?

SI		NO		No sabe	
----	--	----	--	---------	--

27. ¿La dirección del HNR se involucra en la investigación de incidentes o en otros aspectos sobre Salud y Seguridad?

SI		NO		No sabe	
----	--	----	--	---------	--

28. ¿Se cuenta con algún manual referente a la Seguridad y Salud Ocupacional?

SI		NO		No sabe	
----	--	----	--	---------	--

29. ¿Existen controles de seguridad para el uso de maquinaria, equipo, así como de las actividades laborales diarias llevadas a cabo en su unidad?

SI		NO		No sabe	
----	--	----	--	---------	--

30. ¿Se utiliza algún equipo de medición (Por ejemplo: sonómetro, luxómetro o equipo de toma de aire) para evaluar las condiciones de seguridad y salud ocupacional?

SI		NO		No sabe	
----	--	----	--	---------	--

31. ¿Conoce la existencia de procedimientos para la investigación y análisis de los incidentes ocasionados en el lugar de trabajo?

SI		NO		No sabe	
----	--	----	--	---------	--

32. ¿Se toman acciones correctivas de los accidentes e incidentes ocurridos?

SI		NO		No sabe	
----	--	----	--	---------	--

33. ¿Cuándo se identifica un riesgo en las tareas o actividades laborales diarias, se toman acciones preventivas para que los empleados no sufran ningún accidente cuando esta se realice?

SI		NO		No sabe	
----	--	----	--	---------	--

FIN DE LA ENCUESTA
MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION

FICHA TECNICA.

Unidad a la que pertenece: _____

Puesto de trabajo: _____

ANEXO E

Fotografía de Encuestas Realizadas



Fotografía N° 1 : Enfermera Paola siendo encuestado



Fotografía N° 2 : Medico siendo encuestado



Fotografía N° 3 : personal de seguridad siendo encuestado



Fotografía N° 4 : personal de servicio siendo encuestado