

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE INGENIERIA AMBIENTAL Y RECURSOS
NATURALES
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERIA AMBIENTAL Y
DE RECURSOS NATURALES



"PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE SEGURIDAD Y
SALUD EN EL TRABAJO PARA EL HOSPITAL CAYETANO
HEREDIA BASADO EN LA NORMA OHSAS 18001"

PARA OPTAR EL TÍTULO DE INGENIERO AMBIENTAL Y RECURSOS
NATURALES

AUTORES:

BACH. MARCO ANTONIO BALLENA SALVADOR

BACH. ANTHONY DENNIS CÁRDENAS CÁRDENAS

BACH. LUZ MILAGROS GUERRERO LAZO

ASESOR:

ING. AMÉRICO CARLOS MILLA FIGUEROA

Callao, Mayo 2018
PERU

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE INGENIERIA AMBIENTAL Y DE RECURSOS NATURALES

COMISION DE GRADOS Y TITULOS

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE INGENIERO AMBIENTAL Y DE RECURSOS NATURALES

N° 004-2018-JEDT-FIARN

Siendo las 14:00 horas del día viernes 18 de mayo de 2018, en el Auditorio de la Facultad de Ingeniería Ambiental y de Recursos Naturales ubicado en la Av. Juan Pablo II 306-Bellavista-Callao; se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada **PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA BASADO EN LA NORMA OHSAS 18001** presentada, para optar el título profesional de Ingeniero Ambiental y de Recursos Naturales de los Bachilleres Marco Antonio Ballena Salvador, Luz Milagros Guerrero Lazo y Anthony Dennis Cárdenas Cárdenas.

Contando con la asistencia del Jurado Evaluador y Asesor a fin de dar cumplimiento a la Resolución N° 020-2018-D-FIARN de fecha 16 de mayo de 2018, los mismos que están integrados por los siguientes docentes:

Lic. Félix León Barboza	Presidente
Ing. María Antonieta Gutiérrez Díaz	Secretaria
Ing. María Paulina Aliaga Martínez	Vocal
Ing. Américo Carlos Milla Figueroa	Asesor

Terminada la exposición y la absolución de las preguntas del Jurado Evaluador, se invita a los Bachilleres y al público en general se retiren del Auditorio para las deliberaciones del caso.

Luego de las deliberaciones el Jurado Evaluador acuerda **APROBAR POR UNANIMIDAD** habiendo observaciones por levantar e indicadas por el Jurado Evaluador, otorgándose el Calificativo de **BUENO** y con ello se da por concluido el proceso de Sustentación de Tesis.

En señal de conformidad firman el Jurado Evaluador y Asesor, siendo las 14:30 horas del día 18 de mayo de 2018.

Lic. Félix León Barboza

Presidente

Ing. María Antonieta Gutiérrez Díaz

Secretaria

Ing. María Paulina Aliaga Martínez

Vocal

Ing. Américo Carlos Milla Figueroa

Asesor

Callao, 08 de JUN. 2018 del 20.....



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

Oficina de Secretaría General

Lic. César Guillermo Jauri Villafuerte
secretario General

DEDICATORIA

A Dios, que inspiró la culminación de estas tesis, a mis padres quienes me dieron vida, educación y consejos, a mi esposa quien me dio ánimos de perseverancia y motivación de continuar, a mi alma mater la Universidad Nacional del Callao que me formó competente y a nuestros asesores unacinos que guiaron en la ejecución de nuestros conocimientos profesionales.

Marco Antonio Ballena Salvador

DEDICATORIA

A Dios, por las bendiciones y enseñanzas que nos das, a mi madre por ser mi fuente de inspiración principal, a mi padre por el apoyo incondicional, a mi novia por el soporte y seguimiento, a mi alma mater la Universidad Nacional del Callao que me formó competente y a nuestros asesores unacinos que guiaron en la ejecución de nuestros conocimientos profesionales.

Anthony Dennis Cardenas Cardenas

DEDICATORIA

A Dios, por las bendiciones que me da, a mi hijo Iker por ser el motivo principal de mi superación, a mis padres por el amor y paciencia, a mis hermanos por el apoyo incondicional, a mi alma mater la Universidad Nacional del Callao que me formó competente y a nuestros asesores unacinos que guiaron en la ejecución de nuestros conocimientos profesionales.

Luz Milagros Guerrero Lazo

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme culminar la carrera y escuchar cada una de mis peticiones desde el momento en que realice la prueba para poder entrar a la universidad. Gracias

A nuestras familias; por estar para mi cada vez que los necesitamos y darnos siempre su apoyo para continuar con la carrera; los amamos

A nuestro asesor Ing. Carlos Milla por todo su apoyo en el proceso del trabajo de grado, por estar siempre sugiriéndonos alternativas para mejorar el trabajo y brindarnos su tiempo para el desarrollo de las asesorías.

Al jurado, por corregir nuestro trabajo y guiarnos para hacerlo de la mejor manera.

INDICE

DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	7
RESUMEN	13
ABSTRACT	14
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION	15
1.1 Identificación del problema	15
1.2 Formulación del problema	17
1.2.1 Problema general	17
1.2.2 Problema específicos	17
1.3 Objetivos de la investigación	18
1.3.1 Objetivo General.....	18
1.3.2 Objetivos específicos.....	18
1.4 Justificación	19
1.4.1 Teórico.....	19
1.4.2 Práctico.....	20
1.5 Importancia	21
II. MARCO TEORICO	22
2.1 Antecedentes de la Investigación	22
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	22
2.1.2 Antecedentes nacionales	28
2.2 Referencial teórico conceptual.....	37
2.2.1 Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	37
2.2.2 Norma OHSAS 18001:2007	45
2.2.3 Requisitos legales y otros requisitos	65
2.2.4 Objetivos y Programas	66
2.2.5 Implementación y operación.....	67
2.2.5.1 Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad	67
2.2.6 Competencia, formación y toma de conciencia	69
2.2.7 Comunicación, participación y consulta.....	70
2.2.7.1 Comunicación	70
2.2.7.2 Participación.....	71

2.2.8	Verificación	72
2.2.8.1	Seguimiento y medición del desempeño.....	72
2.2.9	Evaluación del cumplimiento legal.....	74
2.2.10	Investigación de incidentes, No Conformidades y acción correctiva y preventiva	74
2.2.10.1	Investigación de incidentes	74
2.2.10.2	No Conformidades y acción correctiva y preventiva	75
2.2.11	Control de registros	77
2.2.12	Auditoría Interna.....	78
2.2.13	Revisión por la Dirección.....	79
2.2.14	Seguridad y Salud en el Trabajo	81
2.2.14.1	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo.....	82
2.2.15	Marco normativo.....	83
2.2.16	Definición de términos básicos.....	97
III.	VARIABLES E HIPÓTESIS	99
3.1	Variables de la investigación	99
3.2	Operacionalización de variables	100
IV.	METODOLOGIA	100
4.1	Tipo de investigación	100
4.2	Diseño de la investigación	101
4.3	Población y muestra	101
4.3.1	Población.....	101
4.3.2	Muestra.....	102
4.4	Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	106
4.4.1	Técnicas para la recolección de la información	106
4.4.2	Instrumento de investigación	107
4.5	Escenario o sede del estudio.....	108
4.5.1	Mapas de las áreas seleccionadas para la Propuesta de Implementación.....	110
4.6	Participantes o sujetos de estudio	134
4.7	Plan de trabajo de campo	135
4.8	Procesamiento estadístico y análisis de datos	138
V.	RESULTADOS	139

II. DISCUSION DE RESULTADO	229
III. CONCLUSION DE RESULTADOS	231
IV. CONCLUSIONES	231
V. RECOMENDACIONES	233
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	235
VII. ANEXOS	237

TABLAS DE CONTENIDO

Tabla:01: Operacionalización de variable.....	102
Tabla 02: Distribución de la población.....	104
Tabla N° 03: Resultado de la muestra	108
Tabla N° 04: Áreas para evaluación de la implementación.....	136
Tabla N° 05: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	143
Tabla N° 06: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	149
Tabla N° 07: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	163
Tabla N° 08: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	167
Tabla N° 09: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	170
Tabla N° 10: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	174
Tabla N° 11: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	180
Tabla N° 12: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	184
Tabla N° 13: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	188
Tabla N° 14: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	192
Tabla N° 15: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	196
Tabla N° 16: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	201
Tabla N° 17: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	205
Tabla N° 18: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	210
Tabla N° 19: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	211
Tabla N° 20: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable.....	214
Tabla N° 21: Resumen de los Tipos de peligros y riesgos hallados en las áreas críticas del HCH.....	218
Tabla N° 22: Resumen de los Tipos de peligros y riesgos hallados en las áreas críticas del HCH.....	219

Tabla N° 23: Reporte de Incidentes y Accidentes del Hospital Cayetano Heredia 2016 – 2017.....	222
TablaN° 24 : Matriz IPERC Cirugía de Emergencia	224

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se lo realizó en el Hospital Cayetano Heredia, y en él se describe principalmente el diseño de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional basado en OHSAS 18001:2007, con el fin de contribuir al bienestar de los colaboradores del hospital. Se elaboró una matriz de IPERC para conocer los riesgos a los que se encuentran expuestos los colaboradores de la institución. Se realizó una matriz de cumplimiento legal con el propósito de conocer el desempeño de la institución en lo que respecta al cumplimiento de la legislación peruana referente a seguridad y salud en el trabajo. También se determinó el cumplimiento de la norma OHSAS 18001:2007 con el objetivo de conocer el grado de cumplimiento de la institución con los requisitos que dispone la norma. Finalmente se desarrolló la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en OHSAS 18001:2007 para la institución tomando en consideración los resultados del diagnóstico.

ABSTRACT

This research work was carried out at the Hospital Cayetano Heredia, and mainly describes the design of an occupational health and safety management system based on OHSAS 18001: 2007, in order to contribute to the well-being of hospital staff. An IPERC matrix was prepared to know the risks to which the employees of the institution are exposed. A matrix of legal compliance was made with the purpose of knowing the performance of the institution with respect to compliance with Peruvian legislation regarding occupational safety and health. Compliance with the OHSAS 18001: 2007 standard was also determined in order to know the degree of compliance of the institution with the requirements set forth in the standard. Finally, the Proposal for the Implementation of a Health and Safety at Work Management Model based on OHSAS 18001: 2007 was developed for the institution taking into consideration the results of the diagnosis.

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION

1.1 Identificación del problema

En la actualidad el sector salud tiene gran relevancia socioeconómica en América puesto que genera tanto empleo como estabilidad de morbilidad y mortalidad dentro de un país; además es una inmensa fuente de empleo que agrupa, por ejemplo: en los Estados Unidos a más de 12 millones de trabajadores en el sector, así como en Brasil a 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 (Organización Panamericana de Salud, 2005).

Los trabajadores de la salud, 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 (Garrido, 2016).

En el Perú, “ocurren 1,565 muertes por accidentes de trabajo al año, que representan un 18.9 incidentes por cada 100 mil pobladores de la Población Económicamente Activa del Perú (PEA), uno de los ratios más altos y preocupantes de América Latina, aseguró Laura Pomalaya, directora de Seguridad y Salud en el Trabajo del Ministerio de Trabajo” (Ministerio de Trabajo y Promoción Social, 2016).

Sin embargo, el Hospital Cayetano Heredia no está inerte de presentar estos problemas mundiales en el sector salud, enfatizando que la atención a los pacientes está en un crecimiento exponencial, debido a ser un hospital, la cual tiene múltiples atenciones en las diferentes especialidades (Categoría III), y siendo el único hospital de Lima Norte que se caracterizan por su alto profesionalismo en atender a sus diversas especialidades. Cabe resaltar que es uno de los motivos por lo cual se debe implementar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, debido a la alta carga laboral y exposición a agentes de riesgos (ocupacionales y ambientales).

En el Hospital Cayetano Heredia se observan múltiples problemas como: Falta de metodología para el cumplimiento de la normativa legal del sector salud en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y su mejora continua, falta de una guía de

implementación de dicho sistema, asimismo se observan deficiencias y vacíos en el diseño de su implementación.

Frente a ello, se tiene como objetivo proponer un diseño de Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la OHSAS 18001:2007 en el Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres, con el propósito de buscar el bienestar de los trabajadores, la minimización de los factores de peligros y riesgos a los que se exponen a diario y contribuyendo a mejorar la productividad y disminuyendo la pérdida de recursos por descansos médicos/día, estableciendo controles y trabajando bajo los estándares de Seguridad y Salud en el Trabajo de la normativa nacional e internacional.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿La implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la OHSAS 18001:2007 en el Hospital Cayetano Heredia, contribuirá a la mejora de la seguridad y reducir la siniestralidad laboral las áreas críticas de trabajo?

1.2.2 Problema específicos

- a. ¿Cuáles son las deficiencias de la Seguridad y Salud en el trabajo frente basado a la norma OHSAS 18001:2007 en el Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres?

- b. ¿Cuál es nivel de eficiencia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la normativa nacional en el Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres?
- c. ¿Cuáles son los planes de acción correctivos y preventivos basado en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo OHSAS 18001:2007 son necesarios implementar en el Hospital Nacional Cayetano Heredia?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Proponer la implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la OHSAS 18001:2007 en el Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres.

1.3.2 Objetivos específicos

- a. Realizar un diagnóstico sobre las deficiencias críticas de la Seguridad y Salud en el Trabajo frente a los requisitos exigidos por la norma OHSAS 18001:2007 en el Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres.
- b. Medir el nivel de eficiencia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la normativa nacional en el Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres.

- c. Implementar los planes de acción correctivos y preventivos necesarios basado en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo OHSAS 18001:2007 en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórico

OHSAS 18001 ofrece a los centros sanitarios elementos de un sistema de gestión coherente con la política y objetivos, tomando en consideración los requisitos legales e información sobre los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo facilita la administración de los riesgos de salud y seguridad en el trabajo asociados a la organización.

Este sistema, amparado por OHSAS-18001, le permitirá a la institución hospitalaria, estandarizar procedimientos y procesos que sustenten la gestión de los recursos para la Seguridad y Salud en el Trabajo, mejora su imagen y reputación del hospital ante la comunidad, trabajar basada en la mejora continua y cumplir con los requisitos legales de Seguridad y Salud en el Trabajo.

1.4.2 Práctico

El trabajo está basado en la propuesta del diseño de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la OHSAS 18001:2007 en el Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres, con el fin de minimizar los riesgos a los que se exponen día a día los trabajadores asistenciales y administrativos de dicha institución hospitalaria, buscando contribuir con el bienestar de ellos y, evitar la disminución de la productividad que se presenta como consecuencia de los accidentes y las enfermedades laborales.

Además, contribuir con la mejora continua de la institución, específicamente con los trabajadores que componen ésta, propiciando un ambiente de trabajo seguro y velando por su integridad física, prevenir y minimizar los riesgos laborales, evitando repercusiones mayores en el hospital y en cada uno de los trabajadores.

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la OHSAS 18001:2007, permitirá a las autoridades en todos sus niveles y modalidades, asumir un compromiso serio y responsable para enfrentar la

problemática en Seguridad y Salud en el Trabajo 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. Su implementación, busca un enfoque integral de los procesos que permitirá el mejor uso de los recursos, simplicidad en el manejo de los procesos, dentro de un proceso de mejora continua.

1.5 Importancia

La Seguridad y Salud Ocupacional es considerada a nivel mundial como una base sólida en el desarrollo de las actividades laborales en los diferentes sectores productivos, y comprendiéndose además que al contar con un ambiente saludable y seguro se consigue garantizar a los trabajadores un desempeño mucho más efectivo, es que entendemos que nuestro país forma parte de esta lucha hacia la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, misma lucha que se enfrenta a diversos obstáculos como por ejemplo la pobreza que en muchas ocasiones representa un duro obstáculo en la detección de enfermedades ocupacionales, su respectivo tratamiento y sobre todo la prevención.

La presente investigación es importante, pues contribuye en mejorar la eficacia del sistema de Gestión de Seguridad basado en la parte legal de acuerdo a la normativa nacional en la cual nos avalamos en la ley N° 29783, “Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo”, su modificatoria la ley 30222, D.S. N° 005-2012-TR Reglamento de la ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y la modificatoria del Reglamento N° 006-2014-TR, hacen mención que tienen como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país, sobre la base de la observancia del deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado.

II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

El establecimiento de un nuevo sistema de seguridad, alineado al Sistema de Gestión de Seguridad, va a permitir un mayor cuidado de las acciones que generan riesgos y ayudan a la eliminación de estos.

2.1.1 Antecedentes internacionales

Valverde (2011). *Propuesta de un Sistema de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional para las áreas operativas de almacenamiento en una empresa procesadora de vaina de Tara*. El presente trabajo explora las consideraciones

pertinentes para mejorar las condiciones de trabajo y brindar un ambiente seguro y saludable proponiendo la implementación de un Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo a una empresa agroindustrial que tiene como principales actividades la elaboración de Polvo y Goma de Tara, y almacenamiento de materia prima, subproductos y productos terminados. Concluyendo que: El compromiso de la alta dirección con el sistema de gestión de SSO sería el primer paso a efectuar, ya que el liderazgo, soporte y participación de los que toman decisiones son fundamentales para la implementación y éxito del mismo y por consiguiente el modelo a seguir de toda la organización. Con ello, se lograría la concientización de todo el personal en la importancia de trabajar de manera segura y reducir los accidentes. El analista SIG deberá tener autoridad para la toma de decisiones en el proceso de implementación y funcionamiento del sistema de gestión con el fin de evitar accidentes oportunamente. El sistema de gestión de SSO se basará en la norma OHSAS 18001:2007 y los lineamientos de las leyes locales mínimas requeridas que exige el estado, con el fin de brindar mejor calidad de vida al trabajador protegiendo su integridad física y emocional y por ende reduciendo la exposición a los riesgos y resulte en accidentes.

Bustamante (2013) realizó la investigación *Sistema de gestión en seguridad basado en la Norma OHSAS 18001 para la empresa constructora eléctrica IELCO*, con el objetivo de implementar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para la empresa constructora eléctrica e implementar un mejoramiento continuo a sus empleados. La investigación se realizó tanto en el campo, lugar donde se desarrollaban los proyectos de construcciones de Redes de Distribución Eléctrica, como en las oficinas administrativas, con el propósito de averiguar si la empresa cumple con lo establecido por la norma OHSAS 18001. La muestra estuvo conformada por todos los trabajadores, técnicos y administrativos. Para la recopilación de datos se utilizó la investigación de campo, en el lugar donde se desarrollaban los proyectos. Se utilizaron los métodos cualitativo y cuantitativo para obtener la información requerida. Con los resultados que se obtuvieron, se pudo estructurar una propuesta basada en un mejoramiento continuo, mediante la supervisión permanente del cumplimiento de los reglamentos de Seguridad y Salud en el Trabajo tanto en las áreas administrativas como en el terreno donde se efectuaban los proyectos; todo esto con el real compromiso por parte de la presidencia de la empresa. El aplicar los procesos correspondientes de la norma

OHSAS 18001, permitirá a la entidad alcanzar sus metas propuestas, mejorar su competitividad y así permanecer en una mejor forma en el mercado. Se recomienda que la entidad se acoja a un mejoramiento continuo, con una supervisión adecuada para el cumplimiento de las leyes sobre S.S.O. De esta forma se podrá dar paso al proceso de estructuración de la empresa para la implementación de la norma OHSAS 18001.

Quispe (2014) realizó la investigación *Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional para una empresa en la industria metalmecánica*, con el objetivo de mejorar el desempeño en SST para QHSE como organización, en todas sus actividades de producción de bienes, servicios y administrativas, para transformarla gradualmente hacia una institución en SST socialmente sostenible, con la incorporación de la dimensión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Concluyendo que: La empresa logró la implementación de un Sistema Gestión con la Norma OHSAS 18001:2007. La Gerencia General adicionó recursos como implementos de seguridad, protección para maquinaria, nueva indumentaria para operarios, realización de talleres, charlas de sensibilización; a fin de consolidar el seguimiento e implementación del sistema de Seguridad y

Salud en el Trabajo. La empresa realizó la verificación de aquellas no conformidades detectadas en la última auditoría interna de Seguridad y Salud, lo cual permitió al personal detectar oportunidades de mejora y nuevas acciones. Cada integrante de la empresa conoce la política y los objetivos de SST. Esto se respalda en base a auditorías y a las verificaciones de las muestras en las áreas de trabajo.

Sierra (2015) realizó la investigación *Importancia de la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST basado en la norma NTC OHSAS 18001: 2007, en el hospital de la localidad Rafael Uribe de Bogotá en la Fundación Hospital San Carlos III nivel*, con el objetivo de dar a conocer la importancia que genera en las compañías la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la norma NTC-OHSAS 18001/2007 al interior de los centros dispensadores de salud, particularmente en el hospital del sur oriente de la ciudad de Bogotá Fundación Hospital San Carlos. Concluyendo que durante el proceso de implementación del SG-SST basado en la norma OHSAS-18001 2007, se generan muchos beneficios, pero para obtenerlos el hospital se verá en la tarea de sobrellevar situaciones que generen entorpecimiento en la gestión

realizada para así cumplir las metas propuestas. Las directivas del hospital deben apropiarse del SG-SST, puesto que en ocasiones su implementación se percibe por las empresas como un requisito o un gasto innecesario. Si las directivas del hospital tienen en cuenta el costo- beneficio que trae consigo la implementación del sistema, teniendo en cuenta que dichos beneficios no se evidencian de manera inmediata, cambia la perspectiva y se crea conciencia de la inversión generada a raíz de la aparición de enfermedades laborales y la ocurrencia de accidentes de trabajo, debido a que se invierte más en la solución de problemas que en el mismo proceso de prevención.

Álvarez (2016) desarrolló el estudio titulado *Propuesta de un Sistema de Gestión de la Seguridad Ocupacional, para el servicio de Nutrición, del Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez, basado en la norma OHSAS 18001 2007: Sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo*, con el objetivo de desarrollar una propuesta de un Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, para el servicio de Nutrición, del Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez, basado en la norma OHSAS 18001 2007 & 18002:2008. Sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. Mediante un diagnóstico se logró determinar

que este centro cuenta con grandes deficiencias en infraestructura, asociadas a condiciones de trabajo inseguras y afectando estas directamente a la accidentabilidad dentro del servicio. Es por ello que se busca brindar a la organización, mediante el desarrollo del sistema de gestión una mejora sustantiva a los procesos y gestiones utilizadas actualmente, con el fin de minimizar la alta incidencia de accidentes en el servicio en estudio.

2.1.2 Antecedentes nacionales

El 22 de junio de 2015, mediante R.D N° 191-2015- HCH / DG, se creó la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo (USST), que en la actualidad se encuentra en implementación y ejecución de actividades enmarcadas dentro del plan del sistema de gestión aprobado con R.D 152-2015-HCH/DG (2014-2016); una de las actividades principales que se ha desarrollado es el “Plan de Evaluaciones de Riesgos Ocupacionales”, que tiene como prioridad la identificación de peligros y riesgos a través de la metodología IPERC, así como el levantamiento de información a través de la herramienta 11 de la OPS y de entrevistas dirigidas a algunos miembros de las áreas evaluadas, para ser plasmados en los mapas de riesgo. Esto nos permite conocer los riesgos a los cuales está sometido

el personal de salud y de esta manera priorizar la programación de los planes de prevención.

Otra de las actividades de prevención que se ha considerado y ejecutado es el "Plan de Capacitación y Sensibilización en Prevención de Peligros y Riesgos Ocupacionales 2017", las cuales están el que dio a través de sesiones expositivas y talleres enfatizando la prevención de los peligros y riesgos laborales por área y temas específicos de acuerdo al riesgo de exposición para el personal de salud.

En relación a la prevención de accidentes e incidentes laborales, la USST viene realizando la investigación de los mismos una vez tomado conocimiento de ello, además de las condiciones sub-estándar; el producto de dichas investigaciones son plasmados en informes donde se proponen medidas de controles inmediatos los cuales son necesarias a considerar por las áreas involucradas y de esa manera evitar sucesos similares o de mayor magnitud hacia otros trabajadores.

(Chavez Trelles, 2013) Realizó la implementación del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo con enfoque de prevención para los centros asistenciales de Salud, verifica

que se va tomando relevancia de la Seguridad y Salud en el trabajo y conciencia del impacto socio-económico.

Además se verifica que el caso particular de los trabajadores de áreas públicas, el impacto es doble si se considera que los aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo, no sólo los afectan directamente a ellos, sino que también afecta a la población asegurada que asiste a las instalaciones ya sea como pacientes o como acompañantes; además la ausencia de personal en los Centros Asistenciales de Salud (CAS), también impacta al servicio brindado a la población.

Considerando estos aspectos, se ha establecido la necesidad de que ESSALUD cuente con un Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, con enfoque en la Prevención, para los Centros Asistenciales de Salud (CAS) de ESSALUD. Este instrumento de gestión detalla las intervenciones socio sanitarias, que van dirigidas a mejorar la calidad de vida y el nivel de salud de los trabajadores de la institución, mediante la determinación de objetivos concretos y metas efectivas.

Se ha evaluado la ocurrencia de Accidentes de Trabajo, se identifica que los accidentes Punzocortantes representan casi el 82%. A pesar de no parecer graves, el contacto con

virus favorece la transmisión de enfermedades como VIH o Hepatitis B o C. Estos problemas ocurren sobre todo, por la mala aplicación de prácticas clínicas, muchas veces asociados a la inmediatez con que deben reaccionar o porque la rutina hace que el personal se confíe y descuide algunos detalles. Por otro lado, la infraestructura inadecuada propicia el hacinamiento de los pacientes, lo que favorece la transmisión de enfermedades como TBC.

La Madrid (2008) realizó la investigación *Propuesta de un Plan de Seguridad y Salud para obras de construcción*. El presente trabajo brinda criterios y herramientas para la elaboración e implementación de un Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo para obras de construcción, mostrando como ejemplo de aplicación el Plan a una obra de edificación real. La tesis toma como referencia al Sistema Internacional de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional OHSAS 18001, las normas técnicas peruanas de Seguridad y Salud en el Trabajo, sector de la construcción tales como la Norma técnica G.050 "Seguridad durante la Construcción", la "Norma Básica de Seguridad e Higiene en Obras de Edificación" R.S. 021 – 83 y el "Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo" D.S. 009 – 2005 TR, y se plasma en un plan conciso y específico para el proyecto en ejecución

“Residencial Floresta”. También hemos considerado como referencia el Proyecto de Actualización de la Norma Técnica G.050 recientemente publicado en la WEB del Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento. La implementación de este plan pretende cumplir los requisitos establecidos en las normas ya mencionadas y tener un mejor control del sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, y de calidad aplicadas a los procesos constructivos del Proyecto, con el fin de lograr un impacto positivo en la productividad de la empresa y reducir sus índices de siniestralidad laboral. Bajo este contexto, el enfoque que se ha dado en la presente tesis es el de proponer un Plan de Seguridad y Salud detallado basado en conceptos, principios, leyes, normas y metodologías del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional OHSAS 18001.

Dirección, Seguridad e Higiene Ocupacional DIGESA (2008) el equipo técnico realizó la propuesta Técnica: *Plan Nacional de Gestión de Seguridad y Salud Ocupación en Hospitales del MINSA*. Con la Asesoría Técnica de la Dirección de Salud Ocupacional de la DIGESA y participación de las DISAs/DIRESAs, y otras instituciones se realizó actividades dentro de las Áreas de Salud Ocupacional de las Oficinas de Epidemiología y Salud Ambiental e los hospitales, lo cual se

verá favorecida para la Gestión de los Servicios de Salud de los Hospitales del MINSA.

Terán (2012) realizó la investigación *Propuesta de implementación de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional bajo la norma OHSAS 18001 en una empresa de capacitación técnica para la industria*, con el objetivo de proponer la implementación de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo bajo la norma OHSAS 18001 en una empresa de capacitación técnica industrial, estudio que podrá replicarse en empresas similares. Concluyendo que: La implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo es importante ya que además de garantizar que existan procedimientos que le permitan a la organización controlar los riesgos de Seguridad y Salud en el Trabajo, también reduce potencialmente los tiempos improductivos y los costos asociados a estos. La implementación de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo contribuye con la mejora continua de la organización a través de la integración de la prevención en todos los niveles jerárquicos de la empresa y la utilización de herramientas y actividades de mejora.

Alcocer, E. (2013). *Propuesta de un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional respecto a los factores de riesgo según la Norma OHSAS 18001 en la Planta de Premezclado de la empresa Concretos Supermix del Grupo Gloria*, con el objetivo de diagnosticar e identificar la problemática actual respecto a los factores de riesgo en la planta de Premezclado de la empresa Concretos Supermix del Grupo Gloria, evaluar el nivel de cumplimiento de las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo de los trabajadores. La muestra estuvo conformada por 37 trabajadores en la planta principal de premezclado de la ciudad de Arequipa, para lo cual se utilizaron como instrumentos una ficha de observación y un cuestionario. Los principales resultados demostraron que no se cumplen las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo por cuanto hay deficiencias e inexistencia de señalización, manipulación de productos peligrosos e indebidamente etiquetados/identificados; la permanente absorción de productos tóxicos sobre cuyo riesgo tienen poca información y no sabe evitar su ingestión. Es muy bajo el nivel de medidas preventivas y de protección, la mayoría de trabajadores no hacen uso permanente de protectores y frente a un riesgo de incendios los sistemas de protección no resultan operativos.

Rodríguez (2014) desarrollo el estudio *Propuesta de un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional para una empresa del sector de mecánica automotriz*, con el objetivo de proponer una solución al problema del incremento de accidentes ocupacionales para lo cual se deberá de identificar las causas de los accidentes y priorizar en el desarrollo de un plan de acción que ataque a estas, aplicando para ello metodologías que han logrado Área de dirección, suspensión y alineación Prensar terminales dirección Cambiar resortes de suspensión (4 ruedas) Cambiar bocinas de trapecio Cambiar amortiguadores Área de mecánica Reparación de motor Reparación de caja Mantenimiento sistema de freno Área de planchado - pintura y soldadura Mantenimiento de batería Revisión de luces (alta/ baja dirección) Área de sistema eléctrico Planchado Pintado Soldar tubo de escape 47 éxito en casos pasados. Concluyendo que: La implementación de Seguridad y Salud Ocupacional que aplicará la empresa se estructura en seis etapas como el OHSAS 18001 y se integra al proceso de gestión de seguridad basada en el comportamiento con el fin de reducir el problema de raíz, en caso no se integrara esta última se seguirían registrando accidentes, pues los trabajadores continuarían operando con comportamientos riesgosos. Es necesario que ambas metodologías trabajen

en conjunto, para que logren reducir el incremento de número de accidentes que se han registrado en el año 2013 en la empresa en estudio. El diagrama de Pareto utilizado permite priorizar qué causas se atacarán primero, es importante que se seleccione los servicios más críticos primero, pues de esta manera se eliminará el problema de raíz y podrá mitigar el impacto en un corto tiempo. Se logrará reducir el impacto del problema en aproximadamente 30%, pues con la propuesta de mejora atacarán las causas que representan el 80% del problema, sin embargo el verdadero impacto a reducir también depende del éxito y efectividad de las metodologías a implementar, que según artículos especializados en casos pasados estas han alcanzado un 35% de efectividad, por lo tanto se aproxima un 30% de reducción del número de accidentes después de un año de ser implementado el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo integrado a un proceso de Gestión de Seguridad basada en el comportamiento.

López, J. y Velásquez, W. (2015) realizaron la investigación *Diseño del Programa de Inspecciones planeadas bajo parámetros de la Norma NTC-OHSAS 18001: 2007 para la Alcaldía del Municipio de Villavicencio (meta)*, teniendo como objetivo diseñar un programa de inspecciones

planeadas bajo parámetros de la norma NTC-OHSAS 18001:2007 para la Alcaldía de Villavicencio, que contribuya a reducir la ocurrencia de accidentes e incidentes laborales, así como la aparición de enfermedades laborales. Se desarrolló un estudio de tipo descriptivo, de enfoque mixto, con una población de 452 personas. Es de anotar que como resultados del estudio se analiza la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Alcaldía de Villavicencio, se diagnostican los peligros en este ente territorial y se estructura un programa de inspecciones planeadas de acuerdo a los lineamientos de la norma NTC-OHSAS 18001:2007.

2.2 Referencial teórico conceptual

2.2.1 Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

A. Definición

Según la Real Academia de la Lengua Española:
"Conjunto de reglas o principios sobre una materia racionalmente enlazados entre sí".

"Conjunto de cosas que relacionadas entre sí ordenadamente contribuyen a determinado objeto".

Según Cajizo Pers, Hugo O. en la Teoría General de Sistemas: “Es un conjunto ordenado de componentes o elementos interrelacionados, interdependientes e interactuantes, que tienen por finalidad el logro de objetivos determinados en un plan”.

Según teoría de Sistemas de Norbert Wiener, L. von Bertalanffy, Hebert Simon, James E. Rosenweig, Richard. Jonson, Fremont Kast.

“Un sistema por definición está compuesto de partes o elementos interrelacionados. Esto se aplica a todos los sistemas mecánicos, biológicos y sociales. Todos los sistemas deben tener más de dos elementos y estos a su vez estar interconectados”.

Las Normas OHSAS comprenden de dos documentos que son:

- NORMA OHSAS 18001: 2007: Especificaciones para Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional.
- NORMA OHSAS 18002: 2008: Directrices para la implementación de Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional.

Según la OHSAS 18001:2007:

Un sistema de gestión es un conjunto de elementos interrelacionados usados para establecer la política y objetivos y para lograr dichos objetivos. Un sistema de gestión incluye la estructura organizacional, la planificación de actividades (incluyendo, por ejemplo, evaluación de riesgos y ajuste de objetivos), responsabilidades, prácticas, procedimientos, procesos y recursos.

“Es un sistema de gestión para empresas, certificable. Se basa en la identificación de peligros y evaluación de riesgos en los puestos de trabajo y el registro de evidencias objetivas que demuestren el cumplimiento y la mejora continua es cuando las personas trabajan muy duro a cambio de un poco de dinero para darle a sus familias para poder comer y sostener una familia.”

“Es el conjunto de elementos mutuamente relacionados y que interactúan para establecer la política y los objetivos del sistema de S y SO para lograr dichos objetivos y para dirigir y controlar una organización con respecto al sistema de S y SO.”

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) en el año 1946 la definió así: “El estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente ausencia de enfermedades y afecciones”.

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) en el año 2000 la definió así: “El grado en que una persona o grupo es capaz de realizar sus aspiraciones y de satisfacer sus necesidades y enfrentarse adecuadamente al ambiente”.

Tomando las referencias arriba redactadas podemos definir a la salud como el nivel de bienestar sinérgico de lo físico, mental y social; considerando la prevención de enfermedades.

B. Elementos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

Los elementos que configuran el sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo son los siguientes: la política, la planificación, la puesta en práctica y operaciones, las comprobaciones y acciones correctivas y la revisión de la dirección.

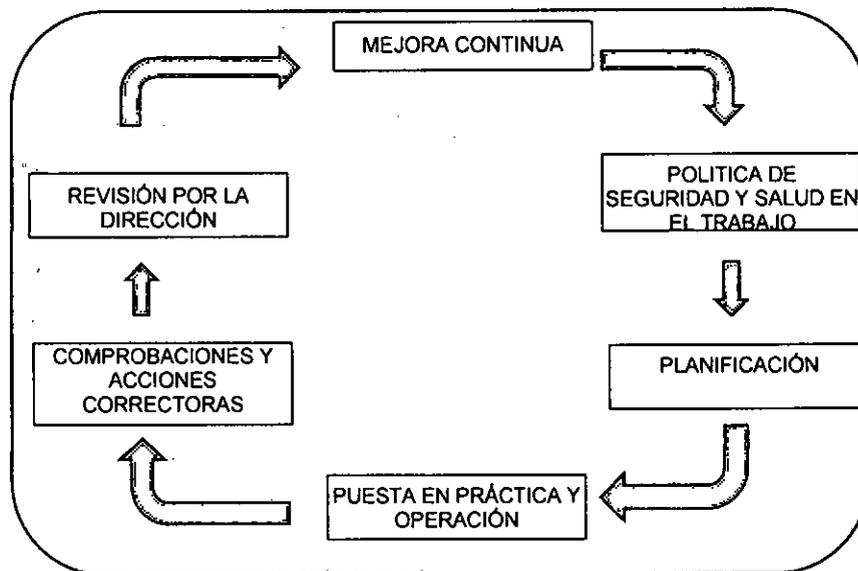


Figura 1. Elementos que garantiza el éxito de un sistema de gestión de SST.

En el grafico se indican los elementos y las etapas para desarrollar el sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a continuación se presenta una breve descripción de cada uno de los elementos que componen este sistema de gestión:

La política de Seguridad y Salud en el Trabajo instituye un sentido general de dirección y establece los objetivos que la organización busca con el sistema de gestión:

- Ser apropiada con la naturaleza, visión, misión, objetivos y escala de riesgos de los trabajadores.
- Incluir explícitamente un compromiso de mejoramiento continuo.

- Cumplir con la legislación vigente aplicable de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Estar documentada, y revisada periódicamente para verificar su cumplimiento.
- Comunicarse a todos los trabajadores de la organización para que tomen conciencia de sus obligaciones.

1. La planificación se refiere a los procedimientos adecuados para la posterior implementación y mantenimiento del sistema:

- La organización debe planear las actividades para la identificación de peligros, las medidas de control y la evaluación de riesgos.
- Debe ser consecuente con los objetivos del sistema de gestión.
- Debe establecer los medios y el cronograma con los cuales se logran los objetivos del sistema de gestión.

2. Puesta en Práctica y Operación se hace a partir de la identificación de todos los recursos necesarios, y el éxito depende del grado de compromiso de todos los miembros de la organización.

- Definir la autoridad y la responsabilidad.
- Comunicación de las funciones a todos los miembros de la organización.
- Participación de todos los niveles de la organización.
- Crear programas de capacitación y entrenamiento basado en la evaluación de las diferentes competencias a nivel de conocimiento, educación, habilidades y experiencias.
- Controlar todos los documentos y registros del sistema y de la organización.

3. Comprobación y acción correctivas se refieren a las acciones que deben tomarse para el mejoramiento continuo del sistema.

- Establecer procedimientos para hacer seguimiento y medir el desempeño del sistema.
- Implementar acciones preventivas, correctivas, y el manejo de las no conformidades.
- Disponer de los registros de Seguridad y Salud en el Trabajo y de resultados de auditorías.

4. La revisión por parte de la gerencia determina si la dirección del sistema es la apropiada de acuerdo a los objetivos y políticas de la organización.

- Medir el desempeño mediante la información estadística que se tiene de reporte de lesiones, de no conformidad, de incidentes etc.
- La dirección debe permitir la retroalimentación que garantice el cumplimiento de los objetivos.
- Revisar la información que le permita definir si está bien implementada o hacer los ajustes correspondientes.

C. Salud Ocupacional

Según la Organización Mundial de Salud (OMS):

Actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y seguridad en el trabajo. Además, procura generar y promover el trabajo seguro y sano, así como buenos ambientes y organizaciones de trabajo realizando el bienestar físico mental y social de los trabajadores y

respaldar el perfeccionamiento y el mantenimiento de su capacidad de trabajo.

D. Seguridad Ocupacional

Según la Organización Mundial de Salud (OMS):

La Seguridad Ocupacional comprende un conjunto de actividades de orden técnico, legal, humano y económico, para la protección del trabajador, la propiedad física de la empresa mediante la prevención y el control de las acciones del hombre, de las máquinas y del medio ambiente de trabajo, con la finalidad de prevenir y corregir las condiciones y actos inseguros que pueden causar accidentes.

Según la norma OHSAS 18001:2007: "Condiciones y factores que afectan el bienestar de: empleados, obreros temporales, personal de contratistas, visitas y de cualquier otra persona en el lugar de trabajo".

2.2.2 Norma OHSAS 18001:2007

A. Definición

Según Fernández (2010) "las especificaciones OHSAS puede definirse como parte del sistema de gestión total

que facilita la gestión de los riesgos relativos a la Seguridad y Salud laboral asociada con las actividades empresariales. Este incluye la estructura organizativa, la planificación de las actividades, las responsabilidades prácticas, procedimientos, procesos y recursos para desarrollar, poner en práctica, lograr, revisar y mantener una Política de Seguridad y Salud Laboral”.

La implementación de un Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) basado en un estándar reconocido internacionalmente como la norma OHSAS 18001:2007 en cualquier organización, sea cual sea su tamaño, país de origen o sector supone añadir valor a la misma y generar una ventaja competitiva: dos elementos fundamentales en una economía tan globalizada y competitiva como la actual.

El término OHSAS está configurado por las siglas del acrónimo en lengua inglesa Occupational Health and Safety Assessment Series. No obstante, en el texto de la norma se hace referencia de manera frecuente a la abreviatura OH&S, que significa Occupational Health and Safety, y que en español se traduciría simplemente por Seguridad y Salud Ocupacional.

B. Origen de las normas OHSAS

Durante el segundo semestre de 1999, fue publicada la normativa OHSAS 18.000, dando inicio así a la serie de normas internacionales relacionadas con el tema "Seguridad y Salud en el Trabajo", que viene a complementar a la serie ISO 9.000 (calidad) e ISO 14.000 (Medio Ambiente).

La normativa OHSAS 18.000 fue desarrollada con la asistencia de las siguientes organizaciones: National Standards Authority of Ireland, Standards Australia, South African Bureau of Standards, British Standards Institution, Bureau Veritas Quality International (Francia), Det Norske Veritas (Noruega), Lloyds Register Quality Assurance (USA), SFS Certification, SGS Yarsley International Certification Services, Asociación Española de Normalización y Certificación, International Safety Management Organization Ltd., Standards and Industry Research Institute of Malaysia-Quality Assurance Services, International Certification Services.

Enríquez y Sánchez (2008) refieren que:

La especificación OHSAS 18001 fue publicada por la British Standards Institution (BSI) en abril de 1999 y

revisada en junio del 2007. Fue desarrollada con la cooperación de una serie de entidades de certificación, entre ellas AENOR, para dar respuesta a la demanda del mercado de un sistema de gestión compatible con los de ISO 9000 (Calidad) e ISO 14000 (Medioambiental) y que pudiera ser auditable y certificable. Está basada en el ciclo de mejora continua PDCA (Planificar, Ejecutar, Comprobar y Corregir).

Según la OHSAS 18001:2007:

- Es una norma internacional que establece un conjunto de requisitos para la Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Permite a una Organización controlar sus riesgos laborales y mejorar su rendimiento en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Es una norma voluntaria que puede ser implantada en cualquier organización.
- Es un sistema de gestión certificable de aceptación internacional.

La Norma OHSAS 18001 (Occupational Health and Safety Assessment Series), es la especificación de evaluación sobre Sistemas de Gestión de Seguridad y

Salud en el Trabajo, de mayor reconocimiento internacional, desarrollada por un conjunto de importantes organizaciones comerciales y de certificación para cubrir el nicho en lo que a estándares internacionales se refiere.

OHSAS 18001 cubre las siguientes áreas básicas:

- Identificación de amenazas, evaluación de riesgos y establecimiento de controles
- Requisitos legales y de otro tipo
- Objetivos y programas
- Recursos, cargos, responsabilidad, deber y autoridad
- Competencia, formación y concienciación
- Comunicación, participación y consultoría.
- Control operacional.
- Preparación y respuesta ante emergencias.
- Medición de la actuación, seguimiento y mejora.

C. Objeto y campo de aplicación

Fernández (2010) señala que “la especificación OHSAS es aplicable a cualquier organización que desee:

Establecer un sistema de gestión de SST, para eliminar o minimizar los riesgos para los trabajadores y otras partes interesadas que puedan estar expuestas a riesgos de

Seguridad y Salud en el Trabajo, asociados con sus actividades.

Poner en práctica, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de SSL.

Asegurar su cumplimiento con la política de SSL establecida.

Demostrar tal conformidad a otros.

Solicitar a una organización externa la certificación/registro de su sistema de gestión de SSL.

Llevar a cabo una autodeterminación y declaración de conformidad con la especificación OHSAS.

Todos los requerimientos de la especificación OHSAS están pensados para ser incorporados dentro de cualquier sistema de gestión de SSL. El alcance de su aplicación depende de factores tales como la política de SSL de la organización, de la naturaleza de sus actividades y de los riesgos y complejidad de sus operaciones.

La correcta y eficaz gestión de los riesgos y de la salud de sus trabajadores permite a las empresas alcanzar una

serie de beneficios fundamentales para aumentar su productividad y mejorar su imagen tanto interna (entre los propios trabajadores, proveedores y otros grupos de interés) como externa (clientes potenciales y reales y la sociedad en su conjunto). D. Ciclo Deming

La Norma OHSAS 18001:2007, se basa en la metodología conocida como PHVA; popularizada por Edward Deming.

Al respecto, Mora (2003) refiere que: "El ciclo de Deming, conocido también como ciclo PDCA, es un elemento fundamental en la gestión de las organizaciones innovadoras. Esta metodología puede ser utilizada tanto para la mejora reactiva, es decir, mediante decisiones profesionales frente a situaciones cambiantes, como para sistematizar reacciones y buscar soluciones racionales a los problemas" (p. 341).

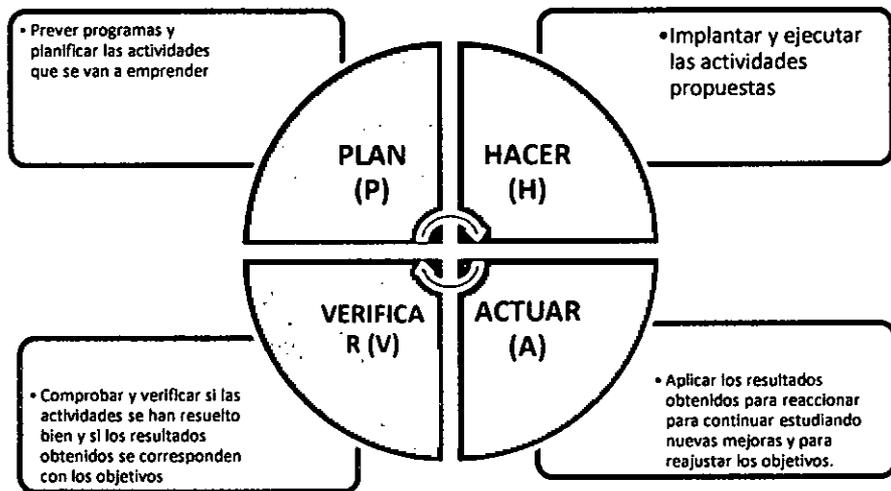


Figura 2. Ciclo de Deming

Fuente: Mora (2003).

La utilización del ciclo PDCA en la resolución de problemas permite conocer las causas que los generan, para después atacarlas y de esta forma disminuir o erradicar los efectos que influyen de manera directa o indirecta en la ausencia de la calidad, obteniendo una mayor efectividad y eficiencia en el desempeño. (Mora, 2003).

a) **En la fase Plan o planificar**, se revisa el problema, seguidamente se procede al análisis de las causas que lo generan y, por último, se planifican las acciones correctivas mediante la formulación de objetivos y planes de implementación. En definitiva, se trata de

revisar toda la estructura previamente definida en el proceso durante la fase de estabilización.

Trasladando ello al sector de Seguridad y Salud en el Trabajo, se tendría que trazar objetivos que busquen reducir las lesiones, enfermedades y accidentes mortales laborales, y sus costos asociados, así como también se debería establecer estrategias que fortalezcan los sistemas de gestión basados en la prevención y control de las actividades.

En este sentido, según la OIT, "Planificar" conlleva a establecer una política de Seguridad y Salud en el Trabajo, elaborar planes que incluyan la asignación de recursos, la facilitación de competencias profesionales, la organización del sistema y la identificación de los peligros y evaluación de los riesgos.

- b) **La fase Do o hacer**, consiste en implantar el plan de mejora elaborado y su seguimiento. El plan estará compuesto por las actividades necesarias para desarrollar los objetivos formulados en el plan de mejora. Posteriormente, se recogerán los datos, una vez definidas sus fuentes, para proceder a su procesamiento y poder así evaluar los resultados.

Para la Organización Internacional del Trabajo, la fase “Hacer” se refiere a la aplicación y puesta en práctica del programa de Seguridad y Salud en el Trabajo. Se trata de cumplir la política de Seguridad y Salud en el Trabajo, las estrategias planteadas para la asignación de recursos, la facilitación de competencias profesionales y la organización del sistema, la identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos (visto supra).

Para Gonzales (2011), se trata de la “(...) implementación y operación que es donde se llevarán a cabo los programas que se diseñaron en la planificación, y se efectúan los controles necesarios para la gestión de los riesgos. También se asignan responsabilidades y autoridades al personal en materia de Seguridad y Salud Ocupacional, se definen y desarrollan competencias relacionadas, se documentan los procedimientos aplicables y se establecen los mecanismos de comunicación, participación y consulta (internos y externos)”.

- c) **La fase Check o de control**, consistirá en comparar los resultados obtenidos con los esperados analizando las causas de las desviaciones detectadas. Para ello,

se tomarán como referencia los objetivos formulados en la fase plan y se evaluará su consecución según el cumplimiento de los estándares propuestos.

La fase "Verificar", según la OIT, se centra en evaluar los resultados tanto activos como reactivos del sistema. Se debe analizar los resultados para averiguar, si en la práctica, con el cambio se habría logrado lo planificado. Incluye medición del desempeño de la Seguridad y Salud en el Trabajo en la organización, las auditorías internas y la evaluación del cumplimiento de los requisitos legales aplicables. Como resultado de esta verificación, se toman las acciones de mejoramiento "correctivas y preventivas".

- d) **La fase Act o ajustar**, abordará la acción de establecer las medidas correctivas que eliminen o minimicen las causas de rendimiento insatisfactorio, por último, planificará nuevas acciones sobre los resultados indeseables que persistan, buscando de manera continua nuevas oportunidades de mejora.

La OIT indica que la fase "Actuar" cierra el ciclo con un examen del sistema en el contexto de la mejora

continua y la preparación del sistema para el próximo ciclo. Los procesos de mejora continua consisten en medición y análisis, que incluyen recopilar datos para observar la eficacia y la eficiencia. Incluyen, en ese sentido, procesos de medición, seguimiento, auditoría y acciones correctivas y preventivas. Se decide la conservación del cambio, el refinamiento o la toma de decisiones en pro de una mejora. Con esta etapa se concluye el ciclo. Si al verificar los resultados se logró lo que teníamos planeado, entonces se sistematizan y documentan las medidas correctivas. En cambio, si al hacer una verificación, nos damos cuenta de que no logramos el objetivo, se debe actuar rápidamente y corregir la teoría de solución para establecer un nuevo plan de trabajo

Enríquez y Sánchez (2008) refieren que las OHSAS 18001: 2007 definen como mejora continua al “proceso recurrente de optimización del SGSST para obtener mejoras en el desempeño general en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con la política de SST de la organización”.

Es decir, recurrente por lo que se indica que va a ser algo que se va a repetir periódicamente y optimización,

con lo cual parece que lo que se quiere es resaltar que no basta con perfeccionar, hay que buscar la mejor manera de hacer las cosas.

E. Modelo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo según la Norma OHSAS 18001: 2007

El modelo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, que propone la Norma OHSAS 18001:2007 se estructura en cinco grandes módulos:

- Política SST.
- Planificación.
- Implementación y operación.
- Verificación y acción correctiva
- Revisión por la dirección.

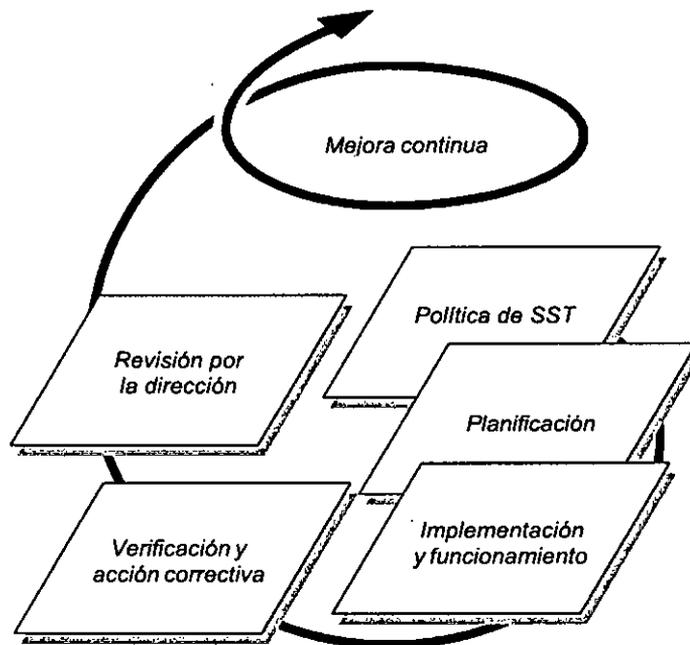


Figura 3. Modelo de sistema de gestión de la SST para este estándar OHSAS

Política de SST

Establece un sentido general de orientación y los principios de las acciones a tomar. Contempla las responsabilidades y la evaluación requerida por el proceso. Demuestra el compromiso de la alta dirección para la mejora continua de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Planificación.

Determina los riesgos significativos de la empresa utilizando procesos de identificación de peligros, la evaluación de riesgos y la planificación de las acciones

para controlar o reducir los efectos de éstos. Implica la obligatoriedad de mantener actualizada la legislación relativa a la SST que es de aplicación a la organización. Establece, implementa y mantiene los objetivos en SST y sus programas para poder alcanzar su consecución.

Implementación y funcionamiento

Fija los recursos, funciones y responsabilidades, documentación y acciones a llevar a cabo en todos los aspectos del SGSST (competencia, formación y toma de conciencia, control operacional, situaciones de emergencia, consulta y participación, etc.).

Verificación y acción correctiva

Identifica los parámetros claves del rendimiento para dar cumplimiento a la política establecida de SST, con objeto de que determinen: La consecución de los objetivos, la implementación y efectividad de los controles de riesgo y la efectividad de los procesos de capacitación, entrenamiento y comunicación.

Revisión por la dirección.

La alta Dirección asume un compromiso con el sistema para cumplir con los objetivos propuestos y conseguir la mejora continua del SGSST

Los diversos aspectos citados quedan recogidos dentro de la estructura del estándar OHSAS 18001:2007, como se muestra a continuación:

F. Estructura del estándar OHSAS 18001:2007

Requisitos del sistema de gestión de la SST

1. Requisitos Generales

La organización debe establecer, documentar, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de la SST de acuerdo con los requisitos de este estándar OHSAS, y determinar cómo cumplirá estos requisitos.

La organización debe definir y documentar el alcance de su sistema de gestión de la SST.

2. Política de SST

La alta dirección debe definir y autorizar la política de SST de la organización y asegurarse de que, dentro del

alcance definido de su sistema de gestión de la SST, ésta:

- a) Es apropiada a la naturaleza y magnitud de los riesgos para la SST de la organización;
- b) incluye un compromiso de prevención de los daños y el deterioro de la salud, y de mejora continua de la gestión de la SST y del desempeño de la SST;
- c) incluye un compromiso de cumplir al menos con los requisitos legales aplicables y con otros requisitos que la organización suscriba relacionados con sus peligros para la SST;
- d) Proporciona el marco de referencia para establecer y revisar los objetivos de SST;
- e) Se documenta, implementa y mantiene;
- f) Se comunica a todas las personas que trabajan para la organización, con el propósito de hacerles conscientes de sus obligaciones individuales en materia de SST;
- g) Está a disposición de las partes interesadas; y
- h) Se revisa periódicamente para asegurar que sigue siendo pertinente y apropiada para la organización.

3. Planificación

i. Identificación de peligros, evaluación y control de riesgos

La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para la identificación continua de peligros, evaluación de riesgos y la determinación de los controles necesarios.

El procedimiento o procedimientos para la identificación de peligros y la evaluación de riesgos deben tener en cuenta:

- a) Las actividades rutinarias y no rutinarias;
- b) Las actividades de todas las personas que tengan acceso al lugar de trabajo (incluyendo contratistas y visitantes)
- c) El comportamiento humano, las capacidades y otros factores humanos;
- d) Los peligros identificados originados fuera del lugar de trabajo, capaces de afectar adversamente a la salud y seguridad de las personas bajo el control de la organización en el lugar de trabajo;
- e) Los peligros originados en las inmediaciones del lugar de trabajo por actividades relacionadas con

- el trabajo bajo el control de la organización;
- f) La infraestructura, el equipamiento y los materiales en el lugar de trabajo, tanto si los proporciona la organización como otros;
 - g) Los cambios o propuestas de cambios en la organización, sus actividades o materiales;
 - h) Las modificaciones en el sistema de gestión de la SST, incluyendo los cambios temporales y su impacto en las operaciones, procesos y actividades;
 - i) Cualquier obligación legal aplicable relativa a la evaluación de riesgos y la implementación de los controles necesarios
 - j) El diseño de las áreas de trabajo, los procesos, las instalaciones, la maquinaria/ equipamiento, los procedimientos operativos y la organización del trabajo, incluyendo su adaptación a las capacidades humanas.

La metodología de la organización para la identificación de peligros y la evaluación de riesgos debe:

- a) Estar definida con respecto a su alcance, naturaleza y momento en el tiempo, para asegurarse de que es más proactiva que reactiva,

y

- b) Prever la identificación, priorización y documentación de los riesgos, y la aplicación de controles, según sea apropiado.

Para la gestión de los cambios, la organización debe identificar los peligros para la SST y los riesgos para la SST asociados con los cambios en la organización, el sistema de gestión de la SST, o sus actividades, antes de la incorporación de dichos cambios.

La organización debe asegurarse de que se consideran los resultados de estas evaluaciones al determinar los controles.

Al establecer los controles o considerar cambios en los controles existentes se debe considerar la reducción de los riesgos de acuerdo con la siguiente jerarquía:

- a) Eliminación;
- b) Sustitución;
- c) Controles de ingeniería;
- d) Señalización/advertencias y/o controles administrativos;
- e) Equipos de protección personal.

La organización debe documentar y mantener

actualizados los resultados de la identificación de peligros, la evaluación de riesgos y los controles determinados. La organización debe asegurarse de que los riesgos para la SST y los controles determinados se tengan en cuenta al establecer, implementar y mantener su sistema de gestión de la SST.

2.2.3 Requisitos legales y otros requisitos

La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para identificar y tener acceso a los requisitos legales y otros requisitos de SST que sean aplicables.

La organización debe asegurarse de que estos requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba se tengan en cuenta en el establecimiento, implementación y mantenimiento de su sistema de gestión de la SST.

La organización debe mantener esta información actualizada. La organización debe comunicar la información pertinente sobre los requisitos legales y otros requisitos a las personas que trabajan para la organización y a otras partes interesadas.

2.2.4 Objetivos y Programas

La organización debe establecer, implementar y mantener objetivos de SST documentados, en los niveles y funciones pertinentes dentro de la organización.

Los objetivos deben ser medibles cuando sea factible y deben ser coherentes con la política de SST, incluidos los compromisos de prevención de los daños y deterioro de la salud, de cumplimiento con los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba, y de mejora continua.

Cuando una organización establece y revisa sus objetivos, debe tener en cuenta los requisitos legales y otros requisitos que la organización suscriba, y sus riesgos para la SST. Además, debe considerar sus opciones tecnológicas, sus requisitos financieros, operacionales y comerciales, así como las opiniones de las partes interesadas pertinentes.

La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios programas para alcanzar sus objetivos. Estos programas deben incluir al menos:

- a) La asignación de responsabilidades y autoridad para lograr los objetivos en las funciones y niveles pertinentes de la organización; y

- b) Los medios y plazos para lograr estos objetivos.

Se deben revisar los programas a intervalos de tiempo regular y planificado, y se deben ajustar según sea necesario, para asegurarse de que se alcanzan los objetivos.

2.2.5 Implementación y operación

2.2.5.1 Recursos, funciones, responsabilidad y autoridad

La alta dirección debe ser el responsable en última instancia de la Seguridad y Salud en el Trabajo y del Sistema de Gestión de la SST.

La alta dirección debe demostrar su compromiso:

- a) Asegurándose de la disponibilidad de los recursos esenciales para establecer, implementar, mantener y mejorar el sistema de gestión de la SST. Los recursos incluyen los recursos humanos y habilidades especializadas, la infraestructura de la organización y los recursos tecnológicos y financieros.
- b) Definiendo las funciones, asignando responsabilidades y delegando autoridad para facilitar una gestión de la SST eficaz; y se deben

documentar y comunicar las funciones, responsabilidades y autoridad.

La organización debe designar a uno o varios miembros de la alta dirección con responsabilidad específica en SST, independientemente de otras responsabilidades, y que debe tener definidas sus funciones y autoridad para:

- a) Asegurarse de que el sistema de gestión de la SST se establece, implementa y mantiene de acuerdo con este estándar OHSAS;
- b) Asegurarse de que los informes del desempeño del sistema de gestión de la SST se presentan a la alta dirección para su revisión y se utilizan como base para la mejora del sistema de gestión de la SST.

La identidad de la persona designada por la alta dirección debe estar disponible para todas las personas que trabajen para la organización.

Todos aquellos con responsabilidades en la gestión deben demostrar su compromiso con la mejora continua del desempeño de la SST.

La organización debe asegurarse de que las personas en el lugar del trabajo asuman la responsabilidad de los temas de SST sobre los que tienen control, incluyendo la adhesión a los requisitos de SST aplicables de la organización.

2.2.6 Competencia, formación y toma de conciencia

La organización debe asegurarse de que cualquier persona que trabaje para ella y que realice tareas que puedan causar impactos en la SST, 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 la SST y su sistema de gestión de la SST. Debe proporcionar formación emprender otras acciones para satisfacer estas necesidades, evaluar la eficacia de la formación o de las acciones tomadas, y debe mantener los registros asociados.

La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para que las personas que trabajan para ella sean conscientes de:

a) Las consecuencias para la SST reales o potenciales, de

sus actividades laborales, de su comportamiento y de los beneficios para la SST de un mejor desempeño personal.

- b) Sus funciones y responsabilidades y la importancia de lograr la conformidad con la política y procedimientos de SST y con los requisitos del sistema de gestión de la SST, incluyendo los requisitos de la preparación y respuesta ante emergencias.
- c) Las consecuencias potenciales de desviarse de los procedimientos especificados.

Los procedimientos de formación deben tener en cuenta los diferentes niveles de:

- a) Responsabilidad, aptitud, dominio del idioma y alfabetización;
- b) Riesgo.

2.2.7 Comunicación, participación y consulta

2.2.7.1 Comunicación

En relación con sus peligros para la SST y su sistema de gestión de la SST, la organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para:

- a) La comunicación interna entre los diversos niveles y funciones de la organización;
- b) La comunicación con los contratistas y otros visitantes al lugar de trabajo;
- c) Recibir, documentar y responder a las comunicaciones pertinentes de las partes interesadas externas.

2.2.7.2 Participación

La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para:

- a) La participación de los trabajadores mediante su:
 - Adecuada involucración en la identificación de los peligros, la evaluación de riesgos y la determinación de los controles;
 - Adecuada participación en la investigación de incidentes;
 - Involucración en el desarrollo y la revisión de las políticas y objetivos de SST;
 - Consulta cuando haya cualquier cambio que afecte a su SST;
 - Representación en los temas de SST.

Se debe informar a los trabajadores acerca de sus acuerdos de participación, incluido quién o quiénes son sus representantes en temas de SST.

- a) La consulta con los contratistas cuando haya cambios que afecten a su SST.

La organización debe asegurarse de que, cuando sea apropiado, se consulte a las partes interesadas externas sobre los temas de SST pertinentes.

2.2.8 Verificación

2.2.8.1 Seguimiento y medición del desempeño

La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para hacer el seguimiento y medir de forma regular el desempeño de la SST. Los procedimientos deben incluir:

- a) Las medidas cualitativas y cuantitativas apropiadas a las necesidades de la organización;
- b) El seguimiento del grado de cumplimiento de los objetivos de SST de la organización;
- c) El seguimiento de la eficacia de los controles

(tanto para la salud como para la seguridad);

- d) Las medidas proactivas del desempeño que hacen un seguimiento de la conformidad con los programas, controles y criterios operacionales de la SST;
- e) Las medidas reactivas del desempeño que hacen un seguimiento del deterioro de la salud, los incidentes (incluyendo los cuasi accidentes) y otras evidencias históricas de un desempeño de la SST deficiente;
- f) El registro de los datos y los resultados del seguimiento y medición, para facilitar el posterior análisis de las acciones correctivas y las acciones preventivas.

Si se necesitan equipos para el seguimiento y la medición del desempeño, la organización debe establecer y mantener procedimientos para la calibración y el mantenimiento de dichos equipos cuando sea apropiado. Se deben conservar los registros de las actividades y los resultados de calibración y mantenimiento.

2.2.9 Evaluación del cumplimiento legal

En coherencia con su compromiso de cumplimiento, la organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables.

La organización debe mantener los registros de los resultados de las evaluaciones periódicas.

La frecuencia de las evaluaciones periódicas puede variar según los requisitos legales.

La organización debe evaluar el cumplimiento con otros requisitos que suscriba. La organización debe mantener los registros de los resultados de las evaluaciones periódicas.

La frecuencia de las evaluaciones periódicas puede variar según otros requisitos distintos que la organización suscriba.

2.2.10 Investigación de incidentes, No Conformidades y acción correctiva y preventiva

2.2.10.1 Investigación de incidentes

La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para registrar, investigar y analizar los incidentes para:

- a) Determinar las deficiencias de SST

subyacentes y otros factores que podrían causar o contribuir a la aparición de incidentes;

- b) Identificar la necesidad de una acción correctiva;
- c) identificar oportunidades para una acción preventiva;
- d) identificar oportunidades para la mejora continua;
- e) Comunicar los resultados de tales investigaciones.

Las investigaciones se deben llevar a cabo en el momento oportuno. Se deben documentar y mantener los resultados de las investigaciones de los incidentes

2.2.10.2 No Conformidades y acción correctiva y preventiva

La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para tratar las no conformidades reales o potenciales y para tomar acciones correctivas y acciones

preventivas. Los procedimientos deben definir requisitos para:

- a) La identificación y corrección de las no conformidades y la toma de acciones para mitigar sus consecuencias para la SST;
- b) La investigación de las no conformidades, determinando sus causas y tomando las acciones con el fin de prevenir que vuelvan a ocurrir;
- c) La evaluación de la necesidad de acciones para prevenir las no conformidades y la implementación de las acciones apropiadas definidas para prevenir su ocurrencia;
- d) El registro y la comunicación de los resultados de las acciones preventivas y acciones correctivas tomadas; y
- e) La revisión de la eficacia de las acciones preventivas y acciones correctivas tomadas.

En los casos en los que una acción correctiva y una acción preventiva identifiquen peligros nuevos o modificados o la necesidad de controles nuevos o modificados, el procedimiento debe requerir que esas acciones propuestas se tomen tras una evaluación de

riesgos previa a la implementación.

Cualquier acción correctiva o acción preventiva que se tome para eliminar las causas de una no conformidad real o potencial debe ser adecuada a la magnitud de los problemas y acorde con los riesgos para la SST encontrados.

La organización debe asegurarse de que cualquier cambio necesario que surja de una acción preventiva y una acción correctiva se incorpore a la documentación del sistema de gestión de la SST.

2.2.11 Control de registros

La organización debe establecer y mantener los registros que sean necesarios para demostrar la conformidad con los requisitos de su sistema de gestión de la SST y de este estándar OHSAS, y para demostrar los resultados logrados. La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para la identificación, el almacenamiento, la protección, la recuperación, el tiempo de retención y la disposición de los registros. Los registros deben ser y permanecer legibles, identificables y trazables.

2.2.12 Auditoría Interna

La organización debe asegurarse de que las auditorías internas del sistema de gestión de la SST se realizan a intervalos planificados para determinar si el sistema de gestión de la SST:

- a) Es conforme con las disposiciones planificadas para la gestión de la SST, incluidos los requisitos de este estándar OHSAS; y
- b) Se ha implementado adecuadamente y se mantiene; y
- c) Es eficaz para cumplir la política y los objetivos de la organización; proporciona información a la dirección sobre los resultados de las auditorías.

La organización debe planificar, establecer, implementar 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.

Se deben establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos de auditoría que traten sobre:

- a) Las responsabilidades, las competencias y los requisitos para planificar y realizar las auditorías, informar sobre los resultados y mantener los registros asociados; y
- b) La determinación de los criterios de auditoría, su alcance, frecuencia y métodos.

La selección de los auditores y la realización de las auditorías deben asegurar la objetividad y la imparcialidad del proceso de auditoría.

2.2.13 Revisión por la Dirección

Cabe resaltar que para poder lograr la disposición de un Sistema de Gestión de la SST certificable, cualquier organización debe garantizar el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos establecidos en el estándar de referencia.

La alta dirección debe revisar el sistema de gestión de la SST 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 de la SST, incluyendo la política y los objetivos de SST. Se deben conservar los registros de las revisiones por la dirección.

Los elementos de entrada para la revisión por la dirección deben incluir:

- a) Los resultados de las auditorías internas y evaluaciones de cumplimiento con los requisitos legales aplicables y otros requisitos que la organización suscriba;
- b) Los resultados de la participación y consulta
- c) Las comunicaciones pertinentes de las partes interesadas externas, incluidas las quejas;
- d) El desempeño de la SST de la organización;
- e) El grado de cumplimiento de los objetivos;
- f) El estado de las investigaciones de incidentes, las acciones correctivas y las acciones preventivas;
- g) El seguimiento de las acciones resultantes de las revisiones por la dirección previas;
- h) Los cambios en las circunstancias, incluyendo la evolución de los requisitos legales y otros requisitos relacionados con la SST; y
- i) Las recomendaciones para la mejora.

Los resultados de las revisiones por la dirección deben ser coherentes con el compromiso de mejora continua de la organización y deben incluir cualquier decisión y acción relacionada con posibles cambios en:

- a) El desempeño de la SST;
- b) La política y los objetivos de SST;
- c) Los recursos; y
- d) Otros elementos del sistema de gestión de la SST.

Los resultados relevantes de la revisión por la dirección deben estar disponibles para su comunicación y consulta.

2.2.14 Seguridad y Salud en el Trabajo

La Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo en su artículo 17°, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, indica que "el empleador debe adoptar un enfoque de sistema de gestión en el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, en conformidad con los instrumentos y directrices internacionales y la legislación vigente". Este sistema, debe tener como uno de sus principios (artículo 18°), "evaluar los principales riesgos que puedan ocasionar los mayores

perjuicios a la Seguridad y Salud de los trabajadores, el empleador y otros”.

Las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo, conocida como Salud Ocupacional estaba ubicada en la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. La mencionada unidad tiene implementado desde el año 2001, el sistema de notificación de accidentes punzocortantes en trabajadores de salud (TS) y desde el año 2007, posterior a un brote, el sistema de vigilancia y notificación de tuberculosis (TBC) en trabajadores de salud.

2.2.14.1 Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo

Actualmente, se ha implementado la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo al Manual de Organización y Funciones del Hospital, esta unidad funcional es la “encargada del sistema de la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo que incluye la planificación, identificación y evaluación de riesgos y peligros, la vigilancia y enfermedad laboral para la prevención” esta depende de la Oficina de Administración de Recursos Humanos, la cual es la Unidad Orgánica encargada de lograr los recursos humanos

necesarios y adecuados para el cumplimiento de la misión y los objetivos asignados al Hospital.

De acuerdo a todo este escenario podemos mencionar que tanto la población que se brinda el servicio hospitalario ha tenido un incremento de la misma manera lo tiene el hospital en cuanto al número de trabajadores, siendo un problema actual debido que la infraestructura en los ambientes de trabajo presenta una notable demora causadas por los trámites dentro del estado, como también el tema de inversión dentro del sector salud y otros. Haciendo que cada vez se puede generar mayores accidentes laborales, por hacimiento de objetos y personas, procedimientos en los trabajadores sin cumplirse, baja inversión en la prevención de peligros y riesgos hospitalarios para el trabajador.

2.2.15 Marco normativo

A continuación, se presenta el marco normativo sobre Seguridad y Salud en el Trabajo vigente en Perú. En ese sentido, se muestra en primer término el marco normativo

internacional, el cual abarca los tratados que han sido ratificados y son actualmente exigibles, tanto a nivel general como los de alcance comunitario.

Posteriormente se presenta el marco normativo nacional, el cual se enmarca en el sistema peruano de fuentes del derecho y el marco normativo institucional.

A. Internacionales

Tratados sobre Derechos Humanos

La normativa internacional sobre derechos humanos se vincula a la dignidad humana, incluyendo las libertades fundamentales de las personas. En ese sentido consideran que la vida es un bien jurídico protegido con carácter imperativo o erga omnes. Asimismo, reconoce el derecho a la integridad física y psicológica y a la salud como bienes jurídicos fundamentales. Esta consideración involucra a los Estados que son parte de dichas normas, vale decir a quienes los hayan ratificado.

Las libertades y derechos contemplados en estos instrumentos tienen por destinatarios a todas las personas sin importar el ámbito en el cual se desenvuelvan, de ahí que deben ser respetados en el centro de trabajo, puesto que el

trabajador por ser tal no pierde su calidad de persona y ciudadano. De ahí que el derecho a la salud en el trabajo es un derecho humano fundamental, en la medida en que se encuentra reconocido en los tratados fundacionales de la materia.

Entre las principales normas de derechos humanos ratificados por el Perú se resaltan las siguientes:

Declaración Universal de los Derechos Humanos. Esta Declaración fue aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948, fue incorporada al ordenamiento peruano en 1959 mediante Resolución Legislativa N° 13282. En dicha norma se contempla que:

Artículo 3.- Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

Artículo 22.- Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y

culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.

Artículo 23.-

1.- Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo (...).

Como se puede apreciar, de esta norma se infiere que las personas tienen derecho a la protección de la salud y seguridad en el trabajo, como parte de las condiciones de trabajo "equitativas y satisfactorias".

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Este pacto fue aprobado por el Decreto Ley N° 22129 del 28 de marzo de 1978, la ratificación del instrumento de adhesión se realizó el 12 de abril de 1978, fue depositado el 28 de abril de 1978 y entró en vigencia desde el 28 de julio de 1978. En su artículo 9° reconoce el derecho de toda persona a la seguridad social. Finalmente, en el artículo 12° manifiesta que "1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental."

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y sus convenios relativos a la Seguridad y Salud en el Trabajo

La OIT es una organización de composición tripartita, vale decir, integrada por representantes de los Estados, los empleadores y trabajadores, se fundó en 1919 y está orientada a cumplir con los fines expresados en su Constitución y en la Declaración de Filadelfia del año 1944. Las normas internacionales emitidas por la OIT son llamadas Convenios y Recomendaciones. A lo largo de los años ha venido configurando un cuerpo normativo internacional en diferentes aspectos relacionados al trabajo, dentro del cual se incluyen normas orientadas a la prevención de los riesgos laborales en los centros de trabajo en diferentes actividades económicas. Del acervo normativo con que cuenta, alrededor de 80 instrumentos están referidos a la Seguridad y Salud en el Trabajo.

De acuerdo a su Constitución, se reconoce la existencia de condiciones injustas que afectan a muchos trabajadores en el mundo, las mismas que afectan la "paz y armonía universales, por lo que se busca mejorar esas condiciones, buscando entre otros, "protección del trabajador contra las

enfermedades, sean o no profesionales, y contra los accidentes del trabajo, protección del trabajador contra las enfermedades, sean o no profesionales, y contra los accidentes del trabajo”¹⁹. En ese sentido, reconoce su obligación de fomentar programas que permitan, entre otros, “...g) proteger adecuadamente la vida y la salud de los trabajadores en todas las ocupaciones”.

Por su parte, la Declaración de Filadelfia establece que se debe “... proteger adecuadamente la vida y la salud de los trabajadores en todas las ocupaciones; extender las medidas de seguridad social para garantizar ingresos básicos a quienes los necesiten y prestar asistencia médica completa”.

Para la OIT el derecho a la Seguridad y Salud en el Trabajo es un derecho humano fundamental, así lo expresó en la Declaración de Seúl en el marco del Congreso Mundial sobre SST realizado en forma conjunta con la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS) del año 2008, cuando recordó “...que el derecho a un medio ambiente de trabajo seguro y saludable debe ser reconocido como un derecho humano fundamental y que la globalización debe ir

acompañada de medidas preventivas para garantizar la Seguridad y Salud de todos en el Trabajo”.

Sin embargo, los principales Convenios de la OIT que abordan el tema de la Seguridad y Salud en el Trabajo que son el Convenio N° 155, sobre Seguridad y Salud de los Trabajadores y Medio Ambiente de trabajo del año 1981, el Convenio N° 161, sobre los servicios de salud en el trabajo de 1985 y el Convenio N° 187 sobre el marco promocional de la Seguridad y Salud en el Trabajo del 2006 no están ratificados por el Estado peruano.

Si bien es cierto que la OIT aporta a los Estados el marco normativo internacional, tiene también un rol de orientación a los Países Miembros. De ahí que el contenido de sus Declaraciones y de los Convenios que no están ratificados por el Perú, les sirve como pautas sobre Seguridad y Salud en el Trabajo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)

La OMS es la autoridad en materia de salud dentro del el sistema de las Naciones Unidas, en ese sentido coordina y lidera la acción sanitaria a nivel mundial, abarca, además, investigaciones en salud, articula opciones de políticas, brinda apoyo técnico a los países miembros y tiene una labor

de vigilancia de la sanidad a nivel mundial. Busca el acceso a la atención sanitaria y la defensa colectiva frente a amenazas transnacionales, de forma equitativa. La Constitución de la OMS está vigente desde el 7 de abril de 1948.

La OMS cuenta con Resoluciones Mandatarias para sus Estados Miembros, entre ellos el Perú, los cuales sirven de referencia para el Ministerio de Salud, como son:

La WHA49.12 referida a la Estrategia Mundial de Salud Ocupacional para Todos, y

La WHA 60.26, sobre la Salud de los Trabajadores, Plan de Acción Mundial.

B. Nacionales

La legislación peruana, en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, está integrada por un conjunto de normas, algunas de las cuales tienen carácter general. Sin embargo, la mayoría de ellas son normas especiales de alcance sectorial.

Las normas generales tienen un ámbito de aplicación amplio, mientras que las normas especiales tienen un ámbito de aplicación restringido a un determinado grupo o sector de actividad, en función a las características especiales que

estos presentan en relación con la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Constitución Política del Perú

Sempere (2001) sostiene que “el trabajo se constituye en una actividad peligrosa, en la medida en que el proceso de producción y transformación de bienes y servicios exige la interacción del hombre con un entorno que, en ocasiones, de forma directa o indirecta, es susceptible de influir negativamente en su salud y seguridad”.

Debido a ello, el Estado establece normas que permitan mantener en un nivel óptimo la protección de la Seguridad y Salud en el Trabajo, así como de los procesos e instalaciones de las empresas.

El ordenamiento peruano no resulta ajeno a los temas relacionados con la materia de Seguridad y Salud en el Trabajo. En este sentido, el primer derecho fundamental, que inicia nuestra Constitución Peruana, tiene como objeto “La defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad (...)”; Así como también en su artículo 2 reconoce el derecho de toda persona “a la vida, a su integridad moral, psíquica y física (...)”.

En relación con los mismos, el artículo 7 que reconoce que toda persona tiene “derecho a la protección de su salud”, y, además, se recoge en su artículo 59 de la Norma fundamental una mención que manifiesta el compromiso del estado en el marco genérico de la protección a la salud “(...) el ejercicio de estas libertades no debe ser lesivo a la moral, ni a la salud, ni a la seguridad públicas.”; de manera que uno de los principios rectores del estado peruano es velar por la salud de las personas.

Como se aprecia, la Constitución Política del Perú, regula de manera general el derecho a la vida, a la integridad física, psíquica y moral, a la salud, a la seguridad social, al trabajo, al respeto de los derechos fundamentales dentro de la relación laboral. La interpretación de los derechos según los tratados de DDHH. No existe un artículo que consagre específicamente el derecho a la Seguridad y Salud en el Trabajo o a la prevención de riesgos laborales.

Ley N° 26842, Ley general de salud

Capítulo VII: 100º, 101 y 102º. Establece la obligación de quienes conducen actividades de adoptar medidas para proteger la salud y seguridad de los trabajadores y de terceras personas en sus instalaciones o ambientes de

trabajo; que las condiciones de higiene y seguridad deben sujetarse a lo que señale la autoridad de salud y que las mismas sean acordes a la naturaleza de la actividad, uniformes sin distinciones de rango, categoría, edad o sexo.

La Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo

La Ley N° 29783 “Seguridad y Salud en el Trabajo” sitúa a Perú en situación de vanguardia, dentro de los países de la región, en materia de SST. Es una normativa creada para intentar rebajar la elevada cifra de accidentes laborales que se venían produciendo en los últimos años.

Esta Ley considera que el principal instrumento clave en materia de prevención se encuentra en fomentar la concienciación de todos los integrantes de una empresa (directivos y empleados). Por este motivo, se persigue que las organizaciones se identifiquen, evalúen, prevengan y comuniquen los posibles riesgos a todos los trabajadores. El Reglamento de la ley, publicada en el año 2013 remarca que los empleados tienen el derecho a estar informados en todo momento de cualquier actividad que suponga un riesgo para su persona.

Para conseguir sus objetivos, la Ley N° 29783 “Seguridad y Salud en el Trabajo” obliga a llevar a cabo una serie de

cambios, no solo de infraestructuras y logísticos, sino también organizativos: más participación en las organizaciones sindicales o mayor dureza a nivel de sanciones.

En general, las obligaciones de los empresarios son las siguientes: creación de mapas de riesgos, gestión de cursos y formación de los trabajadores, auditorías obligatorias, velar por la salud de los empleados, etc.

Básicamente son dos las razones que justifican la prevención de riesgos laborales: una humana y otra económica. La primera de ellas se fundamenta en el respeto de la dignidad de la persona y al sufrimiento que se asocia a toda pérdida de salud. Y entre las razones económicas, por ejemplo, aparece la figura del absentismo laboral que afecta a la productividad empresarial, genera costos empresariales elevados y afectos a los sistemas de cobertura de la seguridad social. En segundo lugar, como señala la Sociedad Nacional de Industrias, era necesaria una ley que refuerce el marco normativo de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Era ineludible contar con un sistema que garantice estándares mínimos en esta materia.

En este sentido, la Ley N° 29783 “Seguridad y Salud en el Trabajo” pone al Perú en un nivel que busca garantizar dichos estándares mínimos, en base a sistemas metódicos e integrados en los que, además, los trabajadores tengan una participación significativa. Es decir, nos presenta la figura de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo mejor regulado.

En su Artículo 17°, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, indica que “el empleador debe adoptar un enfoque de sistema de gestión en el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, en conformidad con los instrumentos y directrices internacionales y la legislación vigente”. Este sistema, debe tener como uno de sus principios “evaluar los principales riesgos que puedan ocasionar los mayores perjuicios a la Seguridad y Salud de los Trabajadores, el empleador y otros” (Artículo 18°).

Decreto Supremo N° 005-2012-TR,

Aprueba el Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y establece las funciones del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, entre ellas, la de aprobar el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad. Se señala que “el empleador delegará las

funciones y la autoridad necesaria al personal encargado del desarrollo, aplicación y resultados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, quien rendirá cuentas de sus acciones al empleador y/o autoridad competente, ello no lo exime de su deber de prevención y, de ser el caso, de resarcimiento" (Artículo 15°).

C. Institucionales

RD N°188-2014- HNCH/ DG

Mediante dicha Resolución Directoral se aprobó el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Nacional Cayetano Heredia, que se aplica a todas las actividades y servicios que se desarrollan en dicha institución hospitalaria y establece las funciones y responsabilidades que con relación a la Seguridad y Salud en el Trabajo deben cumplir obligatoriamente todos los trabajadores, los contratistas, proveedores y otros cuando se encuentren en sus instalaciones, incluyendo a todos cuanto estén prestando servicios y procesos parcial y total de una actividad laboral incluyendo el personal en etapa formativa laboral.

RD 109-2014-SA-DS-HNCH

Mediante dicha Resolución Directoral, se modificó la conformación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Nacional Cayetano Heredia, periodo 2013-2015 con eficiencia anticipada al 03 de Setiembre del 2013. Asimismo, dispone que todos los Departamentos, Oficinas, Unidades y otros órganos de la institución, brinden las facilidades necesarias a fin de que los integrantes del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo – CSST realicen sus funciones con sujeción a las disposiciones contenidas en la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento.

2.2.16 Definición de términos básicos

Acción correctiva

Acción de eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

Auditoria

Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener “evidencia de auditoria” y evaluarla objetivamente para determinar la extensión en la cual se cumplen los “criterios de auditoria.

Evaluación de riesgo

Proceso de evaluar el riesgo(s) que se presenta durante algún peligro(s), tomando en cuenta la adecuación de cualquier control existente, y decidiendo si el riesgo(s) es o no aceptable.

Identificación de peligro

El proceso para reconocer que existe peligro y define sus características.

Incidente

Evento(s) relacionado con el trabajo en que la lesión o enfermedad (a pesar de la severidad) o fatalidad ocurren, o podrían haber ocurrido.

Mejoramiento continuo

El proceso recurrente para mejorar el sistema de gestión S&SO de manera que se alcancen progresos en todo el desempeño S&SO consistente con la política S&SO de la organización.

Peligro

Fuente, situación, o acto con un potencial de daño en términos de lesión o enfermedad, o una combinación de éstas.

Riesgo

Combinación de la posibilidad de la ocurrencia de un evento peligroso o exposición y la severidad de lesión o enfermedad que pueden ser causados por el evento o la exposición

Riesgo aceptable

El riesgo que ha sido reducido a un nivel que puede ser tolerado por la organización teniendo en consideración sus obligaciones legales y su propia política S&SO.

Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)

Condiciones y factores que afectan, o podrían afectar a la salud y la seguridad de los empleados o de otros trabajadores (incluyendo a los trabajadores temporales y personal contratado), visitantes o cualquier otra persona en el lugar de trabajo.

Sistema de gestión de la SST

Parte del sistema de gestión de una organización, empleada para desarrollar e implementar su política de SST y gestionar sus riesgos para la SST.

III. VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1 Variables de la investigación

- **Variable 1**

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la OHSAS 18001:2007.

- **Variable 2**
Incidencias y Accidentes

3.2 Operacionalización de variables

Tabla:1 Operacionalización de variable

Variables	Dimensiones	Indicadores
Variable 1 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la OHSAS 18001:2007.	Política de SST	-Definición y alcance del SGSST. -Política del SGSST. -Identificación de peligros, evaluación de riesgos y determinación de controles. -Cumplimiento de requisitos legales de SST.
	Planificación.	-Objetivos y metas. -Responsabilidades y obligaciones. -Competencias en SST
	Implementación y funcionamiento	-Capacitación y entrenamiento. -Comunicación interna, externa y participación. -Documentación del SGSST. -Medidas de prevención. -Primeros auxilios y respuesta a emergencia.
	Verificación y acción correctiva	-Vigilancia de la Salud Ocupacional. -Vigilancia del cumplimiento legal. -Investigación de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales. -Registros del SGSST.
	Revisión por la dirección.	-Auditoría y revisión del SGSST. -Acciones de mejora de la alta dirección.
Variable 2 Riesgo	Incidentes	Nivel de riesgo bajo
	Accidentes	Nivel de riesgo medio Nivel de riesgo alto

Fuente: Elaboración propia

IV. METODOLOGIA

4.1 Tipo de investigación

La investigación corresponde al tipo aplicada, por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se deriven

(Villegas, 2005), en este caso se buscó diseñar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la norma OHSAS 18001:2007 en el Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres.

Será de alcance descriptivo, pues este tipo de investigación “buscó especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández et al., 2010). Es decir, se realizará un diagnóstico de la situación actual de Seguridad y Salud en el Trabajo según los requisitos exigidos por la norma OHSAS 18001:2007 en el Hospital Cayetano Heredia.

4.2 Diseño de la investigación

La característica del presente proyecto que se realizó para realizar la investigación es con enfoque cuantitativo, ya que se utilizó una metodología empírico-analítica y se sirve de pruebas estadísticas para el análisis de datos (Villegas, 2005).

4.3 Población y muestra

4.3.1 Población

La población que se sujetó al estudio comprendió del personal del Hospital Cayetano Heredia. Este personal realiza sus actividades dentro de 2 divisiones: personal

asistencial (técnicos(as) de enfermería, enfermeras, entre otros), trabajadores administrativos (técnicos y/o asistentes administrativos, ingenieros, etc.) lo cual están distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 2: Distribución de la población

DIVISIÓN	Cantidad de empleados
Trabajadores de servicios asistenciales	2385
Trabajadores de servicios generales	448
Total de empleados	2833

Fuente: Oficina Administrativa de Recursos Humanos- HCH -2015

Sin embargo para el estudio se tomó en cuenta al personal de salud que se encuentra laborando en las áreas críticas hospitalarias.

4.3.2 Muestra

El método probabilístico que se seleccionó es el estratificado, el cual se adecuó más a la naturaleza y características de la población sujeta a estudio, que para el caso se dio en los trabajadores de servicios asistenciales y de servicios administrativos del Hospital Cayetano Heredia.

La muestra se seleccionó el tipo de muestreo aleatorio estratificado, usando como criterio para seleccionar los estratos "El número de personal que trabaja en cada una de

las divisiones del hospital"; el universo como se mencionó anteriormente, está compuesto por todos los empleados del Hospital Cayetano Heredia de las áreas críticas.

Para el estudio que se realizó se tuvo un universo definido y finito en cuanto al número de empleados que trabajan en cada división, por esta razón es que se utilizó la siguiente ecuación para poder sacar el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{z^2 * N * (p)(q)}{e^2(N-1) + (z)^2(p)(q)}$$

Dónde:

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población 8

Z: Nivel de confianza de la investigación

e: Error muestral

P: Probabilidad de ocurrencia del evento

Q: Probabilidad de la no ocurrencia de un evento

Se conoce la ecuación que se utilizó, se determinó y justificó los valores de cada elemento que conforma la ecuación:

Nivel de Confianza (Z): Se estimó en 1.96 para un nivel de confianza de 95%, se utilizó este valor debido a que en la institución no se han realizado estudios de este tipo, además por una institución nacional, los empleados han estado a la

defensiva al pensar que se les juzgaba por su manera de trabajar.

Error Muestral (e): se tomó un valor de 10% que brindó una precisión aceptable para desarrollar el estudio.

Tamaño de la Población (N): Se estimó tres poblaciones debido a que se tomó completamente las divisiones del hospital, para cada una de las poblaciones se sacó una muestra para poder estudiarlas y poder inferir en el universo al que pertenecen.

Tamaño de muestra (n): Es la cantidad de personas que se tomó en cuenta en la presente investigación del hospital Cayetano Heredia, conformado por 317 trabajadores de la salud.

Probabilidad de ocurrencia del evento (p): Es la probabilidad de que cada uno de los empleados sufra algún accidente, debido a los riesgos en cada división. El valor de 0.5 de p indica que los empleados tienen un 50% de probabilidades de sufrir un accidente, y se utilizó este valor para denotar que los accidentes tienen iguales probabilidades de ocurrir o no.

Probabilidad de no ocurrencia del evento (q): Es la probabilidad de que cada uno de los empleados no sufra ningún accidente, a pesar de los riesgos en cada división. q es la diferencia de restar 1-p.

Reemplazando:

Tabla 3: Resultado de la muestra

Tipos de Áreas	N°	Nombre de Áreas	Total de Trabajadores (N)	Nivel de Confianza (Z)	Probabilidad de Confianza (p)	Probabilidad de la no Ocurrencia (q=1-p)	Error Muestra l (e)	Muestra (n)
AREAS ASISTENCIALES	01	Sala de Operaciones y anexos	68	1.96	0.5	0.5	0.1	29
	02	Servicio de Recuperación	22	1.96	0.5	0.5	0.1	15
	03	Central de Esterilización	52	1.96	0.5	0.5	0.1	25
	04	UCI's (Neonatología, medicina, quirúrgico, pediátrico, emergencia)	35	1.96	0.5	0.5	0.1	21
	05	Unidad de Trasplante Renal	13	1.96	0.5	0.5	0.1	10
	06	Sala de Rayos x	54	1.96	0.5	0.5	0.1	26
	07	Emergencia Adultos	72	1.96	0.5	0.5	0.1	29
	08	Emergencia Pediátrico	19	1.96	0.5	0.5	0.1	14
	09	Servicio de Oncología	10	1.96	0.5	0.5	0.1	8
	10	Laboratorio Central	69	1.96	0.5	0.5	0.1	29
	11	Banco de Sangre	20	1.96	0.5	0.5	0.1	14
	12	Servicio de Patología	39	1.96	0.5	0.5	0.1	22
	13	CENEX (Servicio de Neumología)	17	1.96	0.5	0.5	0.1	13
	14	Consultorios pequeños (cirugía, oftalmología, otorrinolaringología, urología)	46	1.96	0.5	0.5	0.1	24

AREAS ADMINISTRATIVAS	01	Servicio Generales	12	1.96	0.5	0.5	0.1	10
	02	Unidad de mantenimiento	42	1.96	0.5	0.5	0.1	23
	03	Unidad de Biomédico	5	1.96	0.5	0.5	0.1	5
	04	Servicio de Lavandería	33	1.96	0.5	0.5	0.1	21
TOTAL			628				TOTAL	338

Fuente: Elaboración propia

La muestra probabilística estratificada, estuvo conformada por 338 trabajadores de la salud.

4.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.4.1 Técnicas para la recolección de la información

Encuesta:

Técnica que nos permitió obtener información a través de preguntas cerradas en forma personal y directa.

Según Villegas (2005), la encuesta "constituye una técnica que permite averiguar y obtener datos mediante preguntas y respuestas bajo la modalidad de la entrevista o el cuestionario" (p. 166).

Observación:

Nos permitió estudiar la muestra en ambientes de trabajo relacionado a los números de trabajadores.

Por su parte Sabino (2008) la observación "consiste en el uso sistemático de nuestros sentidos orientados a la captación de la realidad que queremos estudiar".

Con esta técnica se percibió los hechos directamente en el campo, por lo que se empleó la observación directa, concepto explicado por Méndez (2009) de la manera siguiente: "la observación es directa cuando el investigador forma parte activa del grupo observado y asume sus comportamientos" (p.251).

4.4.2 Instrumento de investigación

Se presentó los siguientes instrumentos:

- a) Encuesta de control de Seguridad y Salud en el Trabajo enfocada al Hospital Cayetano Heredia, integrado por 17 preguntas cerradas, utilizando la Escala: Si = 3, A veces = 2, No = 1. (Medición de la aceptación actual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo) (*Anexo 2*)

- b) Cuestionario sistema de gestión Seguridad y Salud en el Trabajo - OHSAS 18001, constituido por 64 preguntas cerradas, dicotómicas: Si = 2, No = 1 (Establecer una línea base de acuerdo a los requerimientos de la norma internacional OHSAS 18001) (*Anexo 3*)

- c) Registros de incidentes y accidentes (*Anexo 4,5*), IPERC (Identificación de Peligros, evaluación y control de riesgos) (*Anexo 6*)

- d) Aplicación del diagrama de "PARETO", establecer la jerarquía de los servicios con mayor incidencia de peligros y riesgos de acuerdo al IPERC. (Anexo 7)

- e) Bajo este diagrama, se tomara de referencia para establecer las áreas en estudio, llamadas "Áreas críticas".

- f) Aplicación del diagrama ISHIKAWA, se establecerá los controles a tomar dentro de la investigación en acuerdo a los requerimientos de la OHSAS 18001 (Anexo 8).

4.5 Escenario o sede del estudio

El Hospital Cayetano Heredia fue creado en julio de 1968, con el nombre de Hospital Centro de Salud Docente del Rímac. Posteriormente recibió el nombre de Hospital General Cayetano Heredia. En septiembre del mismo año quedó constituido su primer equipo de salud, bajo la dirección del Dr. Carlos López Ore, y en octubre se le hizo funcionar en vacío, previa capacitación, mediante cursos especiales de todo el personal médico y paramédico.

El Hospital Cayetano Heredia es un Órgano Desconcentrado de la Dirección de Salud Lima Sur y está situado en la Av. Honorio Delgado N° 262 Urb. Ingeniería - San Martín de Porres.

El Hospital Cayetano Heredia es un Hospital de categoría III-1, de referencia nacional, la población que accede al Hospital Cayetano Heredia Procede de Lima Norte que es una de las zonas de mayor población de Lima con 2,633,190 millones de habitantes. La población procedente del distrito de San Martín de Porres (686,702 hab.), Independencia (216,764 hab.), Comas (522,760 hab.), Puente Piedra (336,774 hab.) Santa Rosa (17,563 hab.) y Ancón (42,157 hab.).

Durante los últimos años se ha visto incrementada la demanda, así tenemos que consultorios externos de 25,000 atenciones al mes en el año 2014, en el año 2015 se atendió 40,000 pacientes del mes, y en emergencia ha habido un incremento del 200% en la demanda. Este incremento tan abrupto ha sobrepasado la capacidad de respuesta de los diversos servicios del hospital.

El Hospital Cayetano Heredia tiene 42,330 mts² de área total, de los cuales 35,740 mts² están construidos. Su infraestructura con 47 años de antigüedad está deteriorada y con altos índices de vulnerabilidad tanto estructural como no estructural. Durante los últimos años se han realizado diversas obras u servicios de

mantenimiento mejorando los ambientes de atención a los pacientes. Por otro lado, se realizó un plan maestro el cual concluyo que existe la necesidad de la construcción de un nuevo hospital, el cual estará concluido aproximadamente en un lapso de tres años.

Para nuestra investigación se consideraron 17 áreas clasificadas de la siguiente estructura:

1. Sala de Operaciones y anexos	}	Áreas Asistenciales
2. Servicio de Recuperación		
3. Central de Esterilización		
4. UCI's		
5. Unidad de Trasplante Renal		
6. Sala de Rayos X		
7. Emergencia Adultos		
8. Emergencia Pediátrico		
9. Servicio de Oncología		
10. Laboratorio Central		
11. Banco de Sangre		
12. Servicio de Patología		
13. CENEX		
14. Consultorios Pequeños		
15. Servicios Generales	}	Áreas Administrativas
16. Unidad de Mantenimiento		
17. Unidad de Biomédico		
18. Servicio de Lavandería		

4.5.1 Mapas de las áreas seleccionadas para la Propuesta de Implementación.

1. Sala de Operaciones y Anexos, fueron 68 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

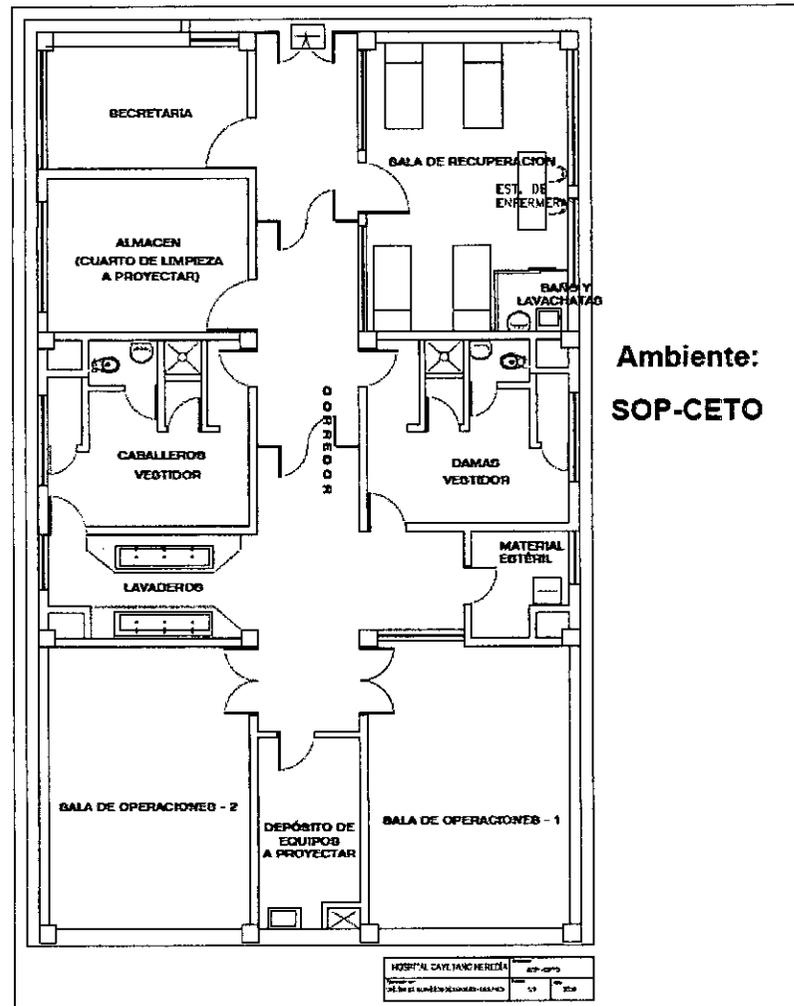


Figura 4. Mapa de Sala de Operaciones y Anexos

2. Servicio de Recuperación, fueron 22 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

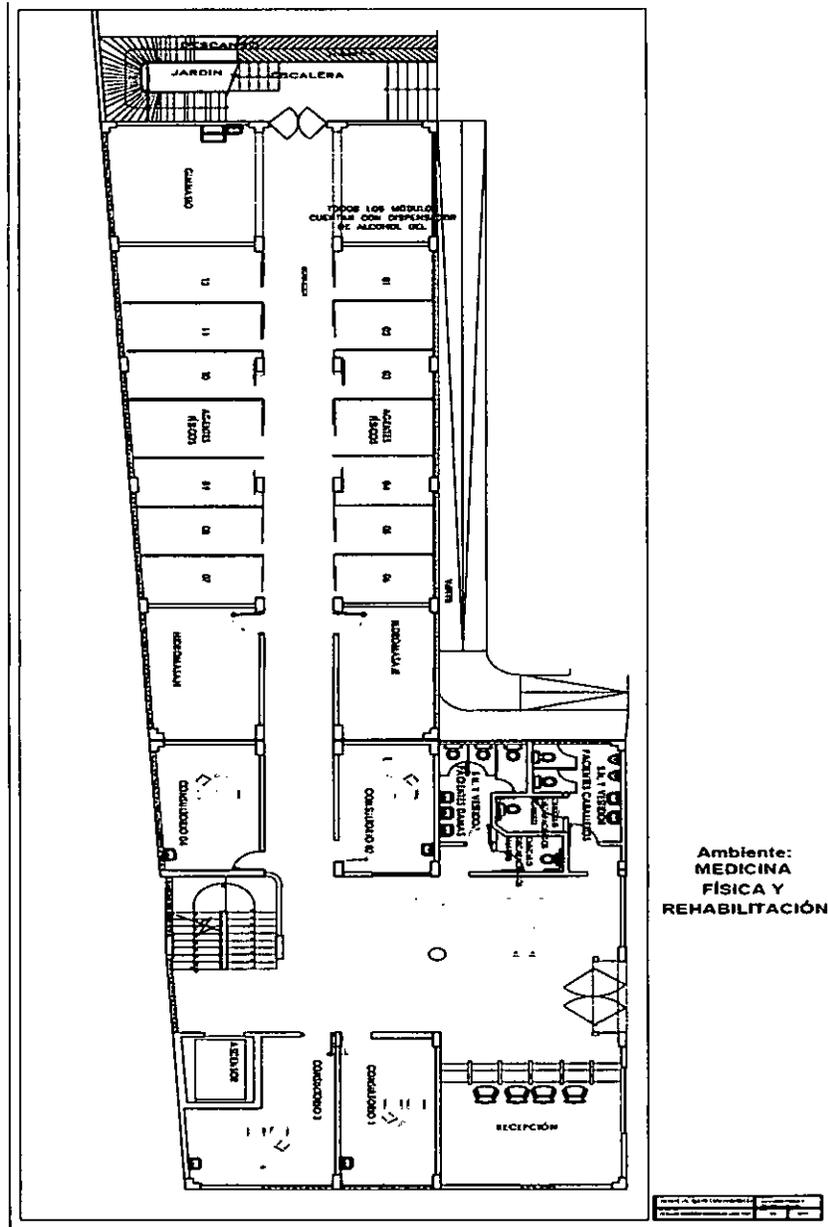


Figura 5. Mapa de Servicio de Recuperación

3. Central de Esterilización, fueron 52 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

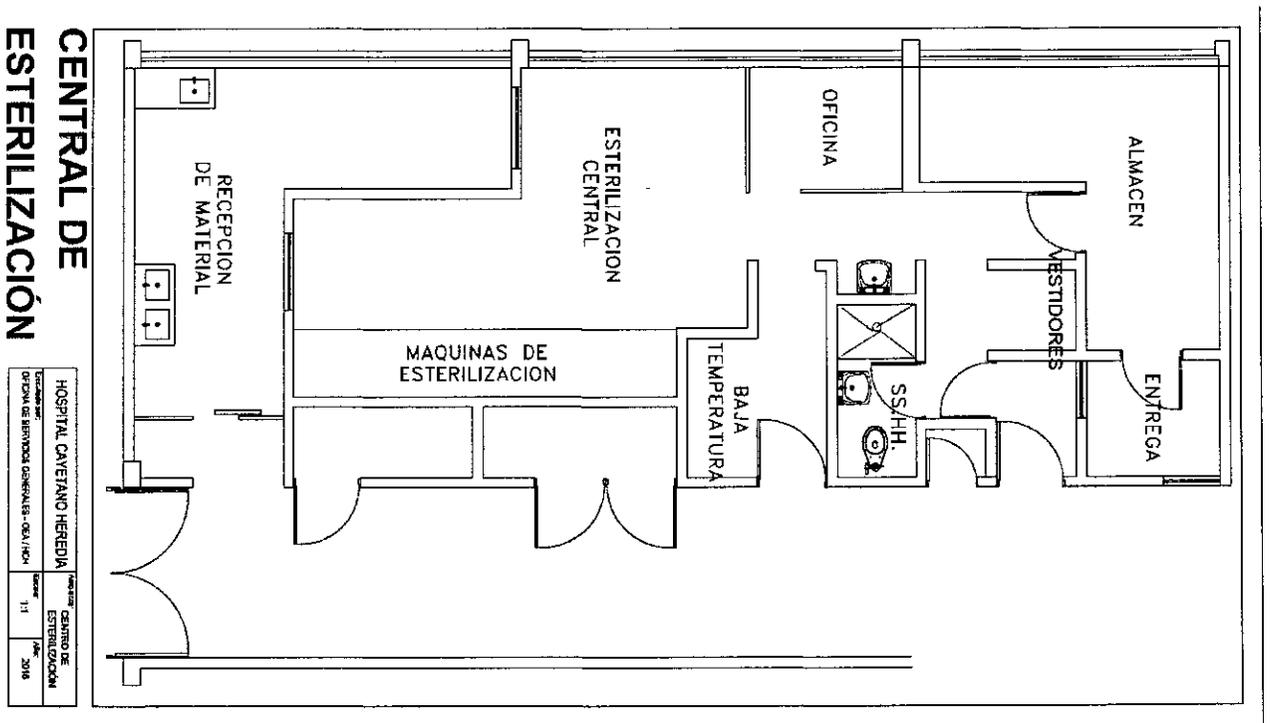


Figura 6. Mapa de Central de Esterilización

4. UCI's (Neonatología, medicina, quirúrgico, pediátrico, emergencia), fueron 35 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

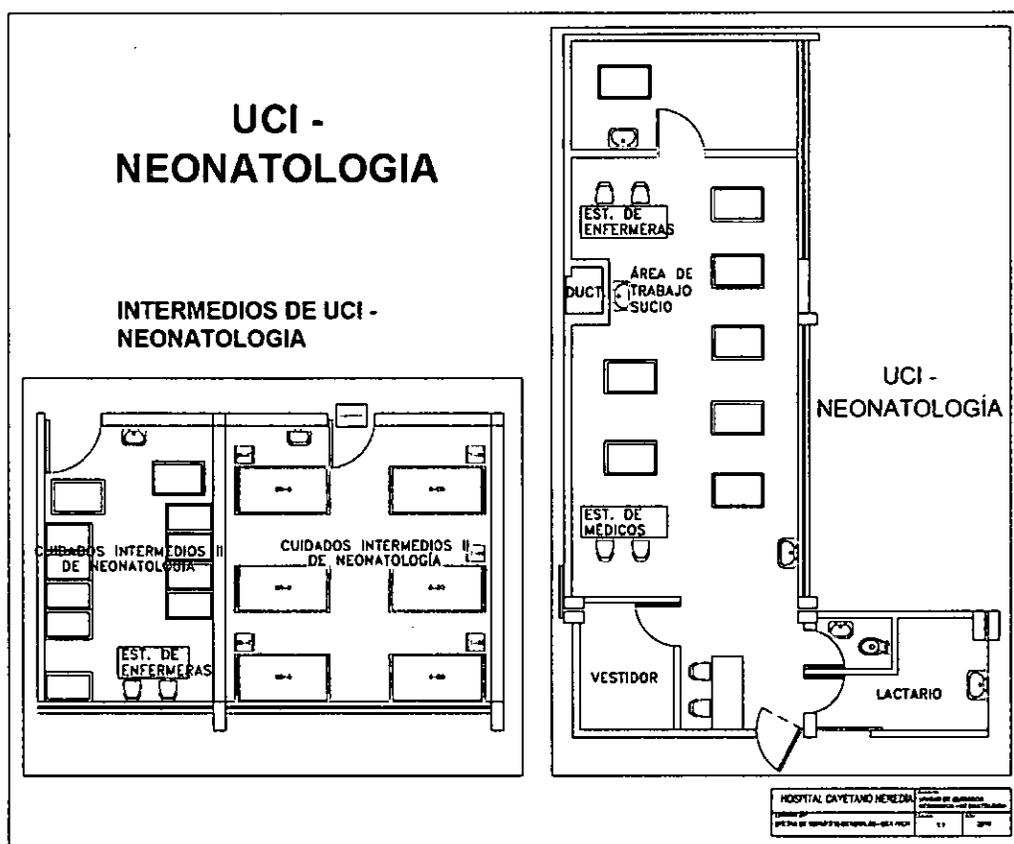


Figura 7. Mapa de UCI - Neonatología

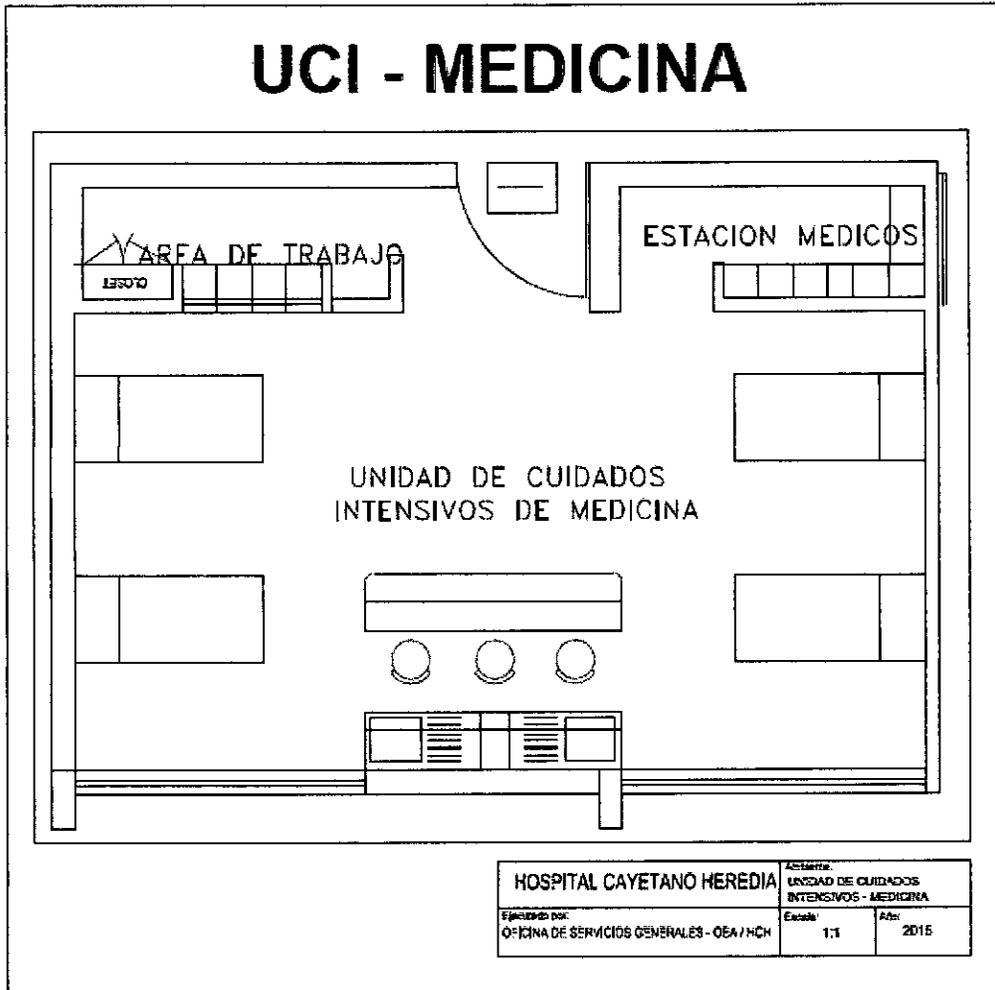
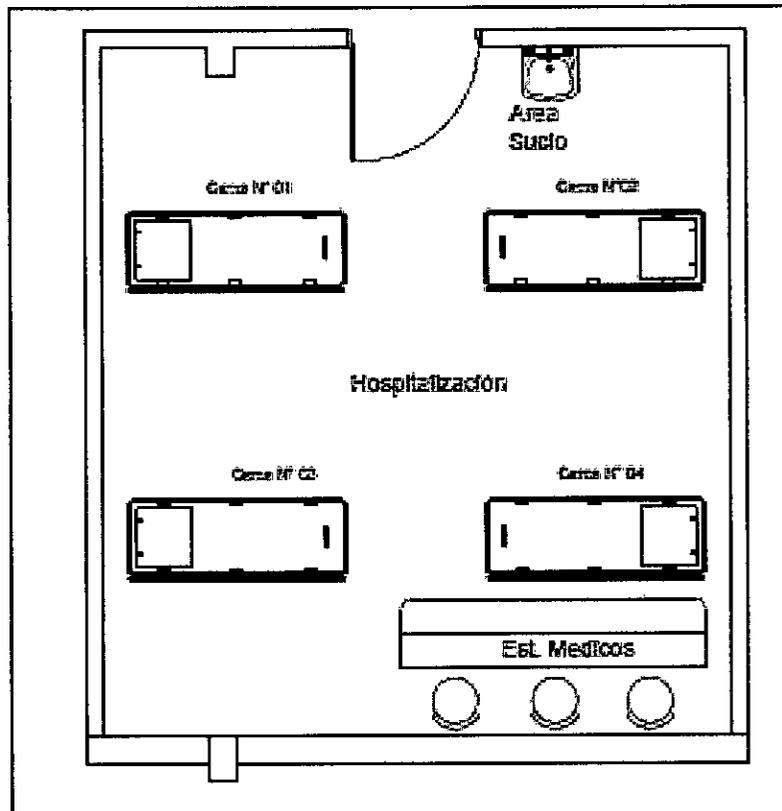


Figura 8. Mapa de UCI - Medicina

Cuidados Intensivos Quirúrgicos



HOSPITAL CAYETANO HEREDIA		Ambiente: Unidad de Cuidados Intensivos Quirúrgicos	
Elaborado por: OFICINA DE SERVICIOS GENERALES - GSA/HCH		escala: 1:1	codigo: UCI-Q-01

Figura 9. Mapa de UCI – Quirúrgicos

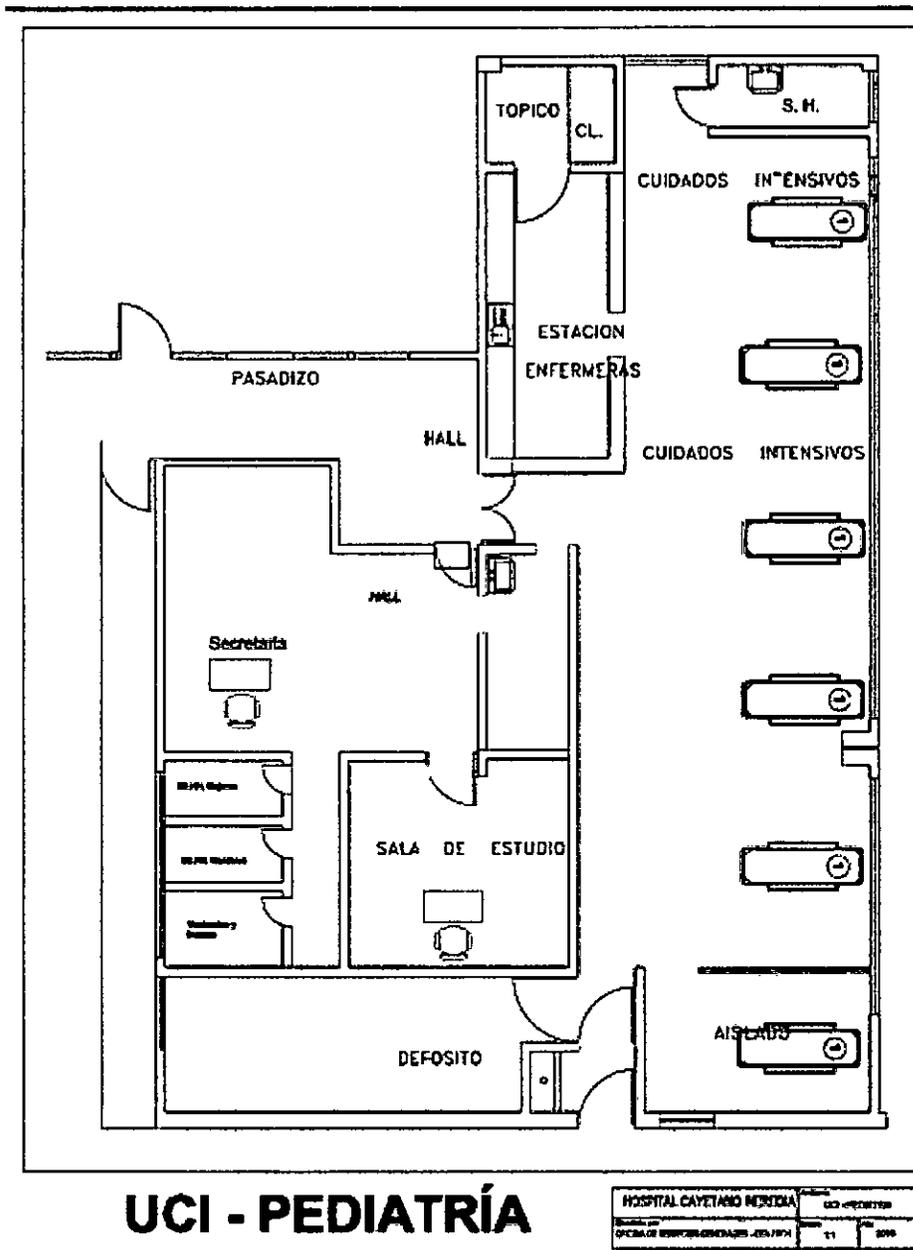


Figura 10. Mapa de UCI – Pediatria

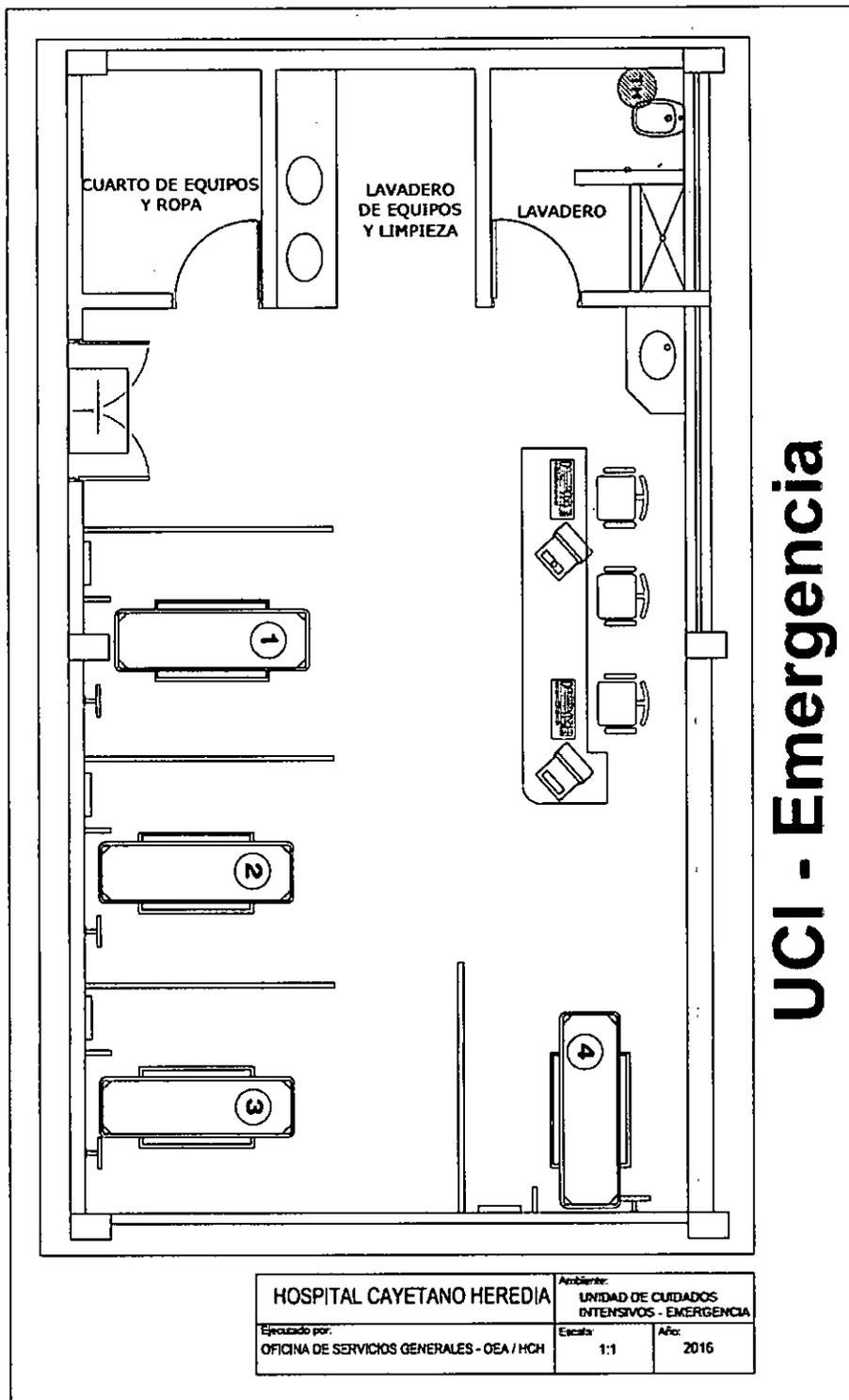


Figura 11. Mapa de UCI – Emergencia

5. Unidad de trasplante renal, fueron 13 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

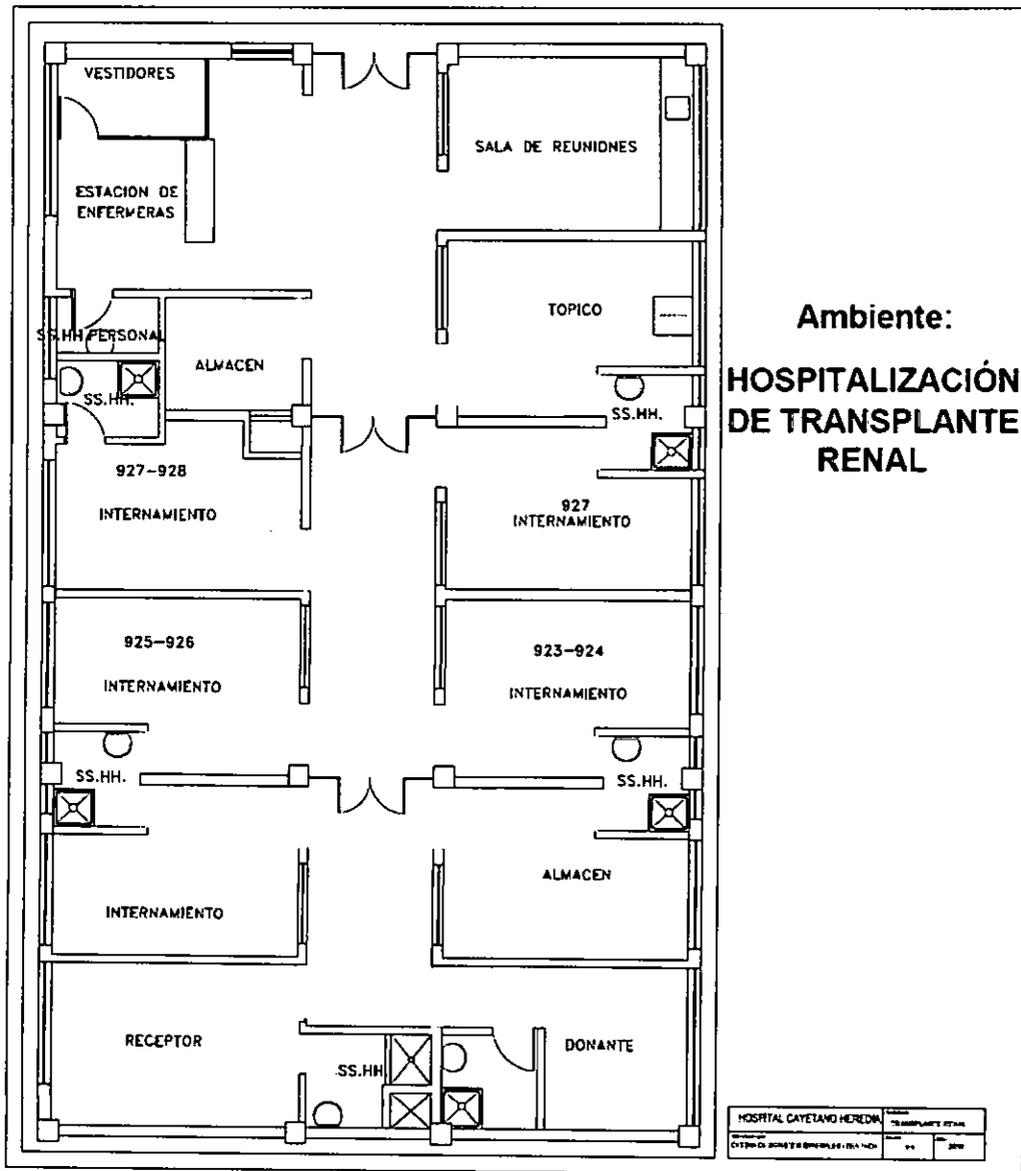


Figura 12. Mapa de Trasplante Renal

6. Sala de Rayos X, fueron 54 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

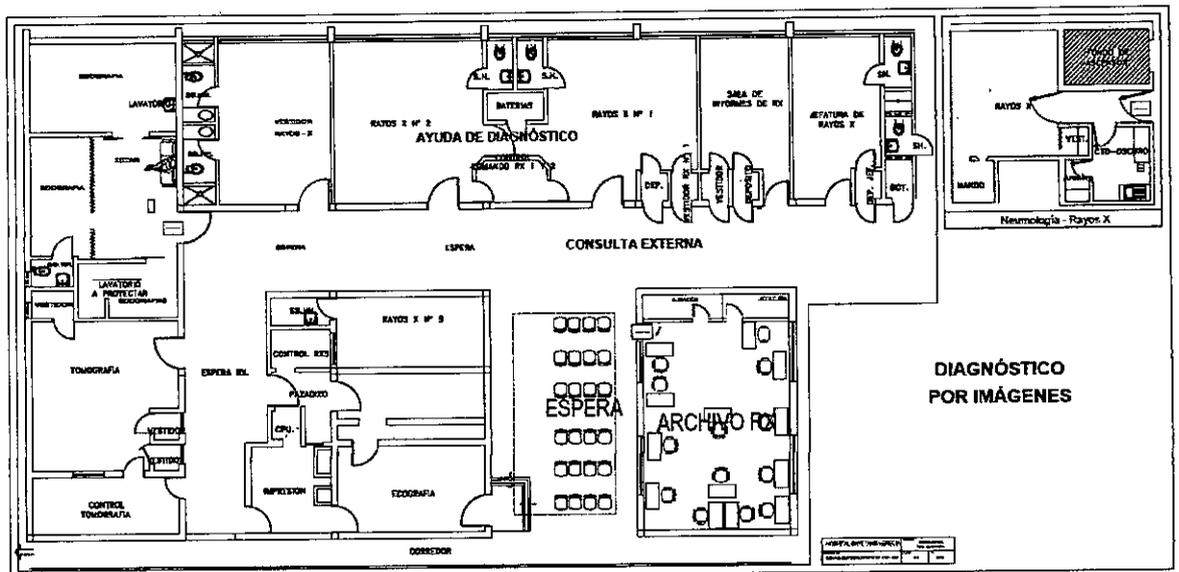


Figura 13. Mapa de Área de rayos X (1er Piso)

7. Emergencia de Adultos, fueron 72 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

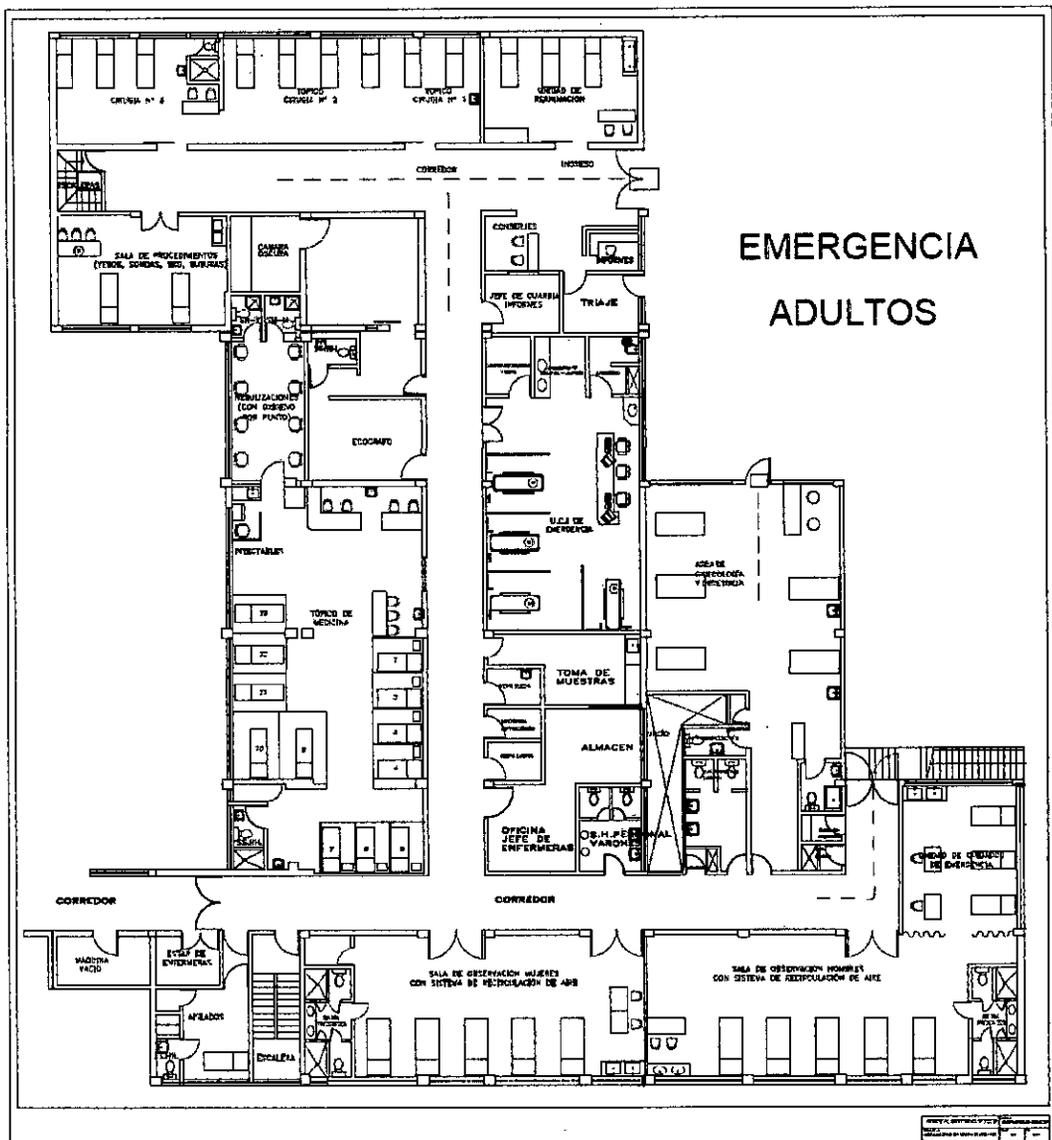


Figura 14. Mapa de Emergencia de Adultos

8. Emergencia Pediátrico, fueron 19 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

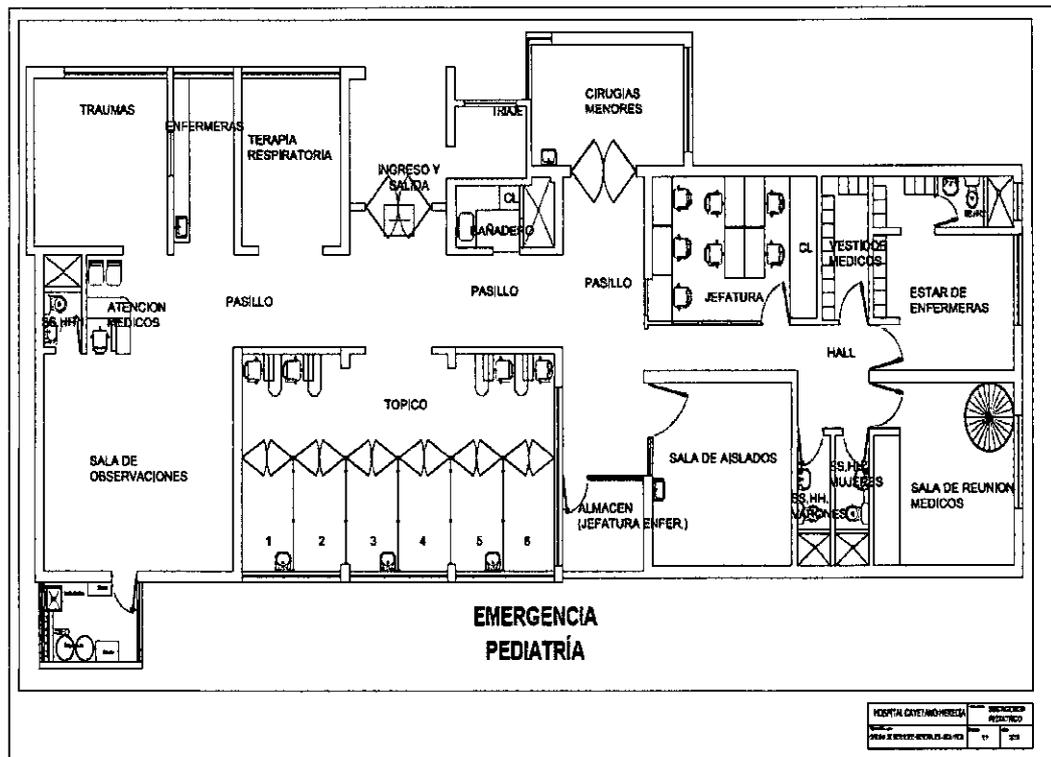


Figura 15. Mapa de Emergencia Pediátrico

9. Servicio de Oncología, fueron 10 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

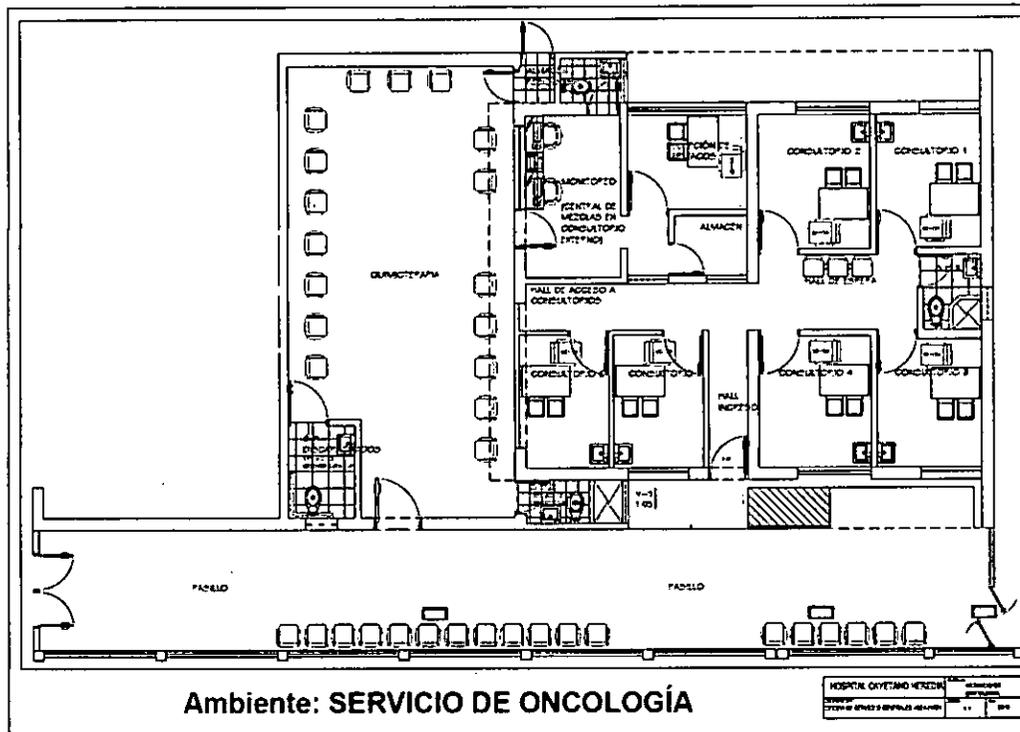


Figura 16. Mapa de Servicio de Oncología

10. Laboratorio Central, fueron 69 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

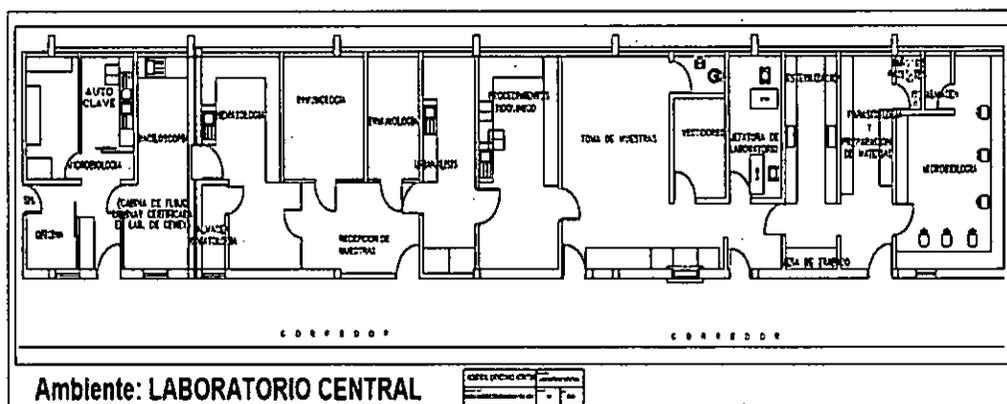


Figura 17. Mapa de Laboratorio Central

11. Banco de Sangre, fueron 20 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

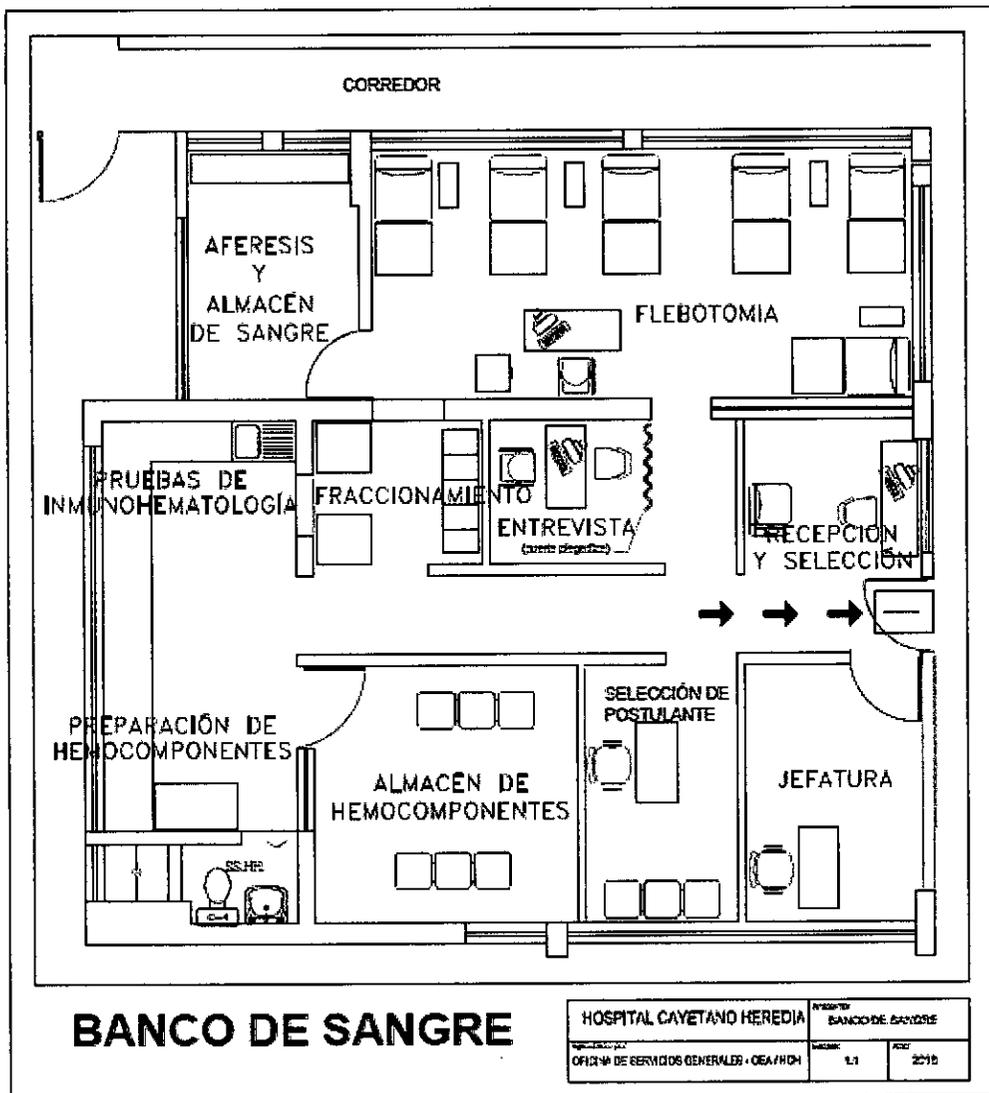


Figura 18. Mapa de Banco de Sangre

12. Servicio de Patología, fueron 39 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

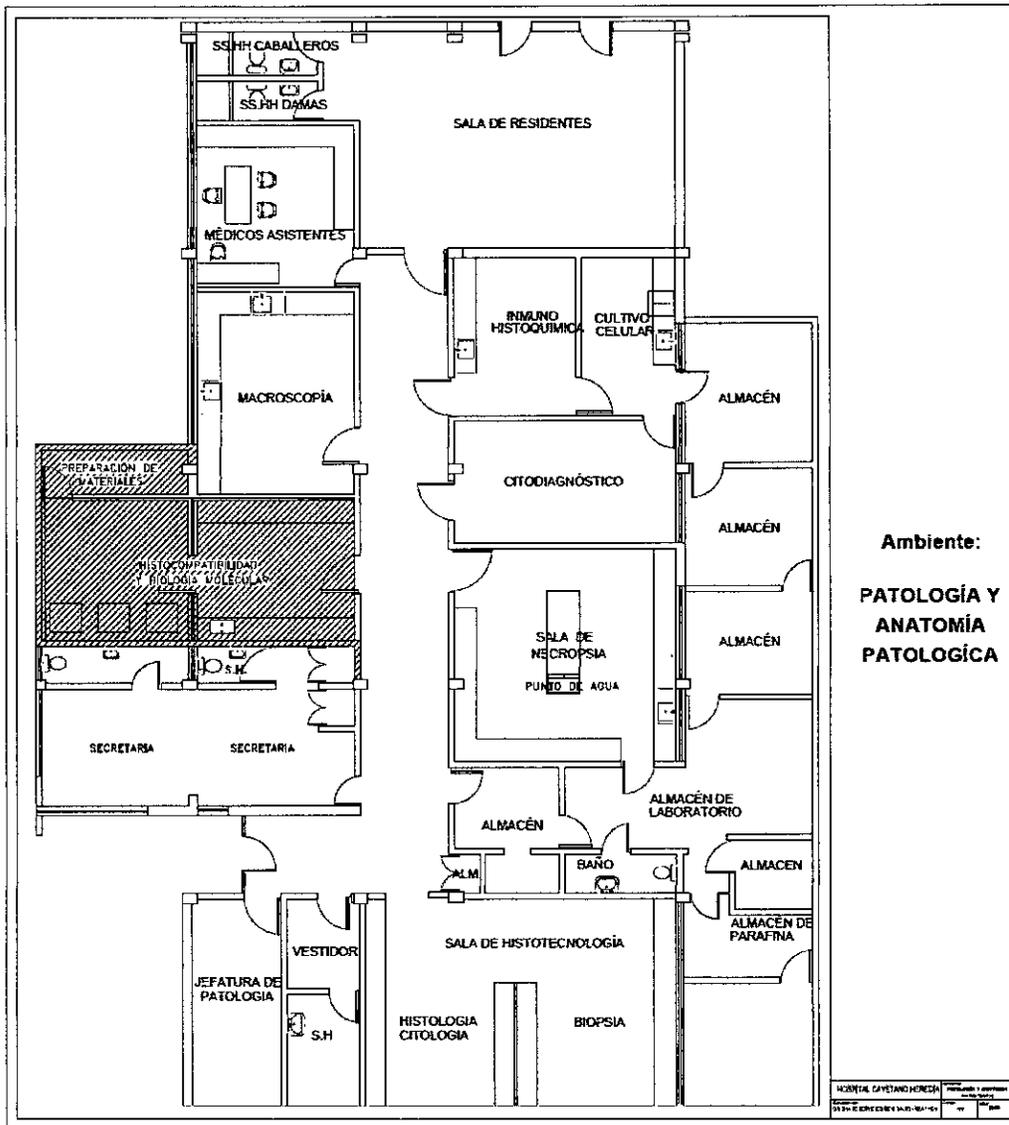


Figura 19. Mapa de Servicio de Patología

13. CENEX (Servicio de Neumología), fueron 17 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

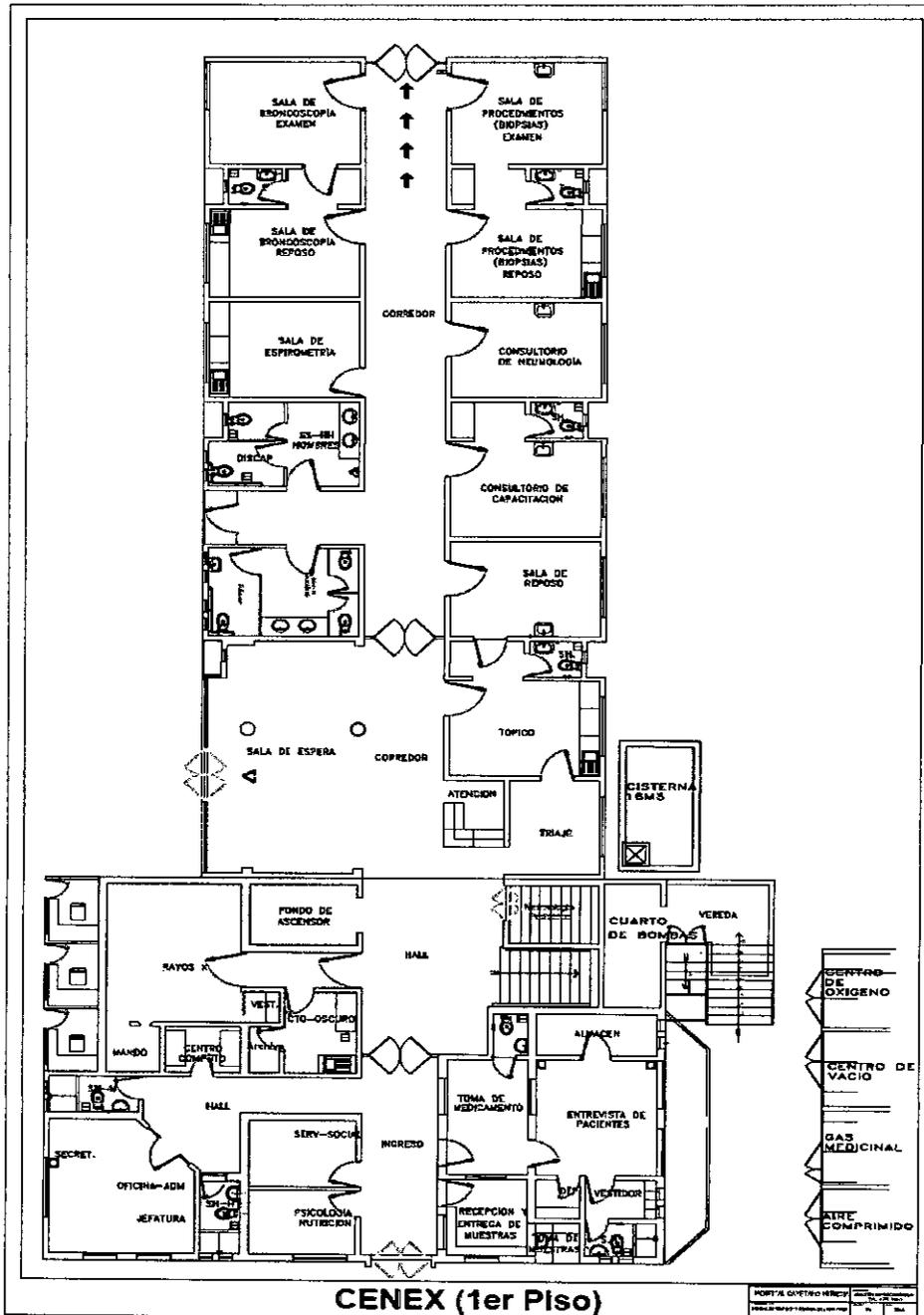


Figura 20. Mapa de Área de rayos X (1er Piso)

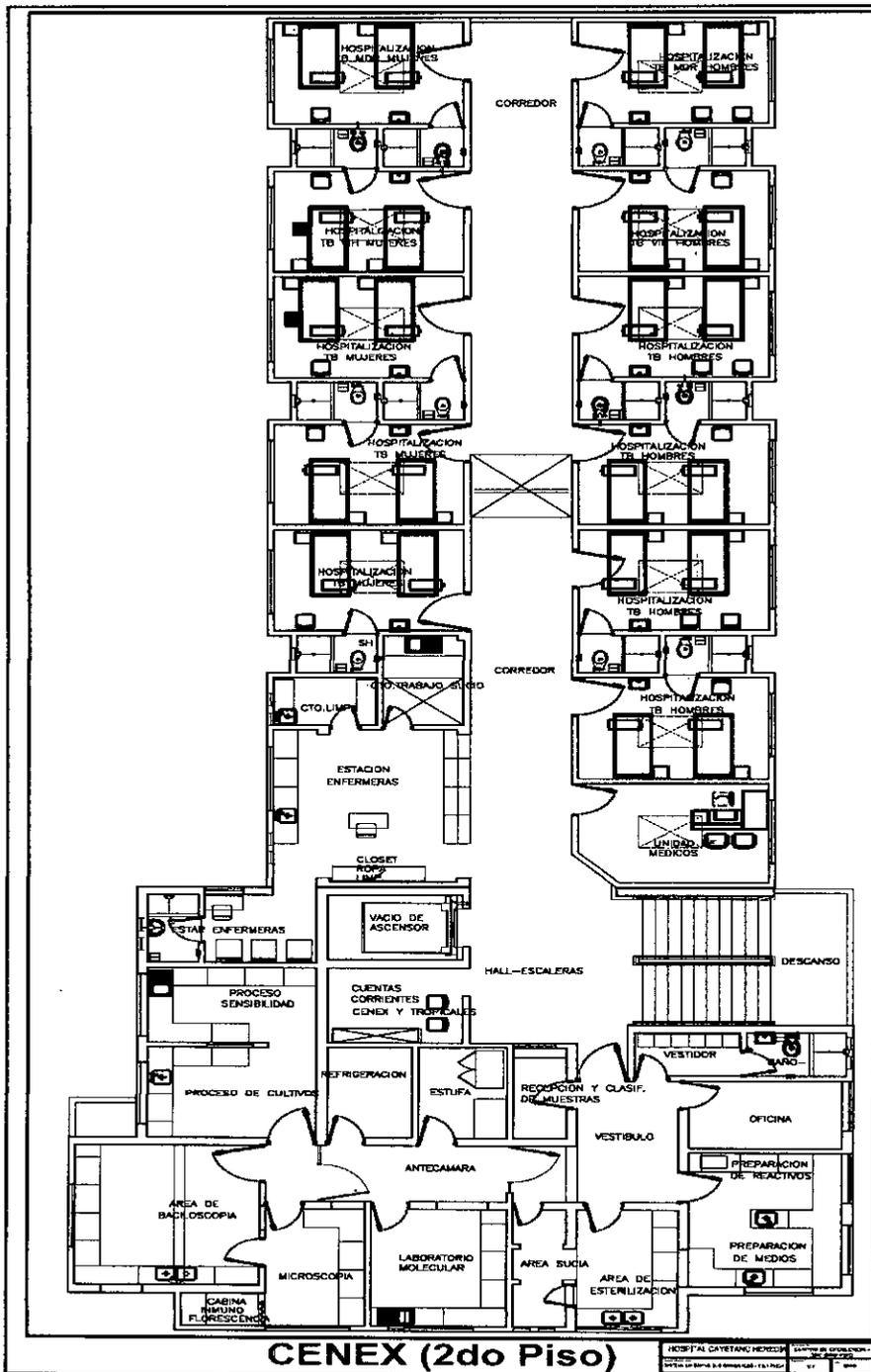


Figura 21. Mapa de Área de rayos X (2do Piso)

14. Consultorios pequeños (Oftalmología y Urología),
 fueron 17 personas evaluadas para la Propuesta de
 Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

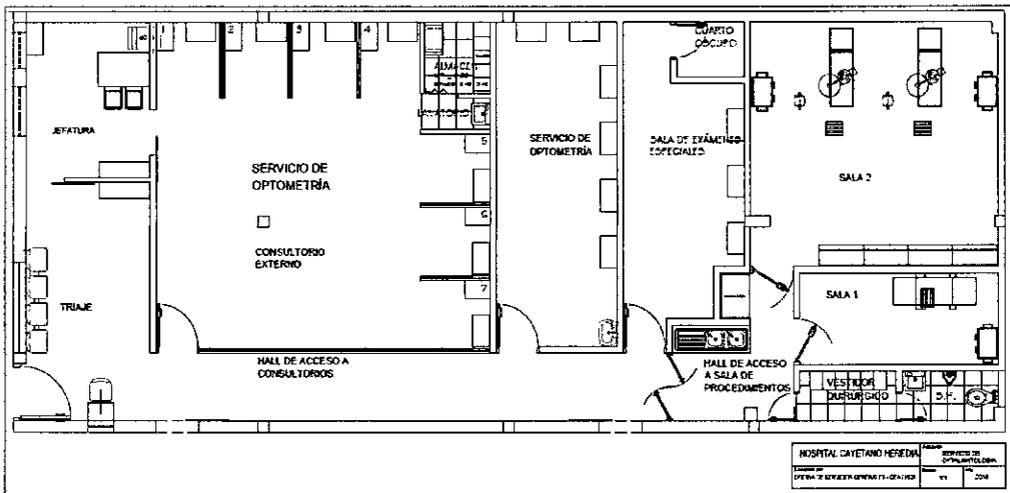


Figura 22. Mapa de Oftalmología

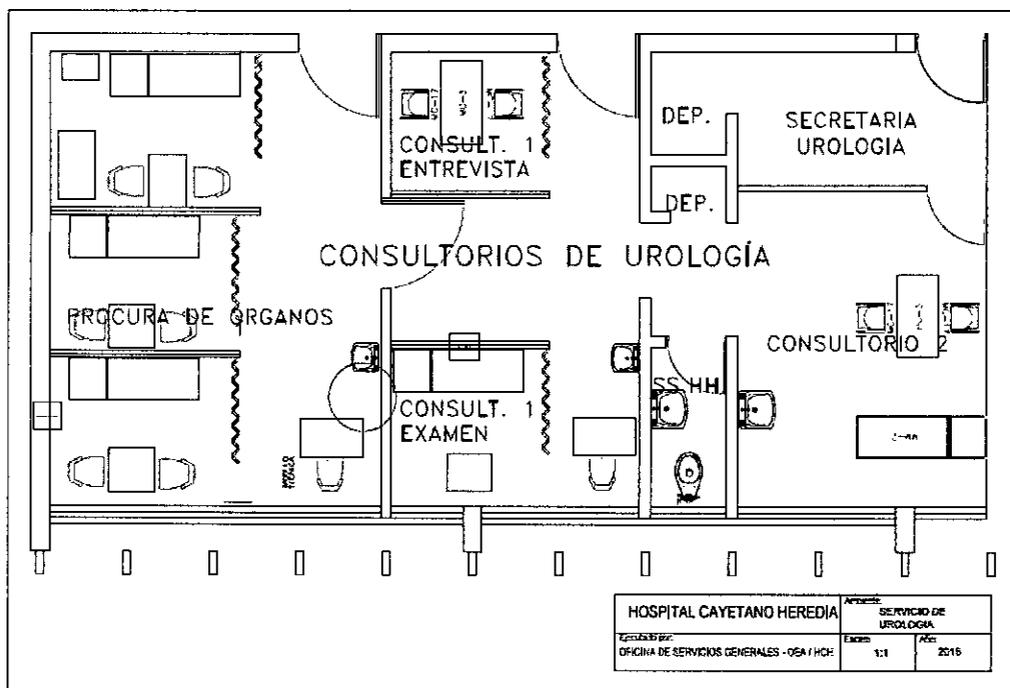


Figura 23. Mapa de Urología

15. Servicios Generales, fueron 12 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

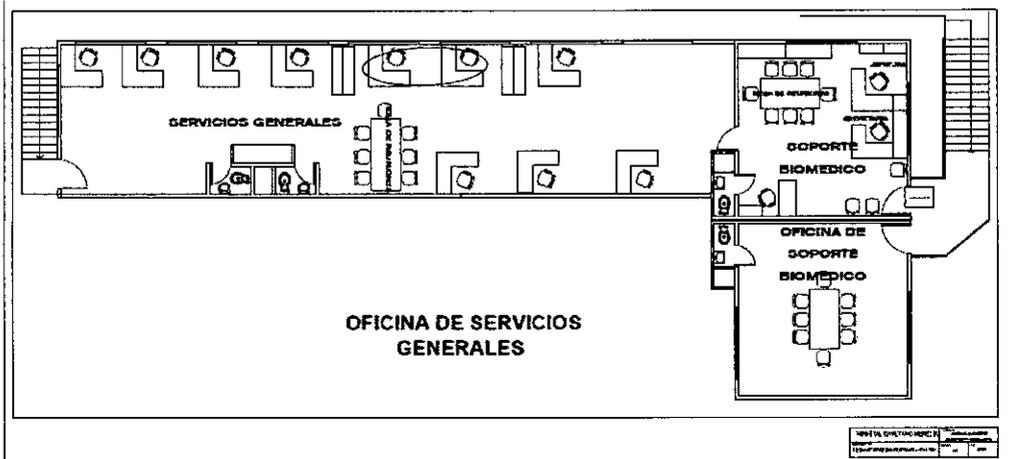


Figura 24. Mapa de Servicios Generales

16. Unidad de Mantenimiento, fueron 42 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

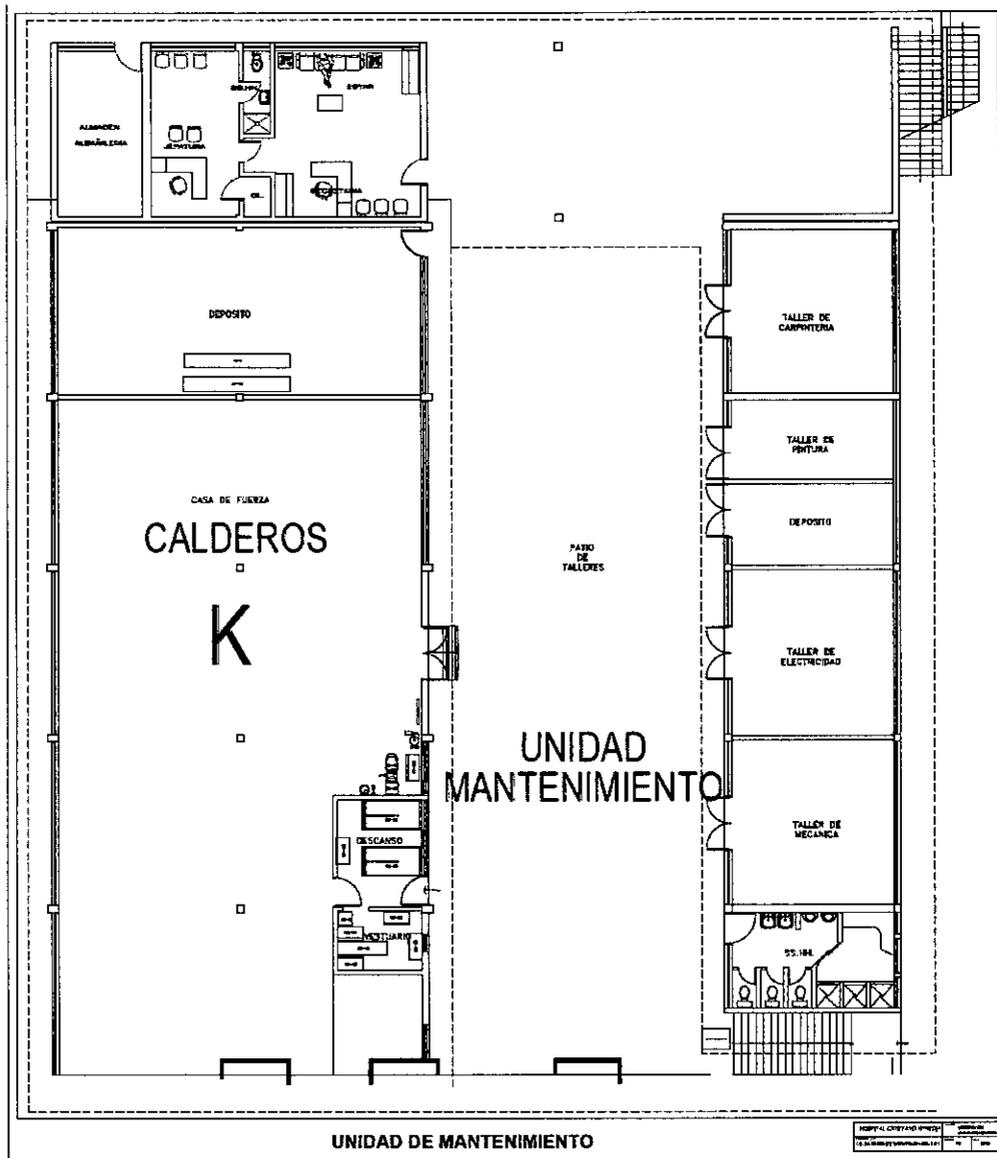


Figura 25. Mapa de Mantenimiento

17. Unidad de Biomédico, fueron 05 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

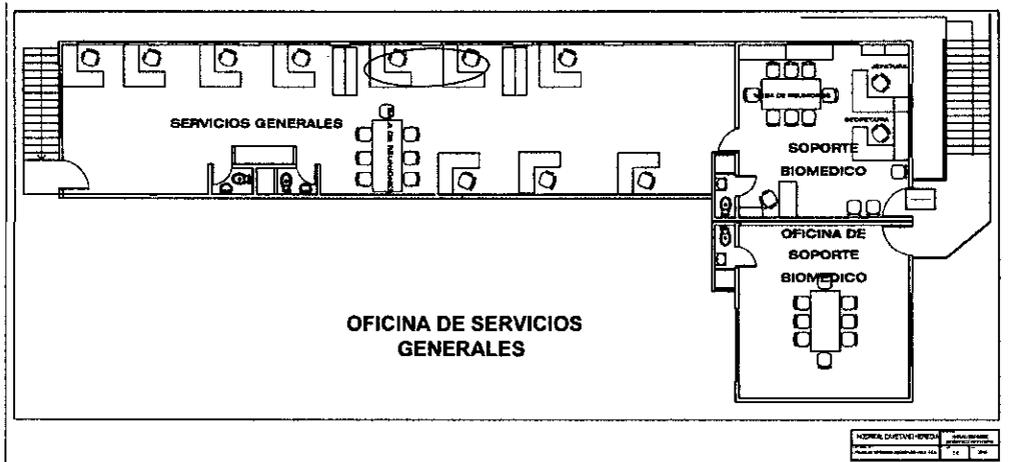


Figura 26. Mapa de Servicio Biomédico

18. Servicio de Lavandería, fueron 21 personas evaluadas para la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

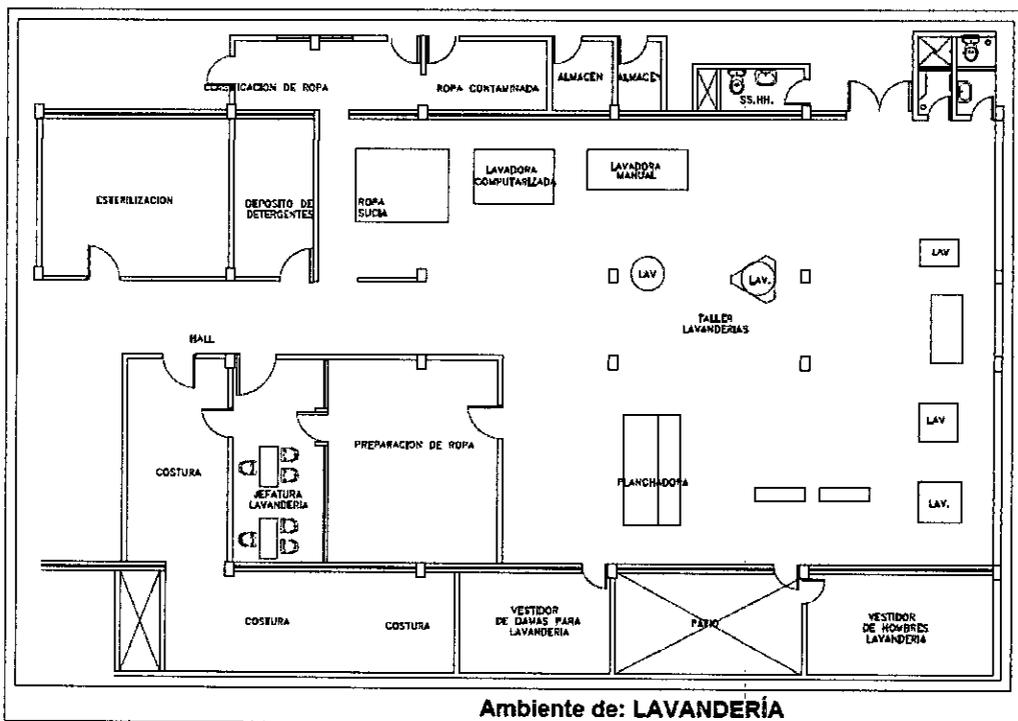


Figura 27. Mapa de Servicio de Lavandería

Además se presenta la ubicación del Hospital Nacional Cayetano Heredia con la finalidad en demostrar la ejecución de la Propuesta en la Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo.

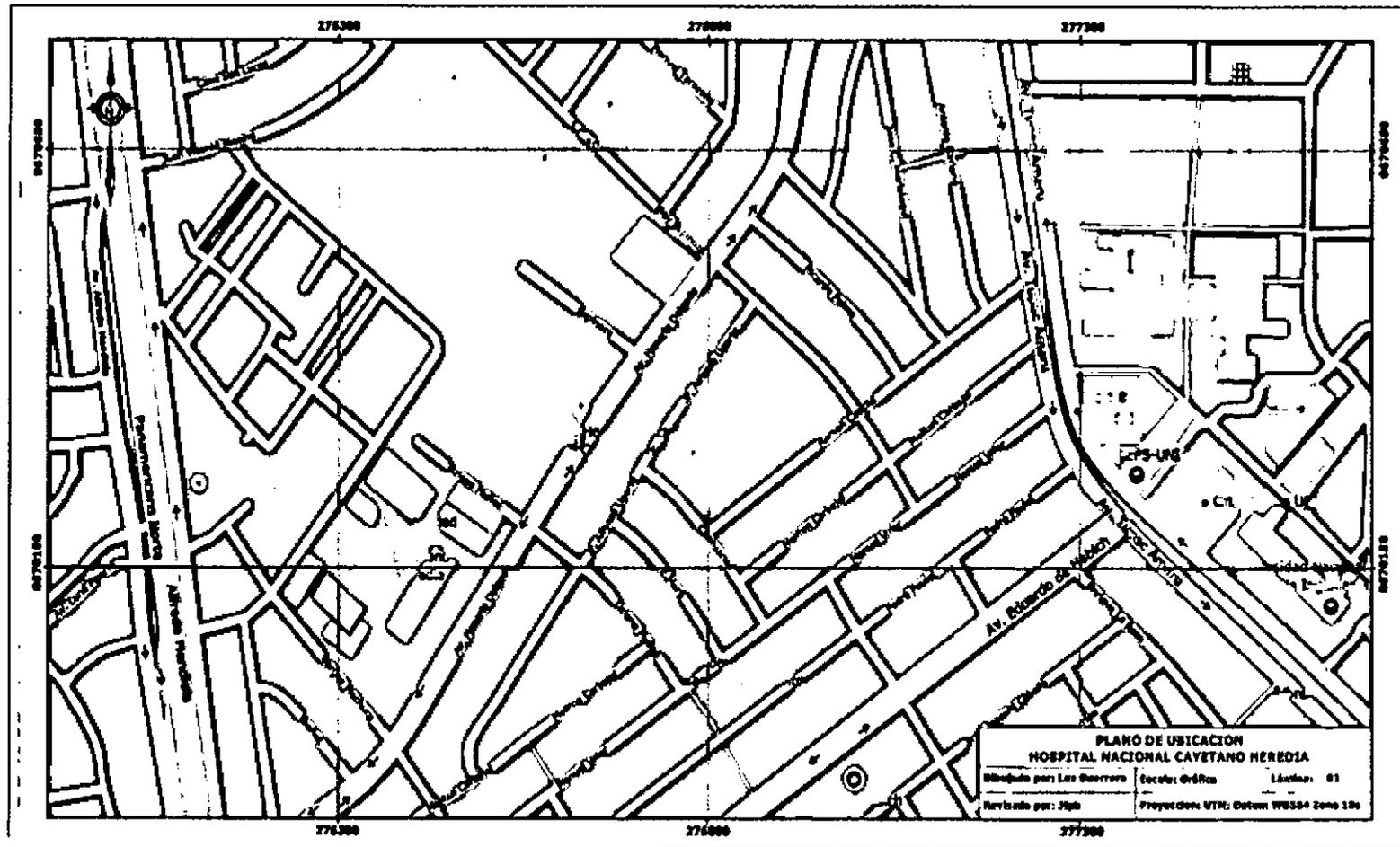


Figura 28. Ubicación del Hospital Cayetano Heredia

4.7 Plan de trabajo de campo

Se detalla cada una de las etapas por las cuales se desarrolló la metodología esquematizada.

Revisión Inicial

En la revisión inicial se describen los hallazgos más determinantes e importantes encontrados en la etapa de diagnóstico del presente proyecto de tesis, y se proponen medidas según la jerarquía de controles partiendo de la eliminación hasta el uso de Equipos de Protección Personal, de acuerdo a lo establecido por la norma, en la cual se realizó dicha revisión en el diagnóstico de línea base.

Metodología de Desarrollo del Sistema de Gestión

Se especifica cada uno de los elementos del sistema de gestión en proceso de diseño, haciendo hincapié en aquellos documentos obligatorios por la norma OHSAS 18001:2007.

En esta fase se recopiló las diferentes maneras de ejecutar procedimientos y controles de las operaciones del sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del hospital.

Organización del Sistema de Gestión

Se describe el ente que se creará para liderar la Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del hospital, se definió las funciones de los integrantes,

su ubicación dentro de la estructura organizativa del hospital, para el caso el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Cayetano Heredia.

Manual del Sistema de Gestión

Se presentó el manual que describe todos los aspectos del Sistema de Gestión diseñado, el cual servirá como guía para el mantenimiento, actualización, seguimiento y evaluación del mismo.

Catálogo de documentos del Sistema de Gestión

Se describió la metodología o registros de la lista de los documentos que contiene el Sistema de Gestión, clasificados según la etapa de la norma OHSAS 18001:2007 al cual pertenecen.

Política de Seguridad y Salud en el Trabajo

Se describió la política del Hospital Cayetano Heredia con respecto al tema de la Seguridad y Salud en el Trabajo, así como los principios que la fundamentan y los compromisos asumidos por el mismo.

Planificación de la SST

En la etapa de planificación se presentó los documentos mediante los cuales se llevan a cabo las inspecciones y observaciones iniciales del Sistema de Gestión, mediante los cuales se dará paso al control de los riesgos encontrados, según la jerarquía propuesta por la norma.

A partir de la identificación de los riesgos, se estableció medidas preventivas de los mismos con la finalidad de minimización de las consecuencias.

Implementación

En la etapa de implementación se presentó los documentos mediante los cuales se gestionó la prevención de riesgos y la disminución de sus consecuencias, además de estableció las acciones correctivas y preventivas aplicables a partir de la planificación y del diagnóstico de línea base.

Verificación

En esta etapa se presentó la documentación que dio paso a las auditorías de primera y segunda parte del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y de las áreas del Hospital Cayetano Heredia, el procedimiento y metodología de las auditorías, así como las competencias del equipo auditor.

Se hizo descripción de la metodología que siguió la Alta Dirección para la revisión del Sistema, con el fin de que sea acorde a las necesidades de la institución a través del tiempo, esto incluyendo la asignación de nuevos recursos y reformulando objetivos acordes a la institución y al % de cumplimiento del sistema de gestión en el hospital.



Figura 29: Implementación de modelo

Fuente: Elaboración propia

4.8 Procesamiento estadístico y análisis de datos

Para el procesamiento de los datos obtenidos se codificaron los datos, con la finalidad de transformarlos en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas.

La información recolectada se insertó en una base de datos del programa Statistical Package for the Social Sciences (S.P.S.S) versión 23, haciendo uso de la estadística descriptiva. Los resultados se presentan en tablas de frecuencia y gráficos.

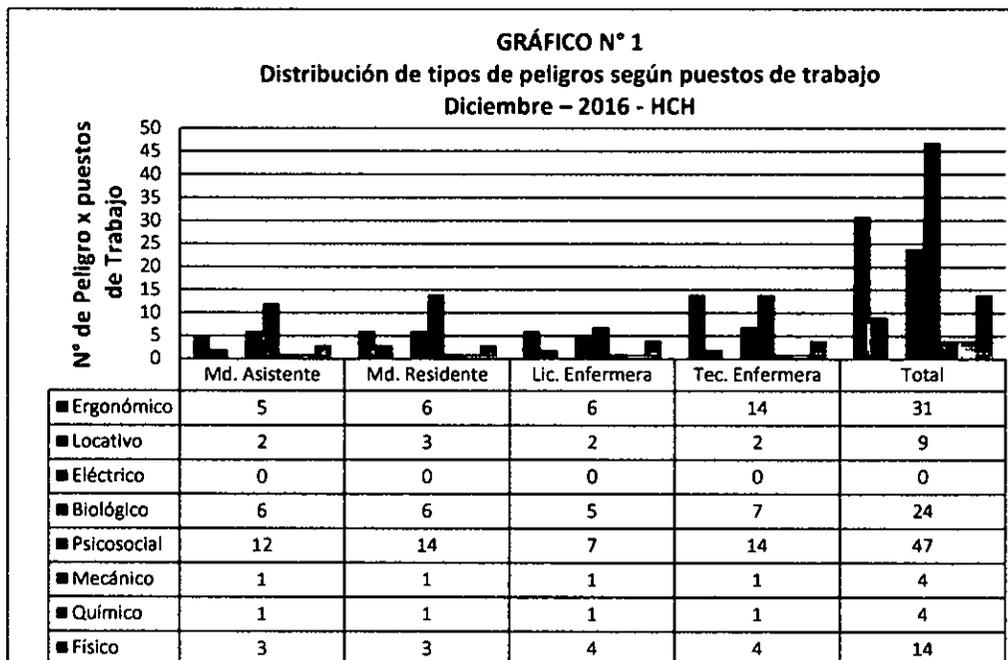
V. RESULTADOS

5.1 En la implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en OHSAS 18001:2007 en el Hospital Cayetano Heredia presentamos los siguientes resultados clasificando en dos áreas, como asistenciales (Catorce áreas) y administrativas (Tres áreas).

5.1.1 Áreas asistenciales

5.1.1.1 Sala de operaciones y anexos, con la cantidad de 68 personas se obtenido los siguientes resultados

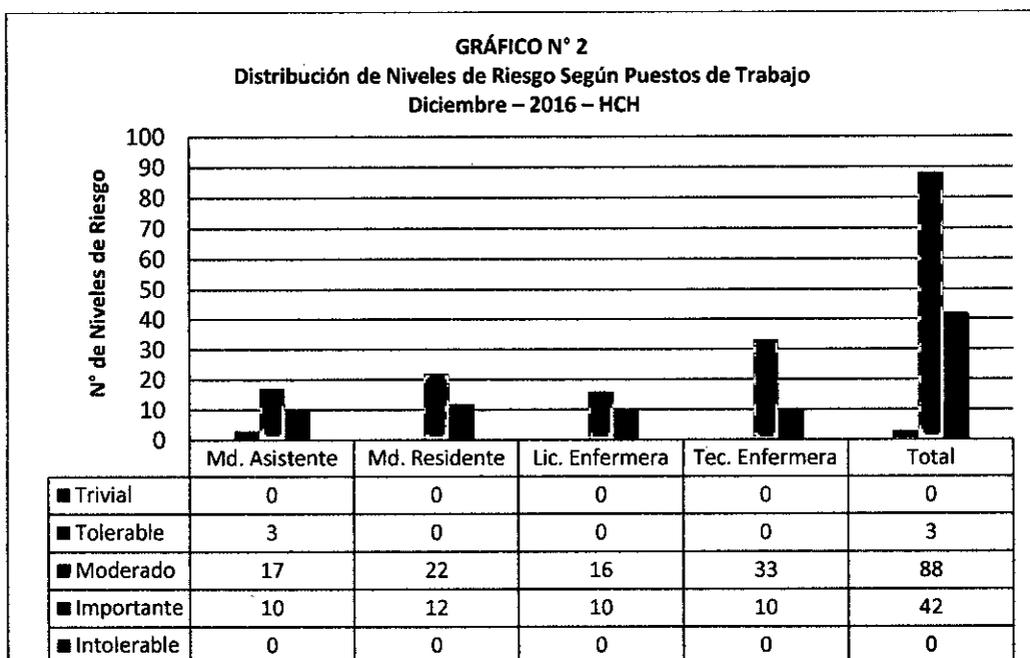
Gráfico N° 01: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Sala de Operaciones y Anexos



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro que presenta el área es Psicosocial seguido por el Ergonómico. Los puestos de trabajo que más exposición al peligro es Médico residente y Enfermera Técnica.

Gráfico N° 02: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área de Salas de Operaciones y Anexos.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **moderado** presentado en todos los puestos de trabajos, esto implica que se debe supervisar y realizar seguimiento en los cumplimientos de los controles que se haya adoptado para mitigar la probabilidad de ocurrencia del peligro.

En la siguiente tabla se mostrará para el caso de nivel de riesgo **Importante** los controles que se ha adoptado para la mitigación de la probabilidad de ocurrencia del peligro.

Tabla N° 05: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
<p>Posturas forzadas: bipedestación prolongada, levantamiento manual de carga</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. • Si el personal es una mujer embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá ser reubicada en otro puesto. • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo. • Implementar procedimiento de trabajo seguro "PETS" para manipulación manual de carga. • Todos los trabajadores asignados a realizar el transporte manual de cargas, deben recibir una formación e información adecuada o instrucciones precisas en cuanto a las técnicas de manipulación que deben utilizarse.

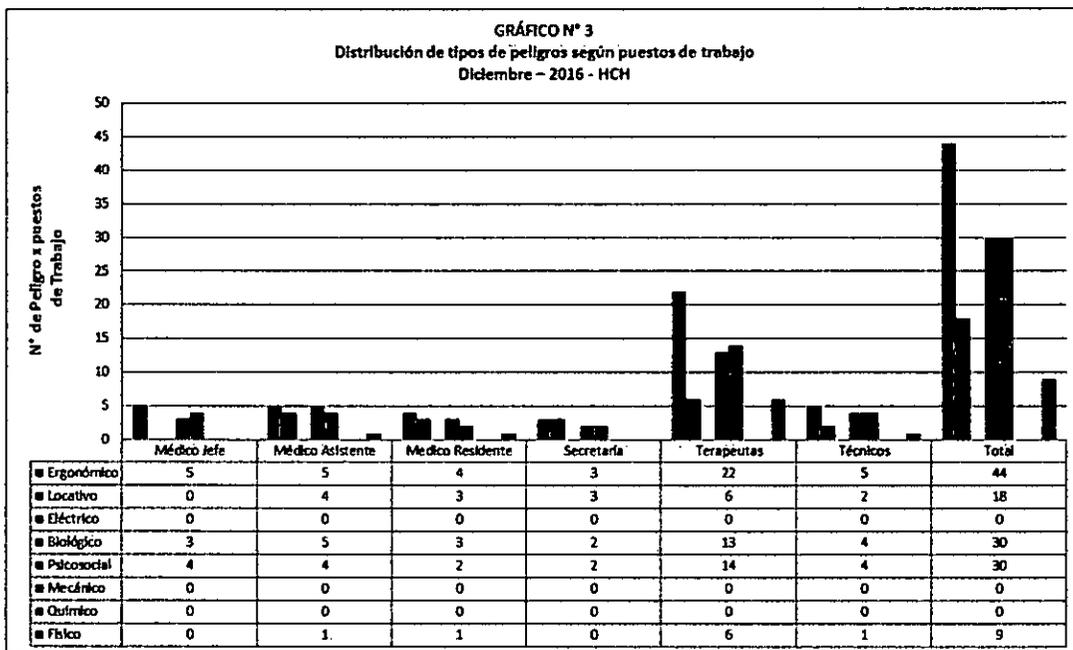
Posturas forzadas: hiperextensión de los brazos, hiperflexión del tronco	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir los riesgos ergonómicos en el trabajador.
Posturas forzadas: hiperflexión del tronco con mal respaldo lumbar, hiperflexión de rodillas por malas condiciones de la silla	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de mobiliario con características ergonómicas (silla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín.
Movilización a otras áreas: Locativos	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar conocimientos sobre el reglamento interno y hacer hincapié en los artículos que hablan acerca de correr por pasadizos y demás, para de esta manera sensibilizar al trabajador y evitar accidentes por movilizarse a otras áreas de forma insegura.
Agresión física y/o verbal por parte de los familiares	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar charlas y talleres en manejo de estrés laboral de forma periódica • Coordinar el aumento en número del personal de seguridad en el área. Aplicar la normativa actual y evitar el ingreso de más de un familiar por paciente. Implementar medidas para mejorar la declaración y descargo que realizan los trabajadores tras ser agredidos
Conocimientos y capacitaciones insuficientes para casos de emergencias y desastres	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar las capacitaciones en los pasos a seguir en casos de Emergencias y Desastres, se recomienda que se capacite a los T.S en uso de extintores portátiles, además de reforzar conocimientos sobre las áreas seguras del servicio así como de las vías de evacuación más seguras y cercanas para casos de desastres.
Salidas de emergencia con falta de mantenimiento, bloqueadas en su recorrido y sin cumplir normas técnicas	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar el mantenimiento correctivo de las salidas de emergencia para que cumplan con las normas vigentes, se recomienda dar de manera inmediata mantenimiento a la escalera de emergencia y que además cumpla con requisitos según la Norma A.130 REQUISITOS DE SEGURIDAD. • Gestionar que se evite la conglomeración de objetos al final de las salidas de emergencia
Extintor vencido en el pasadizo principal en hospitalización pediátrica.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la recarga del extintor, de sugerencia que este sea de clase A y C. Implementar un plan anual de control de manteniendo y recarga de los extintores del área
Falta de actualización en	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar capacitaciones en temas del Uso de Extintores en casos de Incendios. Realizar

conocimientos de uso correcto de extintores		talleres prácticos periódicos en uso de extintores. <ul style="list-style-type: none"> • Gestionar el uso de extintores a punto de caducar para prácticas en apagado de incendios.
Contaminación con material biológico	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento en la prevención y el control de la exposición a patógenos de la sangre por riesgos ocupacional y Precauciones Universales • Gestionar que un TS. del área de verifique el uso adecuado de EPPs por parte del personal del servicio. Impedir el ingreso de personal no autorizado y sin los respectivos EPPs. Impedir al personal realizar la actividad si no cuenta con los EPPs respectivos para la actividad. • Fortalecimiento de la distribución y aplicación de Equipo de Protección Personal en los Trabajadores de Salud

Fuente: Elaboración propia

5.1.1.2 **Servicio de Recuperación**, con la cantidad de 22 personas se obtenido los siguientes resultados

Gráfico N° 03: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Servicio de Recuperación

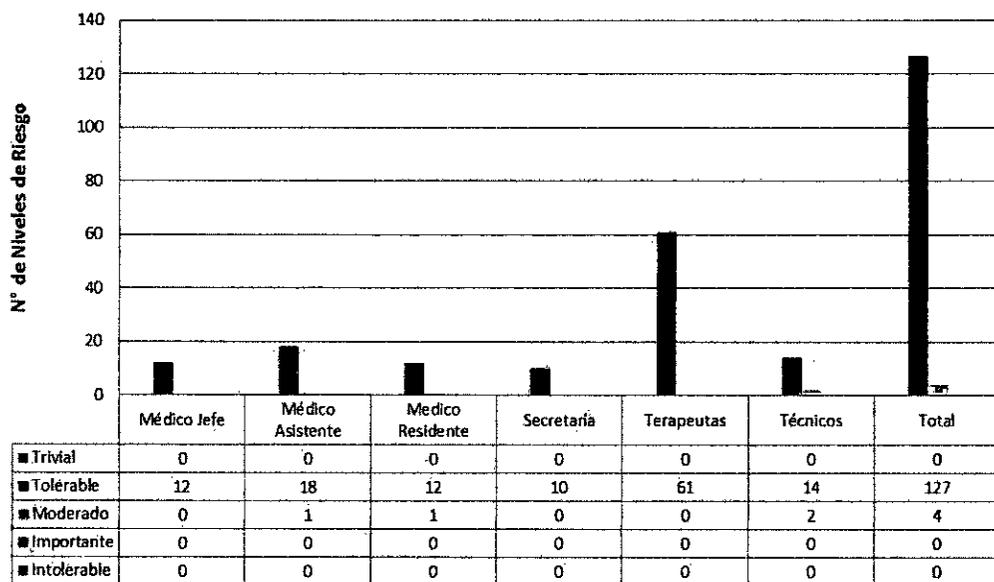


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro que presenta el área es Ergonómico seguido por el Biológico y Psicosocial. El puesto de trabajo que más exposición al peligro es el Terapeuta.

Gráfico N° 04: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área de Servicio de Recuperación

GRÁFICO N° 4
Distribución de Niveles de Riesgo Según Puestos de Trabajo
Diciembre – 2016 – HCH



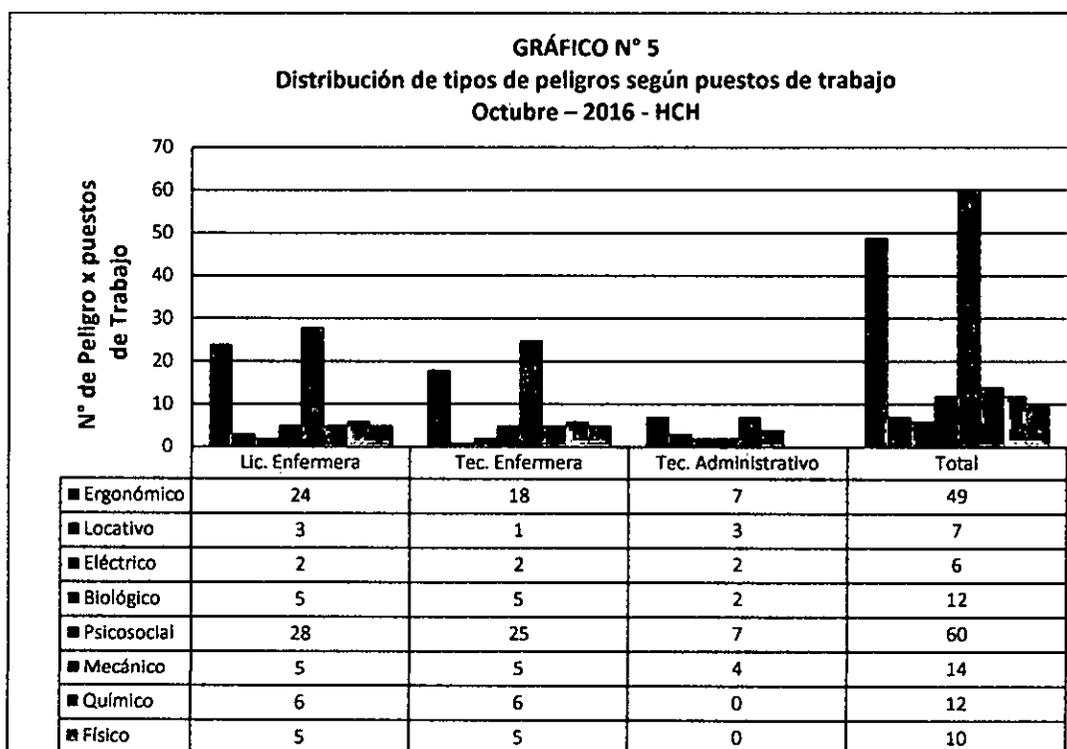
Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Tolerable** presentado en todos los puestos de trabajos, esto implica que presenta nivel de riesgo bajo; pero que se debe supervisar y realizar seguimiento en los cumplimientos de los controles

En esta área no presenta niveles de riesgo importante e intolerable.

5.1.1.3 Central de Esterilización, con la cantidad de 52 personas se obtenido los siguientes resultados

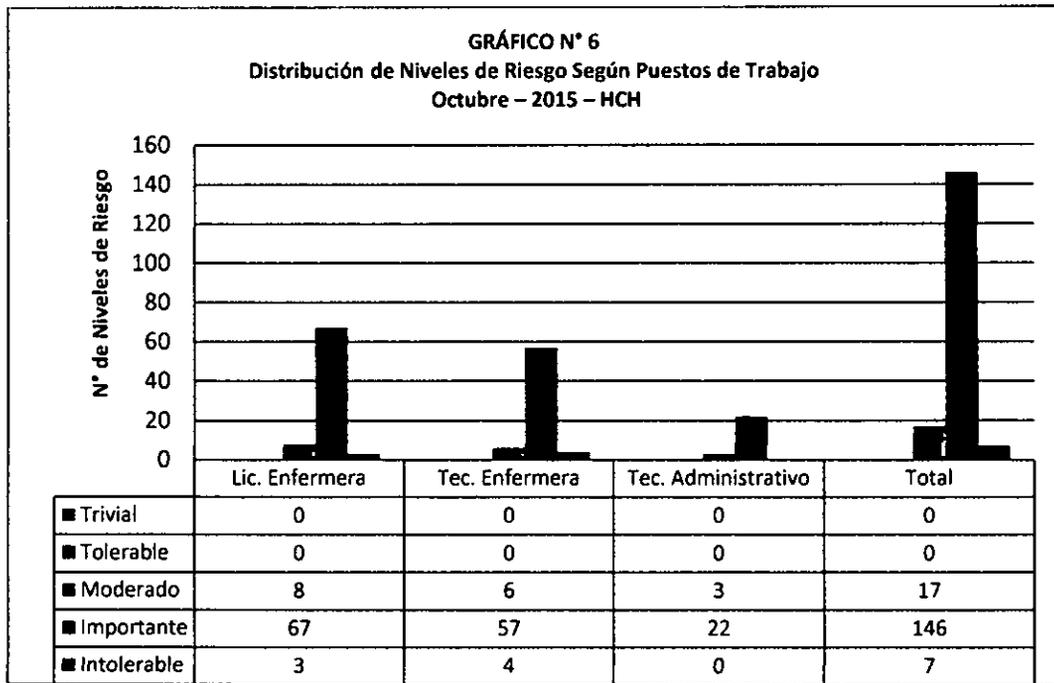
Gráfico N° 05: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Central de Esterilización.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro que presenta el área es Psicosocial seguido por el Biológico. El puesto de trabajo que más exposición al peligro es Lic. Enfermera

Gráfico N° 06: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área de Central de Esterilización.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Tolerable** presentado en todos los puestos de trabajos, esto implica que presenta nivel de riesgo bajo; pero que se debe supervisar y realizar seguimiento en los cumplimientos de los controles

Tabla N° 06: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Posturas forzadas: Bipedestación prolongada, estatismo postural, hiperflexión del tronco y cuello	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio.

		<ul style="list-style-type: none"> • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo durante los exámenes médico-ocupacionales. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir el daño ergonómico en el trabajador.
Exposición a microorganismos altamente resistentes	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un sistema de ventilación con extracción e inyección de aire para el área. • Desarrollar el monitoreo de la ventilación y de la circulación de aire en el área. • Gestionar que un TS. del área verifique el uso adecuado de EPPs por parte del personal del servicio. • Reforzar conocimientos en uso correcto de EPPs para todo el personal. • Mejorar procedimientos establecidos e impedir el ingreso de personal no autorizado y sin los respectivos EPPs. • Implementar los Exámenes Médico Ocupacionales TB en TS. • Implementar programas de Protección Respiratoria para la Prevención de la TB por riesgos ocupacional. • Brindar los EPPs necesarios para la actividad a todos los trabajadores.
Alta demanda y bajo control, Multiplicidad de tareas	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. • Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio. • Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo. • Evaluar presencia de Burnout en trabajadores. Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores. • Implementar charlas y talleres en manejo de estrés laboral de forma periódica
Turnos prolongados de 12 horas rotativos	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el sistema de rotación de guardias e impedir que los trabajadores realicen guardias de forma continua. • Hacer cumplir los descansos post guardia de los trabajadores
Mal diseño del puesto de trabajo con una mesa de aluminio y que durante el verano por el reflejo del sol genera deslumbramiento visual	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la implementación de persianas con filtros para impedir el exceso de luz solar que ingresa al área y de esta manera disminuir los problemas de deslumbramiento visual por reflejo del sol • Gestionar de manera interna y dentro de lo posible la redistribución del inmobiliario para impedir el reflejo de la luz solar sobre el material de aluminio
Ruido Intenso, Insuficientes equipos de protección	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la intensidad del ruido en el área mediante un sonómetro • Realizar la evaluación médico - ocupacional a todos los trabajadores del área y hacer hincapié a

personal para los trabajadores que realizan la tarea		<p>aquellos expuestos a ruidos intenso para despistaje de hipoacusia inducida por ruido.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar todo el área en general para determinar si existe presencia de ruido intenso en los demás ambientes y de ser ese el caso, solicitar la adquisición de protectores auditivos para todos los trabajadores • Gestionar la adquisición de protectores auditivos para el resto de trabajadores expuestos a ruido intenso
Posturas forzadas: sedestación prolongada con respaldo lumbar, estatismo postural, hiperflexión del tronco y cuello, hiperflexión de miembros superiores	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de mobiliario con características ergonómicas (silla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín.
Manipulación manual de carga (levantamiento de cargas)	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. Si la mujer está embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá ser reubicada en otro puesto.
Temperatura elevadas provenientes del autoclave	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un sistema de ventilación con extracción e inyección de aire para el área. Desarrollar el monitoreo de la ventilación y de la circulación de aire en el área. • Realizar charlas de capacitación de riesgos físicos a todos los trabajadores del servicio.
Peróxido de hidrogeno liberado al aire por acción de la Sterrad (esta se almacena en forma de discos en una habitación continua al autoclave)	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la implementación de recipientes adecuados para el almacenamiento del peróxido de hidrogeno. • Incluir dentro lo exámenes médico - ocupacionales las evaluación por dermatitis en los trabajadores expuestos a estas sustancias. • Impedir el ingreso del personal no entrenado y no capacitado en prevención de riesgos químicos al área donde se almacena la Sterrad. • Impedir el ingreso al personal al área donde se almacena la Sterrad si este no cuenta con si equipo de protección personal • Mejorar los equipos de protección personal en trabajadores que tengan contacto continuo y permanente con la Sterrad
Contenedores de plástico con material esterilizado ubicados en anaqueles que se encuentran a una altura mayor a la	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la implementación de una escalera en "V" de 2 o 3 peldaños para que ayude a llegar a los materiales ubicados en los estantes superiores. • Gestionar la redistribución de los materiales tratando que los más livianos se coloquen en las partes superiores y los de mayor peso abajo.

de los trabajadores, generando riesgo de caída de objetos		<ul style="list-style-type: none"> • Implementar la señalización correspondiente al peligro de caídas de objetos. • Mejorar los procesos e incluir el uso una escalera en V para alcanzar los materiales que se encuentren en las niveles superiores. • Mejorar el proceso y establecer como debe ser la distribución de los insumos según peso
Escalera de mano de 03 peldaños inestable y sin antideslizantes adecuados	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la adquisición de una escalera en V de tres peldaños que cuente con antideslizantes y que no presente inestabilidad para prevenir el riesgo de caída de los trabajadores que hacen uso de ella
Uso de pantalla de visualización por más de 6 horas	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Inspección y mantenimiento a los equipos y pantallas de visualización. • Realizar evaluaciones oftalmológicas dentro de sus exámenes médicos ocupacionales. • Realizar capacitaciones para prevención de riesgos según puesto de trabajo, específicamente para evitar molestias oculares por uso continuo de la pantalla de visualización
Archivadores colocados en estantes que se encuentra por encima del trabajador con riesgo de caída sobre ellos mismos.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la implementación de una escalera en "V" de 2 o 3 peldaños para que ayude a llegar a los archivadores ubicados en los estantes superiores • Gestionar la redistribución de los materiales tratando que los más livianos se coloquen en las partes superiores y los de mayor peso abajo. • Implementar la señalización correspondiente al peligro de caídas de objetos. • Mejorar los procesos e incluir el uso una escalera en V para alcanzar los materiales que se encuentren en las niveles más superiores. • Mejorar el proceso y establecer como debe ser la distribución de los insumos según peso
Conflictos interpersonales	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer medios y medidas que favorezcan una comunicación asertiva para todos los trabajadores del servicio. • Gestionar la implementación del cuestionario del método ISTAS 21 para determinar dónde y que tan urgente es una evaluación específica
Falta de cobertores de cables eléctricos en el área.	INTOLERABLE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar con el área de Servicios Generales la implementación de canaletas de plástico tipo cerrada para cables eléctricos y que estas estén ubicadas de forma que no interrumpa el traslado de los trabajadores por el área • Implementar un registro anual de mantenimiento eléctrico en el área. • Realizar charlas de capacitación de riesgo eléctrico a todos los trabajadores del servicio. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los peligros eléctricos durante la actividad. • Implementar la señalización respectiva para los riesgos eléctricos.
Punto de caja octogonal sin	INTOLERABLE	

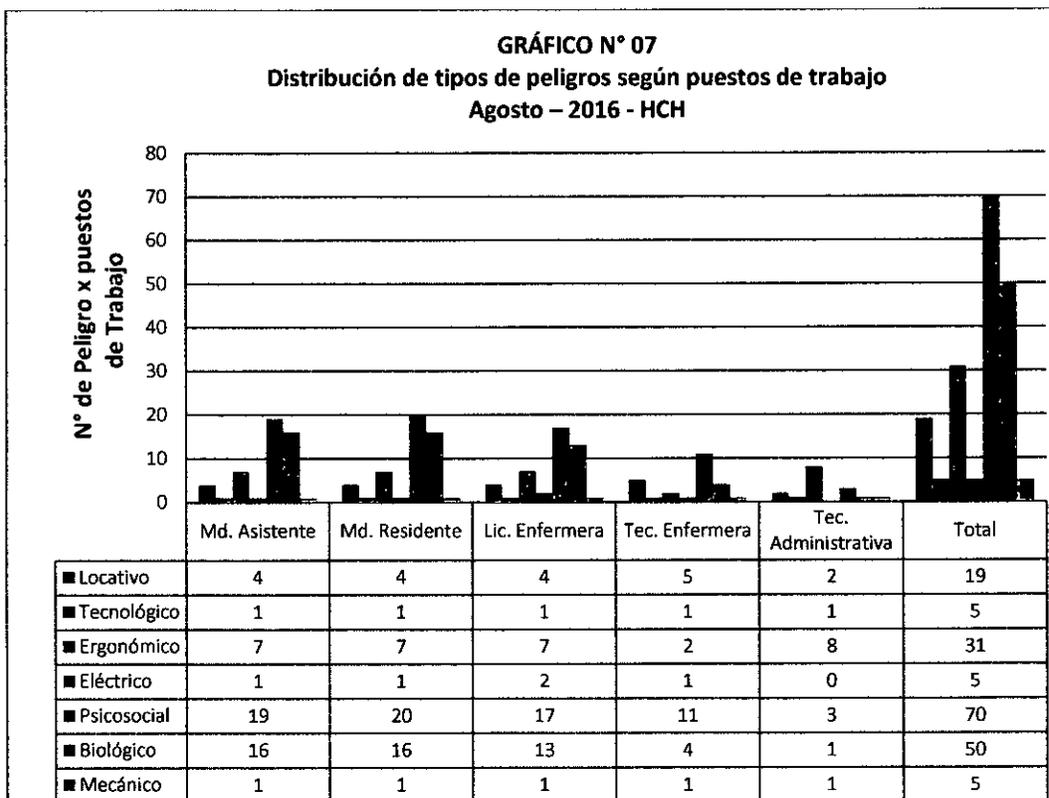
protección de tapa ciega con cables eléctricos enrollados, ajustados y expuestos.		<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con el área de mantenimiento para tomar las medidas correctivas y evitar la presencia de cables expuestos, además de gestionar la implementación de un cobertor tapa ciega circular para el punto de caja octogonal
Conocimientos parciales del reglamento interno para casos de emergencias y desastres	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar los conocimientos del personal del área en el tema de los protocolos en casos de emergencias y desastres haciendo hincapié en zonas seguras y pasos a seguir en casos de desastres. • Implementar capacitaciones dirigidas al manejo de emergencias y desastres, al uso correcto de extintores y del protocolo para casos de sismos
Área saturada y con limitado espacio para transitar sobre todo en casos de emergencias o desastres	INTOLERABLE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la redistribución de equipos, mobiliario y materiales dentro de lo posible para maximizar el espacio del área y evitar el hacinamiento.
Locativos durante el traslado a otras áreas	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar conocimientos sobre el reglamento interno y hacer hincapié en los artículos que hablan acerca de correr por pasadizos y demás, para de esta manera sensibilizar al trabajador y evitar accidentes por movilizarse a otras áreas de forma insegura.

Fuente: Elaboración propia

5.1.1.4 UCI's, con la cantidad de 35 personas se obtenido

los siguientes resultados

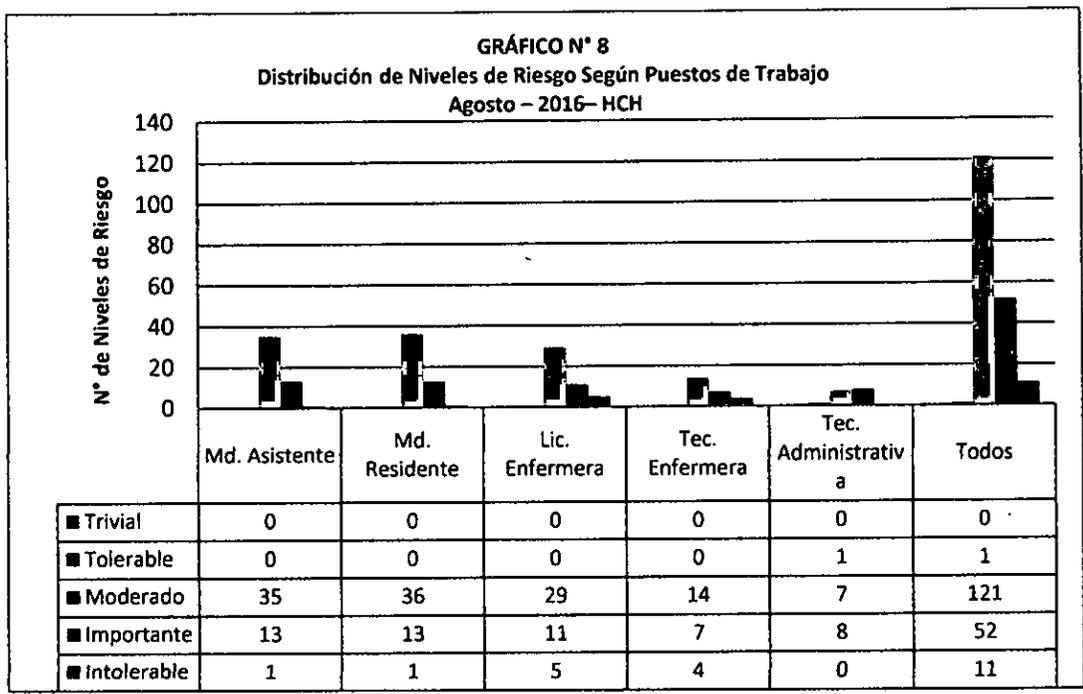
Gráfico N° 07: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de UCI – Pediatría



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro que presenta el área es Psicosocial seguido por el Biológico. El puesto de trabajo que más exposición al peligro es Médico Residente

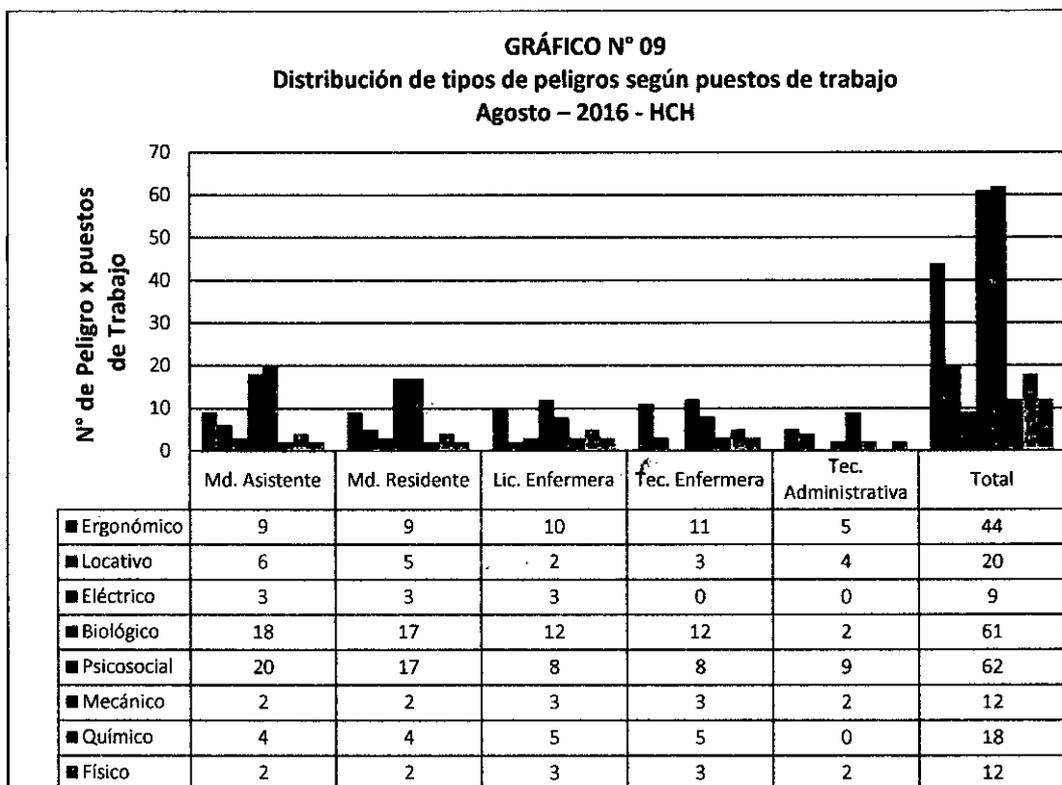
Gráfico N° 08: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área de UCI – Pediatría.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Moderado** presentado en todos los puestos de trabajos, esto implica que presenta nivel de riesgo Intermedio, que se debe supervisar y realizar seguimiento en los cumplimientos de los controles

Gráfico N° 09: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de UCI – Neonatología

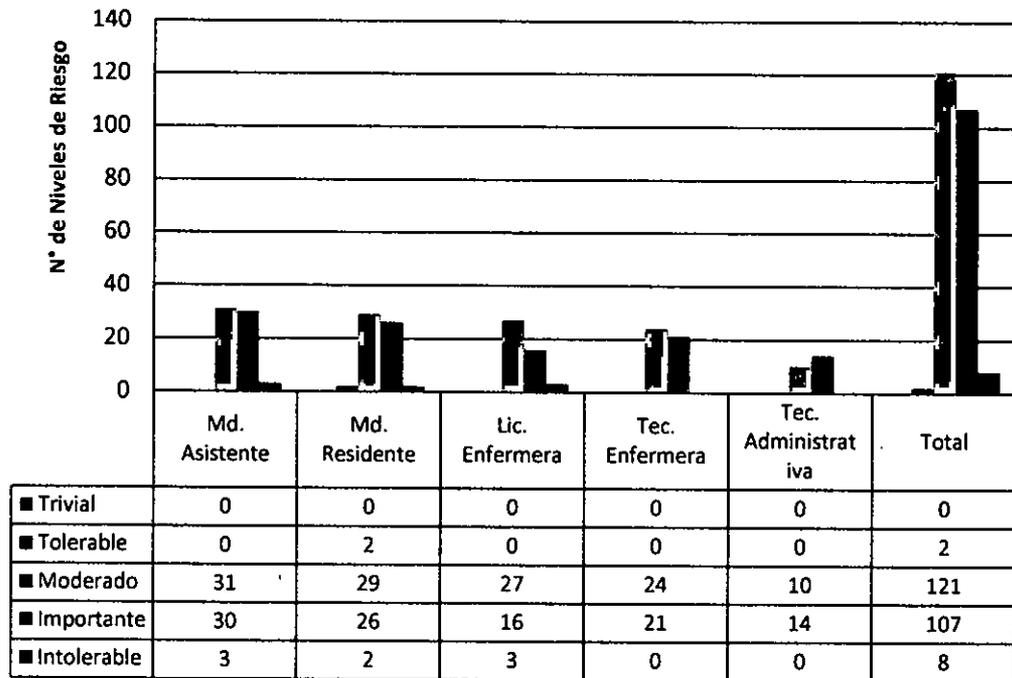


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro que presenta el área es Psicosocial seguido por el Biológico. El puesto de trabajo que más exposición al peligro es Médico Asistente.

Gráfico N° 10: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área UCI – Neonatología

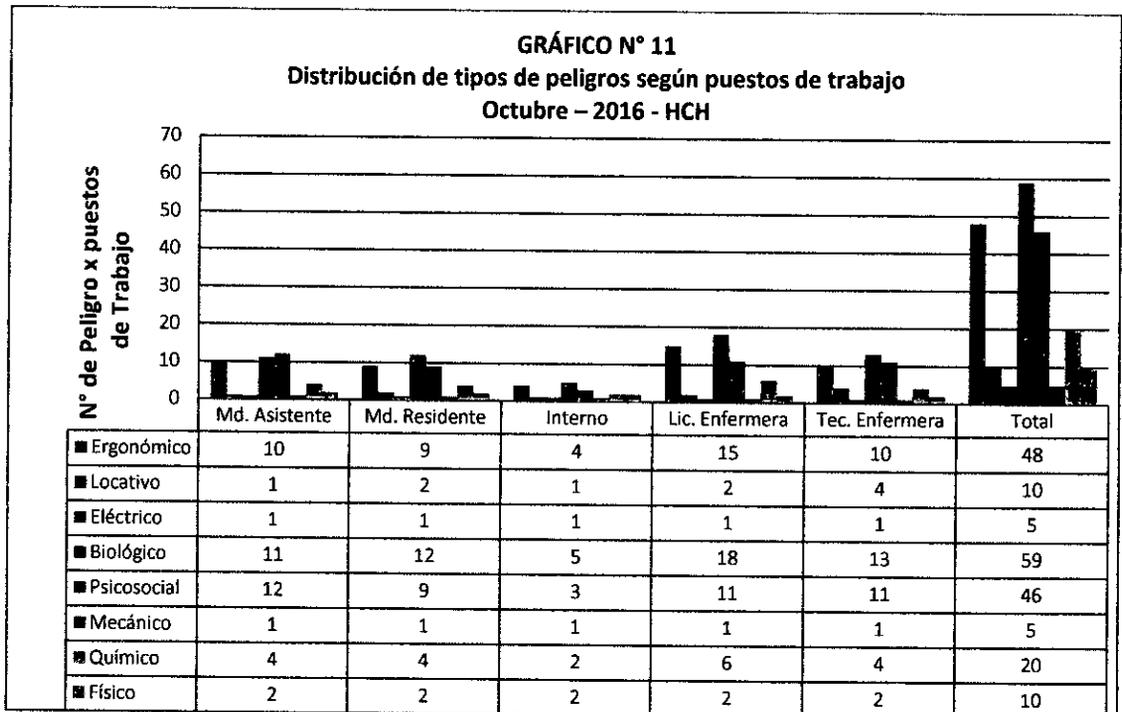
GRÁFICO N° 10
Distribución de Niveles de Riesgo Según Puestos de Trabajo
 Agosto – 2016 – HCH



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Moderado** presentado en todos los puestos de trabajos, implica que presenta nivel de riesgo intermedio, que se debe supervisar y realizar seguimiento en los cumplimientos de los controles

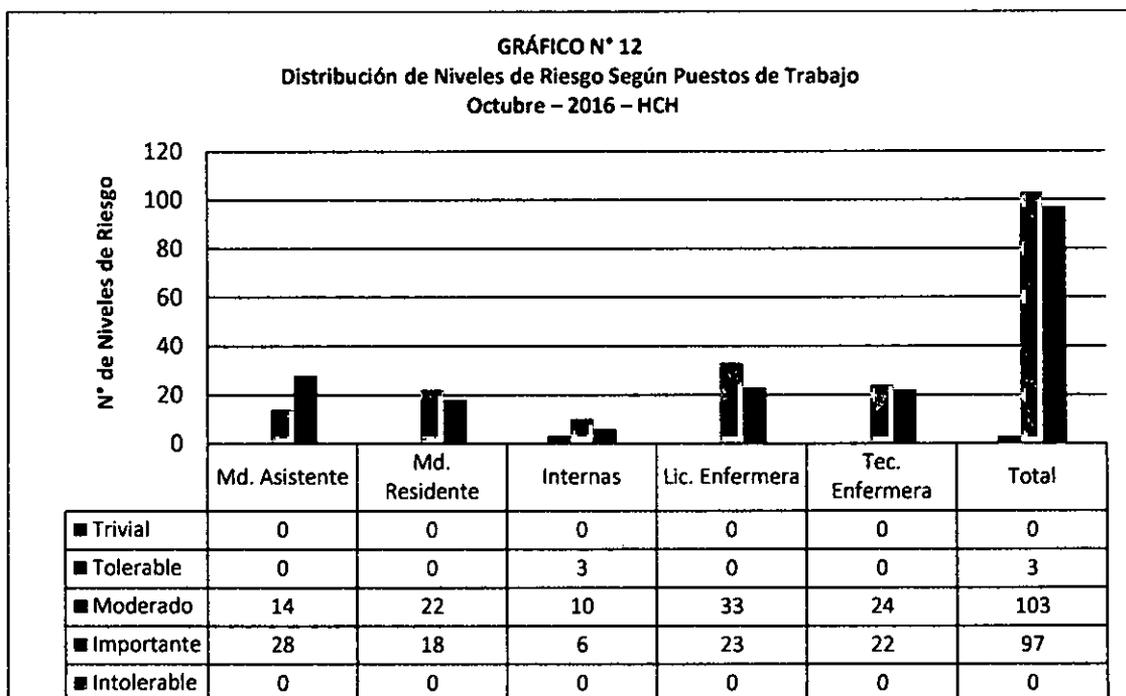
Gráfico N° 11: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de UCI – Medicina



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro que presenta el área es Biológico seguido por el Ergonómico. El puesto de trabajo que más exposición al peligro es Lic. Enfermera

Gráfico N° 12: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área de UCI – Medicina.

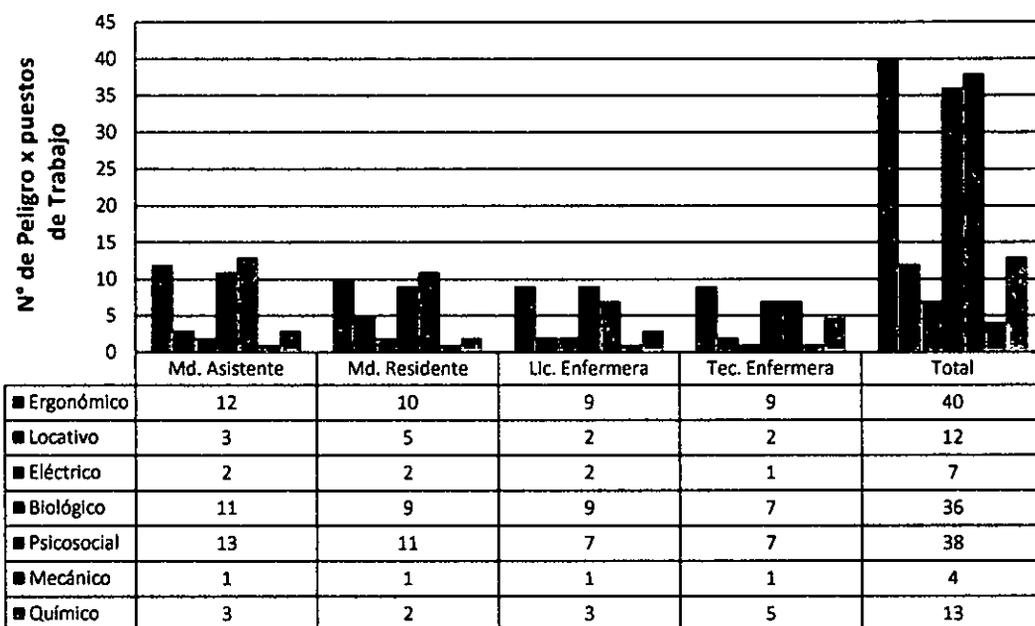


Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Moderado** presentado en todos los puestos de trabajos; sin embargo también se presencia nivel de riesgo **Importante**, implica que el cumplimiento en los controles deberá efectuarse completamente sin tomar atajos u omisión de procedimiento.

Gráfico N° 13: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de UCI – Emergencia

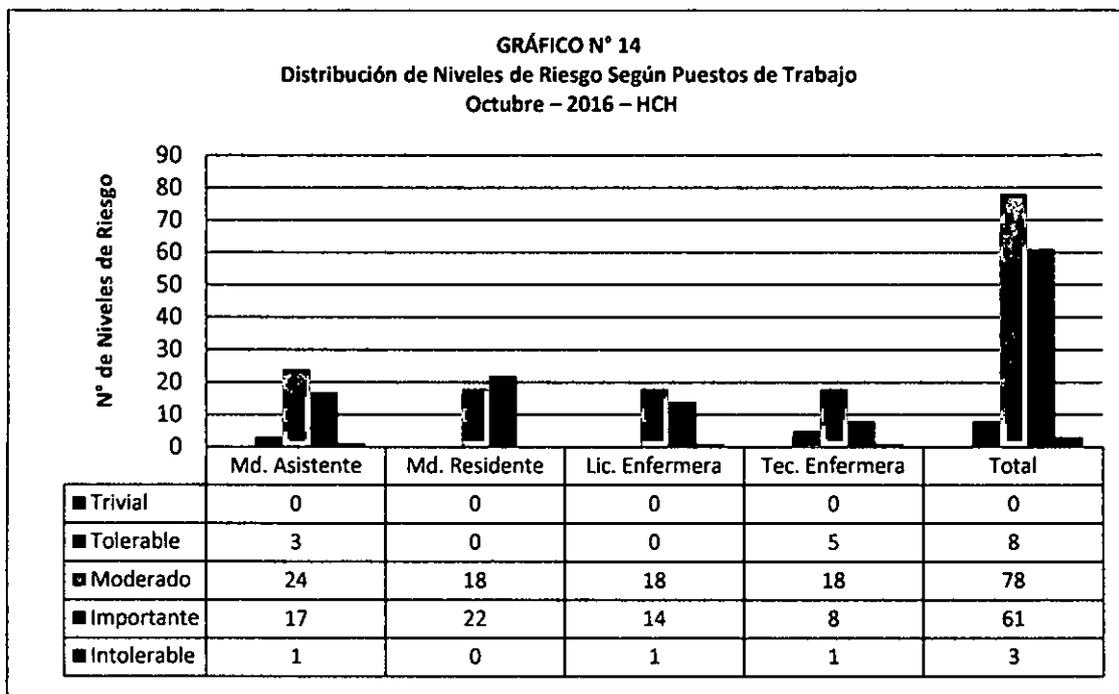
GRÁFICO N° 13
Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajo
Octubre – 2016 - HCH



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro que presenta el área es Ergonómico seguido por el Psicosocial y Biológico. El puesto de trabajo que más exposición al peligro es Médico Asistente.

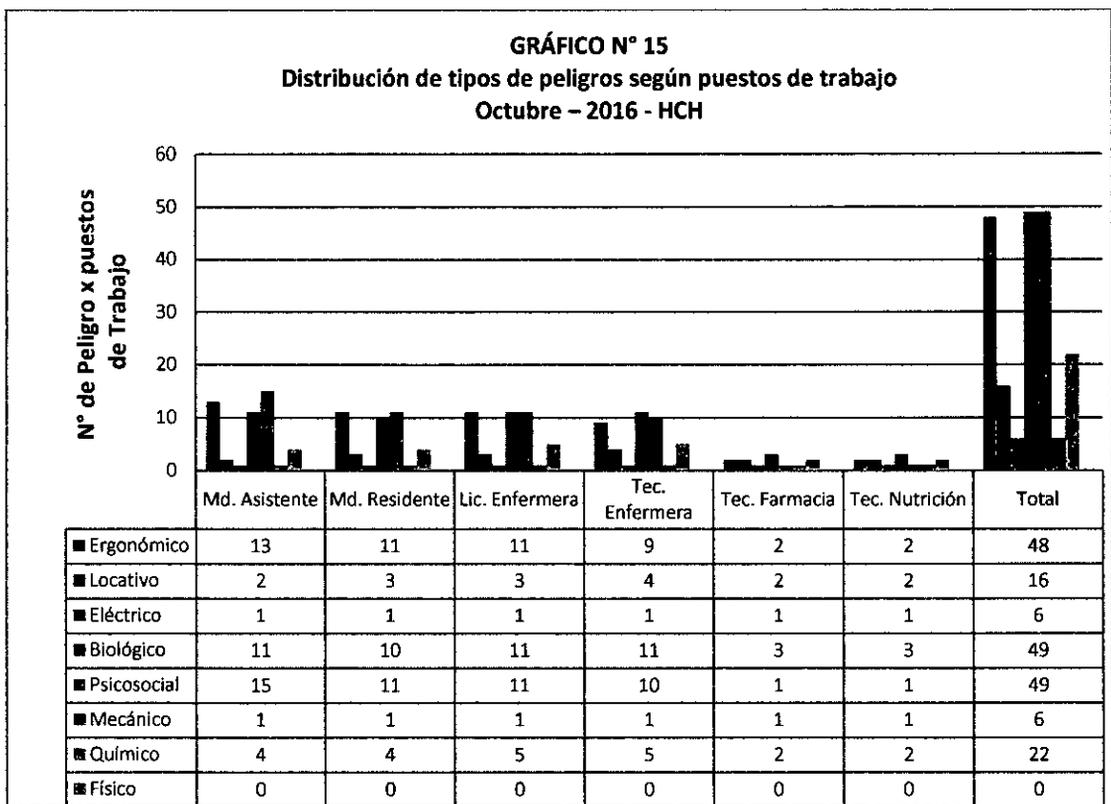
Gráfico N° 14 Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área de UCI – Emergencia.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Moderado** presentado en todos los puestos de trabajos; sin embargo también se presencia nivel de riesgo **Importante**, implica que el cumplimiento en los controles deberá efectuarse completamente sin tomar atajos u omisión de procedimiento.

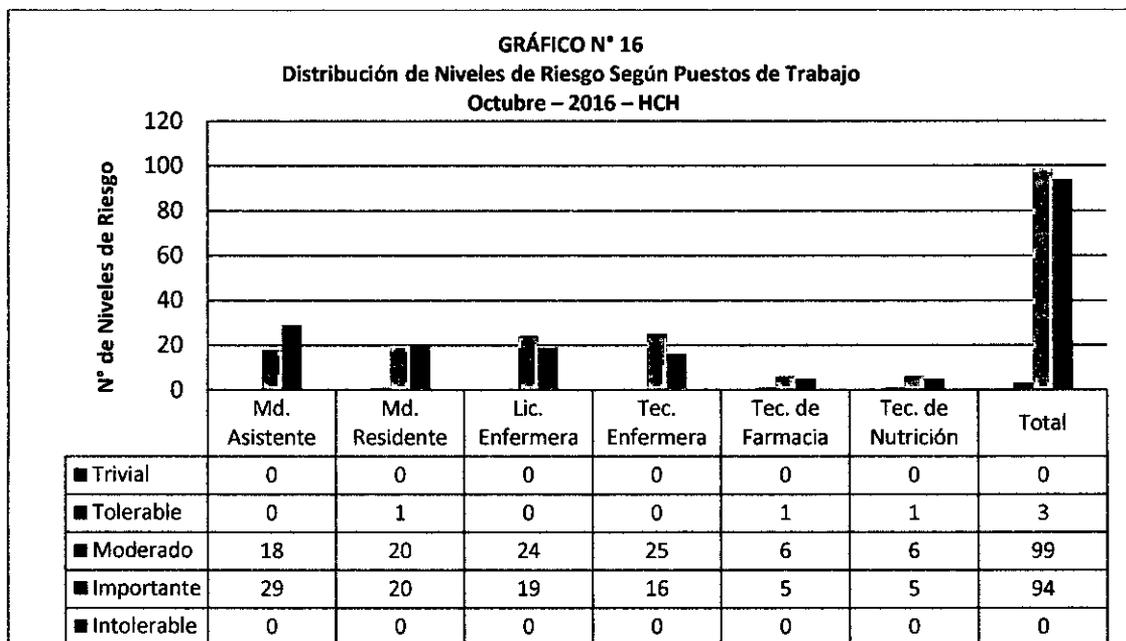
Gráfico N° 15: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de UCI – Quirúrgico



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro que presenta el área es Psicosocial y Biológico seguido de Ergonómico. El puesto de trabajo que más exposición al peligro es Médico Asistente.

Gráfico N° 16: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área de UCI – Quirúrgico.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Moderado** presentado en todos los puestos de trabajos; sin embargo también se presencia nivel de riesgo **Importante**, implica que el cumplimiento en los controles deberá efectuarse completamente sin tomar atajos u omisión de procedimiento.

Tabla N° 07: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Posturas forzadas: hiperextensión de los brazos, hiperflexión del tronco	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio.

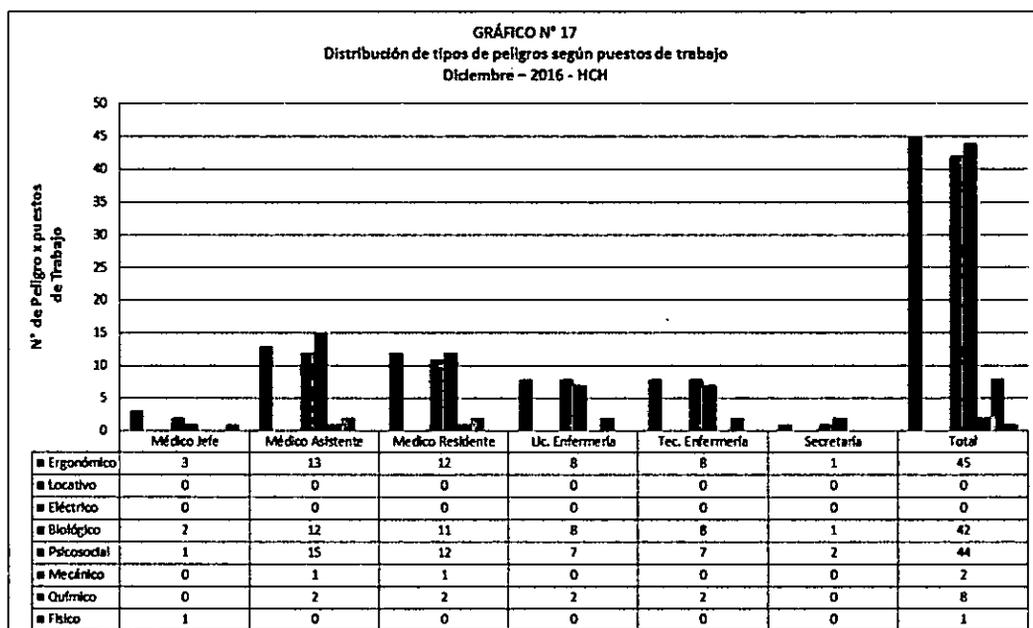
		<ul style="list-style-type: none"> • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir el daño ergonómico en el trabajador.
Contacto con secreciones biológicas de los pacientes.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento en la prevención y el control de la exposición a patógenos de la sangre por riesgos ocupacional y Precauciones Universales • Gestionar que un TS. del área verifique el uso adecuado de EPPs por parte del personal del servicio. • Impedir el ingreso de personal no autorizado y sin los respectivos EPPs. • Impedir al personal realizar la actividad si no cuenta con los EPPs respectivos para la actividad. • Fortalecimiento de la distribución y aplicación de Equipo de Protección Personal en los Trabajadores de Salud
Alto grado de atención y responsabilidad	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar charlas y talleres en manejo de estrés laboral de forma periódica • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio. Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo. Evaluar presencia de Burnout en trabajadores. Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores.
Posturas forzadas: hiperflexión del tronco con mal respaldo lumbar, hiperflexión de rodillas por malas condiciones de la silla	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de mobiliario con características ergonómicas (silla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín.
Uso de pantalla de visualización de datos por más de 3 horas	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Inspección y mantenimiento a los equipos y pantallas de visualización. • Realizar evaluaciones oftalmológicas dentro de sus exámenes médicos ocupacionales. • Realizar capacitaciones para prevención de riesgos según puesto de trabajo, específicamente para evitar molestias oculares por uso continuo de la pantalla de visualización
Exposición a bacterias altamente resistentes	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar el monitoreo de la ventilación y de la circulación de aire en los servicios Implementar la utilización de Radiación Ultravioleta (RU) y de filtros HEPPA según áreas de alto riesgo. • Gestionar que un TS. del área verifique el uso adecuado de EPPs por parte del personal del servicio. • Reforzar conocimientos en uso correcto de EPPs para todo el personal.

		<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar procedimientos establecidos e impedir el ingreso de personal no autorizado y sin los respectivos EPPs. • Implementar los Exámenes Médico Ocupacionales para TB en TS. • Implementar programas de Protección Respiratoria para la Prevención de la TB por riesgos ocupacional. • Brindar los EPPs necesarios para la actividad a todos los trabajadores.
Agresión física y/o verbal por parte de los familiares. Trabajo emocional	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar el aumento en número del personal de seguridad en el área. • Aplicar la normativa actual y evitar el ingreso de más de un familiar por paciente. • Implementar medidas para mejorar la declaración y descargo que realizan los trabajadores tras ser agredidos
Conocimientos parciales del reglamento interno para casos de emergencias y desastres	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar las capacitaciones en los pasos a seguir en casos de Emergencias y Desastres, se recomienda que se capacite a los T.S en uso de extintores portátiles, además de reforzar conocimientos sobre las áreas seguras del servicio así como de las vías de evacuación más seguras y cercanas para casos de desastres.
Área saturada y con limitado espacio para transitar sobre todo en casos de emergencias o desastres	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la redistribución y reorganización del ambiente laboral para maximizar el espacio y evitar el hacinamiento e implementar muebles que ocupen menos espacio y tachos de residuos sólido de fácil uso y acceso
Falta de luces de emergencia al interior de CIQ, pudiendo provocar la caída de trabajadores de los turnos nocturnos en caso de emergencias	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la implementación de luces de emergencia de acuerdo a la Norma técnica peruana
Presencia de cables expuestos sin canaletas de seguridad y Punto de caja octogonal sin protección de tapa ciega con cables eléctricos enrollados.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con la unidad de mantenimiento para que realice un mantenimiento correctivo de las instalaciones improvisadas y fijas
Transporte manual de carga, empuje y tracción	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. Si la mujer está embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá • Implementar la adquisición de las ayudas mecánicas apropiadas cuando el peso de la carga sea mayor a 25 kg.

Fuente: Elaboración propia

5.1.1.5 Unidad de Trasplante Renal, con la cantidad de 13 personas se obtenido los siguientes resultados

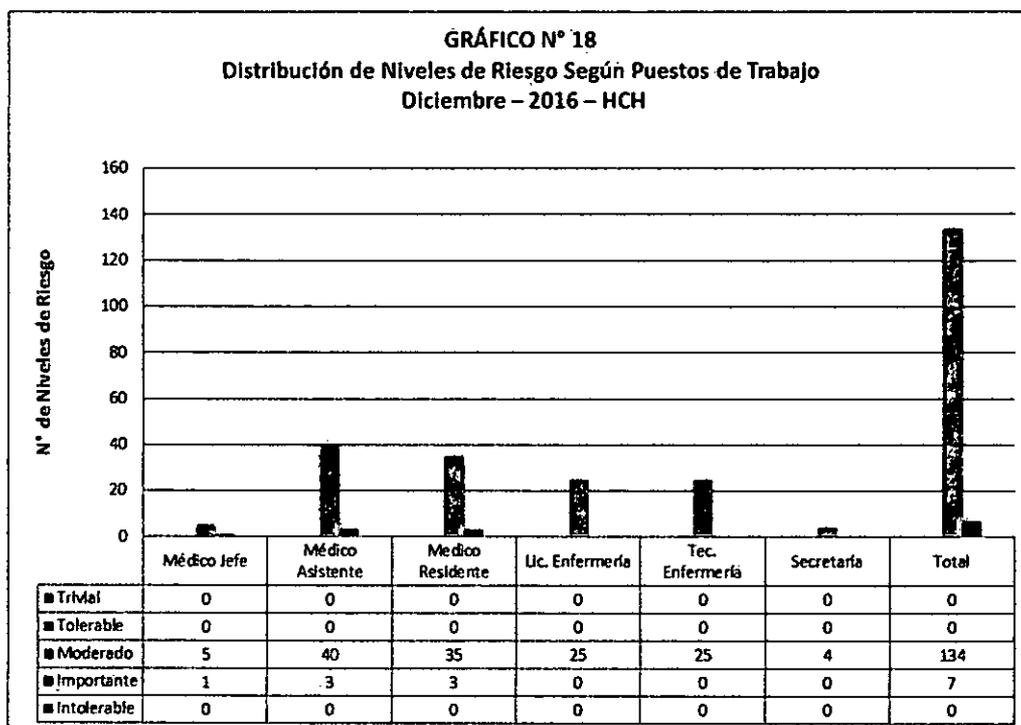
Gráfico N° 17: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Trasplante Renal.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro que presenta el área es Ergonómico. El puesto de trabajo que más exposición al peligro es Médico Asistente.

Gráfico N° 18: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área de Trasplante Renal.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Moderado**

Tabla N° 08: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Posturas forzadas: hiperflexión del tronco con mal	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos.

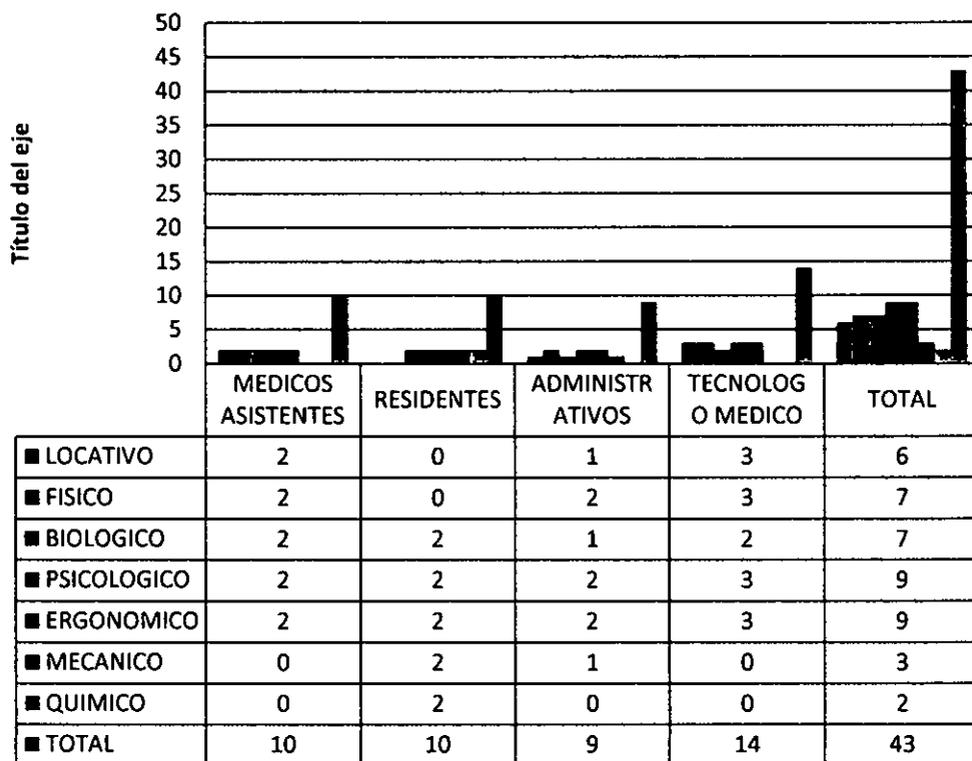
respaldo lumbar, hiperflexión de rodillas por malas condiciones de la silla y mesa de trabajo, Bipedestacion prolongada		<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir el daño ergonómico en el trabajador.
Uso de pantalla de visualización de datos por más de 3 horas	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Inspección y mantenimiento a los equipos y pantallas de visualización. • Realizar evaluaciones oftalmológicas dentro de sus exámenes médicos ocupacionales • Realizar capacitaciones para prevención de riesgos según puesto de trabajo, específicamente para evitar molestias oculares por uso continuo de la pantalla de visualización
Trabajo bajo presión, Multiplicidad de tareas	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. • Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio. • Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo. • Evaluar presencia de Burnout en trabajadores. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores.
Realizar procedimientos especiales (Uso de Radiación Ionizante)	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar lentes de plomo

Fuente: Elaboración propia

5.1.1.6 Sala de rayos X, con la cantidad de 54 personas se obtenido los siguientes resultados

Gráfico N° 19: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Sala de rayos X.

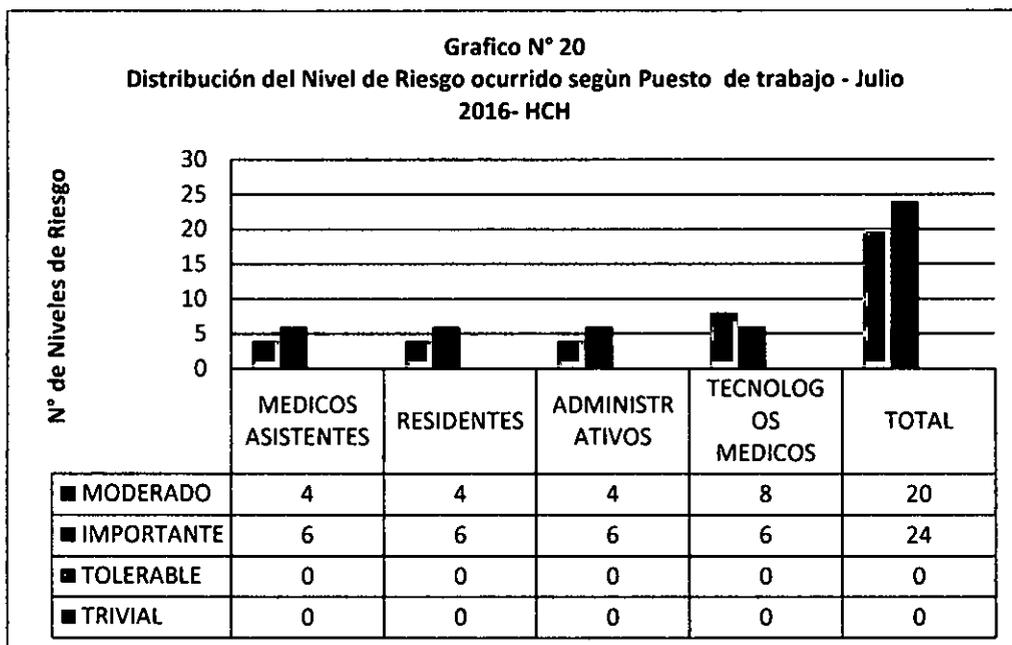
Gráfico N° 19
Distribución según tipo de peligro en los puestos de trabajo -
HCH- JULIO 2016



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro que presenta el área es Ergonómico y Psicosocial. El puesto de trabajo que más exposición al peligro es Tecnólogo Médico.

Gráfico N° 20: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área de Salas de Rayos X



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Importante**

Tabla N° 09: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Bipedestación prolongada, posturas forzadas, ausencia de pausas para descansar.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas de 15 minutos cada 2 horas y en el personal administrativo pausas activas durante el turno de trabajo y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir el daño ergonómico en el trabajador.

<p>Contacto con secreciones biológicas de los pacientes. Uso inadecuado del equipo de protección personal</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento en la prevención y el control de la exposición a patógenos de la sangre por riesgos ocupacional y Precauciones Universales • Gestionar que un TS. del área de verifique el uso adecuado de EPPs por parte del personal del servicio. • Impedir el ingreso de personal no autorizado y sin los respectivos EPPs. • Impedir al personal realizar la actividad si no cuenta con los EPPs respectivos para la actividad. • Fortalecimiento de la distribución y aplicación de Equipo de Protección Personal en los Trabajadores de Salud
<p>Trabajo nocturno, agresión y maltrato verbal de los pacientes, responsabilidad alta.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar charlas y talleres en manejo de estrés laboral de forma periódica • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio. • Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo para identificar los factores de riesgo psicosocial. Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores.
<p>Posturas forzadas, Ausencia de Lockers en el sitio de trabajo para dejar cosas personales, desorden, silla disergonómica. Inmobiliario insuficiente e inadecuado (camilla no adaptable para hacer ecografías; por ser muy alta)</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de mobiliario con características ergonómicas (silla y camilla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín. Camilla para evaluación regulable en altura. • Implementación de Lockers de uso individual y rotativo según turno de trabajo.
<p>Uso de pantalla de visualización de datos por más de 2 horas</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inspección y mantenimiento a los equipos y pantallas de visualización. • Realizar evaluaciones oftalmológicas dentro de sus exámenes médicos ocupacionales. • Realizar capacitaciones para prevención de riesgos según puesto de trabajo, específicamente para evitar fatiga ocular por uso continuo de la pantalla de visualización
<p>Agresión física y/o verbal por parte de los familiares. Trabajo emocional</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar el aumento en número del personal de seguridad en el área. • Aplicar la normativa actual y evitar el ingreso de más de un familiar por paciente. • Implementar medidas para mejorar la declaración y descargo que realizan los trabajadores tras ser agredidos

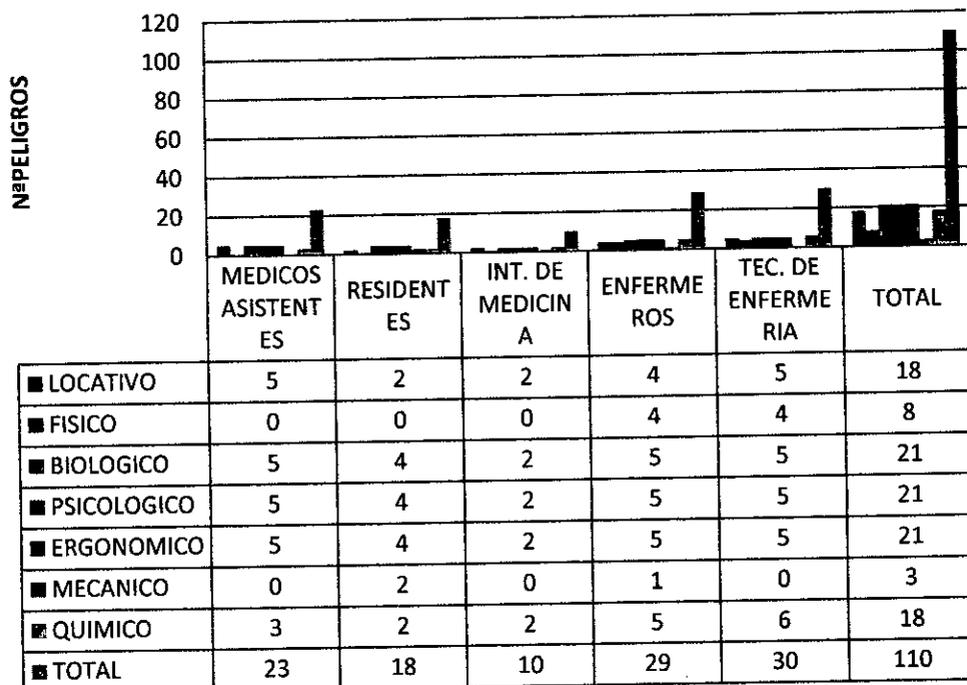
		<ul style="list-style-type: none"> • No ingresar a comunidades si la comunicación o negociación está en conflicto o no reúne las condiciones o garantías. • Capacitación en Técnicas de comunicación y Negociación/ capacitación en manejo de crisis y manejo de conflictos • Implementación de avisos y carteles de advertencia de la no violencia en los pasillos para que lo vean los familiares de los pacientes.
Inmobiliario insuficiente, Espacio reducido, falta de orden y limpieza, falta de señalización, hacinamiento (espacios de trabajo inadecuado),	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la redistribución y reorganización del ambiente laboral para maximizar el espacio y evitar el hacinamiento e implementar muebles que ocupen menos espacio y tachos de residuos sólido de fácil uso y acceso. • Capacitación sobre higiene y organización en el trabajo como las 5 s. Implementar señalización por los pasillos
Transporte manual de carga, empuje y tracción	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. Si la mujer está embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá • Implementar la adquisición de las ayudas mecánicas apropiadas cuando el peso de la carga sea mayor a 25 kg.

Fuente: Elaboración propia

5.1.1.7 Emergencia adultos, con la cantidad de 72 personas se obtenido los siguientes resultados

Gráfico N° 21: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Emergencia adultos.

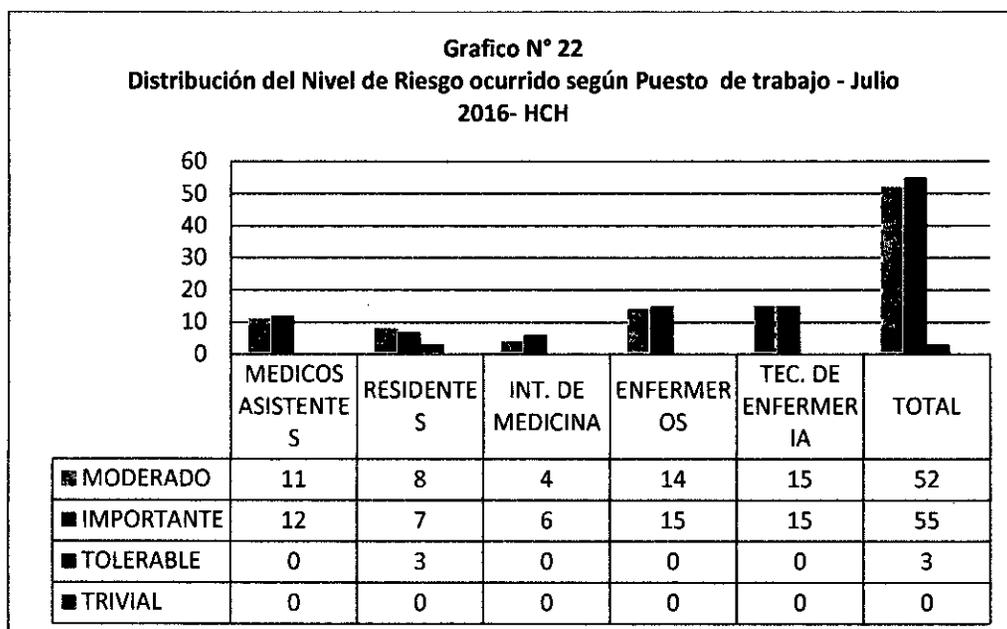
Gráfico N° 21
Distribución según tipo de peligro en los puestos de trabajo -
HCH- JULIO 2016



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro que presenta el área es Ergonómico y Psicosocial.

Gráfico N° 22: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área de Emergencia adulto



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Importante**

Tabla N° 10: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Bipedestación prolongada, posturas forzadas, falta de pausas para descansar,	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir el daño ergonómico en el trabajador.
Contacto con secreciones biológicas de los pacientes. Uso	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento en la prevención y el control de la exposición a patógenos de la sangre por riesgos ocupacional y Precauciones Universales

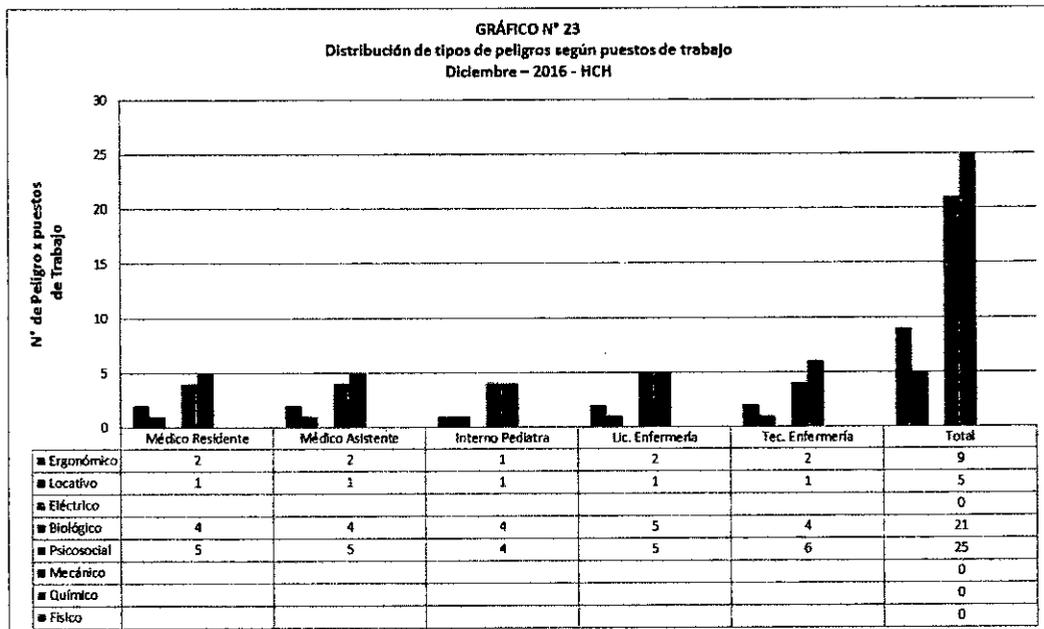
<p>inadecuado del equipo de protección personal</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar que un TS. del área de verifique el uso adecuado de EPPs por parte del personal del servicio. • Impedir el ingreso de personal no autorizado y sin los respectivos EPPs. • Impedir al personal realizar la actividad si no cuenta con los EPPs respectivos para la actividad. • Fortalecimiento de la distribución y aplicación de Equipo de Protección Personal en los Trabajadores de Salud
<p>Alto grado de atención y responsabilidad</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar charlas y talleres en manejo de estrés laboral de forma periódica • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio. Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo. Evaluar presencia de Burnout en trabajadores. Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores.
<p>Posturas forzadas: hiperflexión del tronco con mal respaldo lumbar, hiperflexión de rodillas por malas condiciones de la silla</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de mobiliario con características ergonómicas (silla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín.
<p>Uso de pantalla de visualización de datos por más de 2 horas</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inspección y mantenimiento a los equipos y pantallas de visualización. • Realizar evaluaciones oftalmológicas dentro de sus exámenes médicos ocupacionales. • Realizar capacitaciones para prevención de riesgos según puesto de trabajo, específicamente para evitar molestias oculares por uso continuo de la pantalla de visualización
<p>Exposición a bacterias altamente resistentes</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar el monitoreo de la ventilación y de la circulación de aire en los servicios Implementar la utilización de Radiación Ultravioleta (RU) y de filtros HEPPA según áreas de alto riesgo. • Gestionar que un TS. del área de verifique el uso adecuado de EPPs por parte del personal del servicio. • Reforzar conocimientos en uso correcto de EPPs para todo el personal. • Mejorar procedimientos establecidos e impedir el ingreso de personal no autorizado y sin los respectivos EPPs. • Implementar los Exámenes Médico Ocupacionales para TB en TS. • Implementar programas de Protección Respiratoria para la Prevención de la TB por riesgos ocupacional. • Brindar los EPPs necesarios para la actividad a todos los trabajadores.

Agresión física y/o verbal por parte de los familiares. Trabajo emocional	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar el aumento en número del personal de seguridad en el área. • Aplicar la normativa actual y evitar el ingreso de más de un familiar por paciente. • Implementar medidas para mejorar la declaración y descargo que realizan los trabajadores tras ser agredidos • No ingresar a comunidades si la comunicación o negociación está en conflicto o no reúne las condiciones o garantías. Capacitación en Técnicas de comunicación y Negociación/ capacitación en manejo de crisis y manejo de conflictos
Inmobiliario insuficiente, Espacio reducido, falta de orden y limpieza, falta de señalización, hacinamiento (espacios de trabajo inadecuado),	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la redistribución y reorganización del ambiente laboral para maximizar el espacio y evitar el hacinamiento e implementar muebles que ocupen menos espacio y tachos de residuos sólido de fácil uso y acceso. • Capacitación sobre higiene y organización en el trabajo como las 5 s. Implementar señalización por los pasillos
Transporte manual de carga, empuje y tracción	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. Si la mujer está embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá • Implementar la adquisición de las ayudas mecánicas apropiadas cuando el peso de la carga sea mayor a 25 kg.

Fuente: Elaboración propia

5.1.1.8 Emergencia Pediátrico, con la cantidad de 19 personas se obtenido los siguientes resultados

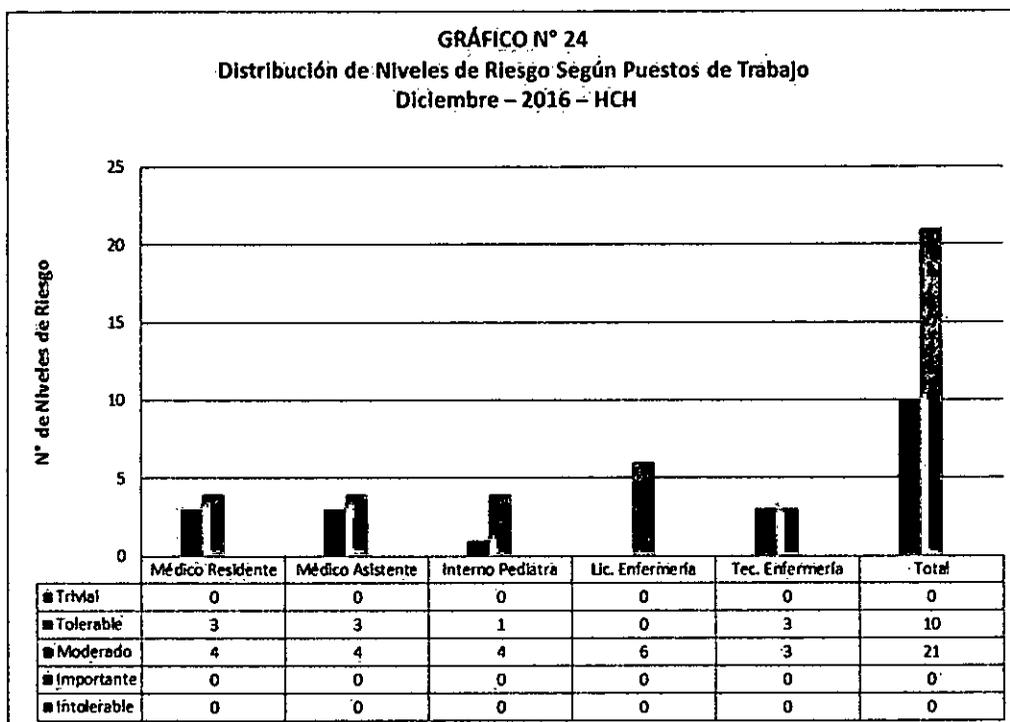
Gráfico N° 23: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Emergencia Pediastra.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro que presenta el área es Ergonómica y Biológica.

Gráfico N° 24: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área de Emergencia pediatría



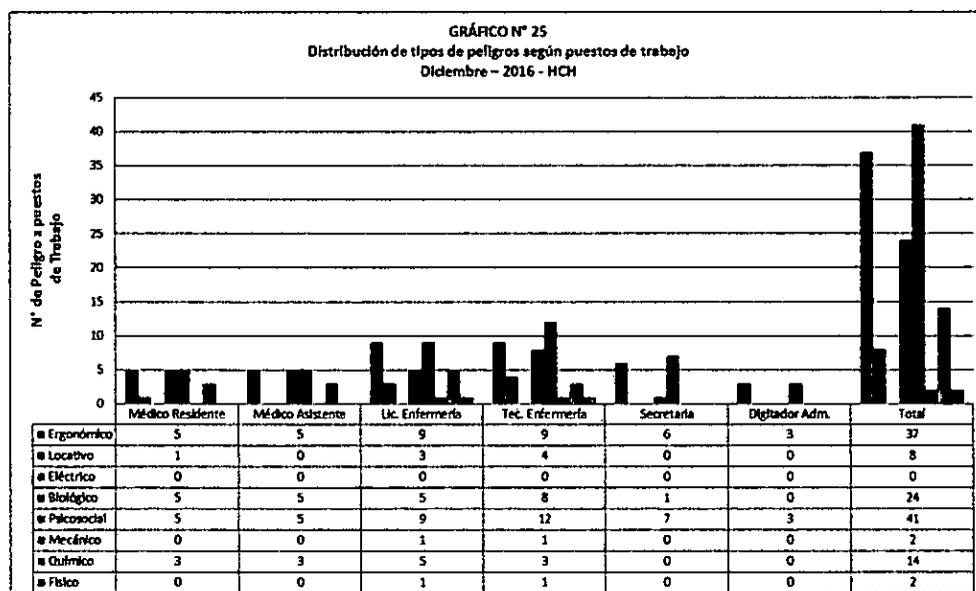
Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es Moderado

En esta área no presenta niveles de riesgo importante e intolerable

5.1.1.9 Servicio de Oncología, con la cantidad de 10 personas se obtenido los siguientes resultados

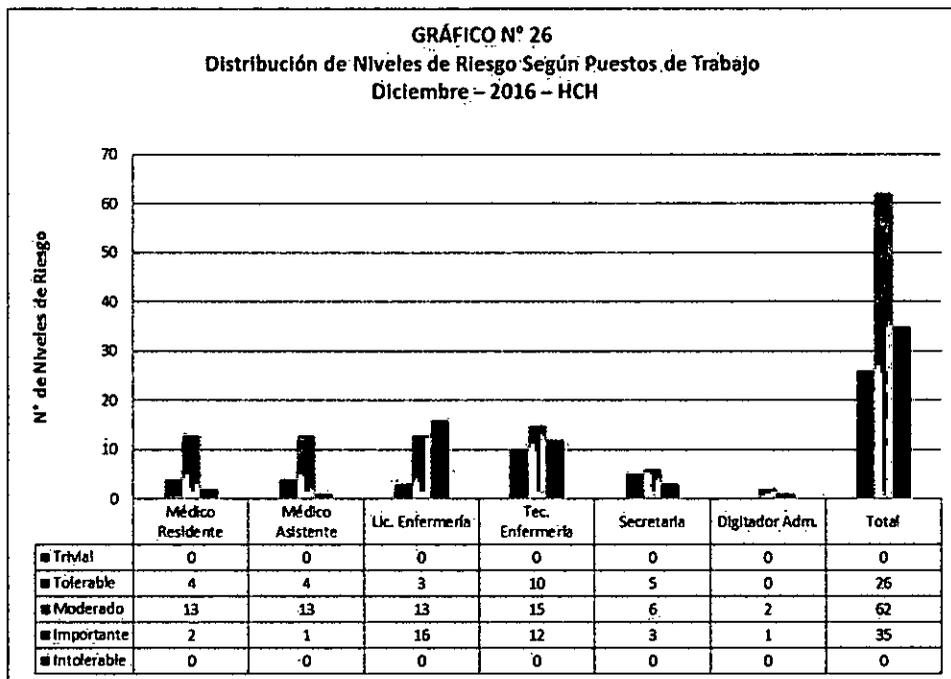
Gráfico N° 25: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Servicio de Oncología



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro que presenta el área es Psicosocial y Ergonómico.

Gráfico N° 26: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área de Servicio de Oncología



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Moderado**; sin embargo presenta también nivel de riesgo **Importante**.

Tabla N° 11: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Posturas forzadas: bipedestación, hiperflexión del tronco	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo.

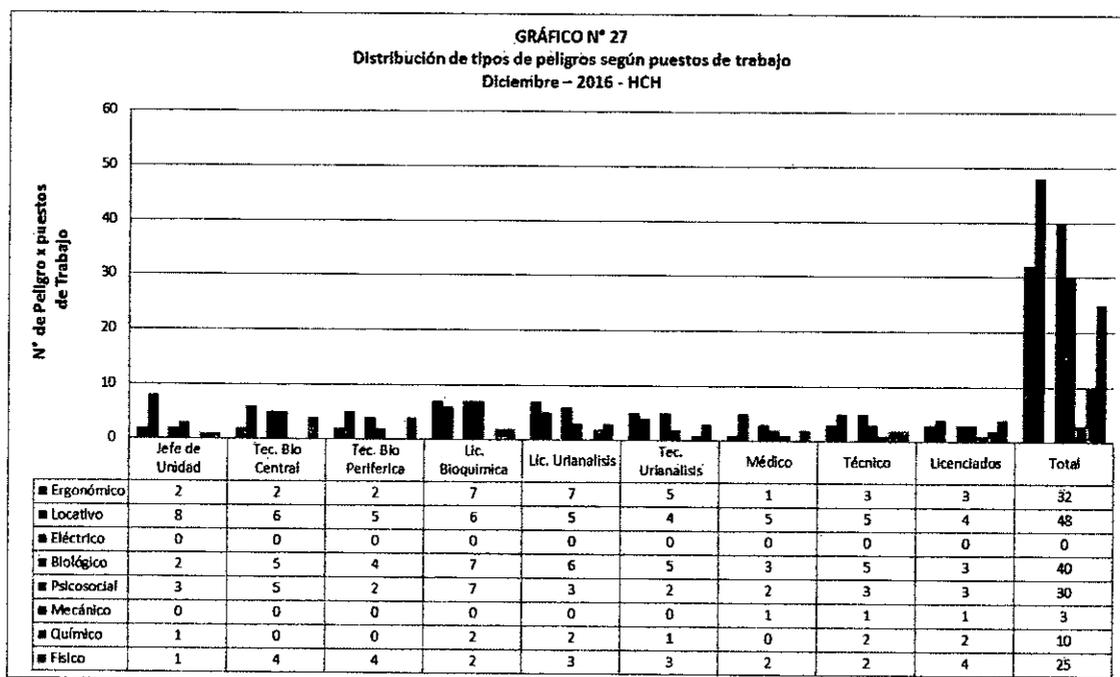
		<ul style="list-style-type: none"> • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir el daño ergonómico en el trabajador.
Humedad del techo, filtración del agua por las lluvias, fallas del equipo de inyección de aire	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Colocación de calaminas u otro material que no permita que ingrese el agua al servicio, mantenimiento de los sistemas de inyección y extracción de aire. • Gestionar un programa para las fechas de mantenimiento de los equipos de inyección y extracción de aire, gestionar y verificar que el personal de limpieza haga la limpieza según la normativa • Fortalecimiento de los equipos de protección personal como mandilones descartables, mascarillas FFP3
Daño emocional por el estado de los pacientes	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. • Implementar charlas y talleres en riesgos psicosociales y manejo de estrés laboral de forma periódica. • Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo. • Evaluar presencia de Burnout en trabajadores. Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores.
Contacto con secreciones biológicas de los pacientes, posibles accidentes con material punzocortante	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar el monitoreo de la ventilación y de la circulación de aire en los ambientes. • Implementar la utilización de Radiación Ultravioleta (RU) y de filtros HEPPA según áreas de alto riesgo. • Aplicación de la correcta segregación según la normativa 096 para establecimientos de salud • Capacitaciones y concientización a través de boletines informativos vía web o correos de las medidas de bioseguridad durante las visitas. <u>manual de procedimiento para visitas medicas</u>
Agresión física y/o verbal por parte de los familiares. Trabajo emocional	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar el aumento en número del personal de seguridad en el área. • Aplicar la normativa actual y evitar el ingreso de más de un familiar por paciente. • Implementar medidas para mejorar la declaración y descargo que realizan los trabajadores tras ser agredidos • No ingresar a comunidades si la comunicación o negociación está en conflicto o no reúne las condiciones o garantías. Capacitación en Técnicas de comunicación y Negociación/ capacitación en manejo de crisis y manejo de conflictos
Inmobiliario insuficiente, Espacio reducido, falta de orden y limpieza, falta de señalización, hacinamiento	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la redistribución y reorganización del ambiente laboral para maximizar el espacio y evitar el hacinamiento e implementar muebles que ocupen menos espacio y tachos de residuos sólido de fácil uso y acceso.

(espacios de trabajo inadecuado),		<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación sobre higiene y organización en el trabajo como las 5 s. Implementar señalización por los pasillos
Transporte manual de carga, empuje y tracción	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. Si la mujer está embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá • Implementar la adquisición de las ayudas mecánicas apropiadas cuando el peso de la carga sea mayor a 25 kg.

Fuente: Elaboración propia

5.1.1.10 Laboratorio Central, con la cantidad de 69 personas se obtenido los siguientes resultados

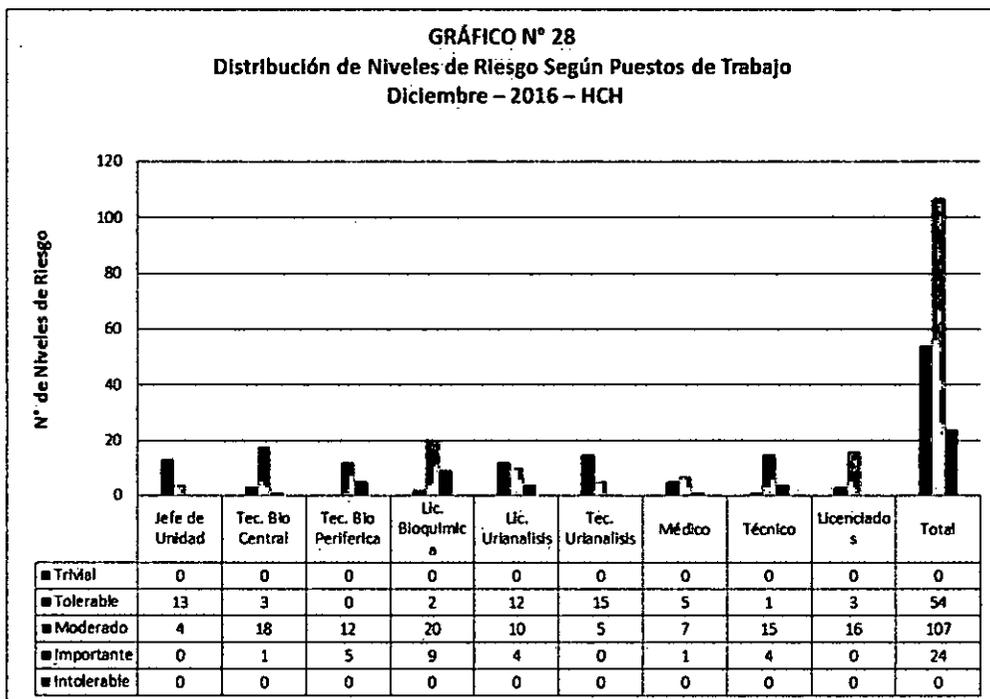
Gráfico N° 27: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Laboratorio Central



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro que presenta el área es Locativa y Biológica

Gráfico N° 28: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área de Laboratorio Central



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Moderado**; sin embargo presenta también nivel de riesgo **Importante y Tolerable**.

Tabla N° 12: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Bipedestación prolongada, posturas forzadas, falta de pausas para descansar,	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir el daño ergonómico en el trabajador.
Contacto con secreciones biológicas de los pacientes. Uso inadecuado del equipo de protección personal	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento en la prevención y el control de la exposición a patógenos de la sangre por riesgos ocupacional y Precauciones Universales • Gestionar que un TS. del área de verifique el uso adecuado de EPPs por parte del personal del servicio. • Impedir el ingreso de personal no autorizado y sin los respectivos EPPs. • Impedir al personal realizar la actividad si no cuenta con los EPPs respectivos para la actividad. • Fortalecimiento de la distribución y aplicación de Equipo de Protección Personal en los Trabajadores de Salud
Alto grado de atención y responsabilidad	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar charlas y talleres en manejo de estrés laboral de forma periódica • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio. Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo. Evaluar presencia de Burnout en trabajadores. Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores.

Posturas forzadas: hiperflexión del tronco con mal respaldo lumbar, hiperflexión de rodillas por malas condiciones de la silla	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de mobiliario con características ergonómicas (silla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín.
Uso de pantalla de visualización de datos por más de 2 horas	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Inspección y mantenimiento a los equipos y pantallas de visualización. • Realizar evaluaciones oftalmológicas dentro de sus exámenes médicos ocupacionales. • Realizar capacitaciones para prevención de riesgos según puesto de trabajo, específicamente para evitar molestias oculares por uso continuo de la pantalla de visualización
Exposición a bacterias altamente resistentes	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar el monitoreo de la ventilación y de la circulación de aire en los servicios Implementar la utilización de Radiación Ultravioleta (RU) y de filtros HEPPA según áreas de alto riesgo. • Gestionar que un TS. del área de verifique el uso adecuado de EPPs por parte del personal del servicio. • Reforzar conocimientos en uso correcto de EPPs para todo el personal. • Mejorar procedimientos establecidos e impedir el ingreso de personal no autorizado y sin los respectivos EPPs. • Implementar los Exámenes Médico Ocupacionales para TB en TS. • Implementar programas de Protección Respiratoria para la Prevención de la TB por riesgos ocupacional. • Brindar los EPPs necesarios para la actividad a todos los trabajadores.
Agresión física y/o verbal por parte de los familiares. Trabajo emocional	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar el aumento en número del personal de seguridad en el área. • Aplicar la normativa actual y evitar el ingreso de más de un familiar por paciente. • Implementar medidas para mejorar la declaración y descargo que realizan los trabajadores tras ser agredidos • No ingresar a comunidades si la comunicación o negociación está en conflicto o no reúne las condiciones o garantías. Capacitación en Técnicas de comunicación y Negociación/ capacitación en manejo de crisis y manejo de conflictos
Inmobiliario insuficiente, Espacio reducido, falta de orden y limpieza, falta de señalización, hacinamiento (espacios de	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la redistribución y reorganización del ambiente laboral para maximizar el espacio y evitar el hacinamiento e implementar muebles que ocupen menos espacio y tachos de residuos sólido de fácil uso y acceso. • Capacitación sobre higiene y organización en el trabajo como las 5 s. Implementar señalización por los pasillos

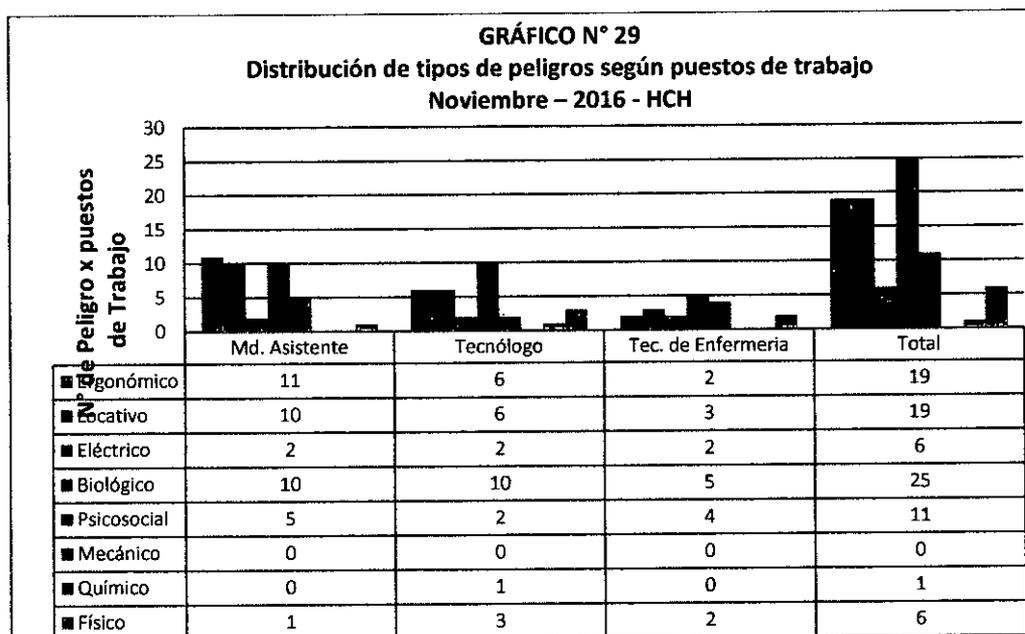
trabajo inadecuado),		
<p>Contacto con secreciones biológicas de los pacientes. Uso inadecuado del equipo de protección personal</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Entrenamiento en la prevención y el control de la exposición a patógenos de la sangre por riesgos ocupacional y Precauciones Universales • Gestionar que un TS. del área de verifique el uso adecuado de EPPs por parte del personal del servicio. • Impedir el ingreso de personal no autorizado y sin los respectivos EPPs. • Impedir al personal realizar la actividad si no cuenta con los EPPs respectivos para la actividad. • Fortalecimiento de la distribución y aplicación de Equipo de Protección Personal en los Trabajadores de Salud
<p>Transporte manual de carga, empuje y tracción</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. Si la mujer está embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá • Implementar la adquisición de las ayudas mecánicas apropiadas cuando el peso de la carga sea mayor a 25 kg.

Fuente: Elaboración propia

5.1.1.11 Banco de Sangre, con la cantidad de 20 personas

se obtenido los siguientes resultados

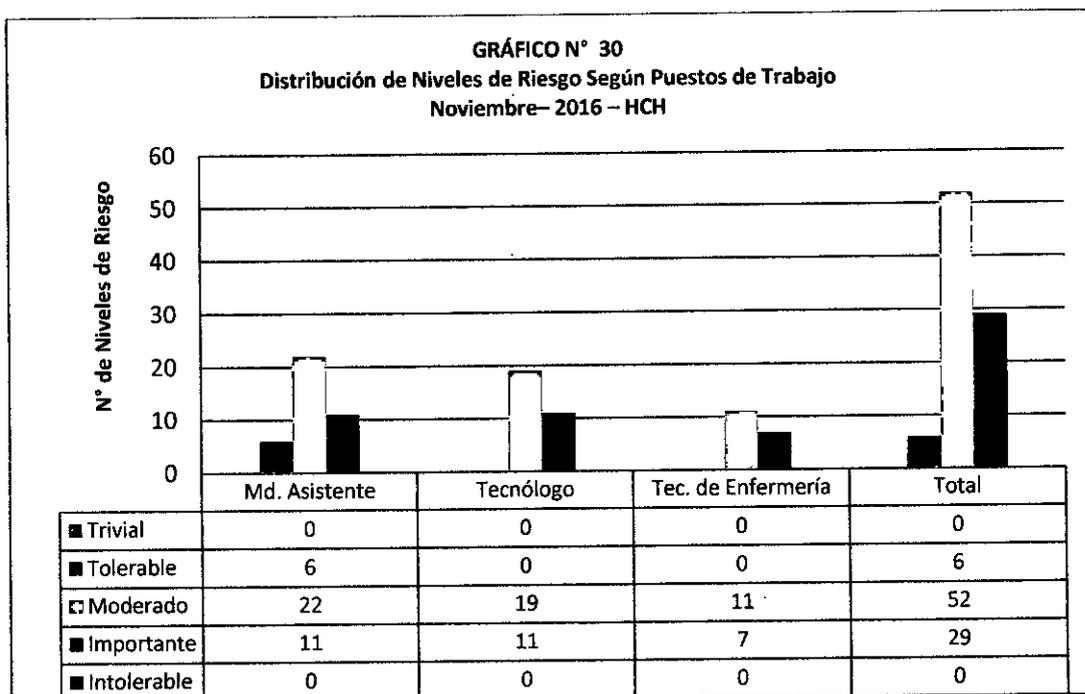
Gráfico N° 29: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Banco de Sangre



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro presenta el área es Biológico, como factor principal en generar residuos bio contaminados

Gráfico N° 30: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área Banco de Sangre.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Moderado**; sin embargo presenta también nivel de riesgo **Importante**

Tabla N° 13: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Espacio reducido para la movilización dentro del área de trabajo.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la redistribución del mobiliario para maximizar el espacio del servicio. • Mantener el orden y la limpieza del servicio y evitar la aglomeración de objetos en los pasadizos.
Extintor con inadecuada ubicación, difícil para	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la reubicación y señalización del extintor del área de modo que esté a la vista de todos los trabajadores (a 1.20 metros de altura y

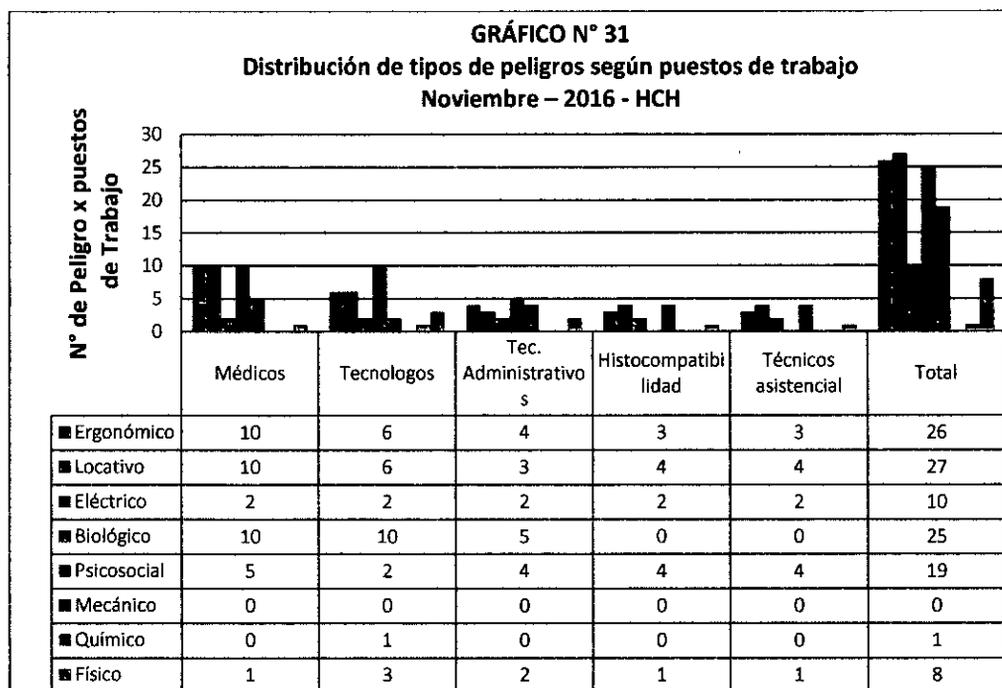
el alcance de todos los trabajadores y de poca visualización, además de no contar con la señalización según normas.		visible a todos los trabajadores) según norma vigente.
Dos cajas de switch eléctrico, con falta de protector y deteriorado.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con el Oficina de Servicios Generales para que realicen las medidas correctivas - preventivas de cajas switch eléctrico. • Implementar un registro anual de mantenimiento eléctrico en el área. • Realizar charlas de capacitación de riesgo eléctrico a todos los trabajadores del servicio. • Implementar la señalización respectiva para los riesgos eléctricos.
Equipo biomédico conectado con cordón eléctrico transverso por el pasadizo de Fraccionamiento.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar con el área de Servicios Generales la implementación de canaletas de plástico tipo cerrada para cables eléctricos y que estas estén ubicadas de forma que no interrumpa el traslado de los trabajadores por el área.
Hacinamiento de camas, equipos y otros materiales en toda el área, no se cuenta con un mínimo de 2m cuadrados por trabajador para la ejecución de sus labores.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la reubicación de camas, camillas y equipos, tratando de maximizar el espacio para permitir un adecuado trabajo por parte del personal y permitir el desplazamiento adecuado en caso de emergencias o desastres
No se cuenta con luces de emergencia para casos de emergencia	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la implementación de luces de emergencia para el área de Banco de Sangre según norma vigente. Norma A.130 REQUISITOS DE SEGURIDAD. • Gestionar el mantenimiento periódico de las luces de emergencia y verificar su funcionamiento.
Levantamiento manual de cargas de 25 kg aproximadamente.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. Si la mujer está embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá ser reubicada en otro puesto. • Implementar la adquisición de las ayudas mecánicas apropiadas cuando el peso de la carga sea mayor a 25 kg.
Ruido de máquinas de intensidad moderada.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la intensidad del ruido en el área mediante un sonómetro • Realizar la evaluación médico - ocupacional a todos los trabajadores del área y hacer hincapié a aquellos expuestos a ruidos para despistaje de hipoacusia inducida por ruido. • Evaluar toda el área en general para determinar si existe presencia de ruido intenso en los demás ambientes y de ser ese el caso, solicitar la adquisición de protectores auditivos para todos los trabajadores expuestos.

<p>Sedestación, hiperflexión de columna lumbar y cervical, no cuentan con sillas ergonómicas. Desconoce las pausas activas</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de mobiliario con características ergonómicas (silla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín. • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir los riesgos ergonómicos en el trabajador.
<p>Alta demanda laboral, control parcial de actividades, altos niveles de atención y concentración.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar charlas y talleres en manejo de estrés laboral de forma periódica • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. • Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio. • Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo. • Evaluar presencia de Burnout en trabajadores. Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores.

Fuente: Elaboración propia

5.1.1.12 Servicio de Patología, con la cantidad de 39 personas se obtenido los siguientes resultados

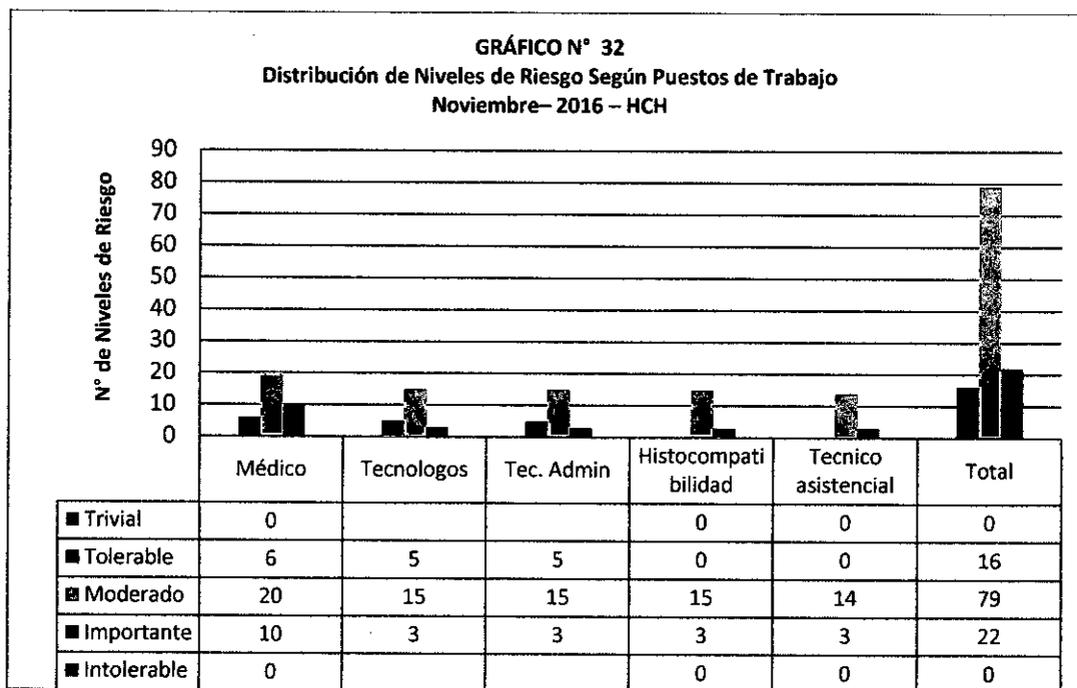
Gráfico N° 31: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Servicio de Patología



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro presenta el área es Biológico, como factor principal en generar residuos bio contaminados

Gráfico N° 32: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área Servicio de Patología



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Moderado**; sin embargo presenta también nivel de riesgo **Importante**

Tabla N° 14: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Uso de tetrafluoroetanos, polietilenglicol, alcohol polivinilo, .Uso de tinciones de H-E, agua amoniacal.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Implementar un plan anual de control de riesgo químico que incluya la realización de una matriz en la que estén identificados las sustancias utilizadas y sus posibles consecuencias en la salud, para lo que se deberá gestionar un líder en cada área donde se utilicen estos elementos, que supervise el uso adecuado de EPP. Así mismo de ser posible monitoreo biológicos de los mismos trabajadores. Realizar monitoreo ambientales de la exposición de los químicos que resulten perjudiciales a la salud de los trabajadores.

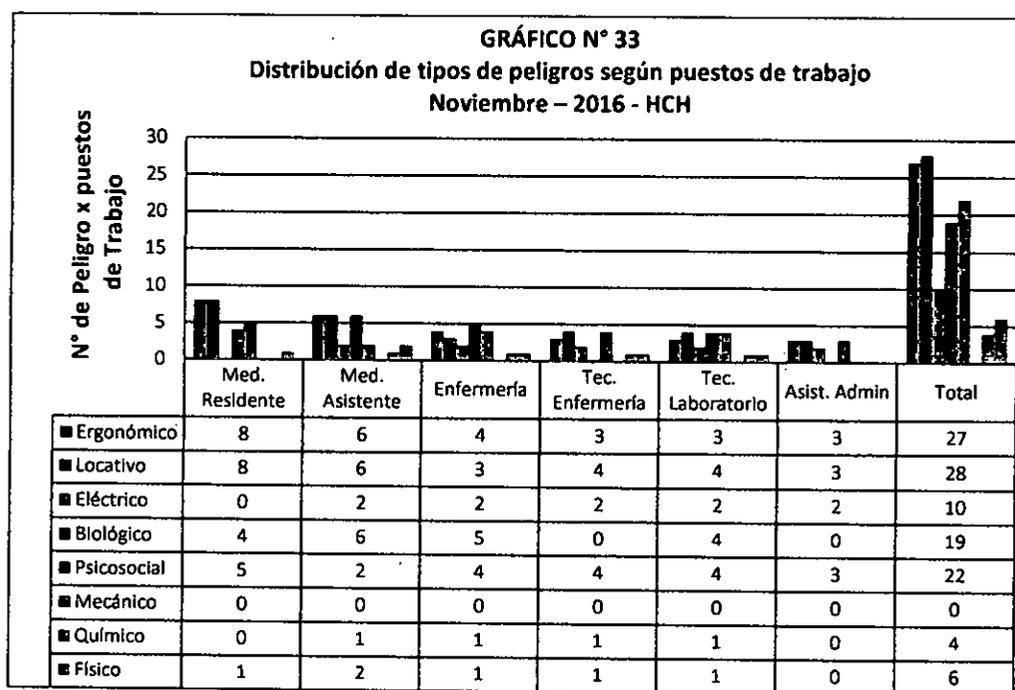
		<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento de la distribución y aplicación de Equipo de Protección Personal de acuerdo al tipo de exposición.
Exposición a vapores del formol	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Realizar monitoreo ambientales de la exposición de los químicos que resulten perjudiciales a la salud de los trabajadores. Implementar un plan anual de control de riesgo químico que incluya la realización de una matriz en la que estén identificados las sustancias utilizadas y sus posibles consecuencias en la salud, para lo que se deberá gestionar un líder en cada área donde se utilicen estos elementos, que supervise el uso adecuado de EPP. Fortalecimiento de la distribución y aplicación de Equipo de Protección Personal en los Trabajadores expuestos.
Espacio reducido para la movilización dentro del área de trabajo.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar de manera interna la redistribución del mobiliario para maximizar el espacio del servicio. Mantener el orden y la limpieza del servicio y evitar la aglomeración de objetos en los pasadizos.
Extintor con inadecuada ubicación, difícil para el alcance de todos los trabajadores y de poca visualización, además de no contar con la señalización según normas.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar la reubicación y señalización del extintor del área de modo que esté a la vista de todos los trabajadores (a 1.20 metros de altura y visible a todos los trabajadores) según norma vigente.
Dos cajas de switch eléctrico, con falta de protector y deteriorado.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Coordinar con el Oficina de Servicios Generales para que realicen las medidas correctivas - preventivas de cajas switch eléctrico. Implementar un registro anual de mantenimiento eléctrico en el área. Realizar charlas de capacitación de riesgo eléctrico a todos los trabajadores del servicio. Implementar la señalización respectiva para los riesgos eléctricos.
Equipo biomédico conectado con cordón eléctrico transverso por el pasadizo de Fraccionamiento.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar con el área de Servicios Generales la implementación de canaletas de plástico tipo cerrada para cables eléctricos y que estas estén ubicadas de forma que no interrumpa el traslado de los trabajadores por el área.
Hacinamiento de camas, equipos y otros materiales en toda el área, no se cuenta con un mínimo de 2m cuadrados por trabajador para la ejecución de sus labores.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar de manera interna la reubicación de camas, camillas y equipos, tratando de maximizar el espacio para permitir un adecuado trabajo por parte del personal y permitir el desplazamiento adecuado en caso de emergencias o desastres

<p>No se cuenta con luces de emergencia para casos de emergencia</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la implementación de luces de emergencia para el área de Banco de Sangre según norma vigente. Norma A.130 REQUISITOS DE SEGURIDAD. • Gestionar el mantenimiento periódico de las luces de emergencia y verificar su funcionamiento.
<p>Levantamiento manual de cargas de 25 kg aproximadamente.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. Si la mujer está embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá ser reubicada en otro puesto. • Implementar la adquisición de las ayudas mecánicas apropiadas cuando el peso de la carga sea mayor a 25 kg.
<p>Ruido de máquinas de intensidad moderada.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la intensidad del ruido en el área mediante un sonómetro • Realizar la evaluación médico - ocupacional a todos los trabajadores del área y hacer hincapié a aquellos expuestos a ruidos para despistaje de hipoacusia inducida por ruido. • Evaluar toda el área en general para determinar si existe presencia de ruido intenso en los demás ambientes y de ser ese el caso, solicitar la adquisición de protectores auditivos para todos los trabajadores expuestos.
<p>Sedestación, hiperflexión de columna lumbar y cervical, no cuentan con sillas ergonómicas. Desconoce las pausas activas</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de mobiliario con características ergonómicas (silla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín. • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir los riesgos ergonómicos en el trabajador.
<p>Alta demanda laboral, control parcial de actividades, altos niveles de atención y concentración.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar charlas y talleres en manejo de estrés laboral de forma periódica • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. • Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio. • Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo. • Evaluar presencia de Burnout en trabajadores. Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores.

Fuente: Elaboración propia

5.1.1.13 Servicio de Neumología, con la cantidad de 17 personas se obtenido los siguientes resultados

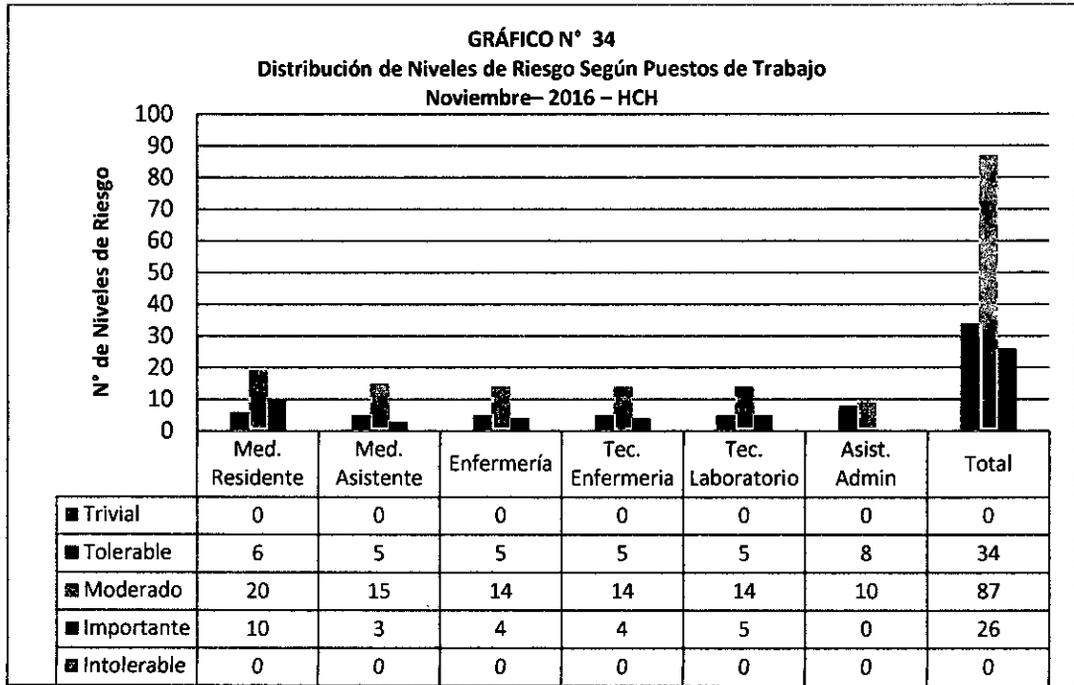
Gráfico N° 33: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Servicio de Neumología



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro presenta el área es Locativo.

Gráfico N° 34: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área Servicio de Neumología



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es **Moderado**.

Tabla N° 15: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Estrés Laboral, Desgaste Profesional, Infección Intrahospitalaria	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio.

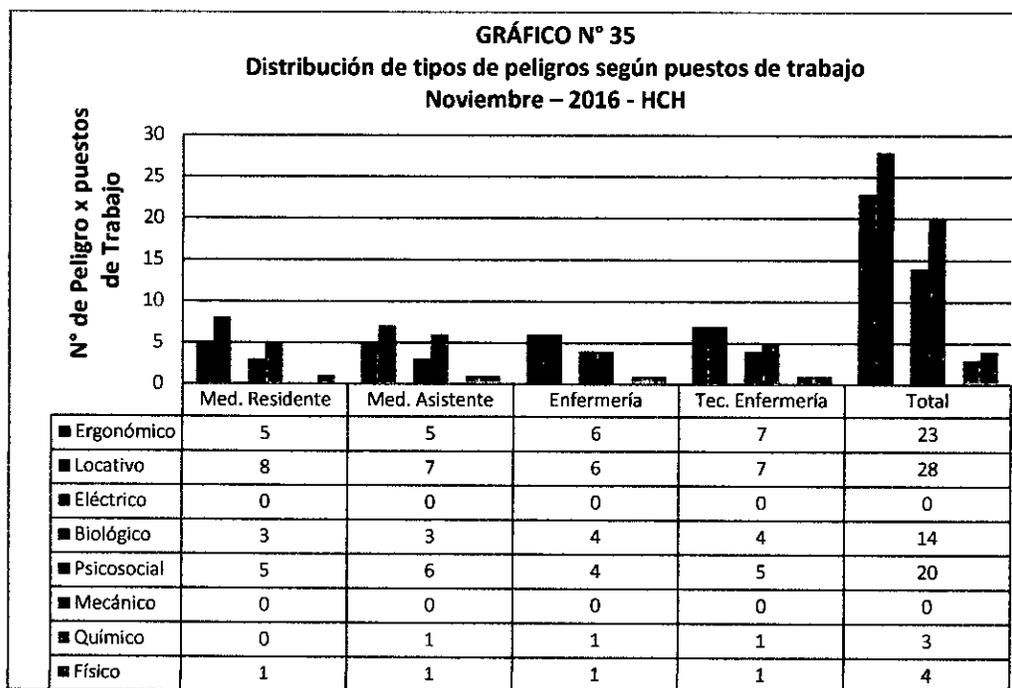
<p>Espacio reducido para la movilización dentro del área de trabajo.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la redistribución del mobiliario para maximizar el espacio del servicio. • Mantener el orden y la limpieza del servicio y evitar la aglomeración de objetos en los pasadizos.
<p>Extintor con inadecuada ubicación, difícil para el alcance de todos los trabajadores y de poca visualización, además de no contar con la señalización según normas.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la reubicación y señalización del extintor del área de modo que esté a la vista de todos los trabajadores (a 1.20 metros de altura y visible a todos los trabajadores) según norma vigente.
<p>Dos cajas de switch eléctrico, con falta de protector y deteriorado.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con el Oficina de Servicios Generales para que realicen las medidas correctivas – preventivas de cajas switch eléctrico. • Implementar un registro anual de mantenimiento eléctrico en el área. • Realizar charlas de capacitación de riesgo eléctrico a todos los trabajadores del servicio. • Implementar la señalización respectiva para los riesgos eléctricos.
<p>Equipo biomédico conectado con cordón eléctrico transverso por el pasadizo de Fraccionamiento.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar con el área de Servicios Generales la implementación de canaletas de plástico tipo cerrada para cables eléctricos y que estas estén ubicadas de forma que no interrumpa el traslado de los trabajadores por el área.
<p>Hacinamiento de camas, equipos y otros materiales en toda el área, no se cuenta con un mínimo de 2m cuadrados por trabajador para la ejecución de sus labores.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la reubicación de camas, camillas y equipos, tratando de maximizar el espacio para permitir un adecuado trabajo por parte del personal y permitir el desplazamiento adecuado en caso de emergencias o desastres
<p>No se cuenta con luces de emergencia para casos de emergencia</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la implementación de luces de emergencia para el área de Banco de Sangre según norma vigente. Norma A.130 REQUISITOS DE SEGURIDAD. • Gestionar el mantenimiento periódico de las luces de emergencia y verificar su funcionamiento.
<p>Levantamiento manual de cargas de 25 kg aproximadamente.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. Si la mujer está embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá ser reubicada en otro puesto. • Implementar la adquisición de las ayudas mecánicas apropiadas cuando el peso de la carga sea mayor a 25 kg.

<p>Ruido de máquinas de intensidad moderada.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la intensidad del ruido en el área mediante un sonómetro • Realizar la evaluación médico - ocupacional a todos los trabajadores del área y hacer hincapié a aquellos expuestos a ruidos para despistaje de hipoacusia inducida por ruido. • Evaluar toda el área en general para determinar si existe presencia de ruido intenso en los demás ambientes y de ser ese el caso, solicitar la adquisición de protectores auditivos para todos los trabajadores expuestos.
<p>Sedestación, hiperflexión de columna lumbar y cervical, no cuentan con sillas ergonómicas. Desconoce las pausas activas</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de mobiliario con características ergonómicas (silla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín. • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir los riesgos ergonómicos en el trabajador.
<p>Alta demanda laboral, control parcial de actividades, altos niveles de atención y concentración.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar charlas y talleres en manejo de estrés laboral de forma periódica • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. • Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio. • Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo. • Evaluar presencia de Burnout en trabajadores. Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores.
<p>Con probabilidad de producirse algún accidente punzocortante, o contacto con secreciones biológicas contaminadas.</p>	<p>INTOLERABLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar medidas para una mejor organización en el trabajo. • Evitar que personal que no sea de laboratorio se vea obligado en circunstancias a tomar muestras cuando no tienen entrenamiento ni cuentan con el material que asegure su bioseguridad. • Supervisar el uso y la permanencia de suministro de EPPs necesarios para la actividad del TS.
<p>Infección Intrahospitalaria, estrés laboral. Golpes y caídas.</p>	<p>INTOLERABLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar medidas para una mejor organización en el trabajo de acuerdo a las actividades asignadas. • Supervisar el uso y la permanencia de suministro de EPPs necesarios para la actividad del TS.

Fuente: Elaboración propia

5.1.1.14 Consultorios pequeños, con la cantidad de 46 personas se obtenido los siguientes resultados

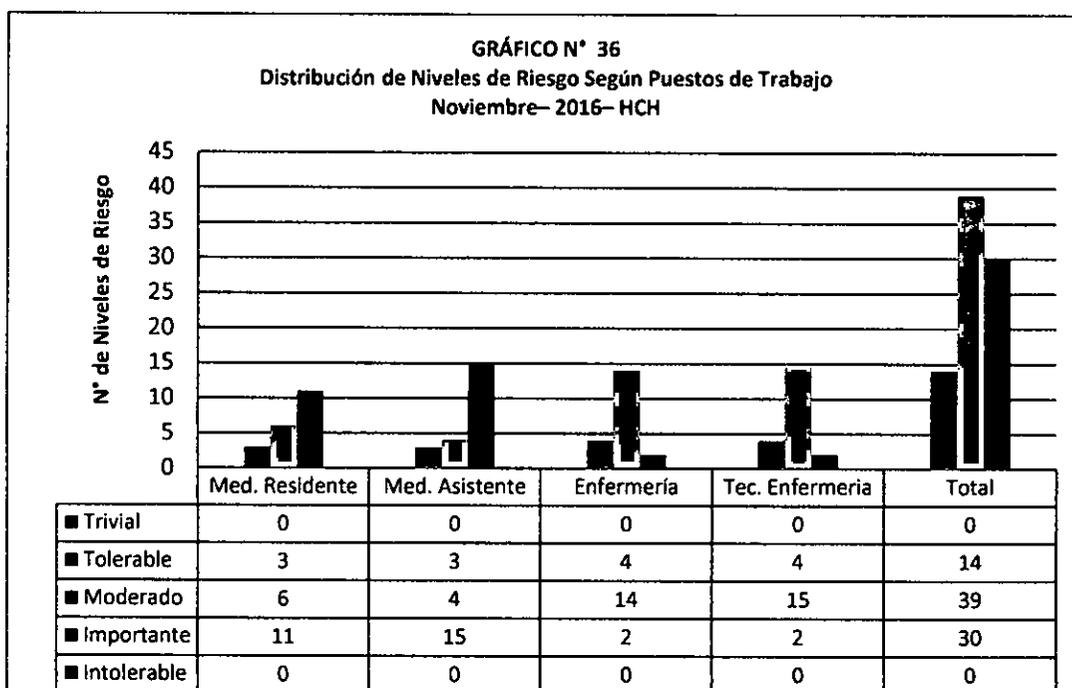
Gráfico N° 35: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Servicio de Neumología



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro presenta el área es Locativo.

Gráfico N° 36: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área Consultorio pequeños



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es con mayor frecuencia es **Moderado**; sin embargo el puesto de trabajo con mayor exposición de riesgo es el Médico Asistente por presentar un alto nivel de riesgo **Importante**.

Tabla N° 16: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Estrés Laboral, Desgaste Profesional, Infección Intrahospitalaria	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio.
Espacio reducido para la movilización dentro del área de trabajo.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la redistribución del mobiliario para maximizar el espacio del servicio. • Mantener el orden y la limpieza del servicio y evitar la aglomeración de objetos en los pasadizos.
Uso de material punzocortante	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de controles de ingeniería, agujas con dispositivos de Seguridad retráctil. • Gestionar con el área correspondiente un correcto suministro mensual de EPPs para todo el personal del servicio. • Realizar la renovación de capacitaciones en prevención de riesgos biológicos para la actividad. Revisar los MAPROS y verificar que estén incluidos los EPPs que se deben usar para cada actividad. • Ejecutar el esquema de vacunación a los trabajadores y analizar la cobertura de vacunación. • Implementación de la disponibilidad de recipientes rígidos, manejo, separación, manipulación segura y el tratamiento de los desechos de objetos punzocortantes. • Brindar los EPPs necesarios para la actividad a todos los trabajadores.
Extintor con inadecuada ubicación, difícil para el alcance de todos los trabajadores y de poca visualización, además de no contar con la señalización según normas.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la reubicación y señalización del extintor del área de modo que esté a la vista de todos los trabajadores (a 1.20 metros de altura y visible a todos los trabajadores) según norma vigente.
Dos cajas de switch eléctrico, con falta de protector y deteriorado.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con el Oficina de Servicios Generales para que realicen las medidas correctivas - preventivas de cajas switch eléctrico. • Implementar un registro anual de mantenimiento eléctrico en el área. • Realizar charlas de capacitación de riesgo eléctrico a todos los trabajadores del servicio. • Implementar la señalización respectiva para los riesgos eléctricos.

Equipo biomédico conectado con cordón eléctrico transverso por el pasadizo de Fraccionamiento.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar con el área de Servicios Generales la implementación de canaletas de plástico tipo cerrada para cables eléctricos y que estas estén ubicadas de forma que no interrumpa el traslado de los trabajadores por el área.
Hacinamiento de camas, equipos y otros materiales en toda el área, no se cuenta con un mínimo de 2m cuadrados por trabajador para la ejecución de sus labores.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la reubicación de camas, camillas y equipos, tratando de maximizar el espacio para permitir un adecuado trabajo por parte del personal y permitir el desplazamiento adecuado en caso de emergencias o desastres
No se cuenta con luces de emergencia para casos de emergencia	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la implementación de luces de emergencia para el área de Banco de Sangre según norma vigente. Norma A.130 REQUISITOS DE SEGURIDAD. • Gestionar el mantenimiento periódico de las luces de emergencia y verificar su funcionamiento.
Levantamiento manual de cargas de 25 kg aproximadamente.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. Si la mujer está embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá ser reubicada en otro puesto. • Implementar la adquisición de las ayudas mecánicas apropiadas cuando el peso de la carga sea mayor a 25 kg.
Ruido de máquinas de intensidad moderada.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la intensidad del ruido en el área mediante un sonómetro • Realizar la evaluación médico - ocupacional a todos los trabajadores del área y hacer hincapié a aquellos expuestos a ruidos para despistaje de hipoacusia inducida por ruido. • Evaluar toda el área en general para determinar si existe presencia de ruido intenso en los demás ambientes y de ser ese el caso, solicitar la adquisición de protectores auditivos para todos los trabajadores expuestos.
Sedestación, hiperflexión de columna lumbar y cervical, no cuentan con sillas ergonómicas. Desconoce las pausas activas	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de mobiliario con características ergonómicas (silla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín. • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo.

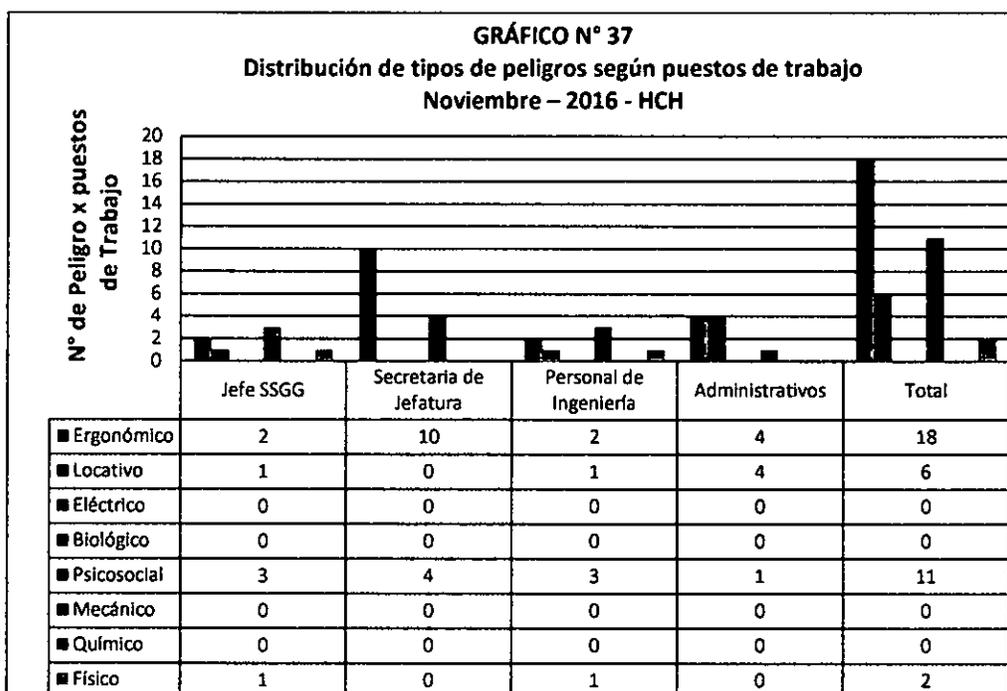
		<ul style="list-style-type: none"> • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir los riesgos ergonómicos en el trabajador.
<p>Alta demanda laboral, control parcial de actividades, altos niveles de atención y concentración.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar charlas y talleres en manejo de estrés laboral de forma periódica • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. • Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio. • Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo. • Evaluar presencia de Burnout en trabajadores. Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores.
<p>Con probabilidad de producirse algún accidente punzocortante, o contacto con secreciones biológicas contaminadas.</p>	<p>INTOLERABLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar medidas para una mejor organización en el trabajo. • Evitar que personal que no sea de laboratorio se vea obligado en circunstancias a tomar muestras cuando no tienen entrenamiento ni cuentan con el material que asegure su bioseguridad. • Supervisar el uso y la permanencia de suministro de EPPs necesarios para la actividad del TS.
<p>Infección Intrahospitalaria, estrés laboral. Golpes y caídas.</p>	<p>INTOLERABLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar medidas para una mejor organización en el trabajo de acuerdo a las actividades asignadas. • Supervisar el uso y la permanencia de suministro de EPPs necesarios para la actividad del TS.

Fuente: Elaboración propia

5.1.2 Áreas administrativas

5.1.2.1 **Servicios Generales**, con la cantidad de 12 personas se obtenido los siguientes resultados

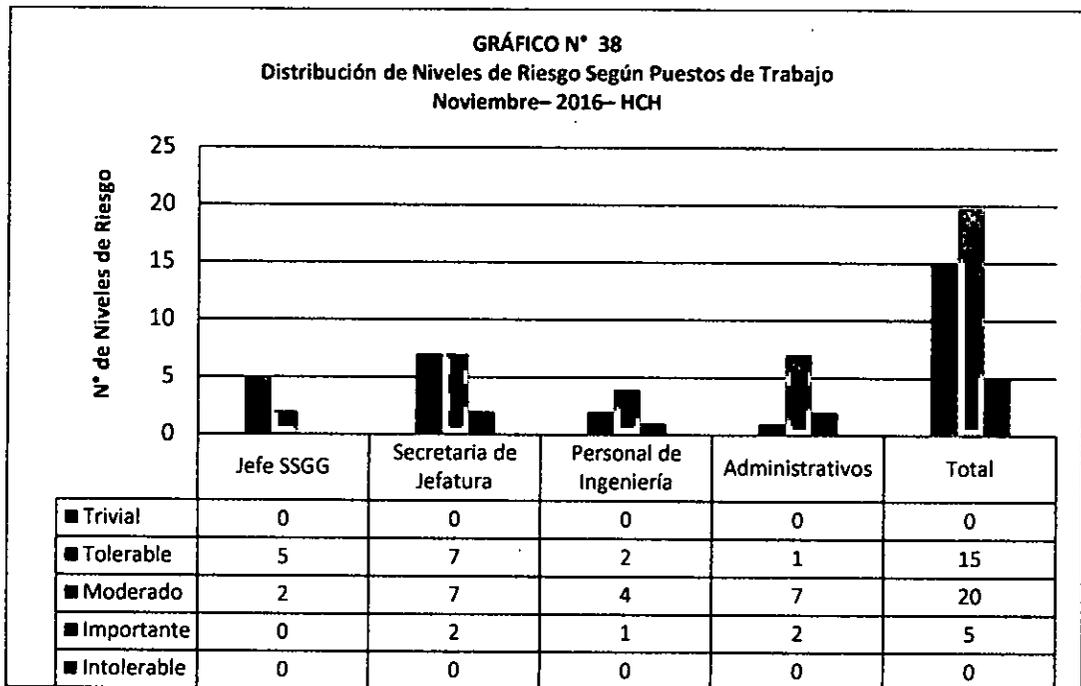
Gráfico N° 37: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Servicio Generales



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro presenta el área es Ergonómico

Gráfico N° 38: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área Consultorio pequeños



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es con mayor frecuencia es **Moderado**.

Tabla N° 17: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Estrés Laboral, Desgaste Profesional, Infección Intrahospitalaria	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio.
Espacio reducido para la movilización dentro del área de trabajo.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar de manera interna la redistribución del mobiliario para maximizar el espacio del servicio. Mantener el orden y la limpieza del servicio y evitar la aglomeración de objetos en los pasadizos.
Uso de material punzocortante	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Implementación de controles de ingeniería, agujas con dispositivos de Seguridad retráctil. Gestionar con el área correspondiente un correcto suministro mensual de EPPs para todo el personal del servicio.

		<ul style="list-style-type: none"> Realizar la renovación de capacitaciones en prevención de riesgos biológicos para la actividad. Revisar los MAPROS y verificar que estén incluidos los EPPS que se deben usar para cada actividad. Ejecutar el esquema de vacunación a los trabajadores y analizar la cobertura de vacunación. Implementación de la disponibilidad de recipientes rígidos, manejo, separación, manipulación segura y el tratamiento de los desechos de objetos punzocortantes. Brindar los EPPS necesarios para la actividad a todos los trabajadores.
<p>Extintor con inadecuada ubicación, difícil para el alcance de todos los trabajadores y de poca visualización, además de no contar con la señalización según normas.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar la reubicación y señalización del extintor del área de modo que esté a la vista de todos los trabajadores (a 1.20 metros de altura y visible a todos los trabajadores) según norma vigente.
<p>Dos cajas de switch eléctrico, con falta de protector y deteriorado.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> Coordinar con el Oficina de Servicios Generales para que realicen las medidas correctivas – preventivas de cajas switch eléctrico. Implementar un registro anual de mantenimiento eléctrico en el área. Realizar charlas de capacitación de riesgo eléctrico a todos los trabajadores del servicio. Implementar la señalización respectiva para los riesgos eléctricos.
<p>Equipo biomédico conectado con cordón eléctrico transverso por el pasadizo de Fraccionamiento.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar con el área de Servicios Generales la implementación de canaletas de plástico tipo cerrada para cables eléctricos y que estas estén ubicadas de forma que no interrumpa el traslado de los trabajadores por el área.
<p>Hacinamiento de camas, equipos y otros materiales en toda el área, no se cuenta con un mínimo de 2m cuadrados por trabajador para la ejecución de sus labores.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar de manera interna la reubicación de camas, camillas y equipos, tratando de maximizar el espacio para permitir un adecuado trabajo por parte del personal y permitir el desplazamiento adecuado en caso de emergencias o desastres
<p>No se cuenta con luces de emergencia para casos de emergencia</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar la implementación de luces de emergencia para el área de Banco de Sangre según norma vigente. Norma A.130 REQUISITOS DE SEGURIDAD. Gestionar el mantenimiento periódico de las luces de emergencia y verificar su funcionamiento.
<p>Levantamiento manual de cargas de</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. Si

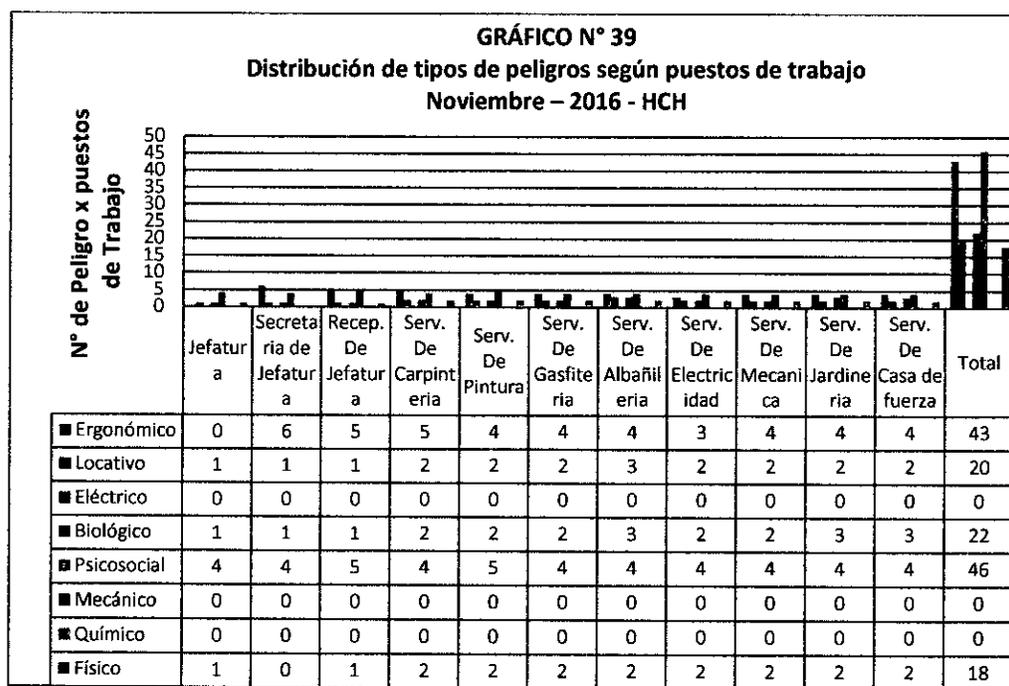
25 kg aproximadamente.		<p>la mujer está embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá ser reubicada en otro puesto.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementar la adquisición de las ayudas mecánicas apropiadas cuando el peso de la carga sea mayor a 25 kg.
Ruido de máquinas de intensidad moderada.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la intensidad del ruido en el área mediante un sonómetro • Realizar la evaluación médico - ocupacional a todos los trabajadores del área y hacer hincapié a aquellos expuestos a ruidos para despistaje de hipoacusia inducida por ruido. • Evaluar toda el área en general para determinar si existe presencia de ruido intenso en los demás ambientes y de ser ese el caso, solicitar la adquisición de protectores auditivos para todos los trabajadores expuestos.
Sedestación, hiperflexión de columna lumbar y cervical, no cuentan con sillas ergonómicas. Desconoce las pausas activas	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de mobiliario con características ergonómicas (silla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín. • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir los riesgos ergonómicos en el trabajador.
Alta demanda laboral, control parcial de actividades, altos niveles de atención y concentración.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar charlas y talleres en manejo de estrés laboral de forma periódica • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. • Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio. • Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo. • Evaluar presencia de Burnout en trabajadores. Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores.
Con probabilidad de producirse algún accidente punzocortante, o contacto con secreciones biológicas contaminadas.	INTOLERABLE	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar medidas para una mejor organización en el trabajo. • Evitar que personal que no sea de laboratorio se vea obligado en circunstancias a tomar muestras cuando no tienen entrenamiento ni cuentan con el material que asegure su bioseguridad. • Supervisar el uso y la permanencia de suministro de EPPs necesarios para la actividad del TS.
Infección Intrahospitalaria,	INTOLERABLE	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar medidas para una mejor organización en el trabajo de acuerdo a las actividades asignadas.

estrés laboral. Golpes y caídas.		<ul style="list-style-type: none"> Supervisar el uso y la permanencia de suministro de EPPs necesarios para la actividad del TS.
----------------------------------	--	---

Fuente: Elaboración propia

5.1.2.2 Unidad de Mantenimiento, con la cantidad de 42 personas se obtenido los siguientes resultados

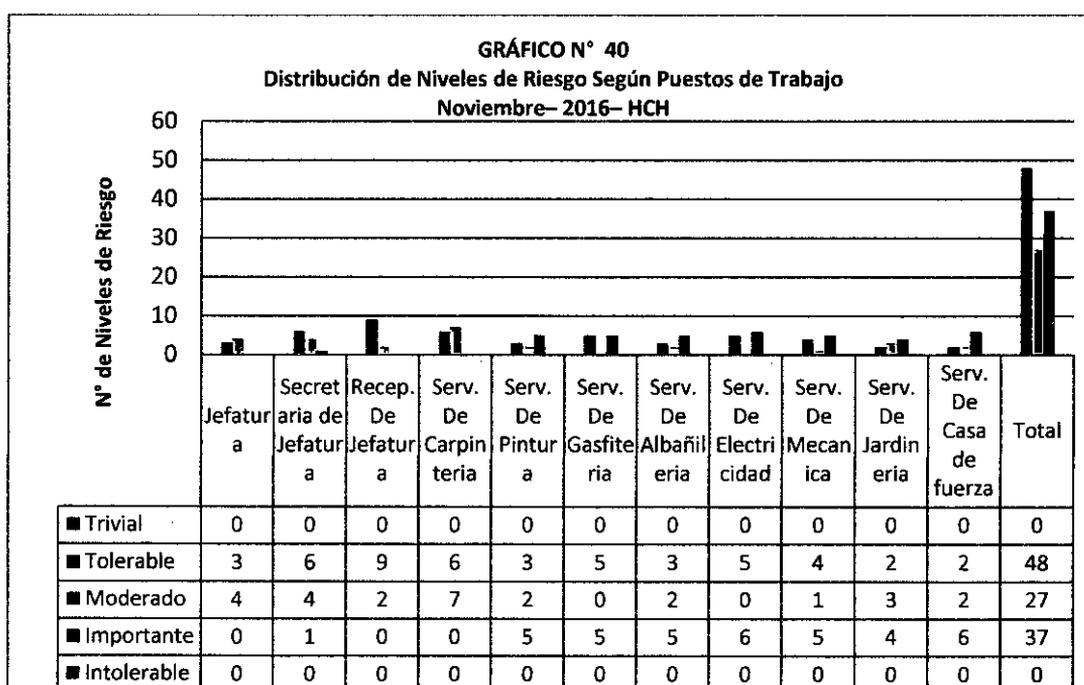
Gráfico N° 39: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Unidad de Mantenimiento



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro presenta el área es Ergonómico

Gráfico N° 40: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área Unidad de Mantenimiento



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es con mayor frecuencia es **Moderado**.

Tabla N° 18: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Temperatura ambiental hostil.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar el monitoreo de la ventilación y de la circulación de aire en el área. • Gestionar de manera interna con la jefa del servicio maximizar la ventilación natural permitiendo el ingreso de aire por las ventanas. Realizar charlas de capacitación de riesgos físicos a todos los trabajadores del servicio.
Espacio reducido para la movilización dentro del área de trabajo.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la redistribución del mobiliario para maximizar el espacio del servicio. • Mantener el orden y la limpieza del servicio y evitar la aglomeración de objetos en los pasadizos.
Enfermedades alérgicas, y lesiones osteomusculares, fatiga visual	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar el mantenimiento correctivo de los fluorescentes para la realización adecuada del trabajo. Implementar un plan anual de control de manteniendo para el sistema luminarias. • Gestionar un programa de entorno saludable, con ambientes adecuados y buena ventilación. capacitaciones los trabajadores sobre orden y limpieza.
Hipoacusia	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de protección auditiva. Capacitar a los trabajadores en ruido y protección auditiva. Realizar charlas de capacitación de efectos del ruido en la salud. Realizar monitoreo de ruido. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir el daño auditivo en el trabajador.
Dos cajas de switch eléctrico, con falta de protector y deteriorado.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con el Oficina de Servicios Generales para que realicen las medidas correctivas – preventivas de cajas switch eléctrico. • Implementar un registro anual de mantenimiento eléctrico en el área. • Realizar charlas de capacitación de riesgo eléctrico a todos los trabajadores del servicio. • Implementar la señalización respectiva para los riesgos eléctricos.
Hacinamiento de camas, equipos y otros materiales en toda el área, no se cuenta con un mínimo de 2m cuadrados por trabajador para la ejecución de sus labores.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la reubicación de camas, camillas y equipos, tratando de maximizar el espacio para permitir un adecuado trabajo por parte del personal y permitir el desplazamiento adecuado en caso de emergencias o desastres

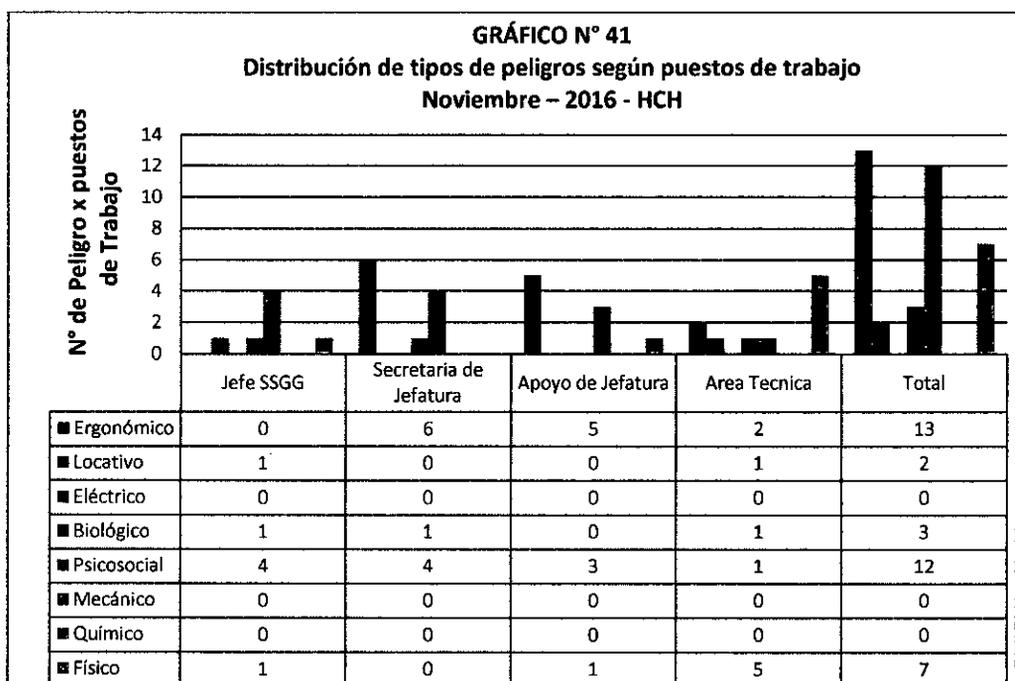
<p>No se cuenta con luces de emergencia para casos de emergencia</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la implementación de luces de emergencia para el área de Banco de Sangre según norma vigente. Norma A.130 REQUISITOS DE SEGURIDAD. • Gestionar el mantenimiento periódico de las luces de emergencia y verificar su funcionamiento.
<p>Levantamiento manual de cargas de 25 kg aproximadamente.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. Si la mujer está embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá ser reubicada en otro puesto. • Implementar la adquisición de las ayudas mecánicas apropiadas cuando el peso de la carga sea mayor a 25 kg.
<p>Ruido de máquinas de intensidad moderada.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la intensidad del ruido en el área mediante un sonómetro • Realizar la evaluación médico - ocupacional a todos los trabajadores del área y hacer hincapié a aquellos expuestos a ruidos para despistaje de hipoacusia inducida por ruido. • Evaluar toda el área en general para determinar si existe presencia de ruido intenso en los demás ambientes y de ser ese el caso, solicitar la adquisición de protectores auditivos para todos los trabajadores expuestos.
<p>Sedestación, hiperflexión de columna lumbar y cervical, no cuentan con sillas ergonómicas. Desconoce las pausas activas</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de mobiliario con características ergonómicas (silla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín. • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir los riesgos ergonómicos en el trabajador.
<p>Alta demanda laboral, control parcial de actividades, altos niveles de atención y concentración.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar charlas y talleres en manejo de estrés laboral de forma periódica • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. • Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio. • Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo. • Evaluar presencia de Burnout en trabajadores. Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores.
<p>Con probabilidad de producirse algún</p>	<p>INTOLERABLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar medidas para una mejor organización en el trabajo.

accidente punzocortante, o contacto con secreciones biológicas contaminadas.		<ul style="list-style-type: none"> • Evitar que personal que no sea de laboratorio se vea obligado en circunstancias a tomar muestras cuando no tienen entrenamiento ni cuentan con el material que asegure su bioseguridad. • Supervisar el uso y la permanencia de suministro de EPPs necesarios para la actividad del TS.
Infección Intrahospitalaria, estrés laboral. Golpes y caídas.	INTOLERABLE	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar medidas para una mejor organización en el trabajo de acuerdo a las actividades asignadas. • Supervisar el uso y la permanencia de suministro de EPPs necesarios para la actividad del TS.

Fuente: Elaboración propia

5.1.2.3 Unidad de Biomédico, con la cantidad de 05 personas se obtenido los siguientes resultados

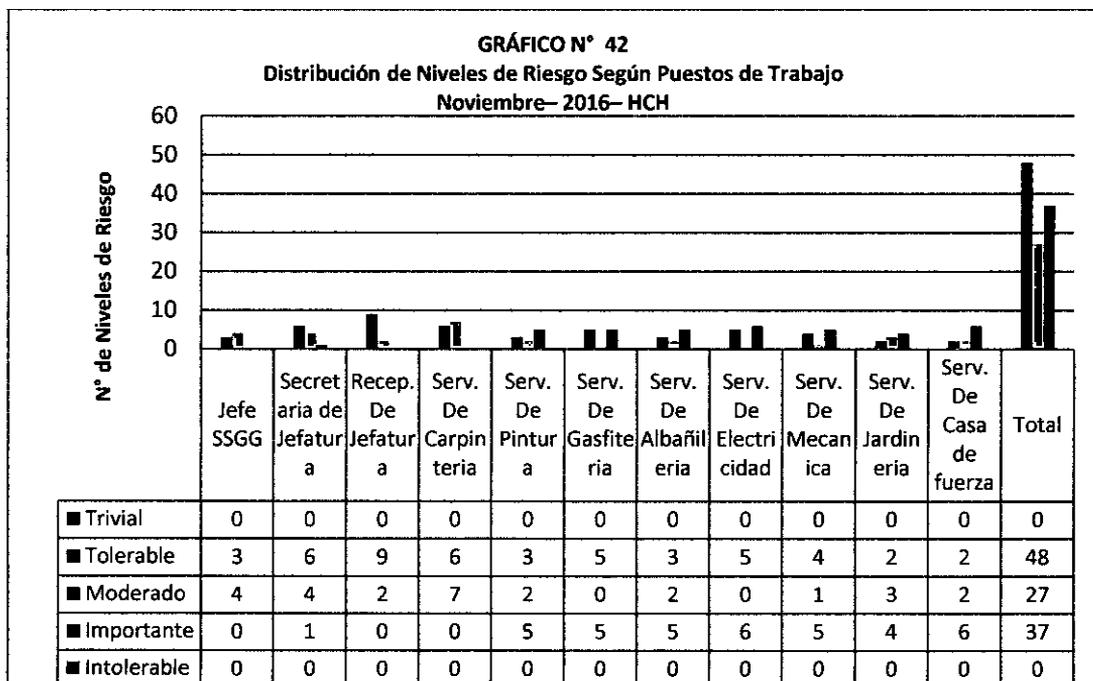
Gráfico N° 41: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Unidad de Mantenimiento



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro presenta el área es Ergonómico

Gráfico N° 42: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área Unidad de Mantenimiento



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es con mayor frecuencia es Tolerable.

Tabla N° 19: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Temperatura ambiental hostil.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar el monitoreo de la ventilación y de la circulación de aire en el área. • Gestionar de manera interna con la jefa del servicio maximizar la ventilación natural permitiendo el ingreso de aire por las ventanas. Realizar charlas de capacitación de riesgos físicos a todos los trabajadores del servicio.
Espacio reducido para la movilización dentro del área de trabajo.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la redistribución del mobiliario para maximizar el espacio del servicio. • Mantener el orden y la limpieza del servicio y evitar la aglomeración de objetos en los pasadizos.
Enfermedades alérgicas, y lesiones osteomusculares, fatiga visual	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar el mantenimiento correctivo de los fluorescentes para la realización adecuada del trabajo. Implementar un plan anual de control de mantenimiento para el sistema luminarias. • Gestionar un programa de entorno saludable, con ambientes adecuados y buena ventilación. capacitaciones los trabajadores sobre orden y limpieza.
Hipoacusia	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de protección auditiva. Capacitar a los trabajadores en ruido y protección auditiva. Realizar charlas de capacitación de efectos del ruido en la salud. Realizar monitoreo de ruido. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir el daño auditivo en el trabajador.
Dos cajas de switch eléctrico, con falta de protector y deteriorado.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con el Oficina de Servicios Generales para que realicen las medidas correctivas – preventivas de cajas switch eléctrico. • Implementar un registro anual de mantenimiento eléctrico en el área. • Realizar charlas de capacitación de riesgo eléctrico a todos los trabajadores del servicio. • Implementar la señalización respectiva para los riesgos eléctricos.
Hacinamiento de camas, equipos y otros materiales en toda el área, no se cuenta con un mínimo de 2m cuadrados por trabajador para la ejecución de sus labores.	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la reubicación de camas, camillas y equipos, tratando de maximizar el espacio para permitir un adecuado trabajo por parte del personal y permitir el desplazamiento adecuado en caso de emergencias o desastres

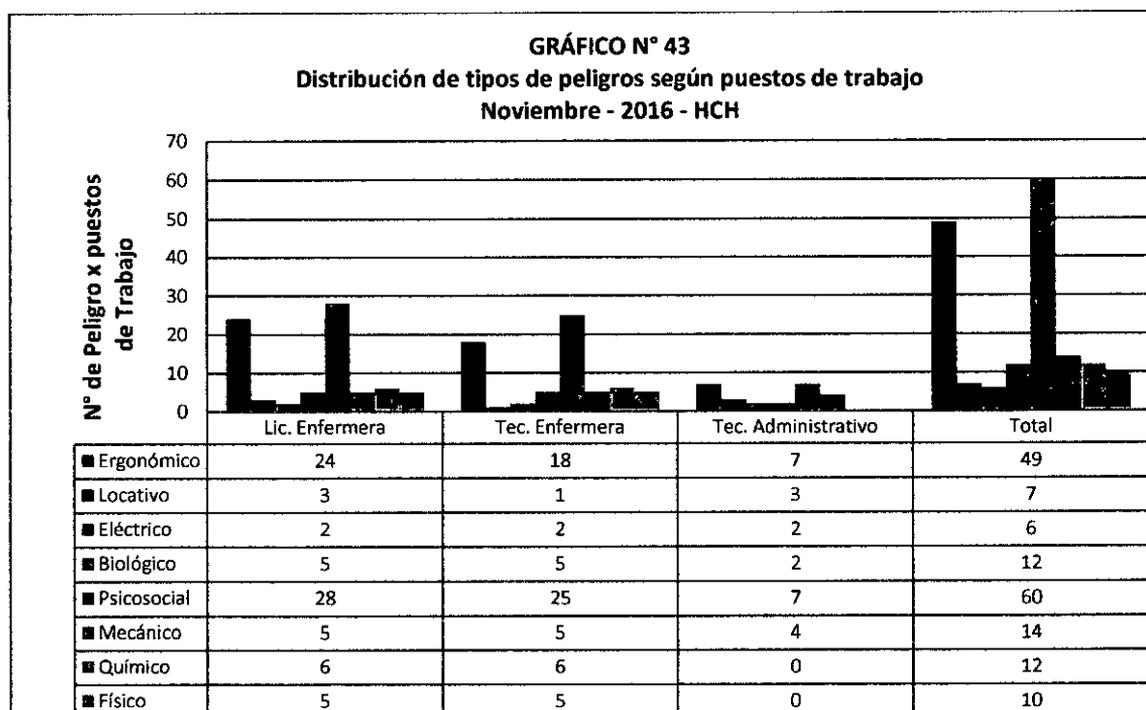
<p>No se cuenta con luces de emergencia para casos de emergencia</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la implementación de luces de emergencia para el área de Banco de Sangre según norma vigente. Norma A.130 REQUISITOS DE SEGURIDAD. • Gestionar el mantenimiento periódico de las luces de emergencia y verificar su funcionamiento.
<p>Levantamiento manual de cargas de 25 kg aproximadamente.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. Si la mujer está embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá ser reubicada en otro puesto. • Implementar la adquisición de las ayudas mecánicas apropiadas cuando el peso de la carga sea mayor a 25 kg.
<p>Ruido de máquinas de intensidad moderada.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la intensidad del ruido en el área mediante un sonómetro • Realizar la evaluación médico - ocupacional a todos los trabajadores del área y hacer hincapié a aquellos expuestos a ruidos para despistaje de hipoacusia inducida por ruido. • Evaluar toda el área en general para determinar si existe presencia de ruido intenso en los demás ambientes y de ser ese el caso, solicitar la adquisición de protectores auditivos para todos los trabajadores expuestos.
<p>Sedestación, hiperflexión de columna lumbar y cervical, no cuentan con sillas ergonómicas. Desconoce las pausas activas</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de mobiliario con características ergonómicas (silla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín. • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir los riesgos ergonómicos en el trabajador.
<p>Alta demanda laboral, control parcial de actividades, altos niveles de atención y concentración.</p>	<p>IMPORTANTE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar charlas y talleres en manejo de estrés laboral de forma periódica • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. • Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio. • Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo. • Evaluar presencia de Burnout en trabajadores. Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores.
<p>Con probabilidad de producirse algún</p>	<p>INTOLERABLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar medidas para una mejor organización en el trabajo.

accidente punzocortante, o contacto con secreciones biológicas contaminadas.		<ul style="list-style-type: none"> Evitar que personal que no sea de laboratorio se vea obligado en circunstancias a tomar muestras cuando no tienen entrenamiento ni cuentan con el material que asegure su bioseguridad. Supervisar el uso y la permanencia de suministro de EPPs necesarios para la actividad del TS.
Infección Intrahospitalaria, estrés laboral. Golpes y caídas.	INTOLERABLE	<ul style="list-style-type: none"> Asegurar medidas para una mejor organización en el trabajo de acuerdo a las actividades asignadas. Supervisar el uso y la permanencia de suministro de EPPs necesarios para la actividad del TS.

Fuente: Elaboración propia

5.1.2.4 Servicio de Lavandería, con la cantidad de 21 personas se obtenido los siguientes resultados

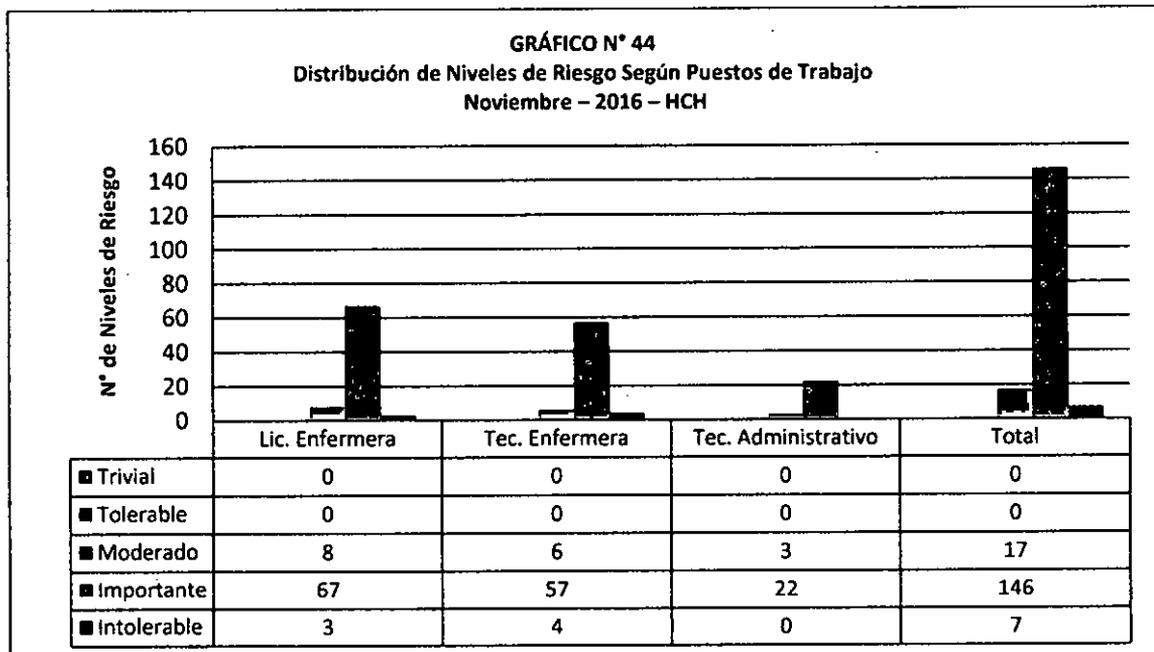
Gráfico N° 41: Distribución de tipos de peligros según puestos de trabajos en el área de Unidad de Mantenimiento



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que la mayor exposición de peligro presenta el área es Psicosocial seguido de Ergonómico.

Gráfico N° 44: Distribución de Niveles de Riesgo según puestos de trabajos en el área Servicio de Lavandería.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: El gráfico nos muestra que el nivel de riesgo es con mayor frecuencia es **Importante**.

Tabla N° 20: Controles asociados a peligros con niveles de riesgo importante e intolerable

FUENTE DEL PELIGRO	NIVEL DEL RIESGO	CONTROL PROPUESTO
Posturas forzadas: Bipedestación prolongada, estatismo postural, hiperflexión del tronco y cuello	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de control de riesgos ergonómicos. • Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria. • Realizar charlas de capacitación de riesgo ergonómico a todos los trabajadores del servicio. • Realizar evaluaciones ergonómicas según actividad y puesto de trabajo durante los exámenes médico-ocupacionales. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para disminuir el daño ergonómico en el trabajador.
Exposición a microorganismos altamente resistentes	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un sistema de ventilación con extracción e inyección de aire para el área. • Desarrollar el monitoreo de la ventilación y de la circulación de aire en el área. • Gestionar que un TS. del área de verifique el uso adecuado de EPPs por parte del personal del servicio. • Reforzar conocimientos en uso correcto de EPPs para todo el personal. • Mejorar procedimientos establecidos e impedir el ingreso de personal no autorizado y sin los respectivos EPPs. • Implementar los Exámenes Médico Ocupacionales TB en TS. • Implementar programas de Protección Respiratoria para la Prevención de la TB por riesgos ocupacional. • Brindar los EPPs necesarios para la actividad a todos los trabajadores.
Alta demanda y bajo control, Multiplicidad de tareas	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un plan anual de control de riesgos psicosociales. • Realizar charlas de capacitación sobre riesgos psicosociales a todos los trabajadores del servicio. • Evaluar los riesgos psicosociales en los puestos de trabajo. • Evaluar presencia de Burnout en trabajadores. Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los riesgos psicosociales en los trabajadores. • Implementar charlas y talleres en manejo de estrés laboral de forma periódica
Turnos prolongados de 12 horas rotativos	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el sistema de rotación de guardias e impedir que los trabajadores realicen guardias de forma continua. • Hacer cumplir los descansos post guardia de los trabajadores
Mal diseño del puesto de trabajo con una mesa de aluminio y que	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la implementación de persianas con filtros para impedir el exceso de luz solar que ingresa al área y de esta manera disminuir los

durante el verano por el reflejo del sol genera deslumbramiento visual		<p>problemas de deslumbramiento visual por reflejo del sol</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna y dentro de lo posible la redistribución del inmobiliario para impedir el reflejo de la luz solar sobre el material de aluminio
Ruido Intenso, Insuficientes equipos de protección personal para los trabajadores que realizan la tarea	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar la intensidad del ruido en el área mediante un sonómetro • Realizar la evaluación médico - ocupacional a todos los trabajadores del área y hacer hincapié a aquellos expuestos a ruidos intenso para despistaje de hipoacusia inducida por ruido. • Evaluar todo el área en general para determinar si existe presencia de ruido intenso en los demás ambientes y de ser ese el caso, solicitar la adquisición de protectores auditivos para todos los trabajadores • Gestionar la adquisición de protectores auditivos para el resto de trabajadores expuestos a ruido intenso
Posturas forzadas: sedestación prolongada con deficiente respaldo lumbar, estatismo postural, hiperflexión del tronco y cuello, hiperflexión de miembros superiores	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementación de inmobiliario con características ergonómicas (silla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín.
Manipulación manual de carga (levantamiento de cargas)	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • El personal no capacitado no debe realizar levantamiento de carga mayor o igual a 25 Kg. Si la mujer está embarazada, no se le permitirá la manipulación manual de cargas y deberá ser reubicada en otro puesto.
Temperatura elevadas provenientes del autoclave	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar un sistema de ventilación con extracción e inyección de aire para el área. Desarrollar el monitoreo de la ventilación y de la circulación de aire en el área. • Realizar charlas de capacitación de riesgos físicos a todos los trabajadores del servicio.
Peróxido de hidrogeno liberado al aire por acción de la sterra (esta se almacena en forma de discos en una habitación continua al autoclave)	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar la implementación de recipientes adecuados para el almacenamiento del peróxido de hidrogeno. • Incluir dentro lo exámenes médico - ocupacionales las evaluación por dermatitis en los trabajadores expuestos a estas sustancias. • Impedir el ingreso del personal no entrenado y no capacitado en prevención de riesgos químicos al área donde se almacena la sterra. • Impedir el ingreso al personal al área donde se almacena la sterra si este no cuenta con si equipo de protección personal

		<ul style="list-style-type: none"> Mejorar los equipos de protección personal en trabajadores que tengan contacto continuo y permanente con la serra
<p>Contenedores de plástico con material esterilizado ubicados en anaqueles que se encuentran a una altura mayor a la de los trabajadores, generando riesgo de caída de objetos</p>	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar la implementación de una escalera en "V" de 2 o 3 peldaños para que ayude a llegar a los materiales ubicados en los estantes superiores. Gestionar la redistribución de los materiales tratando que los más livianos se coloquen en las partes superiores y los de mayor peso abajo. Implementar la señalización correspondiente al peligro de caídas de objetos. Mejorar los procesos e incluir el uso una escalera en V para alcanzar los materiales que se encuentren en las niveles superiores. Mejorar el proceso y establecer como debe ser la distribución de los insumos según peso
<p>Escalera de mano de 03 peldaños inestable y sin antideslizantes adecuados</p>	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar la adquisición de una escalera en V de tres peldaños que cuente con antideslizantes y que no presente inestabilidad para prevenir el riesgo de caída de los trabajadores que hacen uso de ella
<p>Uso de pantalla de visualización por más de 6 horas</p>	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Inspección y mantenimiento a los equipos y pantallas de visualización. Realizar evaluaciones oftalmológicas dentro de sus exámenes médicos ocupacionales. Realizar capacitaciones para prevención de riesgos según puesto de trabajo, específicamente para evitar molestias oculares por uso continuo de la pantalla de visualización
<p>Archivadores colocados en estantes que se encuentra por encima del trabajador con riesgo de caída sobre ellos mismos.</p>	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar la implementación de una escalera en "V" de 2 o 3 peldaños para que ayude a llegar a los archivadores ubicados en los estantes superiores Gestionar la redistribución de los materiales tratando que los más livianos se coloquen en las partes superiores y los de mayor peso abajo. Implementar la señalización correspondiente al peligro de caídas de objetos. Mejorar los procesos e incluir el uso una escalera en V para alcanzar los materiales que se encuentren en las niveles más superiores. Mejorar el proceso y establecer como debe ser la distribución de los insumos según peso
<p>Conflictos interpersonales</p>	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> Establecer medios y medidas que favorezcan una comunicación asertiva para todos los trabajadores del servicio. Gestionar la implementación del cuestionario del método ISTAS 21 para determinar donde y que tan urgente es una evaluación específica
<p>Falta de cobertores de cables eléctricos en el área.</p>	INTOLERABLE	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar con el área de Servicios Generales la implementación de canaletas de plástico tipo cerrada para cables eléctricos y que estas estén ubicadas de forma que no interrumpa el traslado de los trabajadores por el área Implementar un registro anual de mantenimiento eléctrico en el área.

		<ul style="list-style-type: none"> • Realizar charlas de capacitación de riesgo eléctrico a todos los trabajadores del servicio. • Incluir en los procedimientos escritos, métodos para prevenir los peligros eléctricos durante la actividad. • Implementar la señalización respectiva para los riesgos eléctricos.
Punto de caja octogonal sin protección de tapa ciega con cables eléctricos enrollados, ajustados y expuestos.	INTOLERABLE	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con el área de mantenimiento para tomar las medidas correctivas y evitar la presencia de cables expuestos, además de gestionar la implementación de un cobertor tapa ciega circular para el punto de caja octogonal
Conocimientos parciales del reglamento interno para casos de emergencias y desastres	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar los conocimientos del personal del área en el tema de los protocolos en casos de emergencias y desastres haciendo hincapié en zonas seguras y pasos a seguir en casos de desastres. • Implementar capacitaciones dirigidas al manejo de emergencias y desastres, al uso correcto de extintores y del protocolo para casos de sismos
Área saturada y con limitado espacio para transitar sobre todo en casos de emergencias o desastres	INTOLERABLE	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar de manera interna la redistribución de equipos, mobiliario y materiales dentro de lo posible para maximizar el espacio del área y evitar el hacinamiento.
Locativos durante el traslado a otras áreas	IMPORTANTE	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzar conocimientos sobre el reglamento interno y hacer hincapié en los artículos que hablan acerca de correr por pasadizos y demás, para de esta manera sensibilizar al trabajador y evitar accidentes por movilizarse a otras áreas de forma insegura.

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 21: Resumen de los Tipos de peligros y riesgos hallados en las áreas críticas del HCH.

N°	Nombre de Áreas	Tipo de Riesgos							
		Ergonómico	Locativo	Eléctrico	Biológico	Psicosocial	Mecánico	Químico	Físico
AREAS ASISTENCIALES									
1	Sala de Operaciones y anexos	31	9	0	24	47	4	4	14
2	Servicio de Recuperación	44	18	0	30	30	0	0	9
3	Central de Esterilización	49	7	6	12	60	14	12	10
4	UCI's (Pediatria, Neonatología, Medicina, Emergencia, Quirúrgico)	199	63	58	210	265	77	78	22
5	Unidad de Trasplante Renal	45	0	0	42	44	2	8	1
6	Sala de Rayos x	6	7	7	9	9	3	2	43
7	Emergencia Adultos	21	18	0	21	21	3	18	8
8	Emergencia Pediátrico	9	5	0	21	25	0	0	0
9	Servicio de Oncología	37	8	0	24	41	2	14	2
10	Laboratorio Central	32	48	0	40	30	3	10	25
11	Banco de Sangre	19	19	6	25	11	0	1	6
12	Servicio de Patología	26	27	10	25	19	0	1	8
13	CENEX (Servicio de Neumología)	27	28	10	19	22	0	4	6
14	Consultorios pequeños (cirugía, oftalmología, otorrinolaringología, urología)	23	28	0	14	20	0	3	4
AREAS ADMINISTRATIVAS									
1	Servicio Generales	18	6	0	0	11	0	0	2
2	Unidad de mantenimiento	43	20	0	22	46	0	0	18
3	Unidad de Biomédico	13	2	0	3	12	0	0	7
4	Servicio de Lavandería	49	7	6	12	60	14	12	10
TOTAL		691	320	103	553	773	122	167	195

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se determina que el tipo de peligro predominante en las áreas críticas del HCH es el Psicosocial con 773 casos, seguido por el Ergonómico 691 casos, posterior a ello el Biológico con 553 casos.

Tabla N° 22: Resumen del Nivel de Riesgo hallados en las áreas críticas del HCH.

N°	Nombre de Áreas	Nivel de Riesgos				
		TRIVIAL	TOLERABLE	MODERADO	¡IMPORTANTE!	¡INTOLERABLE!
AREAS ASISTENCIALES						
1	Sala de Operaciones y anexos	0	3	88	42	0
2	Servicio de Recuperación	0	127	4	0	0
3	Central de Esterilización	0	0	17	146	7
4	UCI's (Pediatria, Neonatología, Medicina, Emergencia, Quirúrgico)	0	15	522	411	22
5	Unidad de Trasplante Renal	0	0	134	7	0
6	Sala de Rayos x	0	0	20	24	0
7	Emergencia Adultos	0	3	52	55	0
8	Emergencia Pediátrico	0	10	21	0	0
9	Servicio de Oncología	0	26	62	35	0
10	Laboratorio Central	0	54	107	24	0
11	Banco de Sangre	0	6	52	29	0
12	Servicio de Patología	0	16	79	22	0
13	CENEX (Servicio de Neumología)	0	34	87	26	0
14	Consultorios pequeños (cirugía, oftalmología, otorrinolaringología, urología)	0	14	39	30	0
AREAS ADMINISTRATIVAS						
1	Servicio Generales	0	15	20	5	0
2	Unidad de mantenimiento	0	48	27	37	0
3	Unidad de Biomédico	0	48	27	37	0
4	Servicio de Lavandería	0	0	17	146	7
TOTAL		0	419	1375	1076	36

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Del total de actividades en las áreas críticas del HCH el nivel de Riesgo que predomina es el Moderado con 1375 casos, seguido por el Importante con 1076 casos y finalmente el Tolerable con 419 casos, y siendo no menos importante, más bien todo lo contrario preocupante 36 casos Intolerables.

1.1 Para realizar el diagnóstico en la Propuesta de la Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo para el Hospital Cayetano Heredia, se realizó la encuesta integrado por 17 preguntas de control de Seguridad y Salud en el Trabajo para la Dirección y los Trabajadores

En la encuesta se obtuvo un rendimiento por el sector del trabajador inicial y final, de un 54% y 90% respectivamente como se indica en el Anexo 13 y Anexo 14, esto muestra el poca percepción de seguridad del trabajador por el alto mando de la Dirección General al inicio, dado que posteriormente hay un mejoramiento una vez elabora y difundido las herramientas de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

1.2 Encuesta de control de Seguridad y Salud en el Trabajo para la Dirección y los Trabajadores integrado por 64 preguntas.

El resultado que se indica en este cuestionario refleja el aporte y participación de todo personal desde la dirección hasta los trabajadores por parte de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo, al igual que se elaboró para los trabajadores, lo mismo se ejecutó para la gestión; determinando el inicio y final del porcentaje de implementación, iniciando con un 54% (Anexo 15) y finalizando durante el presente estudio con 62%(Anexo 16).

1.3 Registro de incidentes y accidentes, IPERC

Para la Identificación de Peligros, Evaluación y Control de Riesgos "IPERC", se ha realizado para todas las áreas y en ella se ha detallado por puesto de trabajo, con la finalidad de identificar con más exactitud las actividades del personal y sus peligros asociados mejorando las medidas de control y evitar que ocurra un Incidente o Accidente de Seguridad

En las siguientes tablas se mostrará el IPERC del área de Cirugía de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia, por ser unos de las áreas con más vulnerabilidad ante una exposición de riesgo de cortes con herramientas punzo cortantes.

1.4 En este punto mediremos la eficiencia de la Propuesta de Implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la norma nacional en el Hospital Cayetano Heredia utilizaremos el Diagrama PARETO

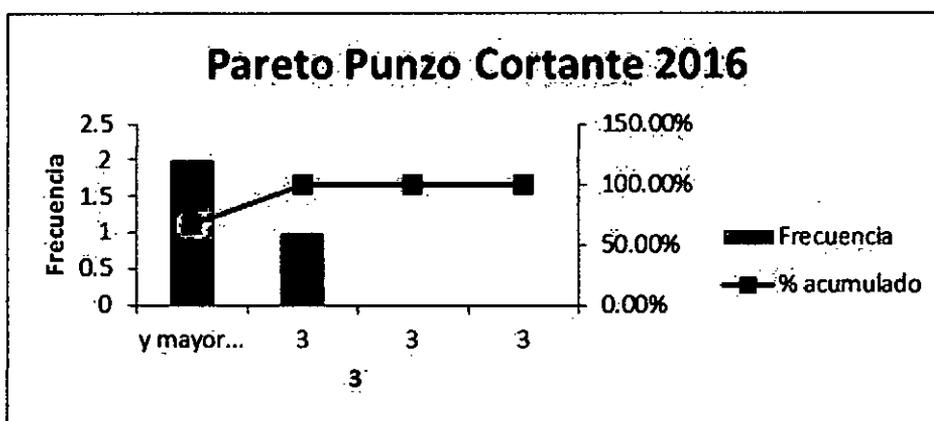


Figura 30: Pareto Punzo Cortante Trimestral

Fuente: Elaboración propia

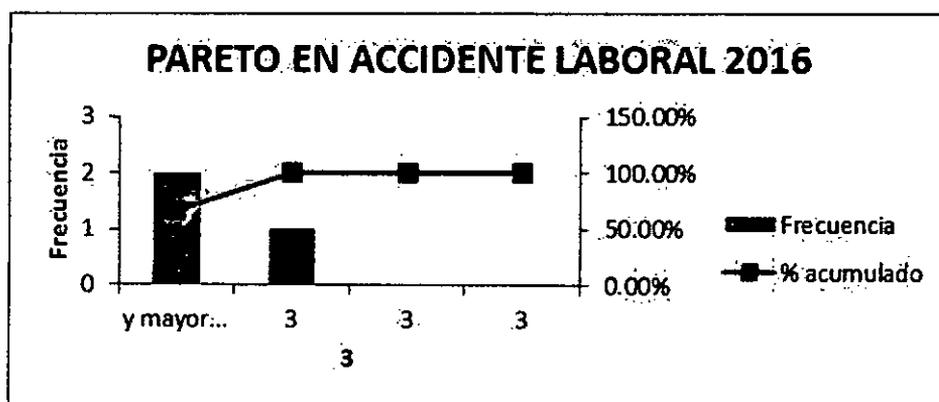


Figura 31: Pareto Accidente laboral Trimestral

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el gráfico de Pareto podemos apreciar que los incidentes "Punzo cortantes y accidente laboral" han presentado mayor frecuencia de incidencias en el Hospital Cayetano Heredia desde el primer trimestre 2016 (Tabla 21 Registro de Incidentes y Accidentes del

Hospital Cayetano Heredia), y hasta la fecha han presentado disminución de frecuencia desde la implementación OHSAS 18001.

1.5 Diagrama ISHIKAWA

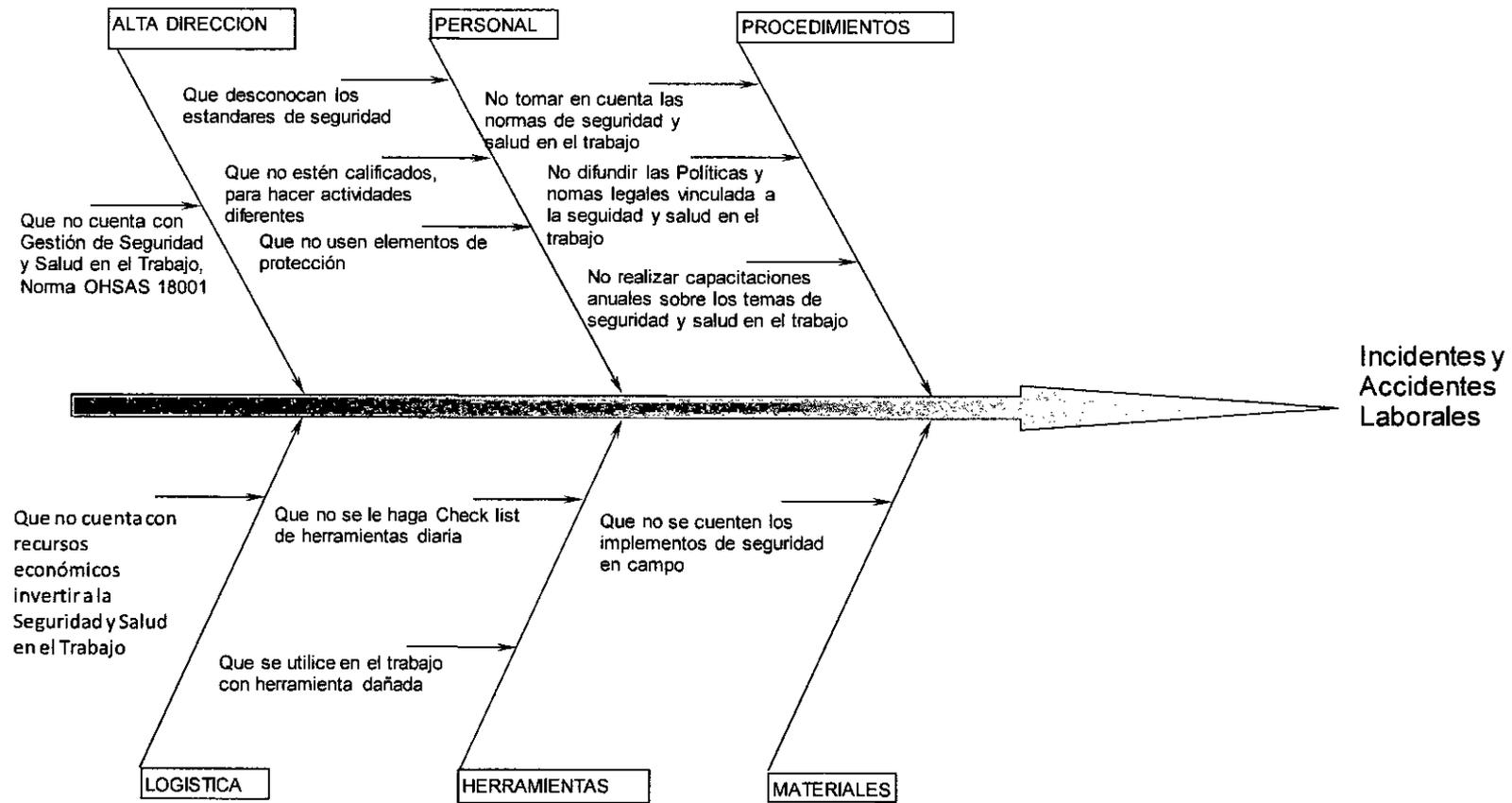


Figura 32: Diagrama de ISHIKAWA del Hospital Cayetano Heredia

Fuente: Elaboración propia

VI. DISCUSION DE RESULTADO

La implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo ha ayudado en mitigar las incidentes y accidentes; sin embargo realizando la entrevista a todo el personal del Hospital Cayetano Heredia Anexo 13 y 15, queda evidenciado que el centro de Salud no cumple en su totalidad con la legislación vigente de Seguridad y Salud en el Trabajo en el país, esto es con la Leyes N° 29783 y N° 30222 y sus respectivos reglamentos como el DS 005-2012-TR. Aunque se tenga en cuenta si El Hospital Cayetano Heredia contará con la certificación OHSAS 18001:2007, esta no la obligaría en cumplir en su totalidad las exigencias de la legislación peruana, ya que la certificación OHSAS 18001:2007 no obliga cumplir las exigencias de Seguridad y Salud en el Trabajo, el registro y control de accidentes y enfermedades ocupacionales, capacitaciones y cumplimiento de derechos del comité de seguridad, tal como lo establece la ley N° 29783 y su reglamento. Hasta el momento y que es una preocupación en temas de Seguridad y Salud en el Trabajo la SUNAFIL no allá observado al centro de Salud por deficiencias de la gestión que se encuentra actualmente.

Del anexo 13 y 15, se demuestra que el Hospital Cayetano Heredia cumple legalmente entre 54% de la alta dirección y 62% por todos los trabajadores de lo exigido por la normativa peruana. Lo cual evidencia, que tiene un bajo cumplimiento legal en perjuicio de sus trabajadores, por lo cual, debería intervenir SUNAFIL para hacer cumplir lo que la ley manda. Del Anexo 13 y 15 la aceptación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo queda demostrado que no se cumple

VII. CONCLUSION DE RESULTADOS

VIII. CONCLUSIONES

8.1 El Análisis del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Cayetano Heredia se demostró que la Propuesta de Implementación de Seguridad y Salud en el Trabajo en la OHSAS 18001:2007 en el Hospital Cayetano Heredia se ha podido disminuir los incidentes de Seguridad y Salud en el Trabajo aplicando medidas de control que ayude en la identificación de los riesgos asociados de los trabajadores como se demuestra en la Tabla N° 20 Registro de Incidentes y Accidentes; Sin embargo no se encuentra adecuado a las exigencias de las normativas legales Ley N° 29783 y N° 30222 y sus reglamentos que han sido corroborado entrevistando a todo el personal del Hospital Cayetano Heredia que deben conocer sus Políticas y procedimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo

8.2 En el diagnóstico sobre la deficiencias críticas de la Seguridad y Salud en el Trabajo se ha verificado los documentos que se cuenta en el Hospital Cayetano Heredia aprobados por ellos para gestionar su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, sólo cumple un 65%. Lo cual se evidencia el bajo control de su sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; no ejerce lo planificado para una eficaz gestión; incumpliendo el D.S. 005-2012-TR, norma que cuenta para la elaboración y pautas para una mejor Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

8.3 En la medición de la eficiencia del Sistema presenta quedó demostrado que no cumple con todos los requisitos de las leyes N° 29783 y N° 30222 y sus respectivos reglamentos, alcanzando solo un 64%. Clasificándose con un nivel bajo y por tanto no aceptable porque no garantiza la Seguridad y Salud en el Trabajo de sus trabajadores, al no alinearse a las leyes vigentes del Perú.

8.4 El Plan de acción principal para conseguir la eficiencia de la Propuesta de Implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Cayetano Heredia es La Alta dirección actualmente se encuentre comprometida y le da la importancia debida para alinearse en las normas legales de la Ley N° 29783 y N° 30222 para el cuidado del personal que labora en el Hospital Cayetano Heredia.

IX. RECOMENDACIONES

9.1 Se recomienda que el Hospital Cayetano Heredia adecue a la implementación en su totalidad con respecto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo a los requisitos que exige las Leyes N° 29783 y N° 30222 y sus respectivos reglamentos D.S. 005-2012-TR y D.S. N° 006-2014-TR, con la finalidad de garantizar un ambiente seguro de trabajo que prevenga y controle los accidentes, incidentes o enfermedades ocupacionales de sus trabajadores.

9.2 El Objetivo principal que debe plantearse el Hospital Cayetano Heredia para llegar al 100% de eficiencia, es que la Alta dirección se comprometa y dar la importancia debida a las exigencias legales de la ley 29783 y el DS 005-2012 – TR, en apoyo al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo. Además como la difusión de las políticas, procedimientos y capacitaciones obligatorias a su personal que labora en el Hospital Cayetano Heredia.

9.3 Se recomienda que para la implementación del sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en el Hospital Cayetano Heredia, se tome como alternativa la contratación de una empresa consultora especialista en la Salud y Seguridad Ocupacional.

9.4 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.

9.5 Se recomienda al Hospital Cayetano Heredia que ahora y 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

9.6 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.

9.7 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.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Administración de Seguridad y Salud Ocupacional Departamento de Trabajo de los EE.UU. (2013). *Todo sobre la OSHA*. Departamento de Trabajo de los EE.UU.
- Alcocer, E. (2013). Propuesta de un Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional respecto a los factores de riesgo según la Norma OHSAS 18001 en la Planta de Premezclado de la empresa Concretos Supermix del Grupo Gloria. (Tesis de grado). Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú.
- Álvarez, S. (2016). Propuesta de un Sistema de Gestión de la Seguridad Ocupacional, para el servicio de Nutrición, del Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez, basado en la norma OHSAS 18001 2007: Sistemas de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. (Tesis de grado). Tecnológico de Costa Rica.
- Arias, W. (2012). Revisión histórica de la salud ocupacional y la seguridad industrial. Recuperado de http://bvs.sld.cu/revistas/rst/vol13_3_12/rst07312.pdf, p.46.
- Asociación Española de Normalización y Certificación (2007). OHSAS 18001: 2007 Sistemas de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. España.
- Bustamante, F. (2013). Sistema de gestión en seguridad basado en la Norma OHSAS 18001 para la empresa constructora eléctrica IELCO. (Tesis de Maestría). Universidad Politécnica Salesiana, Guayaquil, Ecuador.
- Campos, O. (2015). Implementación de un Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en la empresa minera y Exportaciones S.A.C. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho, Perú.

- Enríquez, A. y Sánchez, J. (2008). OHSAS 18001:2007. Interpretación, aplicación y equivalencias legales. Madrid: Artegraf S.A.
- Fernández, F. (2010). Manual para la formación del auditor en prevención de riesgos laborales. Aplicaciones y casos prácticos. (3ª ed.). Valladolid: Lex Nova.
- Garrido, J. (2016). Diagnóstico del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud hospitalario del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos del Hospital Cayetano Heredia como mejora de la cultura de prevención de riesgos laborales. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- González, N. y Olano, M. Diseño del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud Ocupacional, bajo los requisitos de la norma NTC-OHSAS 18001 en el proceso de fabricación de cosméticos para la empresa Wilcos S.A.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). Metodología de la Investigación. (5ª Ed.). México: Mc Graw Hill Interamericana.
- Hospital Nacional Cayetano Heredia (2014). Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Nacional Cayetano Heredia (Ley N° 29783 – D.S. N° 005-2012-TR), Lima, Perú.
- Hospital Nacional Cayetano Heredia (2015). Análisis de Situación de Salud. Recuperado de <http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/images/Documentos/Epidemiologia/ANALISISSITUACIONALDESALUDHCH2015.pdf>

XI. ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: "PROPUESTA DE IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO BASADO EN LA OHSAS 18001:2007 EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA"

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo implementar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la Norma OHSAS 18001:2007 en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, San Martín de Porres?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son las deficiencias y áreas críticas de la seguridad y salud en el Trabajo frente a los requisitos exigidos por la norma OHSAS 18001:2007 en el Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres?</p> <p>¿Cuál es el nivel de eficiencia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la normativa nacional en el Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres?</p> <p>¿Qué planes de acción correctivos y preventivos basado en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo OHSAS 18001:2007 son necesarios implementar en el Hospital Nacional Cayetano Heredia?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Proponer la implementación de un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la Norma OHSAS 18001:2007 en el Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Realizar un diagnóstico sobre las deficiencias y áreas críticas de la seguridad y salud en el trabajo frente a los requisitos exigidos por la norma OHSAS 18001:2007 en el Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres.</p> <p>Medir el nivel de eficiencia del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en la normativa nacional en el Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres.</p> <p>Plantear una propuesta de planes de acción correctivos y preventivos necesarios basado en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo OHSAS 18001:2007 en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo basado en OHSAS 18001:2007</p> <p>Dimensiones</p> <p>Política de SST</p> <p>Planificación.</p> <p>Implementación y funcionamiento</p> <p>Verificación y acción correctiva</p> <p>Revisión por la dirección.</p> <p>Variable 2</p> <p>Riesgo</p> <p>Dimensiones</p> <p>Incidentes</p> <p>Accidentes</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicativo, descriptivo.</p> <p>Diseño</p> <p>Cuantitativo y Cualitativo.</p> <p>Población y muestra</p> <p>La población está conformada por 2833 trabajadores de servicios asistenciales y servicios generales del Hospital Nacional Cayetano Heredia, San Martín de Porres</p> <p>Para calcular la muestra probabilística se utilizó la siguiente fórmula:</p> $n = \frac{z^2 * N * p * q}{e^2 * N + z^2 * (p)(q)}$ <p>La muestra probabilística quedó conformada por 338 trabajadores del Hospital Nacional Cayetano Heredia</p> <p>Técnica</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos</p> <p>-Encuesta de Control de Seguridad y Salud en el Trabajo enfocada al Hospital Cayetano Heredia</p> <p>-Cuestionario de Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo - OHSAS 18001</p> <p>-Registros de incidentes y accidentes, IPERC (Identificación de Peligros, evaluación y control de riesgos)</p> <p>Método</p> <p>Holístico.</p>

Anexo 2

ENCUESTA DE CONTROL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ENFOCADA AL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

Instrucciones: Esperamos que sea veraz, honesto y objetivo con sus respuestas. Marcar la respuesta de acuerdo a cada una de las preguntas.

Datos generales

Cargo: _____ Tiempo de empleo: _____ Edad: _____

N°	Preguntas	Si	A veces	No
1.	¿Existen las políticas en Seguridad y Salud en el Trabajo en el Hospital Cayetano Heredia (HCH)?			
2.	¿Las políticas existentes en el HCH resaltan la importancia de la Seguridad en el trabajador para todas las actividades que realiza todos los días?			
3.	¿Tienen identificados los riesgos existentes en el área que labora?			
4.	¿Reportan los riesgos identificados en el área de trabajo para que se tomen las acciones necesarias?			
5.	¿El HCH le ha proporcionado el equipo de protección personal adecuado al área donde se desempeña?			
6.	¿En relación con sus actividades asume la responsabilidad para cumplir con la Seguridad y Salud en el Trabajo?			
7.	¿Considera que para el HCH el recurso más valioso somos los trabajadores?			
8.	¿Considera que el éxito o fracaso del HCH recae en cada uno de los que trabaja en ella?			
9.	¿Es consciente del impacto que tienen sus actividades en Seguridad y Salud en el Trabajo?			
10.	¿Los directivos asumen que ningún trabajo es importante o urgente que no pueda ser realizado con seguridad?			
11.	¿Los directivos promueven y alientan con su ejemplo una operación de cero accidentes?			
12.	¿Considera que los directivos y supervisores promueven, asesoran, y refuerzan los estándares Seguridad y Salud en el Trabajo?			
13.	¿Dispone de los materiales, equipos y herramientas necesarios para ejecutar su trabajo de forma segura?			
14.	¿Los directivos apoyan en todo momento a los trabajadores a resolver los problemas existentes que impiden realizar con éxito su trabajo?			

15.	¿El HCH dispone de los medios para plantear sus preocupaciones que ponen en riesgo la Seguridad y Salud en el Trabajo?			
16.	¿Cuenta el HCH con procedimientos o instructivos para realizar las actividades en cada área?			
17.	¿Les proporciona el HCH un instructivo de trabajo?			

¡¡Gracias por su participación!!

Anexo 3

CUESTIONARIO SISTEMA DE GESTIÓN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - OHSAS 18001

NUMERAL REFERENTE	DEFINICIÓN Y ALCANCE DEL SGSST	SI	NO
1.1	¿La empresa ha realizado la evaluación o estudio de línea base en SST?		
2	POLÍTICA DEL SGSST		
2.1	¿Tiene su empresa una Política escrita de Seguridad y Salud en el Trabajo?		
2.4	¿La política es difundida y fácilmente accesible a todas las personas en el lugar de trabajo?		
2.6	¿La política incluye el compromiso de la protección de la Seguridad y Salud de todos los miembros de la organización mediante la prevención de lesiones, dolencias, enfermedades e incidentes relacionados con el trabajo?		
3	IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES		
3.1	¿Se evalúan los principales riesgos que puedan ocasionar los mayores perjuicios a la salud y seguridad de los trabajadores, al empleador y otros?		
3.4	¿Al establecer las medidas de control se considera la reducción de los riesgos de acuerdo a la siguiente jerarquía: eliminación - Tratamiento, Control de los peligros - Sustitución de procedimientos, técnicas, sustancias peligrosas - equipos de protección personal?		
3.5	¿Se actualiza el diagnóstico de Seguridad y Salud en el Trabajo al menos una vez al año o cuando cambien las condiciones de trabajo o cuando hayan ocurrido daños al trabajador?		
3.8	¿El procedimiento IPERC considera: identificar los peligros, evaluar los riesgos por puesto de trabajo y plantear las medidas de control?		
3.10	¿El empleador aplica las siguientes medidas de prevención de riesgos laborales? a) Gestiona los riesgos, identificándolos en su origen y aplicando sistema de control a aquellos peligros relacionados que no se pueden eliminar. b) El diseño de los perfiles de los puestos de trabajo, ambientes de trabajo, selección de equipos e instructivos de trabajo, la atenuación del trabajo repetitivo, todos estos deben estar orientados a garantizar la seguridad y la salud del trabajador. c) Controla las situaciones y agentes peligrosos en el centro de trabajo o con ocasión del mismo		
4	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES DE SST		
4.1	¿El empleador ha adoptado un enfoque de Sistema de Gestión en el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, de conformidad con los instrumentos de la legislación vigente y otros asumidos?		

4.2	¿La planificación, desarrollo y aplicación del sistema de gestión de SST permite a la entidad cumplir, como mínimo, las disposiciones de las leyes y reglamentos nacionales, los acuerdos convencionales y otras derivadas de la práctica preventiva?		
4.4	¿El empleador cuenta con procedimientos a fin de garantizar que se identifiquen las obligaciones y los requisitos tanto legales como de la propia organización en materia de SST antes de la adquisición de bienes y servicios?		
4.7	¿La entidad brinda el mismo nivel de protección tanto a sus propios trabajadores como a contratistas, subcontratistas, empresas especiales de servicios o bajo modalidades formativas o de prestación de servicios?		
4.9	¿Se identifican las obligaciones y los requisitos tanto legales como de la propia organización en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo antes de la adquisición de bienes y servicios? ¿Se adoptan disposiciones para que se cumplan dichos requisitos antes de utilizar los bienes y servicios mencionados?		
5	OBJETIVOS Y METAS		
5.1	La Dirección General ha establecido y mantiene Objetivos generales y específicos de SST debidamente documentados.		
5.3	¿Las metas son medibles?		
5.5	¿Los objetivos son compatibles con la legislación pertinente y aplicable?		
5.8	¿Los objetivos son evaluados y actualizados periódicamente?		
6	RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES		
6.1	¿El empleador ha delegado las funciones y autoridad necesaria al personal encargado del desarrollo, aplicación y resultados del sistema de gestión de SST?		
6.4	Se han establecido dentro de la estructura orgánica, las responsabilidades y niveles de autoridad en SST.		
7	COMPETENCIAS EN SST - CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO		
7.1	¿El empleador ha definido los requisitos de competencia necesarios para cada puesto de trabajo y adopta disposiciones de capacitación con responsabilidad en esa materia?		
7.2	¿La capacitación y entrenamiento en SST comprende capacitación al momento de la contratación, cualquiera sea su modalidad o duración?		
7.3	¿La capacitación se realiza para el puesto de trabajo específico?		
7.6	¿El empleador transmite a los trabajadores, de manera adecuada y efectiva, la información y los conocimientos necesarios en relación a los riesgos en el centro de trabajo y en el puesto o función específica, así como las medidas de protección y prevención aplicables a tales riesgos?		
7.17	¿Los trabajadores o sus representantes han revisado los programas de capacitación y entrenamiento? ¿Han formulado recomendaciones con el fin de mejorar la efectividad de los mismos?		

7.19	¿Las instrucciones, manuales, avisos de peligro u otras medidas de precaución colocadas en equipos y maquinarias, así como cualquier otra información vinculada a sus productos, estén o sean traducidos al idioma castellano y estén redactados en un lenguaje sencillo y preciso con la finalidad que permitan reducir los riesgos laborales?		
7.20	¿Las informaciones relativas a las máquinas, equipos, productos, sustancias o útiles de trabajo son facilitadas a los trabajadores en términos que resulten comprensibles para los mismos?		
7.21	¿El empleador asegura que los trabajadores y sus representantes son consultados, informados y capacitados en todos los aspectos de SST relacionados con su trabajo, incluidas las disposiciones relativas a situaciones de emergencia.		
8	COMUNICACIÓN INTERNA, EXTERNA Y PARTICIPACIÓN		
8.1	¿Existe un Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo?		
8.2	¿Está representada la parte empleadora y la parte trabajadora en el Comité SST?		
8.4	¿Los trabajadores han elegido a sus representantes ante el Comité de SST, mediante elección simple. (Acta de elecciones)?		
8.10	¿En caso de tener un Supervisor SST, éste lleva un registro donde consten los acuerdos acordados con la máxima autoridad de la entidad o empleador?		
8.17	¿Anualmente el Comité SST o Supervisor SST, redactan anualmente un informe resumen de las labores realizadas?		
8.22	¿Se cuenta con el Libro de actas del comité, en el cual se registran todos los acuerdos y se mantiene al día. Las copias de las actas se entregan a los miembros del Comité y a la máxima instancia de gerencia o decisión del empleador?		
8.31	¿El empleador facilita tiempo y recursos para que los trabajadores y sus representantes participen activamente en los procesos de organización, planificación, aplicación, evaluación y acción del sistema de gestión de SST?		
9	DOCUMENTACIÓN DEL SGSST		
9.1	¿Tiene la entidad un Programa de Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo?		
9.4	¿Se ha entregado un ejemplar del RISST a cada trabajador?		
9.7	¿Se revisan periódicamente los procedimientos relacionados a Seguridad y Salud en el Trabajo?		
9.9	Se exhibe la siguiente documentación: - Política y Objetivos en un lugar visible - Reglamento Interno de SST - IPERC en un lugar visible - Mapa de Riesgos en un lugar visible - Planificación de la actividad preventiva - Programa anual de SST		
9.10	Se cuenta con Plan de SST		
10	MEDIDAS DE PREVENCIÓN		
10.1	El empleador prevé que la exposición a los agentes físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales concurrentes en el centro de trabajo no generen daños en la salud de los trabajadores.		

10.2	El empleador modifica las medidas de prevención de riesgos laborales cuando resulten inadecuadas e insuficientes para garantizar la Seguridad y Salud de los Trabajadores.		
10.4	El empleador adopta las medidas necesarias, de manera oportuna, cuando se detecte que la utilización de indumentaria y equipos de trabajo o de protección personal representen riesgos específicos para la Seguridad y Salud de los Trabajadores.		
11	PRIMEROS AUXILIOS Y RESPUESTA A EMERGENCIA		
11.1	¿El Empleador cuenta con procedimientos de actuación en caso de Emergencia (Plan de contingencia)?		
11.2	¿El empleador garantiza información, medios de comunicación interna y coordinación necesaria a todas las personas en situaciones de emergencia?		
11.3	¿Se ofrece información o formación pertinentes a todos los miembros de la organización, en todos los niveles, incluidos ejercicios periódicos de prevención en situaciones de emergencia, preparación y métodos de respuesta?		
13	EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL SGSST		
13.1	¿La evaluación, vigilancia y control de SST comprende procedimientos internos y externos, que permiten evaluar con regularidad los resultados logrados en materia de SST?		
13.2	¿Se realizan inspecciones periódicas de los ambientes de trabajo con el fin de detectar condiciones inseguras?		
13.3	¿Se tienen medidas de control en Seguridad y Salud en el Trabajo para los contratistas?		
13.11	¿El empleador realiza la vigilancia del cumplimiento de la legislación vigente en SST por parte de sus contratistas, subcontratistas, empresas especiales de servicios que desarrollen obras o servicios en el centro de trabajo?		
14	VIGILANCIA DE LA SALUD OCUPACIONAL		
14.1	¿Existen registros de evaluaciones de agentes físicos, químicos, biológicos y factores de riesgo ergonómico?		
15	VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO LEGAL		
15.2	¿La entidad realiza la vigilancia del cumplimiento de la normativa legal vigente en SST por parte de contratistas, subcontratistas, empresas especiales de servicios que desarrollan obras o servicios en el centro de trabajo?		
16	INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES, INCIDENTES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES		
16.1	¿Se investigan los accidentes según la gravedad del daño ocasionado o riesgo potencial?		
16.2	¿Se identifican las causas inmediatas (actos y condiciones) y las causas básicas (factores personales y factores de trabajo) y cualquier diferencia del sistema de gestión de SST acerca de los accidentes ocurridos?		
16.3	¿La entidad cuenta con registros de las estadísticas de Seguridad y Salud en el Trabajo?		
16.10	¿La investigación del origen y causas subyacentes de los incidentes, lesiones, dolencias y enfermedades están documentadas?		
17	REGISTROS DEL SGSST		

17.1	¿Se cuenta con registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales, incidentes peligros y otros incidentes?		
17.2	¿Se cuenta con registros de exámenes médicos ocupacionales?		
17.3	¿Se cuenta con registros que evidencien el monitoreo de los agentes físicos, químicos, biológicos y factores de riesgo ergonómicos?		
18	AUDITORÍA Y REVISIÓN DEL SGSST		
18.1	¿La entidad realiza o ha realizado auditorías periódicas del sistema de gestión de SST?		
19	ACCIONES DE MEJORA DE LA ALTA DIRECCIÓN		
19.1	¿El empleador asume el liderazgo en la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo?		
19.2	¿El empleador está comprometido en la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo?		
19.5	¿Se evalúa la estrategia global del sistema de gestión de SST para determinar si se alcanzaron los objetivos propuestos?		
19.14	¿Se ha registrado y comunicado las conclusiones de la revisión del sistema de gestión de SST a las personas responsables de los aspectos críticos y pertinentes del sistema de gestión de SST, y al Comité o Supervisor de SST y a la organización sindical?		

Anexo 4 FORMATO DE ACCIDENTES DE TRABAJO

No. DE REPORTE: _____

REGISTRO DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

Complete con la mayor exactitud posible y en su totalidad

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL INCIDENTE / ACCIDENTE

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____		FECHA DE INFORME: _____	
Personal afectado de la Empresa: <input type="checkbox"/> Contratado <input type="checkbox"/> Visitante <input type="checkbox"/>	No. Corporativo del Reporte: _____		
TIPO DE EVENTO:	<input type="checkbox"/> ACCIDENTE <input type="checkbox"/> CASI ACCIDENTE	CLASIFICACION DEL INCIDENTE:	<input type="checkbox"/> Persona Ambiental <input type="checkbox"/> Incidente Vehicular <input type="checkbox"/> Dado a la propiedad

II. DATOS DEL INVOLUCRADO

Nombre del Trabajador: _____		Número de teléfono: _____		Género: _____	
Dirección de residencia: _____		Ciudad, país y código postal: _____			
No. de Identificación Personal: _____	Fecha de nacimiento: _____	Edad: _____	Fecha de contratación: _____		
Clasificación del empleo - Cargo: _____	Años de experiencia: _____	Supervisor - Jefe inmediato: _____	Cargo: _____		

III. DATOS DEL INCIDENTE

Lugar del accidente: _____		Ciudad, país y código postal del accidente: _____			
Trabajo rutinario: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Supervisión al momento del accidente:		¿Por qué? Falta de personal		
¿Quién ordena el trabajo? _____	<input type="checkbox"/> Directo <input type="checkbox"/> Indirecto		Por quién? _____		
Descripción del proyecto: Se estaban realizando perforaciones para la instalación de la placa de fierro en el primer piso.					
Fecha del accidente: _____	Hora del accidente: _____	Hora de inicio del día laboral: _____	Horas por día: _____	Días laborales por semana: _____	

Testigo(s): _____

IV. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO (NO MÁS DE 8 ORACIONES) QUIEN, COMO, CUANDO, DONDE

V. EVALUACION DEL ACCIDENTE

Clasificación del incidente: _____			
Tipo de incidente Ambiental: _____			
Relato de la Lesión:	Lesiones personales: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Parte del cuerpo: _____ Tipo de lesión: _____ Parte de lesión: _____	Daños Materiales: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Daños Materiales: _____ Herramientas: _____ Otros: _____	

NP de Días de Trabajo Restringido: _____	0	NP de Días Perdidos: _____	0
Prueba de abono de accidentes: _____	N/A	Costo Estimado de la Perdida: _____	

Anexo 4
FORMATO DE INCIDENTES DE TRABAJO

REGISTRO DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

Complete con la mayor exactitud posible y en su totalidad

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL INCIDENTE / ACCIDENTE

NOMBRE DE LA EMPRESA _____		FECHA DE REPORTE: _____	
Personas afectadas en la Empresa: <input type="checkbox"/>	Contratista: <input type="checkbox"/>	Visitante: <input type="checkbox"/>	No. Corporativo del Reporte: _____
TIPO DE EVENTO:	<input type="checkbox"/> ACCIDENTE <input type="checkbox"/> CASO ACCIDENTE	CLASIFICACIÓN DEL INCIDENTE	<input type="checkbox"/> Persona accidental <input type="checkbox"/> Incidente Vehicular

VI. POTENCIAL DE PERDIDA

Evaluación del potencial de pérdida	Severidad <input style="width: 100px;" type="text"/>	Probabilidad <input style="width: 100px;" type="text"/>
	Potencial de Pérdida <input style="width: 150px;" type="text"/>	

VII. ANALISIS CAUSAL DE ACCIDENTE

1. CAUSAS INMEDIATAS (CONDICIONES Y ACTOS SUBESTÁNDAR QUE CAUSARON EL ACCIDENTE)
2. CAUSAS BÁSICAS: (FACTORES ESPECÍFICOS PERSONALES O DE TRABAJO QUE CAUSARON EL ACCIDENTE)
3. SITUACIONES NO CLARAS O ANORMALES (SI LAS HUBIERE)
4. CAUSA RAZ

5. MEDIDAS DE PREVENCIÓN IMPLEMENTADAS ANTES DEL EVENTO

1.	3.
2.	4.

FORMATO DE INCIDENTES DE TRABAJO

Anexo 4

REGISTRO DE INVESTIGACION DE INCIDENTES

NO. DE REPORTE: _____

Completar con la mayor exactitud posible y en su totalidad

1. INFORMACION GENERAL DEL INCIDENTE / ACCIDENTE

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

PERIODO CUANDO OCURRIÓ EL EVENTO: Contratación Retiro Otro

TPO DE EVENTO: ACCIDENTE CASI ACCIDENTE

CLASIFICACION DEL INCIDENTE: Personal Accidente Incidente Vehicular

FECHA DE REPORTE: _____ NO. CONTRATO DEL REPORTE: _____

2. PLAN DE ACCIÓN - RECOMENDACIONES

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN	VERIFICACION RESULTADOS	FECHA DE CIERRE
-------------	-------------	--------------------	-------------------------	-----------------

7. TESTIGOS O PERSONAS ENTREVISTADAS

NOMBRE	CARGO	FIRMA

8. RESUMEN (Describe en 8 oraciones lo ocurrido) (Que paso. Que causo el evento. Cuales son las repercusiones del evento, acciones correctivas)

9. ENCARGADO DE SALUD OCUPACIONAL (LATIN AMERICA)

Jefe inmediato	Por parte del Comité	Encargado de Salud Ocupacional	Representante Legal (Cuando aplica)	Representantes del Corporativo (LATIN AMERICA)	Otros (Cuando aplique)

El informe fue completado por: _____

Fecha de informe del incidente: _____

NO. DE REPORTE: _____

Anexo 4
FORMATO DE INCIDENTES DE TRABAJO

No. DE REPORTE: _____

REGISTRO DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

Complete con la mayor exactitud posible y en su totalidad

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL INCIDENTE / ACCIDENTE

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____ FECHA DE INFORME: _____
 Personal directo de la Empresa: Contratista: Visitante: No. Corporativo del Reporte: _____
 TIPO DE EVENTO: ACCIDENTE CLASIFICACION DEL INCIDENTE: Persona Ambiental Incidente Vehicular
 CASI ACCIDENTE

PLAN DE ACCIÓN- RECOMENDACIONES				
ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHA DE EJECUCIÓN	VERIFICACION- RESULTADOS	FECHA DE CIERRE

TESTIGOS O PERSONAS ENTREVISTADAS		
NOMBRE	CARGO	FIRMA

RESUMEN (describe en 8 oraciones lo ocurrido)(Que paso, Que causo el evento, Cuales son las repercusiones del evento, acciones correctivas)

VII. DATOS EQUIPO INVESTIGADOR			
ROL	NOMBRE	CARGO	FIRMA
JEFE INMEDIATO			
MIEMBRO EN PARTE DEL COMITE			
ENCARGADO DE SALUD OCUPACIONAL			
PRESENTANTE LEGAL (Cuando figure)			
PRESENTANTES DEL CORPORATIVO (LATIN AMERICA)			
OTROS(Cuando aplique)			
Informe fue completado por:	Fecha de informe del incidente		

FORMATO DE INCIDENTES DE TRABAJO

No. DE REPORTE: _____

REGISTRO DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES

Complete con la mayor exactitud posible y en su totalidad

LA INFORMACIÓN GENERAL DEL INCIDENTE / ACCIDENTE

NOMBRE DE LA EMPRESA _____

FECHA DE INFORME: _____

Personal directo de la Empresa:

Contratista:

Visitante:

No. Corporativo del Reporte _____

TIPO DE EVENTO:

ACCIDENTE

CLASIFICACIÓN DEL INCIDENTE

Persona

CASI ACCIDENTE

Ambiental

Incidente Vehicular

ESQUEMA, GRAFICOS O FOTOS QUE AYUDEN A COMPRENDER MEJOR COMO OCURRIO EL ACCIDENTE:

Anexo 6
METODOLOGÍA EN LA ELABORACIÓN DEL IPERC

ESPORADICAMENTE: Alguna vez en su jornada laboral y con periodo corto de tiempo. Al menos una vez al año.
EVENTUALMENTE: Varias veces en su jornada laboral aunque sea con tiempos cortos. Al menos una vez al mes.
PERMANENTE : Continuamente o varias veces en su jornada laboral con tiempo prolongado. Al menos una vez al día.

INDICE	PROBABILIDAD				SEVERIDAD (Consecuencia)	ESTIMACIÓN DEL NIVEL DE RIESGO	
	PERSONAS EXPUESTAS	PROCEDIMIENTOS EXISTENTES	CAPACITACIÓN	EXPOSICIÓN AL RIESGO		GRADO DE RIESGO	PUNTAJE
1	De 1 a 3	Existen satisfactorios y son suficientes	Personal entrenado, conoce el peligro y lo previene	Al menos una vez al año (S)	Lesión sin incapacidad (S)	Trivial (T)	0 - 4
				Esporádicamente (SO)	Disconfort/Incomodidad (SO)	Tolerable (TO)	De 5 a 8
2	De 4 a 12	Existen parcialmente y no son satisfactorios	Personal parcialmente entrenado, conoce el peligro pero no toma acciones de control	Al menos una vez al mes (S)	Lesión con incapacidad temporal (S)	Moderado (M)	De 9 a 16
				Eventualmente (S)	Daño a la salud reversible	Importante (IM)	De 17 a 24
3	Más de 12	No existen	Personal no entrenado, no conoce el peligro, no toma acciones de control	Al menos una vez al día (S)	Lesión con incapacidad permanente (S)	Intolerable (IT)	De 25 a 36
				Permanentemente (SO)	Daño a la salud irreversible		

		CONSECUENCIA		
		LIGERAMENTE DAÑINO	DAÑINO	EXTREMADAMENTE DAÑINO
PROBABILIDAD	BAJA	Trivial 4	Tolerable 5-8	Moderado 9-16
	MEDIA	Tolerable 5-8	Moderado 9-16	Importante 17-24
	ALTA	Moderado 9-16	Importante 17-24	Intolerable 25-36

NIVEL DE RIESGO	INTERPRETACIÓN/SIGNIFICADO
INTOLERABLE 25-36	No se debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo, incluso con recursos ilimitados, debe prohibirse el trabajo.
IMPORTANTE 17-24	No debe comenzarse el trabajo hasta que se haya reducido el riesgo, Puede que se precisen recursos considerables para controlar el riesgo. Cuando el riesgo corresponda a un trabajo que se está realizando, debe remediarse el problema en un tiempo inferior al de los riesgos moderados.
MODERADO 9-16	Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo, determinando las inversiones precisas. Las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un período determinado. Cuando el riesgo moderado está asociado con consecuencias extremadamente dañinas (mortal o muy graves), se precisará una acción posterior para establecer, con más precisión, la probabilidad de daño como base para determinar la necesidad de mejora de las medidas de control.
TOLERABLE 5-8	No se necesita mejorar la acción preventiva. Sin embargo se deben considerar soluciones más rentables o mejoras que no supongan una carga económica importante. Se requieren comprobaciones periódicas para asegurar que se mantiene la eficacia de las medidas de control.
TRIVIAL 0-4	No se necesita adoptar ninguna acción.

Anexo 7

DIAGRAMA DEL PARETO

El gráfico de Pareto o curva 80-20, esta herramienta nos permite separar los problemas más relevantes de aquellos que no tienen importancia, mediante la aplicación del principio el 20% de las causas genera el 80% de las consecuencias.

1.1. Elaboración del diagrama de Pareto

Los pasos para elaborar el diagrama de Pareto son los siguientes:

- 1) Determinar el problema o efecto.
- 2) Investigar los factores o causas que provocan ese problema y como recoger los datos referentes a ellos.
- 3) Recolección de datos
- 4) Ordenar los factores de mayor a menor en función de la magnitud de cada uno de ellos.
- 5) Calcular la magnitud total del conjunto de factores.
- 6) Calcular el porcentaje total que representa cada factor, así como el porcentaje acumulado.

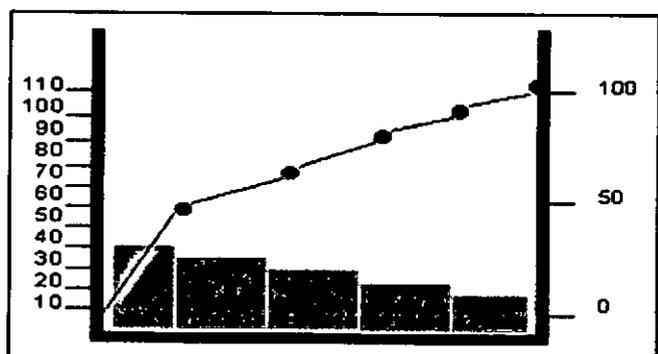
El primero de ellos se calcula como:

$$\% = (\text{magnitud del factor} / \text{magnitud total de los factores}) \times 100$$

El porcentaje acumulado para cada uno de los factores se obtiene sumando los porcentajes de los factores anteriores de la lista más el porcentaje del propio factor del que se trate.

- 7) Dibujar dos ejes verticales y un eje horizontal. Situar en el eje vertical izquierdo la magnitud de cada factor. La escala del eje está comprendida entre cero y la magnitud total de los factores.
- 8) Se trazan las barras correspondientes a cada factor. La altura de cada barra representa su magnitud por medio del eje vertical izquierdo.

El Diagrama de Pareto es un gráfico de barras que enumera las categorías en orden descendente de izquierda a derecha, el cual puede ser utilizado por un equipo para analizar causas, estudiar resultados y planear una mejora continua.

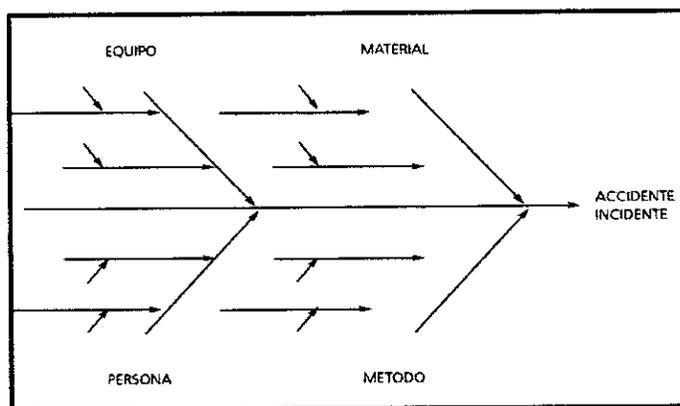


Anexo 8

DIAGRAMA DE ISHIKAWA CAUSA - EFECTO

Para el desarrollo del Diagrama se agrupan las causas en los cuatro aspectos que influyen en el desarrollo de la actividad de un puesto de trabajo, como son:

- Método: Se debe determinar si existe instrucción o procedimiento de trabajo que especifique cómo debe desarrollar el trabajo el operario en condiciones de seguridad.
- Persona: Se deben determinar los aspectos humanos que pueden haber contribuido a que ocurra el accidente/incidente. Situación anímica, permanencia en el trabajo, falta de formación, etc.
- Material: Se debe determinar qué Equipos de protección individual utilizaba el operario en el momento del suceso, si estos son los adecuados o se deben mejorar e incluso si es necesario disponer de algún EPI más para desarrollar la actividad. Lo mismo puede ser para productos y sustancias peligrosas desde el punto de vista higiénico o ergonómico, etc.
- Máquina/Equipo/Instalación: Se deben determinar todos los factores de la máquina, equipo o instalación que durante el proceso de trabajo completo puedan haber sufrido una variación y contribuir así a que ocurra el accidente o incidente.



En definitiva, es una herramienta que fomenta el pensamiento creativo de los componentes de la organización y el trabajo en equipo, aplicando estos principios al análisis de problemas en la organización.

Anexo 9

REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO DEL HCH (RIT)

Nº 262-B-SA-MINSA/HCH/2010

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD V - LIMA CIUDAD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
CENTRAL TELEFÓNICA 413-04-02
FAX (511) 42-1410 FAX (511) 4821410



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 19 de Noviembre de 2010

VISTO: El Informe N° 052-2010-OEGRRH/HCH del 06 de agosto de 2010, y

CONSIDERANDO:

Que, es necesario contar con un documento técnico normativo que regule el comportamiento laboral de los funcionarios, profesionales de la salud y servidores bajo cualquier modalidad laboral durante el desempeño de sus funciones que facilite y fomente las buenas relaciones interpersonales e institucionales y el cumplimiento de las normas legales vigentes, toda vez que, el Hospital Nacional Cayetano Heredia a la fecha no cuenta con un Reglamento Interno de Trabajo (RIT);

Que, el inciso g) del artículo 6° del Reglamento de Organización y Funciones, aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA del 09 de marzo de 2007, establece que son objetivos funcionales de la entidad lograr la mejora continua de los procesos organizacionales enfocados en los objetivos de los usuarios y conducir las actividades de implementación y/o mejoramiento continuo de modelo organizacional;

Que, es necesario aprobar el proyecto de Reglamento Interno de Trabajo (RIT) del Hospital Nacional Cayetano Heredia de la Dirección de Salud V Lima Ciudad mediante el acto resolutivo correspondiente;

Con la visación de la Oficina Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos, de la Oficina de Administración de Recursos Humanos y de la Oficina de Asesoría Jurídica;

En uso de las facultades conferidas en el numeral 1.15 del artículo primero, concordante con el artículo 3° de la Resolución Ministerial N° 701-2004-MINSA del 13 de julio de 2004;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR a partir de la fecha el Reglamento Interno de Trabajo (RIT) del Hospital Nacional Cayetano Heredia de la Dirección de Salud V Lima Ciudad que consta de XVII Capítulos, Ciento Veinte y Tres (123) Artículos y Tres (03) Disposiciones Finales, que forman parte de la presente resolución.





ARTÍCULO SEGUNDO - ENCÁRGUESE a la Oficina Ejecutiva de Recursos Humanos y a la Oficina de Administración de Recursos Humanos la Difusión e Inducción del presente Reglamento en los correspondientes Organos de Línea, de Apoyo y Asesoramiento del Hospital Nacional Cayetano Heredia de la Dirección de Salud V Lima Ciudad.



ARTÍCULO TERCERO - El Organó de Control Institucional velará por el estricto cumplimiento del presente instrumento de gestión.



Regístrese y Comuníquese,

ESSR/AL/JMMT/prent

- Dirección General
- Asesoría Jurídica
- Gestión de la Calidad
- Departamentos
- Servicios
- Oficinas
- Archivo

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Cayetano Heredia
Dr. SEBASTIÁN SOCLES SANTISTEBAN
Director General
C.M. 19391 / C.I. 5162

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
EL PRESENTE DOCUMENTO ES UNA COPIA ORIGINAL

02 FEB 2011

EMILIANO ELIAS SUAREZ GUISPE
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
SECRETARÍA INTERNA

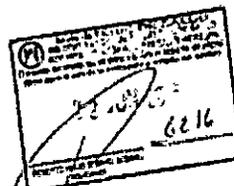
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
PROVEIDO A Ud. el presente documento
para _____ de 20____
San Juan de los Rios _____ de 20____
Director Ejecutivo de Recursos Humanos

Anexo 10

**CREACION DE LA UNIDAD DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL
HCH**

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

Nº 191-2015-HCH/DG



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 18 de junio de 2015

Visto el Expediente Nº 11173/2015, con Memo. Nº 422-2015-OEGRRH-OARRHH-HCH, e Informe Nº 036-2015-OEPE/HCH, sobre actualización del Manual de Organización y Funciones (MOF) de la Oficina de Administración de Recursos Humanos, al crear y/o implementar Unidad Funcional, y;

CONSIDERANDO:



Que, mediante Memorandum Nº 422-2015-OEGRRH-OARRHH-HCH, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos del Hospital Cayetano Heredia, solicita crear y/o implementar la Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo en la Oficina de Administración de Recursos Humanos;

Que, a través del Informe Nº 036-2015-OEPE/HCH, el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emitió opinión técnica favorable para la Actualización del Manual de Organización y Funciones (MOF) de la Oficina de Administración de Recursos Humanos dependiente de la Oficina Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos del Hospital Cayetano Heredia, el encontrarse acorde con los cargos clasificados de la Entidad establecidos en el Cuadro para Asignación de Personal (CAP), aprobado con Resolución Jefatura Nº 234-2014/IGSS;



Que, asimismo, indica que el Manual de Organización y Funciones (MOF) de la Oficina de Administración de Recursos Humanos dependiente de la Oficina Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos del Hospital Cayetano Heredia, se encuentra acorde con la estructura orgánica vigente establecida en el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital Cayetano Heredia aprobado con Resolución Ministerial Nº 216-2007/MINSA;



Que, por Resolución Ministerial Nº 603-2006-SA/DM, se aprobó la Directiva Nº 007-MINSA/OGPE-V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional" y sus modificatorias, estableciendo en su numeral 5.4.10 los procedimientos para la actualización de los manuales de organización y funciones;



Que, de acuerdo al artículo 18º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia, aprobado con Resolución Ministerial Nº 216-2007/MINSA, la Oficina Ejecutiva de Administración de Recursos Humanos, es la Unidad orgánica encargada de lograr los recursos humanos necesarios y adecuados para el cumplimiento de la misión y los objetivos asignados al hospital;

Que, con Resolución Directoral Nº 187-2009-SA-HNCH/DG, de fecha 21 de abril de 2009, se aprobó el Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Administración de Recursos Humanos;

Que, mediante Resolución Directoral Nº 189-2014-HNCH/DG, de fecha 4 de abril de 2014, se aprobó el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Nacional Cayetano Heredia;

Que, la Actualización del Manual de Organización y Funciones de la Oficina de Administración de Recursos Humanos (MOF), es para crear y/o implementar la Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo en la citada Oficina;

Que, el objetivo de la Actualización del Manual indicado en los párrafos anteriores, es la de definir y establecer responsabilidades, atribuciones, funciones, relaciones internas y externas y los requisitos de los cargos establecidos en el Cuadro para Asignación de Personal y contribuir al cumplimiento de los objetivos funcionales establecidos en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia;

Que, de los precedentes anteriormente indicados se advierte que efectivamente resulta necesario aprobar la Actualización del Manual de Organización y Funciones (MOF) de la Oficina de Administración de Recursos Humanos, de la Oficina Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos del Hospital Cayetano Heredia, consistente en crear y/o implementar la Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo, con la finalidad de contar con un documento técnico normativo de gestión, instrumento de comunicación y medio de capacitación e información para entrenar, capacitar y orientar permanentemente al personal;



Que, estando a los documentos de Visto, y lo opinado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 478-2015-OAJ-HCH;

Con el visado del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos, Jefe de la Oficina de Administración de Recursos Humanos y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;



De conformidad con lo previsto en el artículo 6º, literal e) del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;

SE RESUELVE:



Artículo 1º.- APROBAR la Actualización del Manual de Organización y Funciones (MOF) de la Oficina de Administración de Recursos Humanos, de la Oficina Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos del Hospital Cayetano Heredia, consistente en la creación e implementación de la Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo, que en anexo aparte se adjunta y que forma parte de la presente resolución.

Artículo 2º.- Déjese sin efecto la Resolución Directoral N°187-2009-SA-HNCH/DG, de fecha 21 de abril de 2009, que aprobó el Manual de Organización y Funciones (MOF) de la Oficina de Administración de Recursos Humanos del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en la fecha indicada.



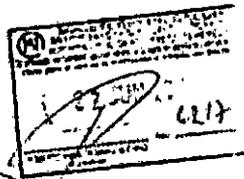
Artículo 3º.- Disponer que el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Gestión de Recursos Humanos del Hospital Cayetano Heredia, realice el seguimiento de las funciones establecidas en el Manual de Organización y Funciones (MOF), aprobado en el artículo 1º de la presente resolución.

Artículo 4º.- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente resolución en la página web del Hospital.

Regístrese y comuníquese.

LIDIA HERNANDEZ
COORDINADORA
COMUNICACIONES
CCH
OAJ
HCH

RECEBIÓ
SECRETARÍA DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA
15/08/2015
CCH



Anexo 11

REGLAMENTO INTERNO DE SEGURIDAD Y SALUD EM EL TRABAJO DEL HCH (RISST)

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD V - LIMA CIUDAD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

N° 189 - 2014 - HNCN/06



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 4 de Abril del 2014

Visto los expedientes N° 2301 y 5441/2014, con los Informes N° 029 y 073-OESA-HNCH-2014, de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Nacional Cayetano Heredia, sobre aprobación del proyecto de Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo;

CONSIDERANDO:

Que, Con Informe N° 029-OESA-HNCH-2014 de fecha 31 de enero de 2014, la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Nacional Cayetano Heredia, remite el proyecto de Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo, para su aprobación;

Que, con Informe N° 073-OESA-HNCH-2014 de fecha 13 de marzo de 2014, la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, informa que el proyecto de Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo, ha sido elaborado por la oficina bajo su cargo y aprobado mediante Acta en reunión del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Nacional Cayetano Heredia;

Que, mediante Acta levantada en Reunión del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Nacional Cayetano Heredia del día 21 de enero de 2014, el Comité en pleno acordó entre otros, aprobar el proyecto Reglamento Interno de Salud y Seguridad en el Trabajo del Hospital Nacional Cayetano Heredia;

Que, por Ley N° 29783, se aprobó la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y mediante Decreto Supremo N° 005-2012-TR, se aprobó el Reglamento de la citada Ley, cuyo objetivo es promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país, teniendo como base el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales;

Que, el artículo 42° literal b) del Reglamento de la ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, establece las funciones del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, entre ellas; la de aprobar el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad;

Que, mediante Resolución Directoral N° 109-2014-SA-DS-HNCH, de fecha 24 de febrero de 2014, se modifica la conformación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Nacional Cayetano Heredia período 2013 - 2015, con eficacia anticipada al 3 de siembre de 2013;

Que, el proyecto de Reglamento Interno de Salud y Seguridad en el Trabajo del Hospital Nacional Cayetano Heredia, tiene como objetivo dentro del marco de la documentación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, constituya una herramienta que contribuya a la prevención y promoción de la salud donde se promueva una cultura de prevención de riesgos laborales en beneficio del trabajador del hospital;



Que, de los documentos que corren en autos, teniendo en cuenta el objetivo del citado reglamento el cual contribuye con la prevención de los riesgos a que se exponen los trabajadores en cada órgano que conforma la infraestructura de éste Hospital, resulta necesario aprobar el proyecto de Reglamento Interno de Salud y Seguridad del Trabajo del Hospital Nacional Cayetano Heredia, elaborado por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Nacional Cayetano Heredia periodo 2013 - 2015;

Contando con la aprobación del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Nacional Cayetano Heredia y a lo opinado por la Oficina de Asesoría Jurídica mediante Informe N° 304-2014-OAJ/HNCH; quien opina que procede la aprobación del Reglamento que nos ocupa el presente, y;

Con la visación de la Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

De conformidad con las facultades previstas en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial N° 216-2007/MINSA;



SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el "Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Nacional Cayetano Heredia", el cual se adjunta en anexo aparte; el mismo que forma parte de la presente resolución.



Artículo 2°.- Encargar al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo y a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Nacional Cayetano Heredia, el cumplimiento del contenido del Reglamento aprobado en el artículo primero del presente.

Artículo 3°.- Disponer que el Jefe de la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación de la presente Resolución en la página web del Hospital.

Regístrese y Comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Cayetano Heredia
DE LAS EDIFICACIONES Y MANTENIMIENTO
DIRECTOR GENERAL
DGP 4070

LEDAU/DSV/DE/2014

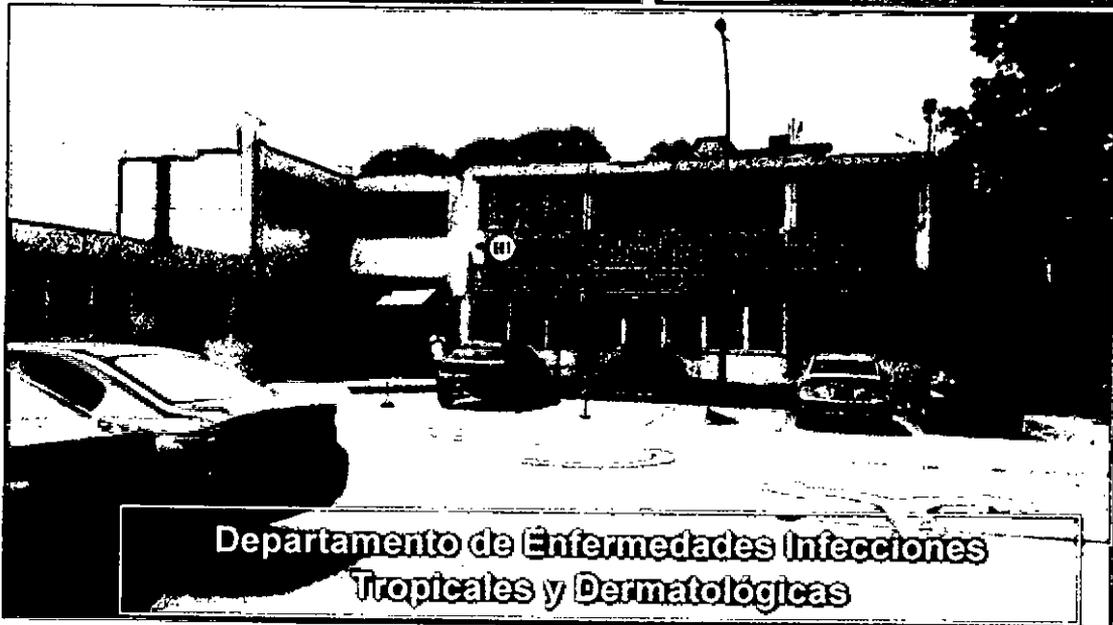
C.C.:
Dirección General
Comité de S.S.T.
Oficina de Epidemiología
Oficina de Asesoría Jurídica
(archivo: DG)

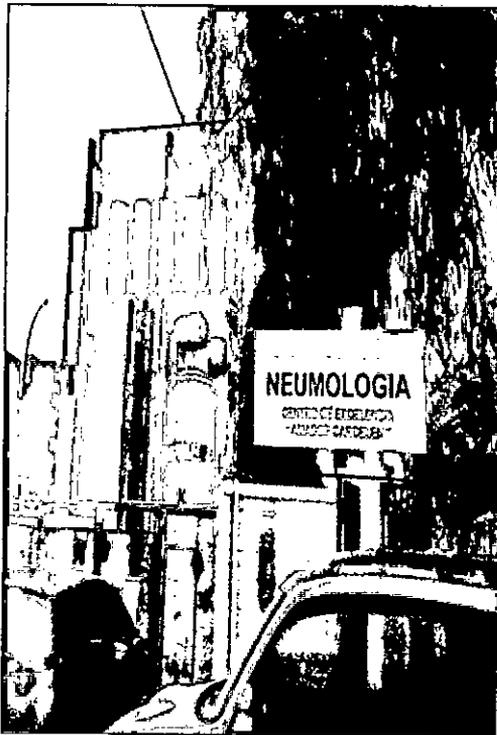
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA
FIEL DEL ORIGINAL
10 ABR. 2014
EMILIANO ELIAS SUAREZ QUIROGA
ASISTENTE ADMINISTRATIVO
FEDATARIO TITULAR
TRAMITE INTLIMO

Anexo 12

**FOTOS DE LOS AMBIENTES GENERALES DE HOSPITAL CAYETANO
HEREDIA**







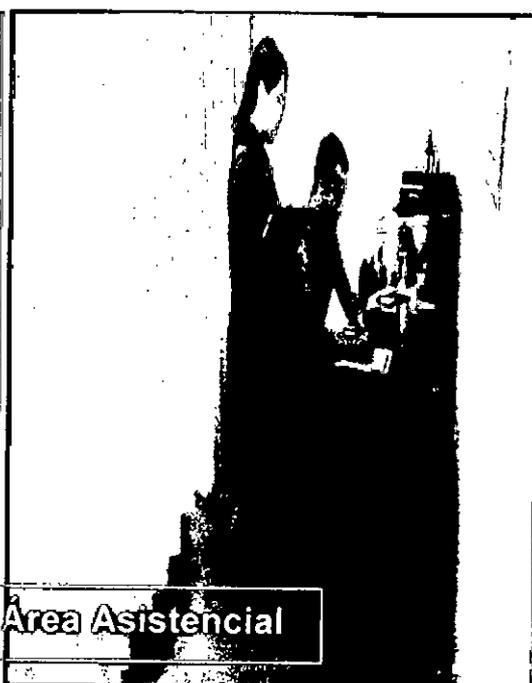
Servicio de Neumología (CENEX)



Oficina de Servicios Generales

Encuestas al personal del Área Asistencial





Encuestas al personal del Área Asistencial

Anexo 13

**RESULTADO DEL CHECK LIST DE ACEPTACION INICIAL SG SST HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA POR LOS TRABAJADORES**

		Resultado Parcial	% de Aceptación Parcial
N°		3	
1	¿Existen las políticas en Seguridad y Salud en el trabajo?	1008	547
			54.27%
2	¿Las políticas existentes en el HCH resaltan la importancia de la seguridad y salud en el trabajo en todos los días?	1014	553
			54.54%
3	¿Tienen identificados los riesgos existentes en el área de trabajo?	1014	509
			50.20%
4	¿Reportan los riesgos identificados en el área de trabajo?	1014	638
			62.92%
5	¿El HCH le ha proporcionado el equipo de protección personal necesario?	1014	399
			39.35%
6	¿En relación con sus actividades asume la responsabilidad de la seguridad y salud en el trabajo?	1014	769
			75.84%
7	¿Considera que para el HCH el recurso más valioso es el personal?	1014	752
			74.16%
8	¿Considera que el éxito o fracaso del HCH recae en el personal?	1014	841
			82.94%
9	¿Es consciente del impacto que tienen sus actividades en la seguridad y salud en el trabajo?	1014	425
			41.91%
10	¿Los directivos asumen que ningún trabajo es inseguro?	1014	381
			37.57%
11	¿Los directivos promueven y alientan con su ejemplo la seguridad y salud en el trabajo?	1014	395
			38.95%
12	¿Considera que los directivos y supervisores promueven la seguridad y salud en el trabajo?	1014	409
			40.34%
13	¿Dispone de los materiales, equipos y herramientas necesarios para el trabajo?	1014	502
			49.51%
14	¿Los directivos apoyan en todo momento a los trabajadores en la seguridad y salud en el trabajo?	1014	513
			50.59%
15	¿El HCH dispone de los medios para plantear sugerencias de mejora?	1014	493
			48.62%
16	¿Cuenta el HCH con procedimientos o instructivos de trabajo?	1014	464
			45.76%
17	¿Les proporciona el HCH un instructivo de trabajo?	201	142
			70.65%
		513.65	54.01%

Anexo 14

**RESULTADO DEL CHECK LIST DE ACEPTACION FINAL SG SST HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA POR LOS TRABAJADORES**

Fecha: 30/11/sultado Parcial % de Aceptación Parcial

N°	Pregunta		
1	¿Existen las políticas en Seguridad en el Hospital Cayetano Heredia (HCH)?	944	93.10%
2	¿Las políticas existentes en el HCH de la Seguridad en el trabajador que realiza todos los días?	939	92.60%
3	¿Tienen identificados los riesgos de labora?	915	90.24%
4	¿Reportan los riesgos identificados que se tomen las acciones necesarias?	836	82.45%
5	¿El HCH le ha proporcionado personal adecuado al área donde se trabaja?	953	93.98%
6	¿En relación con sus actividades para cumplir con la seguridad y salud?	969	95.56%
7	¿Considera que para el HCH el rol de los trabajadores?	902	88.95%
8	¿Considera que el éxito o fracaso de uno de los que trabaja en ella?	841	82.94%
9	¿Es consciente del impacto que tiene la seguridad y salud en el trabajo?	927	91.42%
10	¿Los directivos asumen que ningún accidente urgente que no pueda ser realizado?	971	95.76%
11	¿Los directivos promueven y alientan la operación de cero accidentes?	957	94.38%
12	¿Considera que los directivos y asesoran, y refuerzan los estándares de trabajo?	943	93.00%
13	¿Dispone de los materiales, equipos y herramientas necesarios para ejecutar su trabajo?	850	83.83%
14	¿Los directivos apoyan en todo momento resolver los problemas existentes para el éxito su trabajo?	797	83.81%
15	¿El HCH dispone de los medios para las preocupaciones que ponen en riesgo el trabajo?	973	95.96%
16	¿Cuenta el HCH con procedimientos para realizar las actividades en cada área?	888	87.57%
17	¿Les proporciona el HCH un instructivo?	955	94.18%
		915.29	90.57%

Anexo 15

**RESULTADO DEL CHECK LIST DEL DIAGNOSTICO DE LA LINEA BASE
INICIAL SG SST HOSPITAL CAYETANO HEREDIA POR LA ALTA DIRECCION**

DIAGNOSTICO DE LINEA BASE DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NUMERAL REFERENCIAL	DEFINICIÓN Y ALCANCE DEL SGSST	Respuestas de la Alta Dirección		Valoración de respuestas		Mínimo	Máximo	Resultado Parcial	Implementación Inicial
		SI	NO	SI	NO				
1.1	¿La empresa ha realizado la evaluación o estudio de línea base en SST?	2	14	4	14	16	32	18	56.25%
2.1	¿Tiene su empresa una Política escrita de Seguridad y Salud en el Trabajo?	2	14	4	14	16	32	18	56.25%
2.4	¿La política es difundida y fácilmente accesible a todas las personas en el lugar de trabajo?	2	14	4	14	16	32	18	56.25%
2.6	¿La política incluye el compromiso de la protección de la seguridad y salud de todos los miembros de la organización mediante la prevención de lesiones, dolencias, enfermedades e incidentes relacionados con el trabajo?	2	14	14	14	16	32	28	87.50%
IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES									
3.1	¿Se evalúan los principales riesgos que pueden ocasionar los mayores perjuicios a la salud y seguridad de los trabajadores, al empleador y otros?	3	13	6	13	16	32	19	59.38%
3.4	¿Al establecer las medidas de control se considera la reducción de los riesgos de acuerdo a la siguiente jerarquía: eliminación - Tratamiento, Control de los peligros - Sustitución de procedimientos, técnicas, sustancias peligrosas - equipos de protección personal?	3	13	6	13	16	32	19	59.38%
3.5	¿Se actualiza el diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo al menos una vez al año o cuando cambien las condiciones de trabajo o cuando hayan ocurrido daños al trabajador?	2	14	4	14	16	32	18	56.25%
3.6	¿El procedimiento IPERC considera: identificar los peligros, evaluar los riesgos por puesto de trabajo y plantear las medidas de control?	2	14	4	14	16	32	18	56.25%
3.1	¿El empleador aplica las siguientes medidas de prevención de riesgos laborales? a) Gestiona los riesgos, identificándolos en su origen y aplicando sistema de control a aquellos peligros relacionados que no se pueden eliminar. b) El diseño de los perfiles de los puestos de trabajo, ambientes de trabajo, selección de equipos e instructivos de trabajo, la estancación del trabajo repetitivo, todos estos deben estar orientados a garantizar la seguridad y la salud del trabajador.	5	11	10	11	16	32	21	65.63%
10.2	¿Se identifican las causas inmediatas (actos y condiciones) y las causas básicas (factores personales y factores de trabajo) y cualquier diferencia del sistema de gestión de SST acerca de los accidentes ocurridos?	4	12	8	12	16	32	20	62.50%
10.3	¿La entidad cuenta con registros de las estadísticas de Seguridad y Salud en el Trabajo?	0	16	0	16	16	32	16	50.00%
10.1	¿La investigación del origen y causas subyacentes de los incidentes, lesiones, dolencias y enfermedades están documentadas?	4	12	8	12	16	32	20	62.50%
REGISTROS DEL SGSST									
17.1	¿Se cuenta con registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales, incidentes peligrosos y otros incidentes?	0	16	0	16	16	32	16	50.00%
17.2	¿Se cuenta con registros de exámenes médicos ocupacionales?	0	16	0	16	16	32	16	50.00%
17.3	¿Se cuenta con registros que evidencien el monitoreo de los agentes físicos, químicos, biológicos y factores de riesgo ergonómicos?	2	14	4	14	16	32	18	56.25%
AUDITORIA Y REVISIÓN DEL SGSST									
18.1	¿La entidad realiza o ha realizado auditorías periódicas del sistema de gestión de SST?	0	16	0	16	16	32	16	50.00%
ACCIONES DE MEJORA DE LA ALTA DIRECCIÓN									
19.1	¿El empleador asume el liderazgo en la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo?	2	14	4	14	16	32	18	56.25%
19.2	¿El empleador está comprometido en la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo?	2	14	4	14	16	32	18	56.25%
19.5	¿Se evalúa la estrategia global del sistema de gestión de SST para determinar si se alcanzaron los objetivos propuestos?	2	14	4	14	16	32	18	56.25%
19.14	¿Se ha registrado y comunicado las conclusiones de la revisión del sistema de gestión de SST a las personas responsables de los aspectos críticos y pertinentes del sistema de gestión de SST, y al Comité o Supervisor de SST y a la organización sindical?	0	16	0	16	16	32	16	50.00%
% IMPLEMENTACIÓN GLOBAL								19.98	62.45%

Anexo 16

**RESULTADO DEL CHECK LIST DEL DIAGNOSTICO DE LA LINEA BASE SG
SST FINAL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA POR LA ALTA DIRECCION**

DIAGNÓSTICO DE LINEA BASE DEL SG SST

NUMERAL REFERENTE	DEFINICIÓN Y ALCANCE DEL GBSST	Respuestas de la Alta Dirección		Valoración de respuestas		Mínimo	Máximo	Resultado Parcial	Implementación Final
		SI	NO	SI	NO				
1.1	¿La empresa ha realizado la evaluación o estudio de línea base en SST?	2	14	4	14	16	32	18	56.25%
POLÍTICA DEL GBSST									
2.1	¿Tiene su empresa una Política escrita de Seguridad y Salud en el Trabajo?	16	0	32	0	16	32	32	100.00%
2.4	¿La política es difundida y fácilmente accesible a todas las personas en el lugar de trabajo?	10	6	20	6	16	32	26	81.25%
2.6	¿La política incluye el compromiso de la protección de la seguridad y salud de todos los miembros de la organización mediante la prevención de lesiones, dolencias, enfermedades o incidentes relacionados con el trabajo?	16	0	32	0	16	32	32	100.00%
IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS, EVALUACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE CONTROLES									
3.1	¿Se evalúan los principales riesgos que puedan ocasionar los mayores perjuicios a la salud y seguridad de los trabajadores, al empleador y otros?	7	9	14	9	16	32	23	71.87%
3.4	¿Al establecer las medidas de control se considera la reducción de los riesgos de acuerdo a la siguiente jerarquía: eliminación - Tratamiento, Control de los peligros - Sustitución de procedimientos, Monitoreo, sustancias peligrosas - equipos de protección personal?	3	4	6	4	16	32	10	31.25%
3.5	¿Se actualiza el diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo al menos una vez al año o cuando cambien las condiciones de trabajo o cuando hayan ocurrido daños al trabajador?	2	14	4	14	16	32	18	56.25%
3.8	¿El procedimiento IPERC considera: identificar los peligros, evaluar los riesgos por puesto de trabajo y plantear las medidas de control?	14	2	28	2	16	32	30	93.75%
Medidas de control de los riesgos de accidentes de trabajo (en el caso de existir condiciones inseguras)									
13.3	¿Se tienen medidas de control en seguridad y salud en el trabajo para los contratistas?	2	14	4	14	16	32	18	56.25%
13.11	¿El empleador realiza la vigilancia del cumplimiento de la legislación vigente en SST por parte de sus contratistas, subcontratistas, empresas especializadas de servicios que desarrollan obras o servicios en el centro de trabajo?	10	6	20	6	16	32	26	81.25%
VIGILANCIA DE LA SALUD OCUPACIONAL									
14.1	¿Existen registros de evaluaciones de agentes físicos, químicos, biológicos y factores de riesgo ergonómico?	0	16	0	16	16	32	16	50.00%
VIGILANCIA DEL CUMPLIMIENTO LEGAL									
15.2	¿La entidad realiza la vigilancia del cumplimiento de la normativa legal vigente en SST por parte de contratistas, subcontratistas, empresas especializadas de servicios que desarrollan obras o servicios en el centro de trabajo?	12	4	24	4	16	32	28	87.50%
INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES, INCIDENTES Y ENFERMEDADES PROFESIONALES									
16.1	¿Se investigan los accidentes según la gravedad del daño ocasionado o riesgo potencial?	16	0	32	0	16	32	32	100.00%
16.2	¿Se identifican las causas inmediatas (actos y condiciones) y las causas básicas (factores personales y factores de trabajo) y cualquier deficiencia del sistema de gestión de SST source de los accidentes ocurridos?	8	6	16	8	16	32	24	75.00%
16.3	¿La entidad cuenta con registros de las estadísticas de Seguridad y Salud en el Trabajo?	0	16	0	16	16	32	16	50.00%
16.1	¿La investigación del origen y causas subyacentes de los incidentes, lesiones, dolencias y enfermedades están documentadas?	8	6	16	8	16	32	24	75.00%
REGISTROS DEL GBSST									
17.1	¿Se cuenta con registro de accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales, incidentes peligrosos y otros incidentes?	0	16	0	16	16	32	16	50.00%
17.2	¿Se cuenta con registros de exámenes médicos ocupacionales?	0	16	0	16	16	32	16	50.00%
17.3	¿Se cuenta con registros que evidencian el monitoreo de los agentes físicos, químicos, biológicos y factores de riesgo ergonómicos?	2	14	4	14	16	32	18	56.25%
AUDITORIA Y REVISIÓN DEL GBSST									
18.1	¿La entidad realiza o ha realizado auditorías periódicas del sistema de gestión de SST?	0	16	0	16	16	32	16	50.00%
ACCIONES DE MEJORA DE LA ALTA DIRECCIÓN									
19.1	¿El empleador asume el liderazgo en la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo?	10	6	20	6	16	32	26	81.25%
19.2	¿El empleador está comprometido en la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo?	10	6	20	6	16	32	26	81.25%
19.5	¿Se evalúa la estrategia global del sistema de gestión de SST para determinar si se alcanzaron los objetivos propuestos?	2	14	4	14	16	32	18	56.25%
19.14	¿Se ha registrado y comunicado las conclusiones de la revisión del sistema de gestión de SST a las personas responsables de los aspectos críticos y pertinentes del sistema de gestión de SST, y al Comité o Supervisor de SST y a la organización sindical?	0	16	0	16	16	32	16	50.00%
% IMPLEMENTACIÓN GLOBAL								23.64	73.88%

Anexo 17

**DOCUMENTACIÓN PARA LA PROPUESTA DE IMPLEMENTACION DE DEL
SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO BASADA
EN LA NORMA OHSAS 18001:2007**



NOMBRAMIENTO

El que suscribe, **CECILIO SEGUNDO**, Director General del **HOSPITAL CAYETANO HEREDIA** designa a:

MARCO BALLENA SALVADOR

Como: **Representante de la Dirección del SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

Es responsabilidad del Representante de Dirección dirigir el diseño, implementación, evaluación y desarrollo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo así como de asegurar que se desarrolla, implementa y aplica eficazmente la estructura documentaria que sustenta el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Lima, 22 de Abril del 2017



PLAN DE INVERSIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN OHSAS 18001:2007 - 2016/2017

Fecha: 24/01/17

Descripción	Responsable	COSTO (\$.)	NOVIEMBRE-2016				DICIEMBRE-2016				ENERO-2017				FEBRERO-2017				MARZO-2017				ABRIL-2017				MAYO-2017				JUNIO-2017				JULIO-2017				AGOSTO-2017				SEPTIEMBRE-2017				OCTUBRE-2017				NOVIEMBRE-2017				DICIEMBRE-2017			
			S01	S02	S03	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S53	S54	S55	S56	S57
Contrato con consultora en Monitoreo Ocupacional	Responsable de la Dirección	10,800.00	■				■				■				■				■				■				■				■				■				■				■				■				■							
EXAMENES MEDICOS	Responsable de la Dirección	10,500.00																																																								
Capacitación: Interpretación, análisis e implementación de la ISO 18001	Responsable de la Dirección	30.00					■																																																			
Capacitación de seguridad 18001 (colaboradores)	Responsable de la Dirección	20.00					■																																																			
Capacitación: Como afrontar una auditoría	Responsable de la Dirección	20.00									■																																															
Utiles de oficina (File, Hojas, Lapiceros, Plumones, cuadernos, etc)	Responsable de la Dirección	500.00					■				■				■				■																																							
Campaña de integral ISO 18001 (asignación de recursos, difusión)	Responsable de la Dirección	300.00					■				■				■				■																																							
Reunion gerencial mensual	Responsable de la Dirección	50.00					■				■				■				■																																							
Mantenimiento de equipos	Responsable de la Dirección	20,000.00									■				■																																											
Auditoría de Certificación 18001:2007 con SGS	Responsable de la Dirección	9,000.00																					■																																			
Botiquín, Extintores, Señalizaciones	Responsable de la Dirección	3,000.00									■				■																																											
Auditoría Interna	Responsable de la Dirección	50.00									■				■																																											
Seguimiento y control del sistema de seguridad y salud ocupacional	Responsable de la Dirección	200.00									■				■																																											
IMPREVISTOS	Responsable de la Dirección	1,000.00									■				■																																											
TOTAL INVERSION (S/.)		55,470.00																																																								

ELABORADO POR:
REPRESENTANTE DE LA DIRECCION

APROBADOR POR:
DIRECTOR GENERAL



POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Código N°:

SST-POL-001

Versión N°:

03

Página:

1 de 1

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El Hospital Cayetano Heredia, entidad que suministra servicios de salud en general y atención de diferentes tipos de emergencia, considera a cada uno de sus colaboradores como el capital más importante y por tal motivo, es de su interés, mantener óptimas condiciones de seguridad y salud, manteniendo al personal motivado y comprometido con la prevención de riesgos de trabajo.

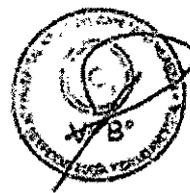
Para ello, la entidad reconoce que:

- Mantener las mejores condiciones de salud en el trabajo así como la Seguridad, es responsabilidad de cada uno sus colaboradores.
- Se compromete a proteger la seguridad y salud de los colaboradores y terceros mediante la prevención de los riesgos inherentes a nuestras actividades, tanto en el centro de labores como en los lugares donde se les asigne por necesidad del servicio, que puedan afectar su seguridad o la salud ocupacional.
- Garantizar que nuestras operaciones y procesos actuales y futuros cumplan con la legislación de seguridad y salud ocupacional así como otros asumidos por la empresa, favorece la seguridad de sus colaboradores y terceros en general.
- Se compromete a garantizar que nuestros colaboradores sean consultados y participen activamente en la implementación y continuidad de nuestro Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Motivar, entrenar y capacitar a nuestro personal en temas de seguridad y salud en el trabajo permite la mejora continua de nuestros estándares así como de nuestro sistema de gestión
- Llevar a cabo revisiones y auditorias periódicas de nuestro sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo para verificar y evaluar el cumplimiento de los objetivos y metas de seguridad.
- Se compromete a Integrar nuestro Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo a otros que la entidad tiene establecidos.
- Mantener a disposición de las partes interesadas nuestra política de seguridad y salud en el trabajo, es parte de nuestra ética profesional, así como el avance en nuestro desempeño en seguridad.

Dirección General

II. ALCANCE

Artículo 2.- El alcance de este Reglamento se aplica a todas las actividades y servicios que se desarrollan en el Hospital Nacional Cayetano Heredia (HNCH). El reglamento establece las funciones y responsabilidades que con relación a la seguridad y salud en el trabajo deben cumplir obligatoriamente todos los trabajadores, los contratistas, proveedores, y otros cuando se encuentren en nuestras instalaciones, incluyendo a todo cuanto este prestando servicios y procesos parcial y total de una actividad laboral incluyendo el personal en ciapa formativa laboral.





LISTA MAESTRA DE DOCUMENTOS INTERNOS

Código N°:

SST-FOR-001

Versión N°:

01

Fecha:

26.01.2017

Página:

1 de 1

Fecha: 06/12/2017

Código	Título	Ver	Responsables del Documento			Inicio de Vigencia
			Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:	
SST-PRO-001	Control de Documentos y Registros	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración – Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (CSST)	Director General	11.01.2018
SST-PRO-002	Acciones Correctivas y Preventivas	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración- CSST	Director General	19.01.2018
SST-PRO-003	Auditorías Internas y Externas	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración - CSST	Director General	27.01.2018
SST-PRO-004	Revisión por la Dirección	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración- CSST	Director General	25.01.2018
SST-PRO-005	Identificación de Requisitos Legales y Otros	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración- CSST	Director General	17.01.2018
SST-MAT-001	Identificación de Requisitos legales y otros	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración - Asesoría Jurídica	Director General	17.01.2018
SGC-REG-001	Reglamento Interno de Trabajo	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración – Oficina RRHH	Director General	17.01.2018
SST-PRO-002	Reporte e Investigación de Incidentes y Accidentes	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	25.01.2018
SST-POL-001	Política de Seguridad y Salud en el Trabajo	02	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	05.01.2018
SST-PRO-004	Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos y Controles	03	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	30.11.2018
SST-MAT-001	Identificación de Peligros y Evaluación de Riesgos y Controles	03	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	30.11.2018
SST-PRG-003	Programa Anual de Capacitaciones	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	17.01.2018
SST-FOR-011	Alcance del SGSST	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	17.01.2018
SST-FOR-014	Objetivos y Metas del SGSST	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	17.01.2018
SST-FOR-010	Oportunidad de Mejora	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	17.01.2018
SST-FOR-015	Relación de Asistencia	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	-Unidad de Capacitación	Director General	17.01.2018
SST-FOR-017	Cargo de Entrega de Documentos	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	17.01.2018
SST-FOR-002	Reporte e Investigación de Accidentes e Incidentes	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	17.01.2018
SST-FOR-001	Notificación preliminar de ocurrencias de incidentes	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	17.01.2018
SST-FOR-019	Inspección de instalaciones y operación	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	17.01.2018
SST-PLN-001	Plan Anual de SST	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	17.01.2018
SST-PLN-002	Plan de Contingencia	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	17.01.2018
SST-PRO-003	Procedimiento de Auditorías Internas y Externas	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	17.01.2018
SST-PRO-004	Revisión por la Dirección	01	Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo	Administración	Director General	17.01.2018



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
1 de 58

PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Supervisión SIG	Revisado por: Supervisión SIG	Aprobado por: Gerencia General
------------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
2 de 23

INTRODUCCIÓN

Este documento define las acciones necesarias, recursos y medios a emplearse oportunamente en el manejo de la Seguridad y Salud en el Trabajo, para una adecuada administración de los riesgos del trabajo y prevenir la materialización de acontecimientos no deseados que puedan ocasionar un daño a la Persona, Propiedad y/o Proceso.

Este Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo será implementado, desarrollado, ejecutado con la finalidad de perfeccionar y evaluar su operatividad con los recursos propios del momento, promoviendo la participación de todos los colaboradores de la empresa, quienes serán preparados y entrenados oportunamente en los riesgos que puedan afectar su salud, así como en sus derechos y obligaciones dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

El Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital CAYETANO HEREDIA, se ha diseñado de acuerdo a las necesidades y recursos de la empresa. En sus etapas de planificación, implementación y operación, involucra directa o indirectamente a todos y cada uno de los colaboradores, independiente del área, cargo o nivel jerárquico.

I. PROPÓSITO

El HOSPITAL CAYETANO HEREDIA considera que la seguridad y salud de sus colaboradores y clientes son aspectos fundamentales para el desarrollo empresarial, por lo cual la gerencia ha considerado iniciar la implementación de su Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo con el desarrollo de Programas, que faciliten y ordenen por prioridades, las actividades y el cumplimiento de los objetivos del Plan. Para este fin la empresa dispondrá de los recursos necesarios, promoviendo la participación activa de todos los miembros de la organización.

II. ALCANCE

El Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo se aplica en todos los procesos que desarrolla la empresa, asimismo comprende a todos los colaboradores de la misma.

III. OBJETIVOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2017

1. Brindar a los trabajadores conocimientos y competencias en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
---	---	---------------------------------------	---



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
3 de 23

2. Brindar al personal los implementos de seguridad requeridos para la realización de sus labores.
3. Realizar las inspecciones programadas y cumplir con las observaciones.
4. Mejorar la prevención de riesgos laborales.
5. Mejorar la preparación del personal para actuar ante situaciones de emergencias.

Para el cumplimiento de los objetivos planteados, la empresa ha establecido la organización necesaria que permita administrar las actividades preventivas. Asimismo se ejecutará la planificación periódica de las actividades a realizar y se efectuará un control y seguimiento de los programas que conforman el presente Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo.

IV. RESPONSABILIDADES

DIRECCION GENERAL

- Asegurar todos los recursos necesarios, humanos y materiales, que posibiliten la implementación y operación de todas las actividades contenidas en el presente programa.
- Liderar y hacer cumplir el contenido del programa, mostrando un compromiso visible con la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales.
- Aprobar el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Aprobar el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Aprobar el Plan de Capacitación de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Participar en las investigaciones de accidentes de trabajo aprobando las acciones correctivas y preventivas.

COMITE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

- Asesorar técnicamente a la Gerencia General, Coordinadores, Supervisores y a todas las áreas que cuenten con personal a cargo en el control de los riesgos del trabajo.
- Elaborar y revisar el Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Revisar, analizar y aprobar las inspecciones planeadas realizadas.
- Elaborar y revisar el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Elaborar y revisar el Plan de Capacitación de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Proponer recomendaciones para el mejoramiento de las condiciones de trabajo.
- Consolidar los requerimientos de equipos de protección personal de todas las áreas de la empresa y elevarlas a la Administración para su adquisición.

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
4 de 23

- Mantener el registro de los accidentes de trabajo y participar en las investigaciones de los mismos, estableciendo las acciones correctivas y preventivas.
- Asegurar que todos sus colaboradores nuevos reciban su inducción en seguridad y salud en el trabajo.

JEFES DE AREA

- Evaluar los riesgos que puedan generar los reportes de actos o condiciones inseguras.
- Promover la participación del personal bajo su responsabilidad a las reuniones de capacitación e investigación de accidentes.
- Verificar el cumplimiento de los procedimientos de trabajo establecidos.
- Asegurarse que el personal usa el equipo de protección personal.
- Participar en la investigación de los accidentes de trabajo.

COLABORADORES

- Realizar sus tareas de acuerdo a los procedimientos de trabajo establecidos.
- Informar a su Coordinador cualquier peligro o riesgo detectado durante su trabajo.
- Participar activamente en las capacitaciones programadas.
- Cumplir con los exámenes médicos programados.

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N° SST-PLN-001	Versión N° 01	Fecha 30.12.2017	Página 5 de 23
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	--------------------------

V. ELEMENTOS DEL PLAN

El Plan Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo, se desarrollará con la implementación de Programas que permitan el cumplimiento de nuestros objetivos:

1. **CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO**
2. **IPERC – Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y Controles**
3. **INSPECCIONES PLANEADAS**
4. **INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES**
5. **SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD**
6. **VIGILANCIA DE SALUD DEL TRABAJADOR**
7. **PROGRAMA DE SIMULACROS DE EMERGENCIA**
8. **PROGRAMACIÓN ANUAL DEL SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**
9. **REPORTE TRIMESTRAL DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**
10. **MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE EMERGENCIA**

VI. PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS

Todo entrenamiento o capacitación deberá seguir lo indicado por el SGC-PRO-001 procedimiento de Gestión de Recursos Humanos, utilizando los formatos de entrenamientos:

- SST-FOR-004: Plan de Necesidades de Capacitación
- SST-FOR-016: Relación de Asistencia
- SST-FOR-018: Programa Anual de Capacitación, Entrenamiento y Concientización

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
---	---	---------------------------------------	---



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
6 de 23

ELEMENTO N° 1

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

Objetivo

Garantizar que todo trabajador reciba la formación suficiente y adecuada en materia de prevención de riesgos del trabajo, tanto al inicio en el momento de su contratación o en un cambio de puesto de trabajo, como en forma continua a lo largo de su permanencia en la empresa.

Consideraciones

1. Todo el personal de la empresa: gerencias, mandos intermedios y COLABORADORES en general deben recibir formación en materia de prevención en función de su actividad laboral.
2. El personal debe recibir una formación preventiva básica de carácter general, así mismo se llevará a cabo una formación específica por puesto de trabajo o tareas de cada trabajador.
3. En el caso de sus colaboradores designados por la gerencia para la conducción de las actividades preventivas, el contenido de la formación se establece en función de las responsabilidades que se les asignen.
4. En términos prácticos, el entrenamiento que se de al personal, debe ser preferentemente de carácter específico y apuntar objetivamente a los aspectos considerados como más críticos.

Registro

El Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, dispondrá de un registro actualizado de las capacitaciones realizadas, así como de un registro record de capacitación de cada colaborador.

Indicador

$$\frac{\text{N° de cursos dictados}}{\text{N° cursos programados}} \times 100$$

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
7 de 23

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIÓN 2018

Capacitaciones	Año 2018												Responsables	Participantes	
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC			
1 Ergonomía en oficinas y operaciones		■												Solicitar servicio	Todo el personal + Nuevo
2 Seguridad en Derrames							■							Comité SST	Todo el personal + Nuevo
3 Lucha contra incendios, evacuación y primeros auxilios					■									Solicitar servicio	Todo el personal + Nuevo
4 Identificación de Evaluación de Riesgos Peligros y controles / Identificación de Aspectos e Impactos Ambientales								■						Solicitar servicio	Coordinación / Supervisión
5 Funciones y responsabilidades del Supervisor de SST / Comité de SST			■											Comité SST	Todo el personal + Nuevo
6 Seguridad en trabajos de alto riesgo										■				Solicitar servicio	Coordinación / Supervisión
7 Estándares, procedimientos y formatos de trabajo seguro por actividades	■					■					■	■		Comité SST	Todo el personal + Nuevo
8 Lectura de RISST y RIT		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Comité SST	Todo el personal + Nuevo

Fecha de aprobación:
30.12.2017

Elaborado por:
Coordinador de SST

Revisado por:
Comité de SST

Aprobado por:
Dirección General



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
8 de 23

ELEMENTO N° 2

IPERC – Identificación de Peligros, Evaluación de Riesgos y Controles

Objetivos

Establecer la revisión, actualización y difusión de las matrices IPERC de forma periódica involucrando en la actualización a los trabajadores y jefes de área.

Consideraciones

1. La revisión debe ser anual y realizada por los coordinadores de área y supervisores de los proyectos en coordinación con los responsables de SSOMA.
2. La actualización se debe realizar en base a: instalación y/o modificación de maquinarias, cambios en los estándares, procedimientos y condiciones de trabajo, etc.
3. La difusión de los cambios realizados en la matriz IPERC se ejecutarán en las charlas de seguridad y/o capacitaciones que se ejecutaran en obra y oficinas.
4. La difusión de los IPERC en los proyectos será en el periódico mural u otro medio de soporte a la vista de todos.

Registro

- La revisión y actualización serán aprobados por el Supervisor de SST y el Director General, para luego ser registrados en el Sistema Integrado de Gestión (SIG).
- La asistencia a las charlas de seguridad en las cuales se difundirán los cambios se registrarán en el formato de lista de asistencia.

Indicador

$$\frac{\text{N° matrices IPERC actualizadas}}{\text{N° total de matrices IPERC}} \times 100$$

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
9 de 23

ACTIVIDADES DEL PLAN ANUAL DE IPERC 2018

	Actividades	Año 2018												Responsables	Participantes	
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC			
1	Revisar y actualizar Matriz IPERC														Comité SST	Todo el personal + Nuevo
2	Difundir los cambios en matrices IPERC														Comité SST	Todo el personal + Nuevo

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
10 de 23

ELEMENTO N° 3

PROGRAMA DE INSPECCIONES PLANEADAS

Objetivo

Establecer procedimientos con los cuales identificar periódicamente las condiciones de seguridad de los lugares de trabajo, de las instalaciones y equipos susceptibles de generar riesgos (peligros), a fin de asegurar su control.

Consideraciones

1. Realizar inspecciones periódicas con énfasis a todos los elementos críticos correspondientes a instalaciones, máquinas, equipos y herramientas.
2. Las inspecciones como una responsabilidad de la administración, debe ser asumida por las Gerencias Funcionales y Jefaturas de la organización, quien tiene las herramientas para detectar y buscar soluciones adecuadas y posibles dentro de los medios físicos y económicos de la empresa.
3. Los peligros detectados a través de las inspecciones, deben ser clasificados según criterios comunes de la empresa, de manera tal que las acciones recomendadas para eliminarlas o controlarlas sean consistentes con su potencial de pérdidas.
4. El seguimiento de la aplicación de las medidas de control de los riesgos que deriven de esta actividad, debe ser ágil y eficaz para impedir la acumulación de condiciones subestándares sin resolver y evitar frustraciones que se generan al sentir que se están efectuando actividades inútiles que no consiguen un cambio positivo en las condiciones físicas.

Registros

El Jefe de área realizará las inspecciones planeadas las cuales tendrán como registro el formato de inspecciones planeadas y de encontrar desviaciones remitirá el informe de inspección respectivo.

Indicador

- Mejora de Desempeño

Promedio de Inspecciones > 70 % de Cumplimiento

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------



TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
11 de 23

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA ANUAL DE INSPECCIONES 2018

	Actividades	Año 2018												Responsable	
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
1	Revisión de Formato para inspecciones planeadas														Comité SST
2	Inspecciones Planeadas en Áreas y Oficinas														Comité SST
3	Inspección de Equipos de Emergencias: Luces / Extintores / Señales														Comité SST
4	Inspección de Herramientas, EPP's, Botiquines														Comité SST
5	Inspección de Rutas de Evacuación														Comité SST
6	Inspección de compilación del estado y conservación de EPP (Oficinas)														Comité SST

Fecha de aprobación:
30.12.2017

Elaborado por:
Coordinador de SST

Revisado por:
Comité de SST

Aprobado por:
Dirección General



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
12 de 23

ELEMENTO N° 4

PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES / ACCIDENTES DE TRABAJO

Objetivo

Permitir a la línea de mando la obtención de información sistemática, completa y oportuna sobre los accidentes de trabajo, con el fin de adoptar, una vez conocidas las causas, las medidas necesarias para evitar la repetición de otros similares y lograr la reducción de la siniestralidad laboral.

Consideraciones

1. El Supervisor del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, los Coordinadores de Área y Supervisores de Proyectos deben ser instruidos y motivados para aceptar que tanto la determinación de las causas que provocan sucesos indeseados y pérdidas como la adopción de medidas para evitar su repetición, es una de las responsabilidades de su cargo.
2. La dirección de una investigación de accidentes debe corresponder a un determinado nivel de la línea de mando, dependiendo de la criticidad y gravedad de las pérdidas, e involucra asumir la responsabilidad en la determinación de las causas y decidir las medidas de control para impedir la repetición de los hechos.
3. La investigación de los accidentes debe determinar las causas reales que generaron la ocurrencia de errores o fallas, procurando basarse en hechos e información fidedigna y no en conjeturas subjetivas e información parcial o de dudosa veracidad.
4. Deben investigarse todos los accidentes ocurridos, sean leves o graves y los incidentes detectados.

Registros

El informe de investigación de incidentes / accidentes deberá ser presentado a la gerencia general y ser difundido a todos los colaboradores.

Indicador

Índice de Frecuencia < 10

Índice de Severidad < 10

Indicador de Desempeño

$$\frac{\text{N° de Investigaciones Cerradas}}{\text{N° Investigaciones Realizadas}} \times 100$$

Fecha de aprobación:
30.12.2017

Elaborado por:
Coordinador de SST

Revisado por:
Comité de SST

Aprobado por:
Dirección General



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N° SST-PLN-001	Versión N° 01	Fecha 30.12.2017	Página 13 de 23
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	---------------------------

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA ANUAL DE INVESTIGACIÓN DE INCIDENTES Y ACCIDENTES 2018

	Actividades	Año 2018												Responsable
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
1	Investigación de Incidentes / Accidentes	Cuando Se Requiera												Comité SST
2	Elaboración de Estadísticas de accidentalidad													Comité SST
3	Reportes a Gerencia de Índices de Accidentalidad													Comité SST
4	Reportes a Entidades correspondientes de Índices de Accidentalidad	Cuando Se Requiera												Comité SST

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de HOSPITAL CAYETANO HEREDIA



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
16 de 23

ELEMENTO N° 6

PROGRAMA DE VIGILANCIA DE SALUD DEL TRABAJADOR

Objetivo

Conservar la salud de la fuerza laboral, para prevenir o controlar las enfermedades y accidentes ocupacionales y no ocupacionales, y para prevenir y reducir la incapacidad y el tiempo perdido resultante.

Consideraciones

- Entrenamiento de las personas involucradas en la gestión del elemento.
- Procedimiento sistemático para la identificación de peligros y evaluación de riesgos para la salud (mediciones de ruido, iluminación, temperatura, etc.).
- Listas de riesgos para la salud por cada área de trabajo.
- Permisos Especiales de Trabajo para aquellas actividades que tengan un alto riesgo asociado. Estos permisos deberán:
 1. Ser elaborados por personal experto en la tarea.
 2. Poseer un formato de registro.
 3. Tener personas designadas y con autoridad para otorgarlos.
- Controles de ingeniería y controles administrativos, y definir las necesidades de equipos de protección personal.
- Exámenes médicos anuales a colaboradores expuestos para verificar el nivel de protección de los controles preventivos, con sus respectivos exámenes auxiliares de acuerdo a exposición de riesgos.

Registros

Se mantendrán, registros actualizados de la Matriz de Riesgo, Monitoreos de Factores Ambientales, Resultados de Exámenes Ocupacionales.

Indicador

$$\frac{\text{N° de Trabajadores que pasaron Exam. Ocu.}}{\text{N° Trabajadores Programados}} \times 100$$

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
17 de 23

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE VIGILANCIA DE SALUD DEL TRABAJADOR 2018

	Actividades	Año 2018												Responsable	
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
1	Revisar y actualizar Matriz IPERC		■	■	■	■	■	■							Comité SST + Medico Ocupacional
2	Consolidación, análisis e interpretación de los perfiles epidemiológicos de la salud de sus colaboradores.		■	■	■										Medico Ocupacional
3	Seguimiento de colaboradores identificados con enfermedades asociadas a la ocupación (infecciosa y no infecciosa).					■	■	■	■	■	■	■	■	■	Medico Ocupacional
4	Programa de Pausas Activas / Manejo de Estres	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Comité SST + Medico Ocupacional
5	Programa de Alimentación Saludable	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	Comité SST + Medico Ocupacional

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
18 de 23

ELEMENTO N° 7

PROGRAMA DE SIMULACROS DE EMERGENCIA

Objetivo

Garantizar que todo trabajador reciba la formación suficiente y adecuada en respuesta a las posibles emergencias que puedan suscitarse durante sus labores.

Consideraciones

1. Todo el personal de la empresa: gerencias, mandos intermedios y COLABORADORES en general deben recibir formación en materia de respuesta a emergencias.
2. El personal debe recibir una formación preventiva básica de carácter general, así mismo se llevará a cabo simulacros para verificar el correcto cumplimiento de las recomendaciones.
3. En términos prácticos, el entrenamiento que se dé al personal, debe ser preferentemente de carácter específico y apuntar objetivamente a los aspectos considerados como más críticos.

Registro

El área de recursos humanos, dispondrá de un registro actualizado de los simulacros realizados, así como de un registro de los resultados de dichos simulacros.

Indicador

$$\frac{\text{N° de simulacros realizados}}{\text{N° simulacros programados}} \times 100$$

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N° SST-PLN-001	Versión N° 01	Fecha 30.12.2017	Página 20 de 23
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	---------------------------

ELEMENTO N° 8

PROGRAMACIÓN ANUAL DEL SERVICIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Objetivo

Contar con el conjunto de recursos humanos y materiales (equipamiento, infraestructura, y bienes y servicios) aportados por una empresa que el empleador contrata para la realización de actividades de prevención en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Consideraciones

Cuando el empleador para el desarrollo de la actividad de prevención, requiera desarrollarla a través de uno o varios servicios de seguridad y salud en el trabajo ajenos a la empresa, deberá de acordar por escrito la prestación. Dicho acuerdo consignará, como mínimo, los siguientes aspectos:

- Identificación de la entidad que actúa como servicio de seguridad y salud en el trabajo ajeno a la empresa.
- Especialidad o especialidades preventivas según necesidades serán desarrolladas de acuerdo con el programa anual de seguridad y salud en el trabajo y la programación anual propuesta por el servicio y aprobada por la empresa.

Registros

Se mantendrán la lista de los servicios externos en lo relacionado con Seguridad y Salud en el Trabajo, registros de los informes enviados por la empresa que brinda el servicio de acuerdo a la programación vigente.

En caso de que se requiera adicionar algún servicio externo adicional se evaluará en las reuniones del Comité de Seguridad y Salud en el trabajo.

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

Código N°
SST-PLN-001

Versión N°
01

Fecha
30.12.2017

Página
22 de 23

ELEMENTO N° 9

REPORTE TRIMESTRAL DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Objetivo

Entregar trimestralmente y anualmente los avances de las actividades programadas en el PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Consideraciones

- El Comité de SST revisara de manera trimestral y anual todas las actividades programadas en su PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
- El Comité SST redactara un Reporte Trimestral y Anual donde se indicara todas las actividades cumplidas o con atraso.
 - A) Trimestral de los meses :
 - Enero, Febrero y Marzo (reporte será entregado en el mes de Abril)
 - Abril, Mayo y Junio (reporte será entregado en el mes de Julio)
 - Julio, Agosto y Setiembre (reporte será entregado en el mes de Octubre)
 - Octubre, Noviembre y Diciembre (reporte será entregado en el mes de Enero)
 - B) Anual de los meses entre Febrero y Marzo (reporte será entregado en el mes de Marzo)
- En caso de atraso de las actividades programadas se deberán incluir las causas o motivos de dichos atrasos así como las posibles soluciones en el Reporte Trimestral y Anual.
- El reporte será enviado de manera trimestral y anual a la máxima autoridad del empleador, en este caso Dirección General.
- En base a los resultados de este reporte Dirección General deberá tomar las acciones correspondientes para levantar estas desviaciones en la programación de las actividades del PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Registros

Se utilizara el registro de Reporte Trimestral y Anual de Actividades del Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST-FOR-020), el cual será archivado por el Comité de SST con copia al Representante de la Dirección para su archivamiento.

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------



PLAN ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018			
Código N° SST-PLN-001	Versión N° 01	Fecha 30.12.2017	Página 23 de 23

REPORTE DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Programa de Reporte De Actividades Del Plan De Seguridad Y Salud En El Trabajo		Año 2018												Responsables	
		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC		
1	Reporte Trimestral Objetivos y Metas de Seguridad y Salud Ocupacional (RCM-07)														Comité SST
2	Reporte Anual Objetivos y Metas de Seguridad y Salud Ocupacional (RCM-07)														Comité SST

Fecha de aprobación: 30.12.2017	Elaborado por: Coordinador de SST	Revisado por: Comité de SST	Aprobado por: Dirección General
------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------	------------------------------------



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

NOTIFICACIÓN PRELIMINAR DE OCURRENCIA DE INCIDENTES Y ACCIDENTES

Código N° SST-FOR-001	Versión N° 01	Fecha 08.02.2017	Página 2 de 2
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	-------------------------

Potencial de Riesgo

Potencial	CONSECUENCIAS PORTENCIALES					Equipo Investigador	Requiere Investigación	Observación
	Lesión Personal	Daños a la Propiedad	Impacto Ambiental (Medio Ambiente)	Tiempo de Recuperación (Medio Ambiente)	Magnitud (Medio Ambiente)			
ALTO	1. Muerte. 2. Incidente Incapacitante. 3. Enfermedad Ocupacional.	1. Pérdidas devastadoras a la propiedad. 2. Pérdida serla en una o varias áreas de la empresa. 3. Paralización del proceso a más de 1 día.	Desde Impacto temporales hasta daños graves en el medio ambiente, sobre uno o mas componentes ambientales	Mas de 1 año	1. Fuera de la empresa. 2. Dos o más áreas.	Gerente General, Responsable de área y Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.	SI	Requiere participación del personal involucrado (testigos)
MEDIO	1. Lesión Leve con Incapacidad temporal. 2. Condición de salud reversible. 3. Efectos a la salud con consecuencia leve (con descanso médico)	Pequeñas pérdidas en la propiedad de la empresa. Paralización de 1 día.	1. Incidente ambiental leve que requiere de acciones para rehabilitarlo. 2. Desequilibrio ecológico de poca duración. 3. Pequeño impacto.	Menor a 1 año	Contenido en el área.	Responsable de área y Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo.	SI	
BAJO	1. Lesión con tratamiento de primeros auxilios. 2. Enfermedad leve / Irritación / efectos reversibles (observación médica)	Pequeñas pérdidas aisladas. Paralización de menos de 1 día.	Incidente ambiental leve (cuyos impactos se pueden remediar rápidamente)	Menor a 1 día	Puntual (en un área específica)	REGIONAL: Responsable / Supervisor de área y trabajadores	REGIONAL	

Potencial de Consecuencia:

Se investiga : Si () No ()

Responsable de Área afectada :

Nombres y Apellidos:

Firma:

Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo :

Nombres y Apellidos:

Firma:

Reportado por

Nombre	Cargo	Fecha	Firma



REPORTE E INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES

Código N° SST-FOR-002 Versión N° 01 Fecha 08.02.2017 Página 1 de 2

Datos del Empleador Principal

Nombre de la empresa: _____ Área de trabajo: _____

RUC: _____ Domicilio: _____ Tipo de Actividad: _____

N° Trabajadores afiliados a SCTR: _____ Nombre de la Aseguradora: _____ N° Trabajadores en el Centro Laboral: _____

N° Trabajadores No afiliados a SCTR: _____

Datos del Empleador de Intermediación, Tercerización, Contratista, Subcontratista y otros
(Completar sólo si se contrata servicios de intermediación o terceros)

Nombre de la empresa: _____ Área de trabajo: _____

RUC: _____ Domicilio: _____ Tipo de Actividad: _____

N° Trabajadores afiliados a SCTR: _____ Nombre de la Aseguradora: _____ N° Trabajadores en el Centro Laboral: _____

N° Trabajadores No afiliados a SCTR: _____

Datos del Trabajador

Nombres y Apellidos del lesionado: _____ N° DNI: _____ Edad: _____ Estado Civil (S / C / V / Cy): _____

Área: _____ Puesto de Trabajo: _____ Antigüedad en el Empleo: _____ Sexo (M / F): _____ Turno (D / T / N): _____ Tipo de Contrato: _____ Tiempo de Experiencia en el Puesto: _____

N° Hijos: _____ Experiencia Laboral: _____ N° Horas trabajadas antes del Incidente: _____ Jefe Inmediato: _____ Persona a su cargo: _____

Datos del Accidente/Incidente

Fecha del Incidente: _____ Fecha de Reporte de Incidente: _____ Fecha de Investigación de Incidente: _____ Lugar exacto del Incidente: _____

Gravedad del Accidente:
 Accidente Leve
 Accidente Incapacitante
 Accidente Mortal

Tipo de Accidente Incapacitante:
 Parcial Temporal Total Temporal
 Parcial Permanente Total Permanente

N° de Trabajadores Afectados: _____

Parte del cuerpo afectado: _____ N° Días de Descanso: _____ N° Horas de Descanso Laboral: _____ Daños Medio Ambiente: _____ Daños Materiales: _____

Descripción del Evento

CAUSAS INMEDIATAS ¿Qué causas o condiciones inseguras causaron o pudieron causar el acontecimiento?

ACTOS INSEGUROS/SUBESTANDARES	CONDICIONES INSEGUROS/SUBESTANDARES
Operar equipos sin autorización <input type="checkbox"/>	Protecciones o barreras inadecuadas <input type="checkbox"/>
No advertir <input type="checkbox"/>	Equipo protector inadecuado o inapropiado <input type="checkbox"/>
No asegurar <input type="checkbox"/>	Equipos, herramientas o materiales defectuosos <input type="checkbox"/>
Operar a velocidad inadecuada <input type="checkbox"/>	Congestión o acción restringida <input type="checkbox"/>
Dejar inoperables los equipos de seguridad <input type="checkbox"/>	Sistema de advertencia deficiente <input type="checkbox"/>
Retirar los dispositivos de seguridad <input type="checkbox"/>	Peligros de incendio o explosión <input type="checkbox"/>
Usar equipos defectuosos <input type="checkbox"/>	Mantenimiento deficiente del orden y limpieza <input type="checkbox"/>
Usar inadecuadamente los equipos <input type="checkbox"/>	Presencia de agentes químicos <input type="checkbox"/>
No usar adecuadamente los EPPs <input type="checkbox"/>	Exposición a ruido <input type="checkbox"/>
Instalar la carga en forma inadecuada <input type="checkbox"/>	Exposición a radiación <input type="checkbox"/>
Almacenaje inapropiado <input type="checkbox"/>	Exposición a temperaturas altas y bajas <input type="checkbox"/>
Levantamiento inadecuado <input type="checkbox"/>	Iluminación deficiente o excesiva <input type="checkbox"/>
Posición inadecuada para la tarea <input type="checkbox"/>	Ventilación deficiente <input type="checkbox"/>
Hacer mantenimiento al equipo en operación <input type="checkbox"/>	Otros (Especificar) <input type="checkbox"/>
Bromas <input type="checkbox"/>	
Estar bajo la influencia de alcohol y/o drogas <input type="checkbox"/>	
Otros (Especificar) <input type="checkbox"/>	

Detalle

CAUSAS BÁSICAS ¿Qué causas o condiciones inseguras causaron o pudieron causar el acontecimiento?

FACTORES PERSONALES	FACTORES DE TRABAJO
Capacidad inadecuada <input type="checkbox"/>	Liderazgo/supervisión inadecuada <input type="checkbox"/>
Falta de conocimiento <input type="checkbox"/>	Ingeniería deficiente <input type="checkbox"/>
Falta de habilidad <input type="checkbox"/>	Adquisiciones inadecuadas <input type="checkbox"/>
Tensión <input type="checkbox"/>	Mantenimiento inapropiado <input type="checkbox"/>
Motivación deficiente <input type="checkbox"/>	Herramientas/equipos inadecuados <input type="checkbox"/>
Otros (Especificar) <input type="checkbox"/>	Normas de trabajo inadecuadas <input type="checkbox"/>
	uso y desgaste <input type="checkbox"/>
	Abuso o maltrato <input type="checkbox"/>
	Otros (Especificar) <input type="checkbox"/>

**REPORTE E INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES****REPORTE E INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES**

Código N°

SST-FOR-002

Versión N°

01

Fecha

08.02.2017

Página

2 de 2

Detalle

Fotos para ilustrar el Evento que produjo el Accidente

Conclusiones

Recomendaciones

Acciones Correctivas y Acciones Preventivas

Item	Acción Correctiva / Acción Preventiva	Responsable	Fecha de Ejecución	Firma	Estado de Avance

NOMBRE DEL INVESTIGADOR :

Cargo :

FECHA:

FIRMA:

NOMBRE DEL INVESTIGADOR:

Cargo:

FECHA:

FIRMA:

NOMBRE DEL INVESTIGADOR:

Cargo:

FECHA:

FIRMA:



OPORTUNIDAD DE MEJORA

Código N° SST-FOR-010	Versión N° 01	Fecha 06.02.2017	Página 1 de 1
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	-------------------------

Proceso: _____ N° 001

OPORTUNIDAD DE MEJORA

ISO 9001:2008 -Sistema de Gestión de Calidad

ISO 14001:2004 -Sistema de Gestión Ambiental

OHSAS 18001:2007 Sistema Gestión SYSO

Hallazgo por: Auditoría Reclamo del Cliente Producto No Conforme Hallazgo del personal Otros:

1. DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:

Fecha: Emisor: Responsable:

2. TRATAMIENTO (ACCIÓN INMEDIATA):

3. CAUSAS / POSIBLES CAUSAS (Ver análisis de causa-efecto)

4. ACCIONES CORRECTIVAS TOMAR PARA ELIMINACIÓN DE CAUSAS:

CAUSAS	ACCIONES /ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIM.

5. COMENTARIOS:

6. VERIFICACIÓN DE EFICACIA DE ACCIONES TOMADAS:

7. DOCUMENTACIÓN

8. CONCLUSIÓN

Fecha de cierre:

Responsable de verificación:

Revisado/a por Comité SST

Aprobado por Dirección General



ANALISIS CAUSAL

Código N°
SST-FOR-010

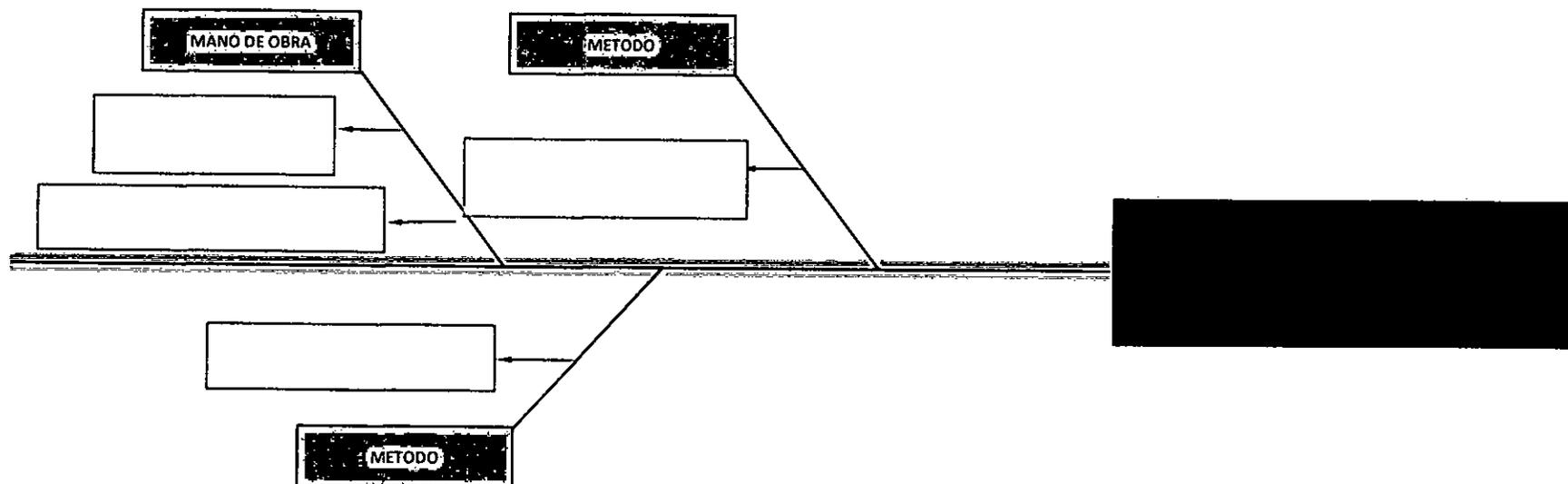
Versión N°
01

Fecha
06.02.2017

Página
1 de 1

PROCESO: _____

OM / OMP N°: 001 _____



Observaciones:

Descripción: Las espacios deberán llenarse de acuerdo a la siguiente clasificación

1. Maquinaria
2. Medio
3. Metodo
4. Materiales
5. Mente o Mano de Obra

Revisado por Comité SST

Aprobado por Director general

 HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	OBJETIVOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018			
	Código N° SST-FOR-014	Versión N° 01	Fecha 05.01.2018	Página 1 de 1

OBJETIVOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 2018

OBJETIVO	NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA	META ANUAL PROGRAMADA
Brindar a los trabajadores conocimientos y competencias en Seguridad y Salud en el Trabajo	% de Trabajadores capacitados	$(N^{\circ} \text{ de trabajadores capacitados} / N^{\circ} \text{ de trabajadores totales}) * 100$	Porcentaje (%)	Anual	65%
	% de Capacitaciones realizadas	$N^{\circ} \text{ de capacitaciones realizadas} / N^{\circ} \text{ de capacitaciones programadas}$	Porcentaje (%)	Anual	70%
Brindar al personal los implementos de seguridad requeridos para la realización de sus labores	% de Trabajadores con EPP entregados	$(N^{\circ} \text{ de trabajadores con EPP entregados} / N^{\circ} \text{ de trabajadores destinados para usar EPP}) * 100$	Porcentaje (%)	Semestral	70%
Realizar las inspecciones programadas y cumplir con las observaciones	% de Inspecciones de realizadas	$(N^{\circ} \text{ de inspecciones realizadas} / N^{\circ} \text{ de inspecciones programadas}) * 100$	Porcentaje (%)	Semestral	75%
Mejorar la prevención de riesgos laborales	Índice de Frecuencia	$N^{\circ} \text{ de accidentes} * 1000000 / N^{\circ} \text{ horas trabajadas}$	Ratio (R)	Anual	< 25
	Índice de Severidad	$N^{\circ} \text{ de días no trabajados} * 1000000 / N^{\circ} \text{ de horas trabajadas}$	Ratio (R)	Anual	< 900
Mejorar la preparación del personal para actuar ante situaciones de emergencia	% de simulacros realizados	$(N^{\circ} \text{ de simulacros realizados} / N^{\circ} \text{ de simulacros programados}) * 100$	Porcentaje (%)	Anual	60%
Garantizar las condiciones de seguridad y salud en el trabajo	% de exámenes médicos ocupacionales realizados	$(N^{\circ} \text{ de exámenes médicos realizados} / N^{\circ} \text{ de exámenes médicos programados}) * 100$	Porcentaje (%)	Anual / BIANUAL	70%

Fecha de aprobación: 05.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Área	Aprobado por: Comité SST
---	--	--------------------------------------	------------------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad.



RELACIÓN DE ASISTENCIA

Código N°:
SST-FOR-015

Versión N°:
01

Fecha:
20.06.2017

Página:
1 de 1

TEMA:

EXPOSITOR:

DNI:

EMPRESA DE PROCEDENCIA:

RUC:

EMPRESA RECEPTORA

RUC:

DOMICILIO

Nº TRABAJADORES CENTRO LABORAL

ACTIVIDAD ECONÓMICA

SERVICIO (Ref):

ACT. A DESARROLLAR:

FECHA:

H. INICIO	H. FINAL	DURACIÓN	HHT

DIRIGIDO A: ÁREA / COMITÉ

- ADMINISTRATIVO
- COMERCIAL
- SERVICIOS
- GERENCIA
- SST
- EMP. COLABORADORA

TIPO DE GESTIÓN

- CALIDAD
- SEGURIDAD
- MEDIO AMBIENTE
- RELACIONES COMUNITARIAS

TIPO DE REUNIÓN

- INDUCCIÓN
- CAPACITACIÓN
- ENTRENAMIENTO
- REUNIÓN DE COORD.
- DIFUSIÓN DE PROC.
- ENTREGA DE DOC.
- SIMULACRO EMERG.
- CHARLA DE 5 MIN.

OBSERVACIONES:

Nro	NOMBRES, APELLIDOS	DNI	CARGO	EMPRESA	FIRMA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					



INSPECCIÓN GENERAL DE INSTALACIONES Y OPERACIÓN

Código N°
SST-FOR-019

Versión N°
01

Fecha
31.03.2017

Página
1 de 3

Área a Inspeccionar:		Responsable de Inspección:			
Responsable de Área:		Fecha de Inspección:			
N°	CONDICIONES DEL AREA DE TRABAJO	SI	NO	N.A	Comentarios / Observaciones
1	Área de trabajo limpio, libre de basura y obstáculos				
2	Pasillos / pasadizos despejados				
3	Materiales y equipos están debidamente ordenados				
4	Vías de escape señalizadas				
5	Área libre de trozos de metal con puntas sobresalientes y hay desechos				
6	En las áreas de trabajo hay provisión de agua potable, hay depósitos de basura.				
7	Hay depósitos codificados para los diferentes tipos de desechos.				
8	Otros				
N°	POSICIONES / ACCIONES DEL PERSONAL	SI	NO	N.A	Comentarios / Observaciones
1	La posibilidad de golpearse contra algo o ser golpeado por algo está controlada.				
2	La posibilidad de quedar atrapado en o entre objetos está controlada.				
3	La posibilidad de caer en el mismo nivel o en una diferente está protegida.				
4	Superficies calientes que podrían ocasionar quemaduras están protegidas.				
5	Se previene el sobreesfuerzo de los trabajadores al levantar, empujar, tirar o alcanzar.				
6	Los trabajos sobre o debajo de otros trabajadores están controlados.				
7	Los materiales están asegurados contra movimientos inesperados.				
8	No trabaja bajo carga suspendida				
9	Otros				
N°	EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL	SI	NO	N.A	Comentarios / Observaciones
1	Protección auditiva usada apropiadamente				
2	Protección respiratoria usada apropiadamente				
3	Protección ocular usada de manera apropiada				
4	Botines de seguridad, otra protección usada adecuadamente				
5	Casco de seguridad usado adecuadamente				
6	Guantes son del tipo correcto y usado adecuadamente.				
7	Ropa de trabajo estándar.				
8	Equipo de protección soldadores				
9	Otros, respiración, vestimenta resistente a productos químicos.				
10	Otros				
N°	SEÑALIZACIÓN Y DEFENSA PROTECTORAS	SI	NO	N.A	Comentarios / Observaciones
1	Hay barreras, barandas instaladas y en buenas condiciones para prevenir caídas e impedir el paso				



INSPECCIÓN GENERAL DE INSTALACIONES Y OPERACIÓN

Código N°

SST-FOR-019

Versión N°

01

Fecha

31.03.2017

Página

2 de 3

	a trabajadores según se requiera.				
2.	Cintas de precaución y/o prohibiciones instaladas según se requiera y en buenas condiciones.				
3.	Letreros de advertencia: máquina en movimiento y otros. Letreros y señales están colocadas y son claras.				
4.	Otros				
	HERRAMIENTAS Y EQUIPOS MENORES	SI	NO	N.A	Comentarios / Observaciones
	Las herramientas son adecuadas para el trabajo.				
	Son usadas correctamente.				
	Están en condiciones seguras e inspeccionadas.				
	Cables eléctricos – extensiones condiciones e inspección al día.				
	Movimiento inesperados del material está controlado				
	Herramientas son debidamente transportadas y almacenadas				
	Otros				
	EQUIPOS DE LEVANTE Y ASEGURAMIENTO DE CARGA	SI	NO	N.A	Comentarios / Observaciones
	Equipo de capacidad adecuada para el levante				
	Cable de izaje y seguro del gancho en buenas condiciones con inspección vigente.				
	Medias cañas y demás protectores de eslingas usados como se requiere.				
	Se usan técnicas de levante apropiadas				
	Trabajadores usan equipo de izaje necesario				
	Trabajadores capacitados en uso de equipo de izaje				
	Fajas y eslingas indican capacidad máxima de levante				
	Trabajadores realizan trabajos debajo de cargas suspendidas				
	EQUIPOS MOVILES DEL VEHICULO	SI	NO	N.A	Comentarios / Observaciones
	Luces, frenos, bocinas, alarmas trabajando adecuadamente				
	Equipos y vehículos cuentan con cinturones de seguridad y estos se usan				
	Mantenimiento apropiado / inspección mensual / Revisión técnica				
	Equipo usado adecuadamente				
	Carga transportada en forma segura				
	Licencias internas de operador vigentes				
	Otros				
	EXTINTORES	SI	NO	N.A	Comentarios / Observaciones
	Los materiales inflamables son almacenados adecuadamente				
	Extintores señalizados, localizados e inspeccionados en forma debida				
	Mala ubicación				
	Acceso obstruido / difícil				
	Precinto de seguridad roto o removido				
	Tanque en mal estado (golpeado, corroído)				



INSPECCIÓN GENERAL DE INSTALACIONES Y OPERACIÓN

Código N°
SST-FOR-019

Versión N°
01

Fecha
31.03.2017

Página
3 de 3

7	Manómetros en mal estado				
8	Colgado: Ausente / Inadecuado				
9	Pictograma de clase de fuego				
10	Pictograma de forma de uso				
11	Pictograma de próxima recarga				
12	No tiene identificado el tipo de carga / agente ignífugo activo				
13	Manija de acarreo / palanca de activación de cabeza / pistola dañada / ausente				
14	Señalización adecuada				
15	Manguera: Dañada / Ausente				
16	Tobera, pitón o pistola: dañada / ausente				
17	Abrazadera o sujetador de manguera: inadecuado / dañado				
18	Recipientes de extintores con prueba hidráulica vigente				
19	Otros				
ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE MATERIALES		SI	NO	N.A	Comentarios / Observaciones
	Carga transportada en forma segura				
	Carga y materiales almacenados en forma segura				
	Se usan cuñas y separadores				
	Altura de materiales no tiene riesgo				
	Otros				
PREPARACION PARA EMERGENCIAS		SI	NO	N.A	Comentarios / Observaciones
1	Trabajadores saben cómo actuar ante incendios				
2	Trabajadores saben cómo actuar ante lesiones				
3	Trabajadores saben cómo actuar ante lesiones (comunicación servicio Médico)				
4	Otros				
PLANIFICACIÓN, PERMISO GENERAL PERMISOS ESPECIFICOS		SI	NO	N.A	Comentarios / Observaciones
1	ATS en el lugar y los trabajadores conocen lo que hay que hacer para prevenir incidentes en el área.				
2	Permiso de trabajo seguro en el lugar de operación.				
3	Otros				
SERVICIOS HIGIENICOS		SI	NO	N.A	Comentarios / Observaciones
1	Existe Señalización de Uso (Damas y Caballeros)				
2	Los Lavatorios se encuentran en buen estado de conservación, funcionamiento y limpieza.				
3	Los Inodoros se encuentran en buen estado de conservación, funcionamiento y limpieza.				
4	Las Duchas cuentan con agua fría y caliente. Se tiene piso antideslizante.				
5	En general, el suministro de agua se encuentra en buenas condiciones operativas.				
6	Existe adecuado orden y limpieza				
7	Otros				

Firma del Comité SST

Firma del Responsable de Área



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código N°
SST-PRO-001

Versión N°
01

Fecha
10.01.2018

Página
1 de 16

PROCEDIMIENTO

CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad.



CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código N° SST-PRO-001	Versión N° 01	Fecha 10.01.2018	Página 2 de 16
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	--------------------------

INDICE.

1.	Objetivo.	3
2.	Alcance.	3
3.	Base legal / Normativas	3
4.	Especificaciones del Estándar.	3
4.1.	Definiciones.	3
4.2.	Elaboración, revisión, aprobación, distribución e implementación de los documentos del sistema de gestión.....	5
4.3.	Codificación de los documentos internos	9
4.4.	Presentación de los documentos.	9
4.5.	Estructura de los documentos.....	11
4.6.	Control de cambios.	12
4.7.	Control de documentos obsoletos.	13
5.	Directivas.	13
6.	Responsables.	14
7.	Registros, controles y documentación.....	15
8.	Revisión y mejoramiento continuo.	15

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------



CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código N° SST-PRO-001	Versión N° 01	Fecha 10.01.2018	Página 3 de 16
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	--------------------------

1. OBJETIVO

Asegurar el control de los documentos de origen interno y externo y los registros que soportan al Sistema de Gestión de **LA ENTIDAD** garantizando su adecuada creación, modificación, codificación, revisión, aprobación, archivo, conservación y eliminación, de acuerdo a los requisitos establecidos por la organización.

2. ALCANCE

El presente documento es fuente de aplicación para todos los documentos (internos y externos) y registros utilizados y generados dentro del Sistema de Gestión de **LA ENTIDAD**.

3. BASE LEGAL / NORMATIVAS

- D.S. 005-2012-TR Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo. Art. 35°
- Ley N°29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Art. 88°
- Normas OHSAS 18001:2007, Requisito 4.4.4, 4.4.5, 4.5.4

4. ESPECIFICACIONES DEL ESTÁNDAR

4.1. DEFINICIONES

4.1.1. Aprobador: Persona con suficiente conocimiento del proceso y autoridad, capaz de garantizar el cumplimiento del documento.

4.1.2. Copia Controlada: Copia de los documentos vigentes del Sistema de Gestión, identificados con un sello de copia controlada y asignados a una persona o área, para su uso y aplicación correspondiente.

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------



CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código N°
SST-PRO-001

Versión N°
01

Fecha
10.01.2018

Página
6 de 16

Descripción	Responsable	Registro
<p>Aprobación</p> <p>Documentos Internos</p> <p>Revisar el documento en función a su objetivo, alcance y aplicabilidad. En caso exista observaciones, el Supervisor SIG será el encargado de garantizar las correcciones / modificaciones respectivas.</p> <p>Aprobar el documento, en caso de no existir observaciones.</p> <p>Comunicar la aprobación del documento al Area de SST.</p>	Aprobador	-----
<p>Emisión y distribución</p> <p>Documentos Internos</p> <p>Actualizar la Lista Maestra de Documentos Internos.</p> <p>Gestionar la firma de los documentos originales.</p> <p>Convertir el documento al formato pdf y ponerlo a disposición de los usuarios en el servidor de la empresa.</p> <p>Comunicar a los usuarios acerca de la nueva versión aprobada del documento.</p> <p>Entregar una copia controlada del documento al jefe de área que no cuente con acceso a los documentos colgados en el servidor de la empresa, estas copias controladas se deben entregar con el cargo respectivo.</p>	Area de SST	<p>Lista Maestra de Documentos Internos SST-FOR-001</p> <p>Cargo de entrega del documento (Cuaderno de cargo) / y/o Correo Electrónico</p>
<p>Documentos Externos</p> <p>Comunicar al Area de SST cada nuevo ingreso de documento externo para actualizar la "Lista Maestra de Documentos Externos".</p> <p>Distribuir los documentos externos, a las personas que lo requieran, mediante el cuaderno de cargo, e identificar el documento con el</p>	<p>Usuarios</p> <p>Area de SST</p>	<p>Lista Maestra de Documentos Externos SST-FOR-002</p>

<p>Fecha de aprobación:</p> <p>10.01.2018</p>	<p>Elaborado por:</p> <p>Coordinador SST</p>	<p>Revisado por:</p> <p>Jefe de Area</p>	<p>Aprobado por:</p> <p>Comité SST</p>
--	---	---	---



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código N°
SST-PRO-001

Versión N°
01

Fecha
10.01.2018

Página
7 de 16

Descripción	Responsable	Registro
sello de controlada.		
Aplicación Documentos Internos y Externos Aplicar el documento interno a partir de la fecha de inicio de vigencia y el documento externo a partir de la fecha de adopción. La fecha de vigencia de los documentos figura en la Lista Maestra de documentos.	Personal de la entidad	-----

4.2.2. Control de registros

Descripción	Responsable	Registro
Identificación Los registros se identifican de manera única mediante la fecha de elaboración o modificación del registro, también pueden identificarse con un número único para cada registro como es el caso de las órdenes de compra, facturas, presupuestos, guías de remisión, etc. Es necesario que los responsables o dueños del proceso verifiquen el uso de estas formas de identificación de los registros del sistema de gestión. En las auditorías internas también se debe verificar la identificación adecuada de los registros.	Usuarios / Jefes de Area	-----
Almacenamiento Definir la forma de almacenamiento y ubicación de los registros del sistema de gestión (Digital, impresa o ambos), los responsables o dueños del proceso deben verificar el almacenamiento y ubicación según lo definido en la lista maestra de registros.	Jefes de Area	Lista maestra de registros SIG-FOR-003

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad.



CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código N°
SST-PRO-001

Versión N°
01

Fecha
10.01.2018

Página
8 de 16

Descripción	Responsable	Registro
<p>Protección</p> <p>Los registros físicos, se mantienen en ambientes secos para asegurar su conservación. Los registros digitales se pueden proteger con el uso de contraseñas o permisos de usuario, así mismo se debe asegurar su conservación con la realización de copia de seguridad.</p> <p>Es responsabilidad del Area de SST disponer y controlar la realización de estas copias de seguridad por lo menos 1 vez al mes.</p> <p>Es responsabilidad de los dueños de proceso comunicar al Area de SST la ubicación de los registros digitales para que sean incluidos en la copias de seguridad.</p> <p>La persona que realiza el backup de los registros debe entregarlos al Area de SST con un cargo.</p>	<p>Jefes de Area / Area de SST</p>	<p>Registro de entrega de copias de seguridad (Cuaderno de cargo)</p>
<p>Recuperación</p> <p>En caso de pérdida de algún registro, solicitar al Area de SST la restauración de las copias de respaldo de los registros.</p> <p>El Area de SST debe disponer la restauración de los registros.</p>	<p>Jefes de Area / Area de SST</p>	<p>-----</p>
<p>Retención</p> <p>Definir el tiempo de conservación de los registros.</p> <p>Se tienen los registros en el lugar de trabajo según la fecha de conservación definida en la lista maestra de registros, pasado esa fecha se conserva o destruye el registro.</p>	<p>Jefes de Area / Area de SST</p>	<p>Lista maestra de registros SST-FOR-003</p>
<p>Disposición de los registros</p> <p>Definir la disposición de los registros del sistema de gestión.</p> <p>Los registros se distribuyen según lo definido en la lista maestra de registros. Es responsabilidad de los dueños del proceso verificar la disposición adecuada de los registros del sistema de gestión.</p>	<p>Jefes de Area / Area de SST</p>	<p>Lista maestra de registros SST-FOR-003</p>

<p>Fecha de aprobación: 10.01.2018</p>	<p>Elaborado por: Coordinador SST</p>	<p>Revisado por: Jefe de Area</p>	<p>Aprobado por: Comité SST</p>
---	---	---------------------------------------	-------------------------------------



CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código N° SST-PRO-001	Versión N° 01	Fecha 10.01.2018	Página 9 de 16
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	--------------------------

4.3. CODIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS INTERNOS

Todos los documentos internos tienen la siguiente codificación:

SIS-T-001

Donde:

SIS: Indica el sistema de gestión en donde se aplica el documento. Pudiendo ser:

SST	Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
------------	---

T: Corresponde al tipo de documento, y estos pueden ser:

MAN	Manual
PRO	Procedimiento
PRG	Programa
INS	Instructivo
MAT	Matriz
FOR	Formato
PLN	Plan
REG	Reglamento
POL	Política
CAR	Cartilla
PETS	Procedimiento escrito de trabajo seguro
PERT	Permiso de trabajo

001: Corresponde al orden correlativo de los documentos.

4.4. PRESENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS

4.4.1. Presentación de la carátula

Los documentos internos generados por el Sistema Integrado de Gestión de **BUILDING NETWORKS** tienen la siguiente carátula en la primera página.

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código N° SST-PRO-001	Versión N° 01	Fecha 10.01.2018	Página 10 de 16
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	---------------------------



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

NOMBRE DEL ESTANDAR

Código N° XXX-XXX-001	Versión N° XXX	Fecha XX.XX.XXXX	Página N de M
---------------------------------	--------------------------	----------------------------	-------------------------

TIPO DE DOCUMENTO

NOMBRE DEL DOCUMENTO

Fecha de aprobación: XX.XX.XXXX	Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
---	----------------	---------------	---------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	--	--------------------------------------	------------------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad.



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código N°
SST-PRO-001

Versión N°
01

Fecha
10.01.2018

Página
11 de 16

4.4.2. Encabezado

La documentación del Sistema de Gestión debe presentar el siguiente encabezado:

 HOSPITAL CAYETANO HEREDIA	NOMBRE DEL ESTANDAR			
	Código N° XXX-XXX-001	Versión N° XXX	Fecha XX.XX.XXXX	Página N de M

4.5. ESTRUCTURA DE LOS DOCUMENTOS

Los elementos que conforman la estructura de cada tipo de documento interno del Sistema de Gestión de LA ENTIDAD es la siguiente:

Elemento	PRO	MAT	PLN	FOR	MAN	PRG	INS	REG	POL	CAR	PETS	PERT
Caratula	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	SÍ	NO
Encabezado	SÍ	SI	SÍ	SÍ								
Indice	OP	NO	SI	NO	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
Objetivo	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	SÍ	NO
Alcance	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	SÍ	NO
Referencias legales y otras normas	SÍ	NO	OP	NO	SÍ	OP	OP	SI	NO	NO	SÍ	NO
Especificaciones del estándar	SÍ	NO	SI	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SI	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ
Definiciones del estándar	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	SÍ	OP	SI	NO	NO	NO	NO
Responsables	SÍ	NO	SI	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SI	NO	NO	SÍ	NO
Registros, controles y documentación	SÍ	NO	OP	NO	NO	OP	OP	OP	NO	NO	SÍ	NO
Frecuencia de inspecciones	OP	NO	OP	NO	NO	OP	OP	OP	NO	NO	OP	NO
Equipo de trabajo	OP	NO	OP	NO	NO	OP	OP	OP	NO	NO	OP	NO
Revisión y mejoramiento continuo	SÍ	SI	SI	NO	SI	SÍ	SI	SI	NO	NO	SI	NO
Anexos	OP	NO	OP	NO	OP	OP	OP	OP	NO	NO	OP	NO
Pie de página	SÍ	SI	SÍ	NO	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	NO	NO	SÍ	NO

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad.



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código N°
SST-PRO-001

Versión N°
01

Fecha
10.01.2018

Página
12 de 16

Donde:

- SI:** Elemento obligatorio
- NO:** Elemento no aplicable
- OP:** Elemento opcional

4.6. CONTROL DE CAMBIOS

- Los cambios (entre una versión y otra) que se realicen en cualquiera de los documentos internos del Sistema de Gestión de **LA ENTIDAD**, se registran en el mismo documento, en el elemento **REVISIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO**.

N° Capítulo	Párrafo/figura/ Tabla/Nota	Adición (A)/ Sustracción (S)	Texto Modificado

- En el caso de los documentos que no cuenten con el elemento **REVISIÓN Y MEJORAMIENTO CONTINUO**, la modificación se evidencia por comparación con la versión anterior.
- La necesidad de un cambio en un documento ya existente o la creación de nuevos, será determinada por el resultado de una Auditoría Interna o Externa, el Representante de la Dirección o en su defecto, a solicitud de una determinada área.
- Se deben de conservar en formato digital, La versión vigente y versión anterior de los documentos del Sistema de Gestión.

4.7. CONTROL DE DOCUMENTOS OBSOLETOS

- Los documentos internos obsoletos y que se manejan de forma impresa deben ser destruidos. Las últimas versiones de los documentos son aquellas que figuran en la lista **maestra de documentos internos**.
- Los documentos internos obsoletos y que se manejan de forma digital deben guardados en la carpeta **OBSOLETO**, del servidor de la empresa.
- Cuando el Responsable del Documento Externo, sepa de la emisión de un nuevo documento de su

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad.



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código N°

SST-PRO-001

Versión N°

01

Fecha

10.01.2018

Página

13 de 16

injerencia, coordinará la adquisición de esta nueva versión, e informará al Representante de la Dirección, Jefes y Area de SST para que éste recoja la versión obsoleta, para su destrucción. Si se optara por mantener la versión obsoleta, como material de consulta o referencia, el Representante de la Dirección le colocará en la primera hoja el sello con la palabra **DOCUMENTO OBSOLETO**.

- Los documentos externos obsoletos y que se manejan de forma digital deben ser guardados en la carpeta **OBSOLETO**, del servidor de la empresa.

5. DIRECTIVAS

5.1. ESTRUCTURA JERÁRQUICA

La estructura jerárquica de los documentos del Sistema de Gestión de **LA ENTIDAD** es la siguiente:

Norma OHSAS 18001:2007

POLÍTICAS
DE GESTIÓN

Manual de Gestión

MOF, PROCEDIMIENTOS, REGLAMENTOS, PLANES, PROGRAMAS,
NORMAS INTERNAS

INSTRUCCIONES. CARTILLAS, ESPECIFICACIONES, FORMATOS, DOCUMENTOS EXTERNOS

REGISTROS (INTERNOS/ EXTERNOS)

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad.



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código N°
SST-PRO-001

Versión N°
01

Fecha
10.01.2018

Página
14 de 16

5.2. ACCESO A LOS DOCUMENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN

- Las versiones vigentes y aprobadas de los documentos del Sistema de Gestión se encuentran en formato digital (formato PDF) en el servidor de la empresa y están disponible para todo el personal de LA ENTIDAD. Sólo el Representante de la dirección conserva las versiones originales y firmadas por los responsables. A las personas que no tienen acceso al servidor de la empresa se les proporcionará, dentro de su área de trabajo, una copia controlada de los documentos que deben implementar y conocer.
- Solo el Area de SST y el Director General tienen acceso a los documentos editables.

5.3. DESARROLLO Y CONSERVACIÓN DE REGISTROS

- Todos los registros se deberán escribir con letra clara, evitando enmendadura, tachadura, anotaciones, borrones, doblez, etc. llenando todos los campos a registrar. En caso de espacios en blanco se tachará el campo con una línea, no deben dejarse los campos en blanco.
- El almacenamiento de los registros se realiza mediante:
 - Registros en físico: En archivadores/ file identificados con el nombre del registro los cuales se almacenan en las oficinas de los responsables del área.
 - Registros electrónicos: En la ruta electrónica, según lo indicado en el formato SST-FOR-003 Lista maestra de Registros.

6. RESPONSABILIDADES

El Director General es responsable de:

- Aprobar los lineamientos del presente procedimiento.
- Aprobar los documentos generados en el Sistema de Gestión Integrado.

El Representante de la Dirección es responsable de:

- Controlar los cambios en los documentos del sistema de gestión.

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad.



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código N°
SST-PRO-001

Versión N°
01

Fecha
10.01.2018

Página
15 de 16

- Mantener actualizada la lista maestra de documentos (Internos y externos)
- Mantener actualizada la lista maestra de registros.
- Asegurar que los documentos vigentes estén disponibles para los usuarios.

Los Jefes son responsables de:

- Elaborar, revisar, cumplir y hacer cumplir los documentos de su responsabilidad.

El personal de cada área o proceso es responsable de:

- Cumplir con los lineamientos establecidos en este procedimiento para la generación, manejo y custodia de los registros que se generen en el desempeño de sus actividades.

El Area de SST es responsable de:

- Elaborar y/o Revisar los siguientes documentos: Reglamento Interno de Seguridad y Salud, Plan Anua de Seguridad, Salud en el Trabajo y Medio Ambiente, y el Programa Anual de Seguridad y Salud en el Trabajo.

7. REGISTROS, CONTROLES Y DOCUMENTACION

CODIGO	NOMBRE DEL REGISTRO	RESPONSABLE DEL CONTROL
SST-FOR-001	Lista Maestra de Documentos Internos	Area de SST
SST-FOR-002	Lista Maestra de Documentos Externos	Area de SST
SST-FOR-003	Lista maestra de registros	Area de SST
SST-FOR-017	Cargo de entrega del documento	Area de SST
----	Registro de entrega de copias de seguridad (Cuaderno de cargo)	Area de SST

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad.



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

CONTROL DE DOCUMENTOS Y REGISTROS

Código N°
SST-PRO-001

Versión N°
01

Fecha
10.01.2018

Página
16 de 16

CODIGO	NOMBRE DEL REGISTRO	RESPONSABLE DEL CONTROL
---	Correo electrónico	Area de SST

8. REVISION Y MEJORAMIENTO CONTINUO

Versión 01. 2018

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	--	--------------------------------------	------------------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad.



IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES

Código N° SST-PRO-004	Versión N° 01	Fecha 10.01.2018	Página 1 de 13
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	--------------------------

PROCEDIMIENTO

IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES

Código N°
SST-PRO-004

Versión N°
01

Fecha
10.01.2018

Página
2 de 13

Fecha de aprobación:

10.01.2018

Elaborado por:
Coordinador SST

Revisado por:
Jefe de Area

Aprobado por:
Comité SST



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES

Código N° SST-PRO-004	Versión N° 01	Fecha 10.01.2018	Página 3 de 13
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	--------------------------

1. OBJETIVO

El presente procedimiento de identificación de peligros, evaluación y control de riesgos tiene los siguientes objetivos:

- Establecer la metodología para la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos en los procesos y actividades del Hospital Cayetano Heredia (HCH).
- Evaluar y estimar la magnitud de los riesgos encontrados a fin de priorizar acciones preventivas y/o correctivas tendientes a minimizar y/o controlar sus posibles consecuencias que podrían ocasionar daños a las personas, infraestructura y al medio ambiente.
- Realizar el seguimiento a los peligros y riesgos encontrados a fin de permitir su control oportuno.

2. ALCANCE

Este procedimiento se aplica a todos los procesos, operaciones y actividades que se realizan dentro de las instalaciones de HCH.

3. DEFINICIONES

Accidentes de Trabajo.- Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aun fuera del lugar y horas de trabajo.

Actividad.- Ejercicio u operaciones industriales o de servicios desempeñadas por el empleador en concordancia con la normatividad vigente.

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad.



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES

Código N° SST-PRO-004	Versión N° 01	Fecha 10.01.2018	Página 5 de 13
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	--------------------------

Riesgo Importante.- Es aquel riesgo en el que se deben establecer estándares de seguridad o listas de verificación para asegurarse que el riesgo está bajo control antes de iniciar cualquier tarea. Si la tarea o la labor ya se han iniciado el control o reducción del riesgo debe hacerse cuanto antes.

Riesgo Moderado.- Es aquel riesgo que luego de la evaluación puede ocasionar consecuencias dañinas por lo que se precisará una acción posterior para establecer, con más precisión, la probabilidad de daño como base para determinar la necesidad de mejora de las medidas de control.

Riesgo Tolerable.- Riesgo que ha sido reducido a un nivel aceptable por la organización, teniendo en cuenta sus obligaciones legales y su política de Seguridad y Salud Ocupacional.

Riesgo No Tolerable.- Riesgo significativo según los criterios de nuestra organización.

Riesgo Trivial.- Es aquel riesgo que luego de la evaluación no requiere una acción específica de seguridad.

Seguridad.- Son todas aquellas acciones y actividades que permiten que el trabajador labore en condiciones seguras tanto ambientales como personales, con el fin de conservar la salud y preservar los recursos humanos y materiales.

Severidad.- Gravedad de la ocurrencia de un evento, se puede medir en pérdidas por daños, costos o tiempo.

Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo.- Parte de la gestión integral de la organización que gerencia los riesgos de la Seguridad y Salud Ocupacional asociados a la actividad de la empresa.

4. BASE LEGAL

Ley 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
--	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------



IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES

Código N° SST-PRO-004	Versión N° 01	Fecha 10.01.2018	Página 6 de 13
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	--------------------------

Reglamento de SST -DS.005-2012 TR

5. RESPONSABILIDAD

La Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo, en coordinación con el Comité de Seguridad, serán los responsables de la supervisión, seguimiento, ejecución y control del presente procedimiento.

La Dirección General y Jefaturas, deberán brindar la información necesaria de sus procesos y actividades bajo su ámbito, en relación al personal su cargo.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

5.1 PROCEDIMIENTO GENERAL

La Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo, coordinará con los Jefes de área, a fin de enumerar y verificar todos los procesos, operaciones y actividades que se realizan dentro de la entidad.

a. PROCEDIMIENTO ESPECÍFICO

El presente procedimiento comprenderá las siguientes etapas:

- Etapa de planificación.
- Etapa de identificación de peligros.
- Etapa de valoración de los riesgos.
- Etapa de implementación y control de medidas correctivas.
- Etapa de control de riesgos.

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad.



IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES

Código N° SST-PRO-004	Versión N° 01	Fecha 10.01.2018	Página 7 de 13
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	--------------------------

b. ETAPA DE PLANIFICACIÓN

- a. La Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo (USST), en coordinación con los Jefes de área, realizará la identificación de peligros y evaluación de riesgos.
- b. Para la identificación de peligros y evaluación de riesgos, elaborará un cronograma detallado de visitas a las áreas en forma semestral.
- c. La USST difundirá a todas Jefaturas el cronograma de visitas, solicitando además la designación de una persona de coordinación, la cual estará presente en la mencionada fecha a fin de absolver cualquier interrogante que sea necesaria.
- d. Los Jefes de área, deberán remitir vía correo electrónico o por medio escrito, al Jefe de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo, la relación de todos sus procesos y actividades que se realizan en el desarrollo de su labor de acuerdo a su Manual de Actividades.

c. ETAPA DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

- a. La USST, para realizar la identificación de peligros y evaluación de riesgos, elaborará los diagramas de todos los procesos recibidos de los diferentes Jefes de área, a fin de analizarlos y poder efectuar una mejor consideración de los procesos asociados.
- b. Los Jefes de cada área, reportarán a la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo, cada vez que surja o se modifique una actividad o proceso, a fin de incorporarse al registro existente.

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES

Código N° SST-PRO-004	Versión N° 01	Fecha 10.01.2018	Página 8 de 13
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	--------------------------

- c. La USST, guardarán los registros y justificaciones de los cambios, controlando las versiones o revisiones correspondientes.
- d. Para realizar la identificación de peligros y evaluación de riesgos, la USST deberá recurrir a las siguientes fuentes de datos a fin de poder recomendar las medidas correctivas necesarias ante los peligros y riesgos a identificar:
- Hoja de datos de seguridad de los materiales e información de toxicidad.
 - Documentación y diagramas de flujo del proceso.
 - Actividad a realizar.
 - Planos de distribución del sitio.
 - Políticas de operaciones y mantenimiento.
 - Datos históricos de incidentes/accidentes.
 - Planes de respuesta a emergencias.
 - Normativa legal.
 - Estrategias de control (sistemas de protección, contención, aislamiento, mitigación, etc.).
 - Probabilidad y frecuencia de Desastres Naturales y/o artificiales.
- e. La Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo, se constituirá a las diferentes áreas, respetando el cronograma propuesto y aprobado, debiendo ceñirse a los formatos de identificación de peligros y evaluación de riesgos.
- f. Las personas designadas para cumplir con la identificación de peligros y evaluación de riesgos, deberán consignar los datos obtenidos llenando la matriz de riesgos-

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad.



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES

Código N°

SST-PRO-004

Versión N°

01

Fecha

10.01.2018

Página

9 de 13

5.5 ETAPA DE VALORACIÓN DE LOS RIESGOS

Las personas designadas para realizar la identificación de peligros y evaluación de riesgos para poder valorar los riesgos deberán de llenar los cuadros respectivos del formato de valoración de peligros de acuerdo a lo siguiente:

a. Cuadro de índice de Personas Expuestas

Para ponderar el índice de personas expuestas se deberá verificar el índice que le corresponde según la tabla de ponderación considerando lo siguiente:

DESCRIPCIÓN	ÍNDICE
De 1 a 3 personas	1
De 4 a 12 personas	2
Más de 12 personas	3

b. Cuadro de índice de Procedimientos Existentes

Para ponderar el índice de procedimientos existentes se deberá verificar si los trabajadores cuentan con procedimientos seguros de trabajo u otros procedimientos existentes en la que se establezcan estándares de seguridad y salud en el trabajo, considerando lo siguiente:

DESCRIPCIÓN	ÍNDICE
Existen – Son satisfactorios y suficientes	1
Existen parcialmente, y no son suficientes.	2
No existen	3

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Confidencial: Está prohibida la reproducción parcial o total de este documento sin la autorización de la entidad.



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES

Código N°
SST-PRO-004

Versión N°
01

Fecha
10.01.2018

Página
10 de 13

c. Cuadro de índice de Capacitación

Para ponderar el índice de capacitación se deberá verificar si el personal está entrenado para desarrollar su función considerando lo siguiente:

DESCRIPCIÓN	ÍNDICE
Personal entrenado, conoce el peligro y lo previene.	1
Personal entrenado, conoce el peligro pero no toma acciones de control	2
Personal no entrenado, no conoce peligros, no toma acciones de control.	3

d. Cuadro de índice de Exposición al Riesgo

Para la calificación del índice de exposición al riesgo se deberá evaluar lo siguiente:

DESCRIPCIÓN	ÍNDICE
Al menos 1 vez al año - Baja	1
Al menos 1 vez al mes - Media	2
Al menos 1 vez al día - Alta	3

e. Cuadro de Calificación del índice de Probabilidad

Para la cuantificación del índice de probabilidad, se deberá realizar la siguiente operación:

$$\text{IPE} + \text{IPRE} + \text{IC} + \text{IER} = \text{INDICE DE PROBABILIDAD}$$

IPE índice de personas expuestas

IPRE Índice de procedimientos existentes

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------



IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES

Código N° SST-PRO-004	Versión N° 01	Fecha 10.01.2018	Página 11 de 13
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	---------------------------

- IC Índice de capacitación
- IER Índice de exposición al riesgo

f. Cuadro de Calificación de índice de Consecuencia.- Para la cuantificación del índice de consecuencia se deberá evaluar la cantidad de personas expuestas según lo siguiente:

DESCRIPCIÓN	ÍNDICE
Lesión sin incapacidad temprana / Discomfort / Incomodidad	1
Lesión con incapacidad temprana / Daño a la salud reversible	2
Lesión con incapacidad permanente / Daño a la salud reversible	3

g. Cuadro de Puntaje del Riesgo.

Para la cuantificación del puntaje del riesgo se deberá realizar la siguiente operación:

$$\text{ÍNDICE DE PROBABILIDAD} \times \text{ÍNDICE DE CONSECUENCIA} = \text{PUNTAJE}$$

h. Cuadro de Estimación del Nivel del Riesgo.- Para la calificación de la estimación del grado de riesgo se deberá de tener en consideración el puntaje de riesgo obtenido con lo cual se cumplirá lo siguiente:

DESCRIPCIÓN	PUNTAJE
RIESGO TRIVIAL	4
RIESGO TOLERABLE	De 5 a 8
RIESGO MODERADO	De 9 a 16
RIESGO IMPORTANTE	De 17 a 24
RIESGO INTOLERABLE	De 25 a 36

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------



IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES

Código N° SST-PRO-004	Versión N° 01	Fecha 10.01.2018	Página 12 de 13
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	---------------------------

Las personas designadas para poder valorar los riesgos deberán de considerar lo siguiente, una vez obtenido la estimación del grado de riesgo:

1. **RIESGO TRIVIAL.-** No se requiere acción específica si hay riesgos mayores.

2. **RIESGO TOLERABLE.-** No se necesita mejorar las medidas de control pero deben considerarse algunas soluciones o mejoras y se deberán hacer comprobaciones periódicas para asegurar que el riesgo aún es tolerable.

3. **RIESGO MODERADO.-** Se deben hacer esfuerzos para reducir el riesgo y en consecuencia debe de diseñarse un proyecto de mitigación o control; como está asociado a lesiones graves, debe revisarse la probabilidad.

4. **RIESGO IMPORTANTE.-** En presencia de un riesgo así, no se debe realizarse ningún trabajo, este es un riesgo en el que se deben establecer estándares de seguridad o listas de verificación para asegurarse que el riesgo está bajo control antes de iniciar cualquier tarea. Si la tarea o la labor ya se han iniciado, el control o reducción del riesgo debe hacerse cuanto antes.

5. **RIESGO INTOLERABLE.-** Si no es posible controlar este riesgo, debe suspenderse cualquier operación o debe prohibirse su iniciación.

5.6 ETAPA DE IMPLEMENTACIÓN Y CONTROL DE MEDIDAS CORRECTIVAS

a. En esta etapa el personal responsable de la identificación de peligros y evaluación de riesgos, una vez que han elaborado la matriz de riesgos,

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	--	--------------------------------------	------------------------------------



HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA

IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION DE RIESGOS Y CONTROLES

Código N° SST-PRO-004	Versión N° 01	Fecha 10.01.2018	Página 13 de 13
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	---------------------------

deberán coordinar con el Jefe de la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo a fin de que se remita dicha matriz a cada Jefatura con la finalidad de darles a conocer las medidas por adoptarse y que deberán ser implementadas a la brevedad posible.

- b. El Jefe de la USST en coordinación con la Dirección General ejecutaran la aprobación de planes de acción de la matriz de riesgos y comunicarán a los Jefes de área para su ejecución.
- c. La USST, abrirá un Registro, elaborando un formato de seguimiento de medidas correctivas, con la finalidad de efectuar el control respectivo de los riesgos correspondiente a cada área.

5.7 ETAPA DE CONTROL DE LOS RIESGOS

- a. El presente procedimiento de identificación de peligros y evaluación de riesgos, deberá ser revisado anualmente con la finalidad de verificar su efectividad e identificar mejoras o falencias en las actividades.
- b. Se deberá actualizar la identificación de peligros y evaluación de riesgos cuando:
 - Se adquiera o instale un nuevo equipo o sistema.
 - Se contrate un nuevo un nuevo servicio, que implique actividades en las instalaciones.
 - Se ejecute un nuevo proyecto.
 - Se presente cambios en la legislación aplicable.
 - Se observe que no se han considerado los peligros y riesgos en procesos o actividades previamente evaluadas.
 - Ocurra un accidente o incidente.

Fecha de aprobación: 10.01.2018	Elaborado por: Coordinador SST	Revisado por: Jefe de Area	Aprobado por: Comité SST
---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------

Anexo 18

PLAN DE ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS



OPORTUNIDAD DE MEJORA

Código N° SST-FOR-010	Versión N° 01	Fecha 06.02.2017	Página 1 de 1
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	-------------------------

Proceso: Operaciones N° 001

ACCION CORRECTIVA ACCION PREVENTIVA
 ISO 9001:2008 - Sistema de Gestión de Calidad ISO 14001:2004 - Sistema de Gestión Ambiental
 OHSAS 18001:2007 Sistema Gestión SYSO

Hallazgo por: Auditoría Reclamo del Cliente Producto No Conforme Hallazgo del personal Otros: _____

Requisito(s): 4.4.6

1. DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:
No se evidencia la implementación de controles operacionales relacionados con los trabajos en altura durante el mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones.
 Fecha: 22/03/2018 Emisor: Unidad de SST Responsable: Coordinador SST

2. TRATAMIENTO (ACCIÓN INMEDIATA):
Actualizar Control de Registros del Control Operacional en trabajos en altura y Verificar competencias del personal responsable.

3. CAUSAS / POSIBLES CAUSAS (Ver análisis de causa-efecto)

4. ACCIONES CORRECTIVAS TOMAR PARA ELIMINACIÓN DE CAUSAS:

CAUSAS	ACCIONES / ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIM.
<i>El personal no realizo el seguimiento a la documentacion necesaria para la operación de los trabajos en altura</i>	<i>Realizar Seguimiento mensual al control de registros de las actividades de alto riesgo (Altura)</i>	<i>Unidad SST</i>	<i>25/06/2018</i>
<i>El personal no realizo el seguimiento al control operacional de la IPERC de la actividad</i>	<i>Capacitar al persona de sus peligros y controles propuestas para sus actividades</i>		
<i>Falta de capacitación para el personal en el Control de Registros</i>	<i>Capacitar al personal encargado en el Control de Registros; enfatizando los relacionados a las actividades de trabajo en altura.</i>		
<i>Falta de Implementos de Seguridad para la actividad</i>	<i>Gestionar la compra de EPP's acorde a las actividades realizadas</i>		

5. COMENTARIOS:
 Se han identificado las principales causas, esto nos ayudara a que se pueda llevar un mejor seguimiento para el desarrollo de las actividades del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo

6. VERIFICACIÓN DE EFICACIA DE ACCIONES TOMADAS:
 Se programó una reunión para el cumplimiento de las acciones correctivas

7. DOCUMENTACIÓN
 Charles de 5 minutos, Permisos de trabajo, AST, Registro de Entrega de EPP's, etc.

8. CONCLUSIÓN
 Se procedio a actualizar y controlar los registros y operaciones, el cual se encuentra actualizado..

Fecha de cierre: 30/06/2018 Responsable de verificación: Comité SST



ANALISIS CAUSAL

Código N°

SST-FOR-010

Versión N°

01

Fecha

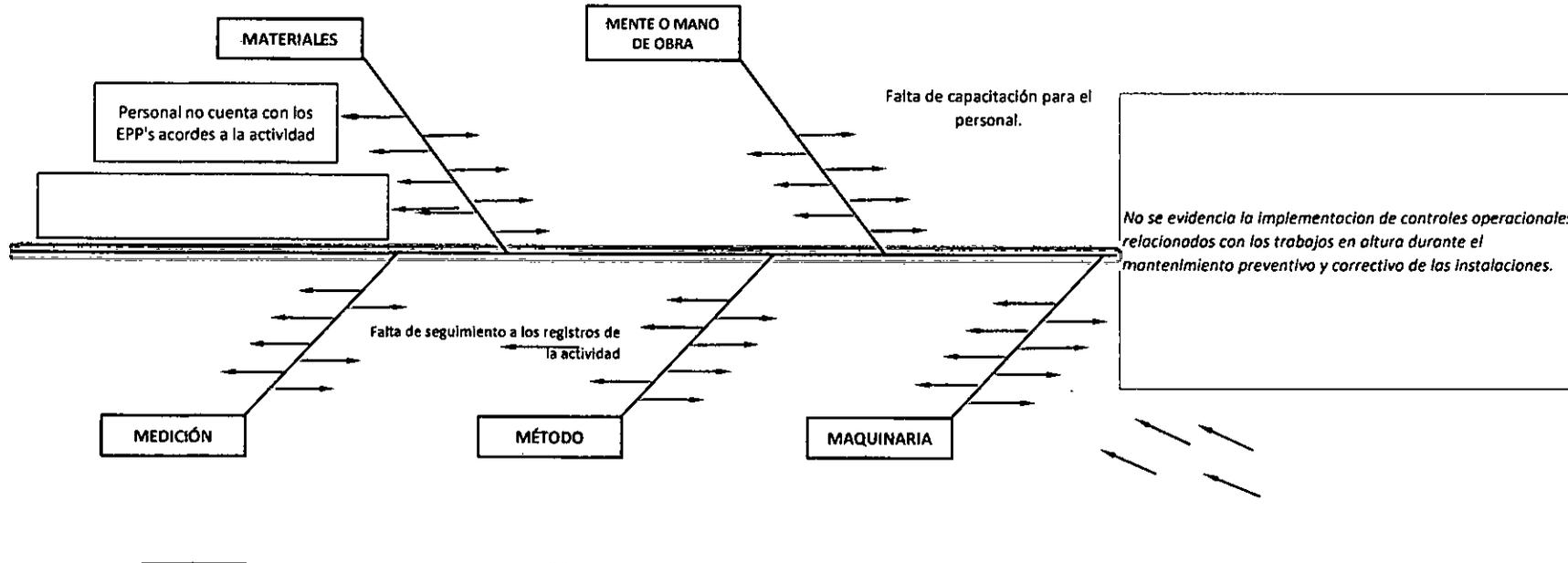
06.02.2017

Página

1 de 1

PROCESO: Operaciones

OM / OMP N°: 01



Observaciones:

Descripción:

Los espacios deberán llenarse de acuerdo a la siguiente clasificación

1. Maquinaria
2. Medio
3. Metodo
4. Materiales
5. mente o mano de obra

Revisado por Comité SST

Aprobado por Director general



ANALISIS CAUSAL

Código N°
SST-FOR-010

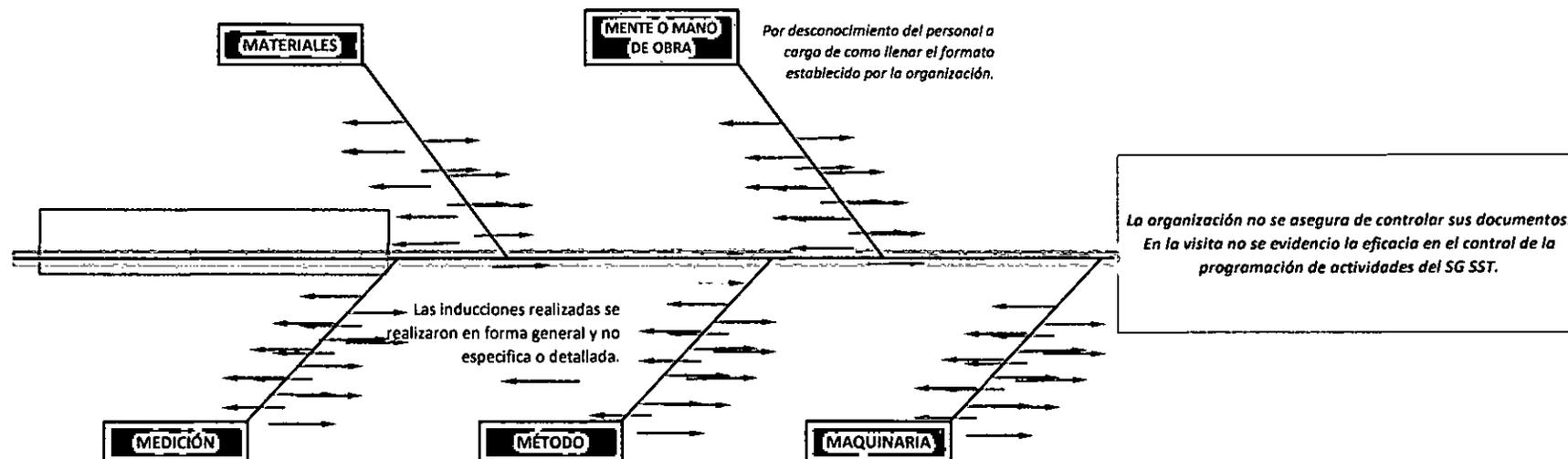
Versión N°
01

Fecha
06.02.2017

Página
1 de 1

PROCESO: Operaciones

OM / OMP N°: 02



Observaciones:

Descripción: Los espacios deberán llenarse de acuerdo a la siguiente clasificación

1. Maquinaria
2. Medio
3. Metodo
4. Materiales
5. mente o mano de Obra

Revisado por Comité SST

Aprobado por Director general

	OPORTUNIDAD DE MEJORA		
	Código N° SST-FOR-010	Versión N° 01	Fecha 06.02.2017

Proceso: Operaciones N° 004

ACCION CORRECTIVA ACCION PREVENTIVA
 ISO 9001:2008 -Sistema de Gestión de Calidad ISO 14001:2004 -Sistema de Gestión Ambiental
 OHSAS 18001:2007 Sistema Gestión SYSO

Hallazgo por: Auditoría Reclamo del Cliente Producto No Conforme Hallazgo del personal Otros: _____

Requisito(s): **4.5.1.**

1. DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:

No se ha registrado la medición y seguimiento al desempeño del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo. No hay evidencia del registro ni de ejecución de monitoreo ocupacional en las instalaciones del hospital.

Fecha: Emisor: Responsable:

2. TRATAMIENTO (ACCIÓN INMEDIATA):

Elaborar y establecer el programa de monitoreo ocupacional. Analizar las áreas críticas y levantar información exacta de la cantidad de puntos a muestrear en el monitoreo.

3. CAUSAS / POSIBLES CAUSAS (Ver análisis de causa-efecto)

4. ACCIONES CORRECTIVAS TOMAR PARA ELIMINACIÓN DE CAUSAS:

CAUSAS	ACCIONES /ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIM.
El personal no identifico las medidas de medición y evaluación de desempeño.	Capacitación y Difusión de las actividades relacionadas con medición y desempeño del SG SST, evaluar la obtencion de equipos de monitoreo para la realización del mismo.	Unidad SST	26/06/2018
Falta de plan anual de SST y programa anual de SST considerando los monitoreos ocupacionales.	Elaborar el plan anual de SST y el programa anual de SST acorde con los requisitos de la norma OHSAS 18001:2007 y los requerimientos legales nacionales. / Capacitación en los requisitos generales y establecer calendarios del SG de SST por áreas del Hospital.		
Falta de indicadores adecuados a la realidad del Hospital	Establecer un politica, objetivos e indicadores relacionados entre si, a partir de esto establecer indicadores según la norma OHSAS y en relacion a su politica.		

5. COMENTARIOS:

Se han identificado las principales causas, esto nos ayudara a mejorar nuestro sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

6. VERIFICACIÓN DE EFICACIA DE ACCIONES TOMADAS:

Se ha verificado que la organización esta agendando en reunion los puntos antes mencionados, se elevara a la alta dirección para ejecutar las medidas correctivas y considerar pertinente la adquisicion de equipos de monitoreo si el costo del servicio externo es muy elevado.

7. DOCUMENTACIÓN

Relacion de Asistencia, Programa de Actividades SST, Acta de reunion.

8. CONCLUSIÓN

Con las capacitaciones se pretende subsanar y sensibilizar de la importancia del SG SST a todo la unidad y alta direccion para mejorar el desempeño global de la entidad.



ANALISIS CAUSAL

Código Nº
SST-FOR-010

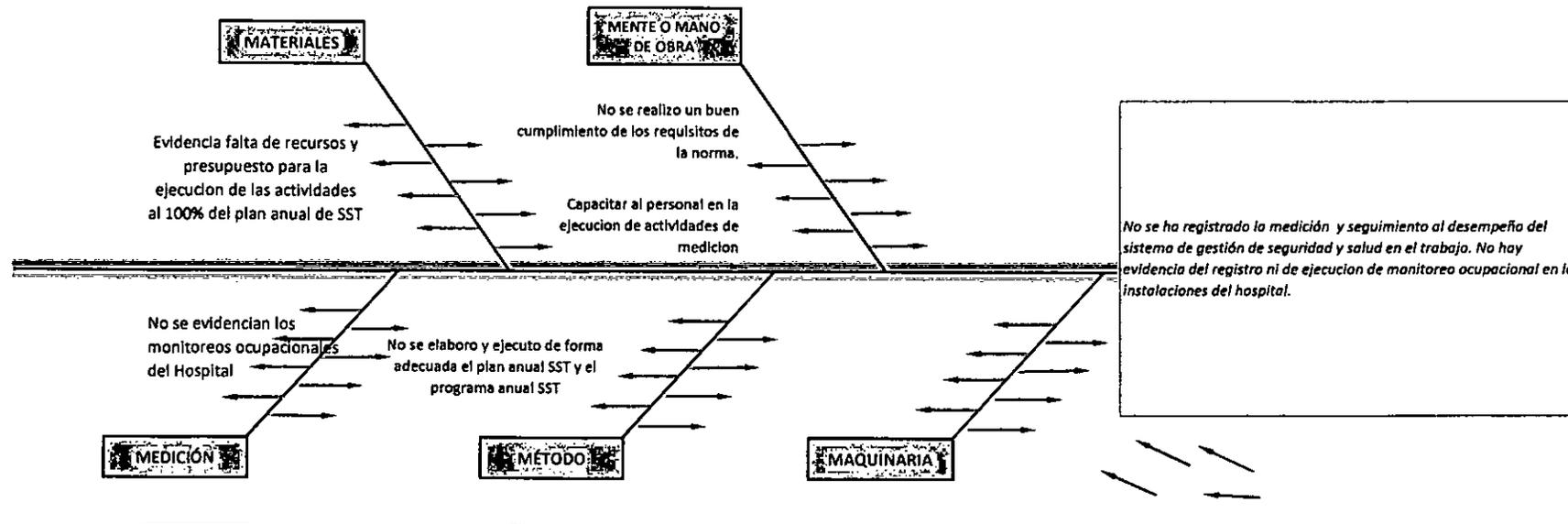
Versión Nº
01

Fecha
06.02.2017

Página
1 de 1

PROCESO: Operaciones

OM / OMP Nº: 04



Observaciones:

Descripción: Los espacios deberán llenarse de acuerdo a la siguiente clasificación

1. Maquinaria
2. Medio
3. Metodo
4. Materiales
5. mente o mano de Obra

Revisado por Comité SST

Aprobado por Director general



ANALISIS CAUSAL

Código Nº

SST-FOR-006

Versión Nº

01

Fecha

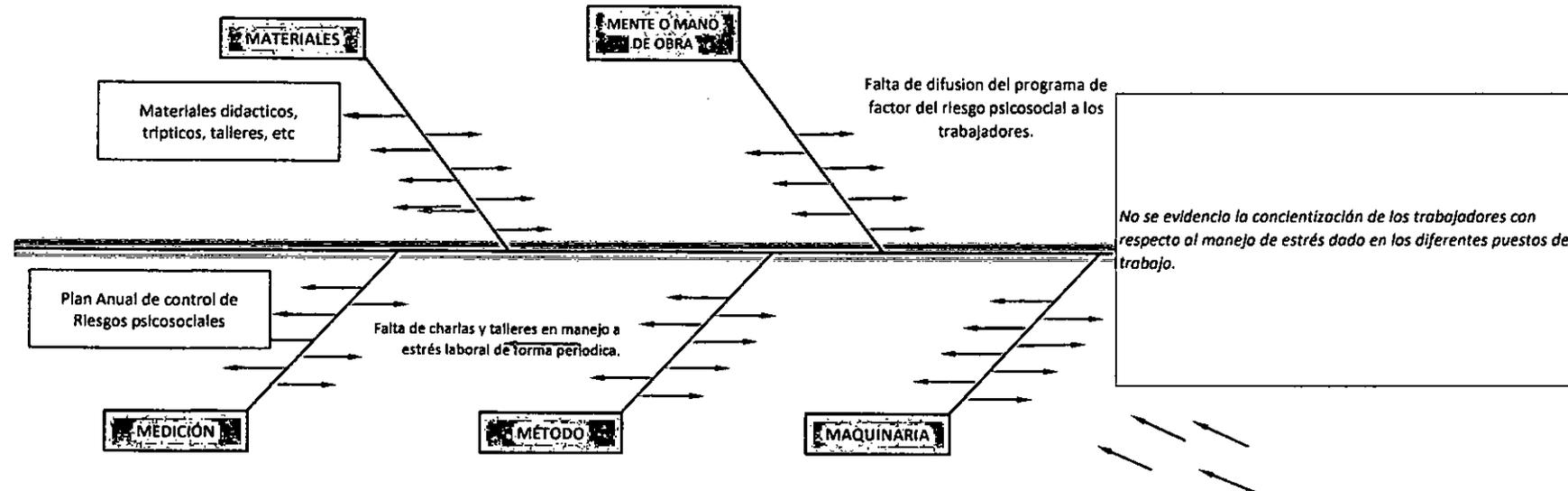
06.02.2017

Página

1 de 1

PROCESO: Gestión

OM / OMP Nº: 006



Observaciones:

Descripción: *Los espacios deberán llenarse de acuerdo a la siguiente clasificación*

1. Maquinaria
2. Medio
3. Metodo
4. Materiales
5. mente o mano de obra

Revisado por *Comité SST*

Aprobado por *Director general*

	OPORTUNIDAD DE MEJORA		
	Código N° SST-FOR-007	Versión N° 01	Fecha 06.02.2017

Proceso: Asistencial

N° 007

ACCION CORRECTIVA

ACCION PREVENTIVA

ISO 9001:2008 -Sistema de Gestión de Calidad

ISO 14001:2004 -Sistema de Gestión Ambiental
OHSAS 18001:2007 Sistema Gestión SYSO

Hallazgo por: Auditoría Reclamo del Cliente Producto No Conforme Hallazgo del personal Otros: _____

Requisito(s): **4.3.1**

1. DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:

No se evidencia un control de riesgos ergonomicos durante la actividad administrativay frente a uso de inmobiliario(silla)

Fecha: 22/03/2018

Emisor: Unidad de SST

Responsable: Coordinador SST

2. TRATAMIENTO (ACCIÓN INMEDIATA):

Implementar un plan de control de riesgos ergonomicos mediante el uso de inmobiliario en áreas administrativas.

3. CAUSAS / POSIBLES CAUSAS (Ver análisis de causa-efecto)

4. ACCIONES CORRECTIVAS TOMAR PARA ELIMINACIÓN DE CAUSAS:

CAUSAS	ACCIONES /ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIM.
<i>El personal no realiza buenas practicas de posturas ergonomicas frente aun inmobiliario</i>	<i>Capacitar a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecucion diaria con respecto a buenas practicas ergonomicas.</i>	<i>Unidad SST</i>	<i>25/06/2018</i>
<i>Se identificó Inmobiliarios que no están en optimas condiciones de uso, generando posturas forzadas.</i>	<i>Implementación de inmobiliario con características ergonomicas (silla): Altura de la silla regulable, Apoyo lumbar adecuado, Base apoyada en 5 puntos, Apoyo de brazos, Apoyo de pies y Tapiz de cojín.</i>		
<i>Falta de capacitación para el personal en el control de riesgos ergonomicos</i>	<i>Realizar evaluaciones ergonomicas según actividad y puesto de trabajo.</i>		

5. COMENTARIOS:

Se han identificado las principales causas, esto nos ayudara a que se pueda llevar un mejor seguimiento para el desarrollo de las actividades del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo

6. VERIFICACIÓN DE EFICACIA DE ACCIONES TOMADAS:

Se capacitó a los trabajadores en pausas activas y gestionar su ejecución diaria.

7. DOCUMENTACIÓN

Charlas de 5 minutos.

8. CONCLUSIÓN

Se implementa un plan anual de control de riesgos ergonomicos frente a uso de inmobiliarios.

Fecha de cierre: 30/06/2018

Responsable de verificación: Comité SST



ANALISIS CAUSAL

Código N°
SST-FOR-007

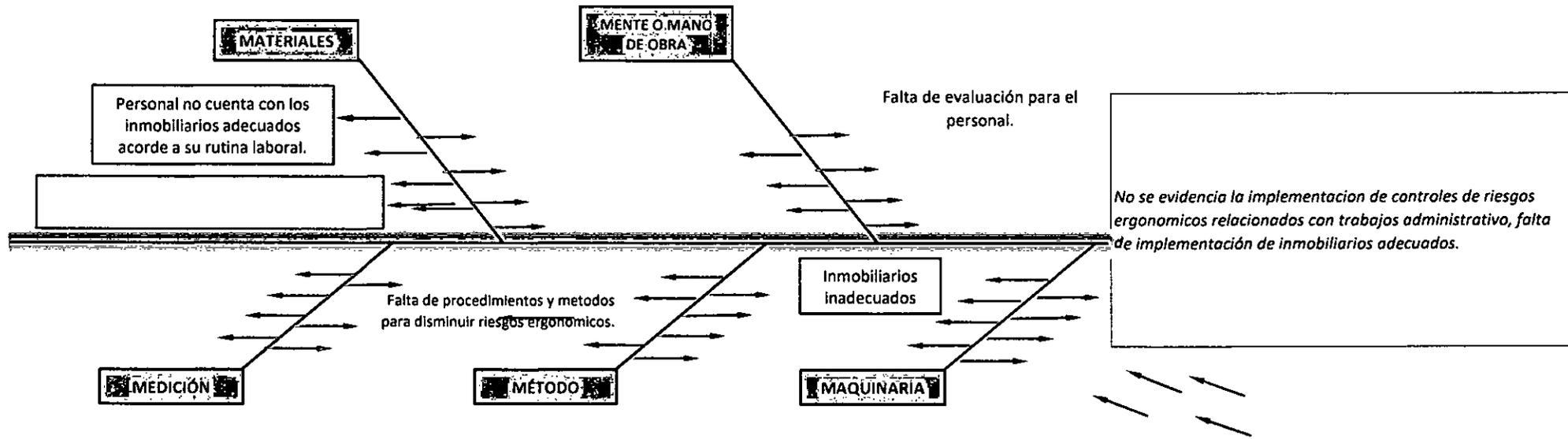
Versión N°
01

Fecha
06.02.2017

Página
1 de 1

PROCESO: Asistencial

OM / OMP N°: 007



Observaciones:

Descripción: *Los espacios deberán llenarse de acuerdo a la siguiente clasificación*

1. Maquinaria
2. Medio
3. Método
4. Materiales
5. mente o mano de Obra

Revisado por *Comité SST*

Aprobado por *Director general*

	OPORTUNIDAD DE MEJORA		
	Código N° SST-FOR-008	Versión N° 01	Fecha 06.02.2017

Proceso: Gestión - Infraestructura N° 008

ACCION CORRECTIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	ACCION PREVENTIVA	<input type="checkbox"/>
ISO 9001:2008 -Sistema de Gestión de Calidad	<input type="checkbox"/>	ISO 14001:2004 -Sistema de Gestión Ambiental	<input type="checkbox"/>
		OHSAS 18001:2007 Sistema Gestión SYSO	<input checked="" type="checkbox"/>

Hallazgo por: Auditoría Redamo del Cliente Producto No Conforme Hallazgo del personal Otros: _____

Requisito(s): 4.4.6

1. DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:
Se evidencia exposición de ruido relacionados con trabajos de maquinarias durante el mantenimiento preventivo de sus insumos de sus áreas.

Fecha: 22/03/2018 Emisor: Unidad de SST Responsable: Coordinador SST

2. TRATAMIENTO (ACCIÓN INMEDIATA):
Evaluar la intensidad del ruido en el área de trabajo mediante un sonómetro durante exposición a maquinarias y verificar competencias del personal responsable.

3. CAUSAS / POSIBLES CAUSAS (Ver análisis de causa-efecto)

4. ACCIONES CORRECTIVAS TOMAR PARA ELIMINACIÓN DE CAUSAS:

CAUSAS	ACCIONES /ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIM.
Falta de conocimiento de manuales de funciones sobre los trabajos frente a maquinarias y exposición a ruidos. El personal no realizó el seguimiento a la documentación necesario para la operación de los trabajos con maquinarias.	Implementar manual de seguridad y salud en el trabajo para áreas operativas frente al manejo y uso de maquinarias con exposición a ruidos.	Unidad SST	25/06/2018
El personal no realiza el seguimiento al control operacional de la IPERC de la actividad	Realizar Seguimiento mensual al control de registros de las actividades operativas frente a maquinarias.		
Falta de evaluación ocupacional para el personal en el Control de Registros	Capacitar al persona de sus peligros y controles propuestos para sus actividades		
Falta de implementos de Seguridad para la actividad	Realizar la evaluación médico - ocupacional a todos los trabajadores del área y hacer hincapié a aquellos expuestos a ruidos para despistaje de hipoacusia inducida por ruido.		
	Gestionar la compra de EPP's (protectores auditivos para todos los trabajadores expuestos).		

5. COMENTARIOS:
Se han identificado las principales causas, esto nos ayudara a que se pueda llevar un mejor seguimiento para el desarrollo de las actividades del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo

6. VERIFICACIÓN DE EFICACIA DE ACCIONES TOMADAS:
Se programó una reunión para el cumplimiento de las acciones correctivas

7. DOCUMENTACIÓN
Charlas de 5 minutos, AST, Registro de Entrega de EPP's.

8. CONCLUSIÓN
Se procedio a evaluar toda el área en general para determinar si existe presencia de ruido intenso en los demás ambientes

Fecha de cierre: 30/06/2018 Responsable de verificación: Comité SST

	OPORTUNIDAD DE MEJORA		
	Código Nº SST-FOR-010	Versión Nº 01	Fecha 06.02.2017

Proceso: Asistencial Nº 010

ACCION CORRECTIVA <input checked="" type="checkbox"/>	ACCION PREVENTIVA <input type="checkbox"/>
ISO 9001:2008 -Sistema de Gestión de Calidad <input checked="" type="checkbox"/>	ISO 14001:2004 -Sistema de Gestión Ambiental <input type="checkbox"/> OHSAS 18001:2007 Sistema Gestión SYSO <input checked="" type="checkbox"/>
Hallazgo por: Auditoría <input checked="" type="checkbox"/>	Reclamo del Cliente <input type="checkbox"/> Producto No Conforme <input type="checkbox"/> Hallazgo del personal <input checked="" type="checkbox"/> Otros: _____

Requisito(s): 4.5.1

1. DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:
Falta de medicion de procedimientos medicos al realizar contacto con secreciones biologicas de los pacientes y no se evidencia el buen uso de los EPPS en trabajos realizados con contacto directo.

Fecha: 22/03/2018 Emisor: Unidad de SST Responsable: Coordinador SST

2. TRATAMIENTO (ACCIÓN INMEDIATA):
Elaborar procedimientos de SST, entrenamiento de la prevención y el control de la exposición a patógenos de la sangre por riesgos ocupacional y Precauciones Universales

3. CAUSAS / POSIBLES CAUSAS (Ver análisis de causa-efecto)

4. ACCIONES CORRECTIVAS TOMAR PARA ELIMINACIÓN DE CAUSAS:

CAUSAS	ACCIONES /ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIM.
<i>Falta de procedimientos de SST y control anual de la exposicion directa con el personal con agentes patogenos</i>	<i>Elaborar procedimientos de control anual de SST acorde a la norma OHSAS 18001:2007 salvaguardando la salud en los trabajadores.</i>	<i>Unidad SST</i>	<i>25/06/2018</i>
<i>Falta de implementos de seguridad al realizar trabajos con exposicion a patogenos biologicos</i>	<i>Fortalecimiento de la distribución y aplicación de Equipo de Protección Personal en los Trabajadores de Salud</i>		
<i>El personal no ha identificado las medidas y evaluacion de las actividades laborales.</i>	<i>Capacitacion, entrenamiento y difusion de las actividades realiccionadas con medidas del SG SST.</i>		

5. COMENTARIOS:
 Se han identificado las principales causas, esto nos ayudara a que se pueda llevar un mejor seguimiento para el desarrollo de las actividades del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo

6. VERIFICACIÓN DE EFICACIA DE ACCIONES TOMADAS:
 Se gestionó una reunión para el cumplimientos de las acciones correctivas

7. DOCUMENTACIÓN
 Registro de capacitacion al personal sobre usos de EPPS y control de procedimientos de SST

8. CONCLUSIÓN
 Se procedio a gestionar que un TS. del área que verifique el uso adecuado de EPPs por parte del personal del servicio.

Fecha de cierre: 30/06/2018 Responsable de verificación: Comité SST



ANALISIS CAUSAL

Código N°
SST-FOR-010

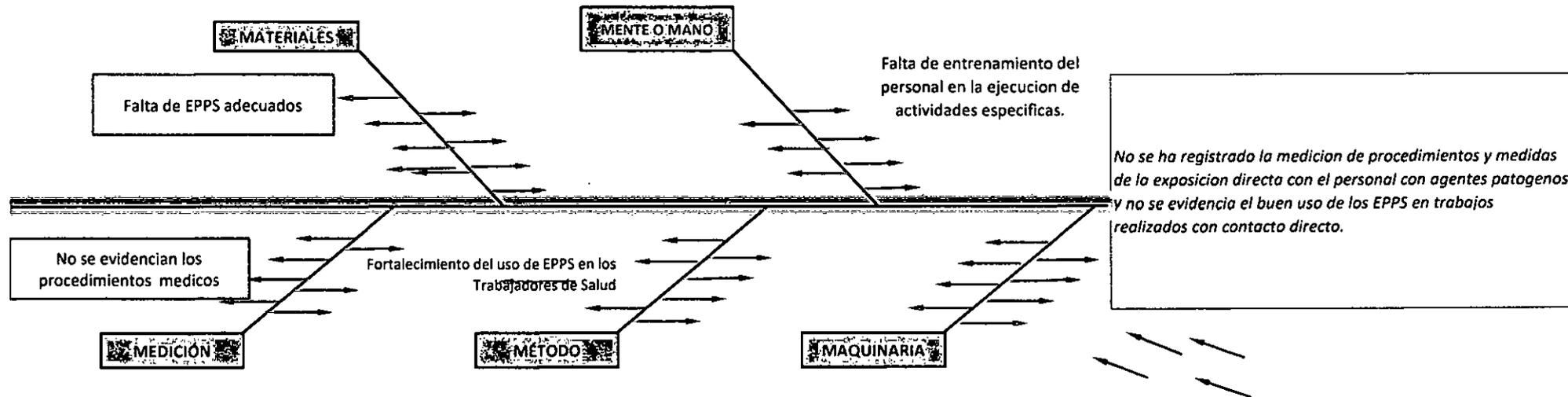
Versión N°
01

Fecha
06.02.2017

Página
1 de 1

PROCESO: Asistencial

OM / OMP N°: 010



Observaciones:

Descripcion: *Los espacios deberan llenarse de acuerdo a la siguiente clasificacion*

1. Maquinaria
2. Medio
3. Metodo
4. Materiales
5. mente o mano de Obra

Revisado por Comité SST

Aprobado por Director general



OPORTUNIDAD DE MEJORA

Código N° SST-FOR-011	Versión N° 01	Fecha 06.02.2017	Página 1 de 1
---------------------------------	-------------------------	----------------------------	-------------------------

Proceso: Gestión N° 011

ACCIÓN CORRECTIVA



ACCIÓN PREVENTIVA



ISO 9001:2008 -Sistema de Gestión de Calidad



ISO 14001:2004 -Sistema de Gestión Ambiental



OHSAS 18001:2007 Sistema Gestión SYSO



Hallazgo por: Auditoría Reclamo del Cliente Producto No Conforme Hallazgo del personal Otros:

Requisito(s): 4.4.2

1. DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:

Hacinamiento de pacientes en áreas críticas, como consecuencia a ello se genera poca ventilación en las áreas de Emergencia.

Fecha: 22/03/2018

Emisor: Unidad de SST

Responsable: Coordinador SST

2. TRATAMIENTO (ACCIÓN INMEDIATA):

Ampliar las áreas críticas y emergencia para la atención a los pacientes, ampliar las ventanas u otras vías de circulación en las Areas de Emergencia Adultos y Pediatrico.

3. CAUSAS / POSIBLES CAUSAS (Ver análisis de causa-efecto)

4. ACCIONES CORRECTIVAS TOMAR PARA ELIMINACIÓN DE CAUSAS:

CAUSAS	ACCIONES /ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIM.
<i>Falta de presupuesto para construcción por parte del MINSA hacia el HCH</i>	<i>Solicitar presupuesto por Planeamiento Estratégico, fundamentando el alto índice de riesgo biológico que existe en los ambientes de Emergia por espacios reducidos a la atención.</i>	<i>Unidad SST/Planeamiento Estratégico</i>	<i>25/06/2018</i>
<i>El personal no reconoce a cabalidad sus peligros y riesgos expuestos en la IPERC</i>	<i>Capacitar al personal de sus peligros y controles propuestos para sus actividades</i>		
<i>Falta de uso de EPP por parte del personal de atención en las áreas críticas.</i>	<i>Concientizar por medio de capacitaciones la importancia y obligacion de usar EPP (Mascarillas N°95, Uso de Guantes), ademas del lavado de manos.</i>		

5. COMENTARIOS:

Se han identificado las principales causas, esto nos ayudara a que se pueda llevar un mejor seguimiento para el desarrollo de las actividades del Sistema de Gestlon de Seguridad y Salud en el Trabajo

6. VERIFICACIÓN DE EFICACIA DE ACCIONES TOMADAS:

Se Implementó un Plan Anual de control de riesgos biológico y difusión de programas de factores de riesgos biológicos, ademas de inducciones hacia el personal practicante o estudiante.

7. DOCUMENTACIÓN

Charlas de 5 minutos

8. CONCLUSIÓN

Se procedio a realizar un plan anual de control de riesgos biológico.

Fecha de cierre: 30/06/2018

Responsable de verificación: Comité SST

Revisado por Comité SST

Aprobado por Dirección General



ANALISIS CAUSAL

Código N°
SST-FOR-011

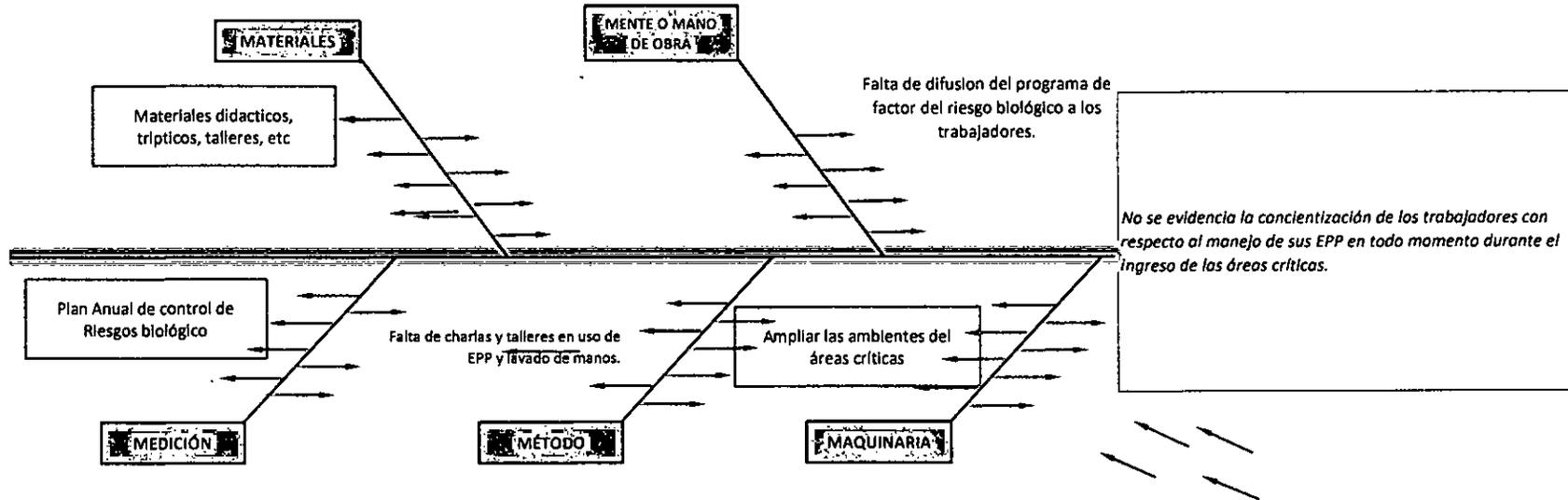
Versión N°
01

Fecha
06.02.2017

Página
1 de 1

PROCESO: Gestión, Asistencial

OM / OMP N°: 011



Observaciones:

Descripción: *Los espacios deberán llenarse de acuerdo a la siguiente clasificación*

1. Maquinaria
2. Medio
3. Metodo
4. Materiales
5. mente o mano de Obra

Revisado por *Comité SST*

Aprobado por *Director general*

	OPORTUNIDAD DE MEJORA		
	Código Nº SST-FOR-012	Versión Nº 01	Fecha 06.02.2017

Proceso: Gestión Nº 012

ACCION CORRECTIVA ISO 9001:2008 -Sistema de Gestión de Calidad	ACCION PREVENTIVA ISO 14001:2004 -Sistema de Gestión Ambiental OHSAS 18001:2007 Sistema Gestión SYSO
Hallazgo por: <input type="checkbox"/> Auditoría <input checked="" type="checkbox"/> Reclamo del Cliente <input type="checkbox"/> Producto No Conforme <input type="checkbox"/> Hallazgo del personal <input checked="" type="checkbox"/> Otros:	

Requisito(s): 4.4.2

1. DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:

Sobre-carga en la asistencia a los pacientes durante el aseo y/o movilización del mismo por parte de los trabajadoras asistenciales , en las áreas críticas.

Fecha: 22/03/2018 Emisor: Unidad de SST Responsable: Coordinador SST

2. TRATAMIENTO (ACCIÓN INMEDIATA):

Contratar mayor personal hombre para la realización de las actividades de atención de los pacientes, capacitación de posturas de levantamiento de cargas.

3. CAUSAS / POSIBLES CAUSAS (Ver análisis de causa-efecto)

4. ACCIONES CORRECTIVAS TOMAR PARA ELIMINACIÓN DE CAUSAS:

CAUSAS	ACCIONES /ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIM.
<i>Poco personal masculino para abastecer las actividades de aseo y transportar a los pacientes.</i>	<i>Contratar más personal y/o relizar rotacion del personal tecnico para que siempre haya al menos 02 trabajadores hombres en la atencion de los pacientes.</i>	<i>Unidad SST/Planeamiento Estrategico</i>	<i>25/06/2018</i>
<i>Falta de Capacitaciones en trabajos de sobre-carga y posturas ergonómicas.</i>	<i>Capacitar al personal de en peligros y riesgos ergonómico. Posturas adecuadas y pausas activas.</i>		
<i>Falta de equipos mecánicos para el levantamiento del paciente durante la asistencia al paciente.</i>	<i>Implementar equipos biomecanicos en las áreas asistencial para la atención de la alta demanda de pacientes.</i>		

5. COMENTARIOS:

Se han identificado las principales causas, esto nos ayudara a que se pueda llevar un mejor seguimiento para el desarrollo de las actividades del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo

6. VERIFICACIÓN DE EFICACIA DE ACCIONES TOMADAS:

Se implementó un Plan Anual de control de riesgos biológico y difusión de programas de factores de riesgos biológicos, además de inducciones hacia el personal practicante o estudiante.

7. DOCUMENTACIÓN

Registro de Capacitación en peligro y riesgos ergonómicos. (Posturas ergonómicas, manejo de sobre-carga de peso)

8. CONCLUSIÓN

Se procedio a realizar un plan anual de control de riesgos ergonómico.

Fecha de cierre: 30/06/2018 Responsable de verificación: Comité SST

Revisado por *Comité SST*

Aprobado por *Dirección General*



ANALISIS CAUSAL

Código N°
SST-FOR-012

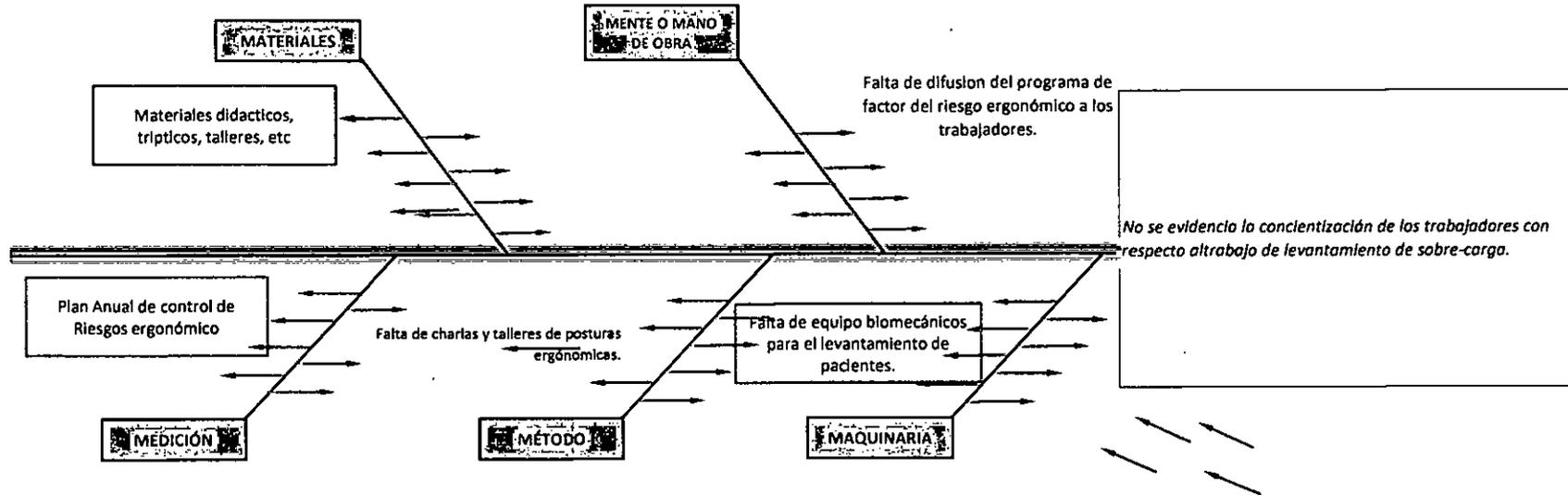
Versión N°
01

Fecha
06.02.2017

Página
1 de 1

PROCESO: Gestión, Asistencial

OM / OMP N°: 012



Observaciones:

Descripción: *Los espacios deberán llenarse de acuerdo a la siguiente clasificación*

1. Maquinaria
2. Medio
3. Metodo
4. Materiales
5. mente o mano de Obra

Revisado por *Comité SST*

Aprobado por *Director general*

	OPORTUNIDAD DE MEJORA		
	Código N° SST-FOR-013	Versión N° 01	Fecha 06.02.2017

Proceso: Gestión N° 013

ACCION CORRECTIVA ISO 9001:2008 -Sistema de Gestión de Calidad	ACCION PREVENTIVA ISO 14001:2004 -Sistema de Gestión Ambiental OHSAS 18001:2007 Sistema Gestión SYSO
Hallazgo por: Auditoría <input checked="" type="checkbox"/> Reclamo del Cliente <input type="checkbox"/> Producto No Conforme <input type="checkbox"/> Hallazgo del personal <input type="checkbox"/> Otros: <input type="checkbox"/>	Requisito(s): 4.4.2

1. DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO:
Se evidencia cables eléctricos expuestos, tomacorrientes sobrecargados, luminarias quemadas.

Fecha: 22/03/2018 Emisor: Unidad de SST Responsable: Coordinador SST

2. TRATAMIENTO (ACCIÓN INMEDIATA):

Realizar inspecciones trimestralmente de las instalaciones electricas en todo el HCH priorizando las áreas críticas.

3. CAUSAS / POSIBLES CAUSAS (Ver análisis de causa-efecto)

4. ACCIONES CORRECTIVAS TOMAR PARA ELIMINACIÓN DE CAUSAS:

CAUSAS	ACCIONES /ACTIVIDADES	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIM.
<i>No se realizan inspecciones de las instalaciones electricas en el HCH</i>	<i>Incluir dentro de las Actividades de la Unidad de Mantenimlento las inspecciones trimestrales de las instalaciones eléctricas.</i>	<i>Unidad SST/Servicios Generales</i>	<i>25/06/2018</i>
<i>Deficiencias en las luminarias en los servicios Asistenciales, sobrecarga en los tomacorrientes.</i>	<i>Sustituir o recambair las luminarias que no se encuentran en funcionamiento y aquellas que no tienen un buen funcionamiento.</i>		
<i>Falta de presupuesto para las inspecciones electricos, en personal y equipos .</i>	<i>Solicitar mayor presupuesto para el inicio de la supervision de las Instalaciones electricas.</i>		

5. COMENTARIOS:

Se han identificado las principales causas, esto nos ayudara a que se pueda llevar un mejor seguimiento para el desarrollo de las actividades del Sistema de Gestion de Seguridad y Salud en el Trabajo

6. VERIFICACIÓN DE EFICACIA DE ACCIONES TOMADAS:

Se implementó un Plan Anual de control de riesgos biológico y difusión de programas de factores de riesgos biologicos, ademas de inducciones hacia el personal practicante o estudiante.

7. DOCUMENTACIÓN

Registro de las ambientes Supervisados en instalaciones electricas.

8. CONCLUSIÓN

Se procedio a realizar un plan anual de control de riesgos eléctrico.

Fecha de cierre: 30/06/2018 Responsable de verificación: Comité SST
 Revisado por Comité SST Aprobado por Dirección General



ANALISIS CAUSAL

Código N°

SST-FOR-013

Versión N°

01

Fecha

06.02.2017

Página

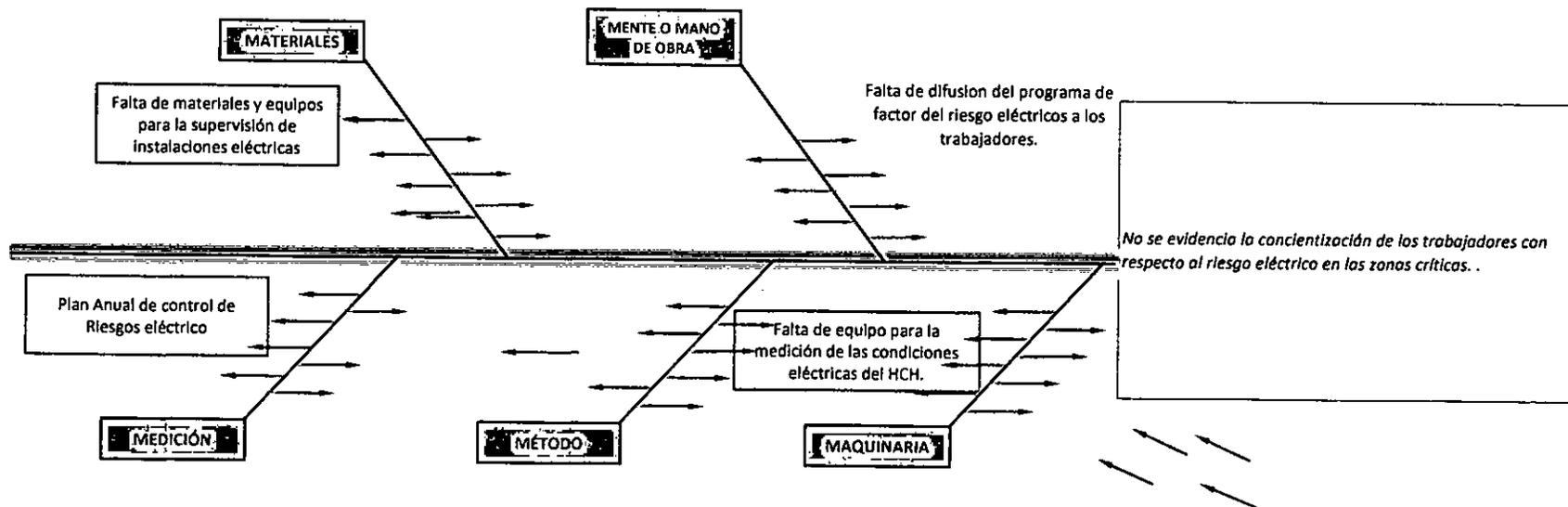
1 de 1

PROCESO:

Gestión, Asistencial

OM / OMP N°:

013



Observaciones:

Descripción:

Los espacios deberán llenarse de acuerdo a la siguiente clasificación

1. Maquinaria
2. Medio
3. Metodo
4. Materiales
5. mente o mano de Obra

Revisado por: Comité SST

Aprobado por: Director general