



PERÚ

Ministerio  
de Salud

# Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015

RM N° 768-2010/MINSA





Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB  
por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de  
Salud 2010-2015

RM N° 768-2010/MINSA.

Dirección General de Salud Ambiental  
Ministerio de Salud  
Lima –Perú  
2010

## Catalogación hecha por la Biblioteca Central del Ministerio de Salud

Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015/ Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental – Lima: Ministerio de Salud; 2010.  
68 p.; ilus.; tab.

SALUD LABORAL / RIESGOS LABORALES / PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES / ENFERMEDADES PROFESIONALES, prevención & control / VIRUS DE LA HEPATITIS / VIH / TUBERCULOSIS, prevención & control / PLANES Y PROGRAMAS DE SALUD

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2010-14460

Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010 - 2015

Elaborado por: Dirección General de Salud Ambiental del Ministerio de Salud

© MINSa, Octubre 2010

Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental  
Las Amapolas N°350-Lince- Lima 14-Perú  
Telef. : (51-1) 4428353  
[http:// www.digesa.minsa.gob.pe](http://www.digesa.minsa.gob.pe)  
<http://webmaster@digesa.minsa.gob.pe>

1ra. Edición, 2010  
Tiraje: 1000 unidades

Imprenta: GASVER'G EDITORES SAC  
Dirección: AV. JOSE GALVEZ NRO. 1301 URB. SANTA BEATRIZ  
Distrito: CERCADO DE LIMA  
Teléfono: 997378556

Versión digital disponible:

<http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp>

<http://www.minsa.gob.pe/webftp.asp?ruta=normaslegales/2010/RM768-2010-MINSA.pdf>

MINISTERIO DE SALUD

No. 468-2010/MINSA



# Resolución Ministerial

Lima, ..6...de...OCTUBRE.....del...2010

Visto el Expediente N° 10-045211-001 que contiene los informes N°s 0094-2010-DSO/ASHO/DIGESA y 00117-2010-DSO/ASHO/DIGESA de la Dirección General de Salud Ambiental;

## CONSIDERANDO:

Que, el numeral II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 "Ley General de Salud" establece que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 105° de la citada Ley, señala que corresponde a la Autoridad de Salud competente, dictar las medidas necesarias para minimizar y controlar los riesgos para la salud de las personas derivados de elementos, factores y agentes ambientales;

Que, el artículo 48° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, establece que la Dirección General de Salud Ambiental, es el órgano técnico normativo en los aspectos relacionados al saneamiento básico, salud ocupacional, higiene alimentaria, zoonosis y protección del ambiente;

Que, mediante el documento del visto, la Dirección General de Salud Ambiental propone para su aprobación el proyecto de Documento Técnico: "Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015", cuya finalidad es la de proteger la salud y contribuir a mejorar la calidad de vida de los Trabajadores de Salud y fortalecer la intervención de los Servicios de Salud del Perú propiciando un ambiente de trabajo saludable y seguro, previniendo la exposición al VHB, VIH y la TB por riesgo ocupacional a través de una gestión inclusiva de la salud ocupacional en el ámbito nacional, regional y local;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud Ambiental;



Z. Solís



E. CRUZ S.



W. Olivera A



D. [Firma]

Con el visado del Director General de la Dirección General de Salud Ambiental, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud;

De conformidad con lo previsto en el literal l) del artículo 8° de la Ley N° 27657-Ley del Ministerio de Salud;



**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.-** Aprobar el Documento Técnico: "Plan Nacional para la Prevención del VHB, VIH, y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015", la misma que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



**Artículo 2°.-** Encargar a la Dirección General de Salud Ambiental la difusión de lo dispuesto en el citado Documento Técnico.

E. CRUZ S.

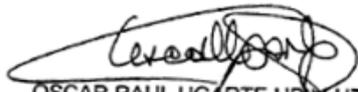


**Artículo 3.-** La Oficina General de Comunicaciones dispondrá la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal de Internet del Ministerio de Salud, en la dirección: [http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge\\_normas.asp](http://www.minsa.gob.pe/transparencia/dge_normas.asp).

Regístrese, comuníquese y publíquese.

W. Olivera A.



  
OSCAR RAUL UGARTE UBILLUZ  
Ministro de Salud



**DR. ALAN GARCÍA PÉREZ**  
**Presidente de la República**

**DR. ÓSCAR UGARTE UBILLUZ**  
**Ministro de Salud**

**DRA. ZARELA SOLIS VÁSQUEZ**  
**Vice Ministra de Salud**

**DR. EDWARD CRUZ SÁNCHEZ**  
**Director General**  
**Dirección General de Salud Ambiental**

**DR. DANILO VILLAVICENCIO MUÑOZ**  
**Director Ejecutivo**  
**Dirección de Salud Ocupacional**

## ÍNDICE

	Pág.
Presentación	
I. Introducción	09
II. Finalidad	15
III. Objetivo	15
IV. Base Legal	15
V. Ámbito de Aplicación	16
VI. Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH, y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud, 2010- 2015	16
6.1. Principios	16
6.2. Salud y seguridad ocupacional del sector salud	17
6.3. Medidas de protección de la salud de los trabajadores de salud	18
6.4. Perfil de la atención de la salud y su relación con la salud y seguridad ocupacional del sector salud en el Perú	18
6.5. Estrategias del Plan	27
6.6. Articulación de los objetivos, estrategias y actividades del Plan	28
6.7. Proceso de ejecución y evaluación del Plan	35
6.8. Presupuesto	35
VII. Anexos	37
VIII. Bibliografía	68

## Presentación

El presente Documento Técnico ha sido desarrollado de acuerdo a las disposiciones científicas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre Salud Ocupacional en los Trabajadores de Salud y a las recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre Trabajo Decente, donde priorizan la Prevención de las Infecciones Ocupacionales a los que están expuestos los Trabajadores de Salud, protegiendo su integridad, y contribuir a la mejora de los servicios de salud en el país.

En este Documento Técnico describe los aspectos de Vigilancia del Ambiente de Trabajo y de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores en el sector Salud, con metodologías aprobadas y difundidas por los Centros Colaboradores de Salud Ocupacional de la OMS, y establece como se realiza las medidas de Prevención frente al Virus de la Hepatitis B, al Virus de la Inmunodeficiencia Humana, y de la Tuberculosis como riesgos ocupacionales prioritarios a controlar en los Trabajadores de Salud.

Las medidas de prevención establecidas corresponden a objetivos, lineamientos y estrategias de Protección de la Salud de los Trabajadores de Salud, para ser aplicadas por todos los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo públicos o privados del Perú, así como por sus organismos de gestión y administración en salud a nivel local, regional y nacional desde el año 2010 al 2015.

Este Plan Nacional es el instrumento que servirá como línea de base para desarrollar los aspectos relacionados al control de los riesgos a los que están expuestos los trabajadores de salud, tomando e cuanta la responsabilidad del Estado a través del Ministerio de Salud, los empleadores y los propios trabajadores.

**Edward Cruz Sánchez**  
**Director General**  
**Dirección De Salud Ambiental.**

## I. INTRODUCCIÓN

A gran escala, se ha admitido que la globalización está planteando desafíos a los sistemas de salud, a las políticas y a los trabajadores de salud (TS). Sin embargo, se ha prestado mucha menos atención a las condiciones de los ambientes de trabajo de los servicios de salud. El desarrollo de la tecnología en salud ha impulsado nuevos métodos de diagnóstico y tratamiento, pero estos medios y servicios novedosos, aunque aporten mejoras importantes, a menudo tienen un impacto negativo en los propios TS<sup>1</sup>.

Los TS trabajan ahora más que nunca y es frecuente que sufran estrés, depresión y muchos otros problemas de salud mental, física y carga de enfermedad profesional, estos trabajadores siguen padeciendo violencia y un mayor riesgo de accidentes de trabajo. Para mantener el bienestar no sólo de los prestadores de atención de salud, sino también de la población a la que sirven es necesario implementar un programa de Salud y Seguridad Ocupacional.

Las enfermedades infecciosas tienen mucha más importancia para los trabajadores de los servicios de salud que para cualquier otra categoría profesional. En los Establecimientos de Salud y en los Servicios Médicos de Apoyo (EE.SS. y SMA) resulta especialmente importante, debido al riesgo evidente de que los enfermos transmitan infecciones a los trabajadores y viceversa.<sup>2</sup>

Los TS están expuestos a sangre y otros fluidos corporales durante su trabajo. En consecuencia, corre el riesgo de sufrir infecciones virales transmitidas por sangre, incluyendo el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), virus de hepatitis B (VHB) y virus de hepatitis C (VHC). El riesgo de infección de los TS depende de la prevalencia de las enfermedades de

---

<sup>1</sup> Red Mundial de Salud Ocupacional N° 08, Invierno 2005, OMS

<sup>2</sup> Salud y Seguridad en los Trabajadores del sector Salud, OPS, 2005

los pacientes a los que atienden y de la naturaleza y frecuencia de la exposición.

La exposición ocupacional a sangre puede resultar de lesiones percutáneas (lesiones por agujas u otros objetos punzocortantes), lesiones mucocutáneas (salpicadura de sangre u otros fluidos corporales en ojos, nariz y boca) o por el contacto con sangre en piel lesionada. La forma de exposición ocupacional a sangre que más probablemente puede provocar una infección son los accidentes punzocortantes por agujas. La causa más común de accidente punzocortante por agujas es el recubrimiento de las agujas usadas, utilizando ambas manos, y la recolección y disposición insegura de objetos punzocortantes. Los TS de áreas quirúrgicas, cuartos de emergencia, central de equipos y laboratorios tienen mayor riesgo de exposición. Los trabajadores de limpieza, los recolectores de desechos y otras personas cuya actividad está relacionada con la manipulación de objetos contaminados con sangre también están en riesgo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que entre el TS la proporción de la carga mundial de la morbilidad atribuible a la exposición profesional es del 40% en caso de la Hepatitis B y C, 2,5% para el caso del VIH, Aunque el 90% de las exposiciones ocupacionales en los países en vías de desarrollo, es el 90% de las notificaciones de infecciones ocupacionales se registran en Norteamérica y Europa<sup>3</sup>.

El Centro de Prevención y Control de Enfermedades - CDC (Centers for Disease Control and Prevention) de los Estados Unidos habían comunicado 57 casos confirmados y 137 sospechosos de transmisión Profesional de VIH en ese país, pero también estima que entre los TS se produce cada año 35 casos nuevos de transmisión de VIH<sup>4</sup>.

El CDC también calculó que de 6500 a 9000 nuevas infecciones de VHB ocurrieron en trabajadores de salud en 1990. Siguiendo el curso natural

---

<sup>3</sup> Susan Wilburn, The Global Occupational Health Network, OMS, 2005

<sup>4</sup> Susan Wilburn, The Global Occupational Health Network, OMS, 2005

de la infección por el VHB, entre 300 a 950 de estos trabajadores (5% a 10%) eventualmente desarrollarían infección crónica, la que llevaría a la muerte por cirrosis entre 100 - 150 personas y carcinoma hepatocelular fatal en 25 - 40 sujetos.<sup>5</sup>

De los 35 millones de trabajadores de la salud a nivel mundial, alrededor de 3 millones han experimentado anualmente exposición percutánea a patógenos sanguíneos; de estos, 2 millones se vieron expuestos a VHB, 0.9 millones a VHC y 170.000 a VIH. Estas lesiones podrían causar 15 mil personas infectadas por VHC, 70 mil por VHB y mil por VIH. Más del 90% de estas infecciones suceden en países en desarrollo<sup>6</sup>.

En general, la seroprevalencia de VHB en trabajadores de salud es de dos a cuatro veces mayor que en controles donantes de sangre. Las tasas más altas son vistas en médicos, laboratoristas, trabajadores de unidades de diálisis, empleados encargados del servicio de limpieza, y el personal de enfermería, incluyendo a los del servicio de emergencia.

Por otra parte el Reporte Global sobre el Control de la Tuberculosis de la OMS, indica que la estimación de la tasa de incidencia de la Tuberculosis (TB) en el Perú para el año 2008 es de 100 a 299 nuevos casos de TB (todas las formas) por 100 000 habitantes<sup>7</sup>, y existe un mayor riesgo en varios grupos de trabajadores de salud de contraer TB que incluyen, pero no limitado a, enfermeras, médicos, estudiantes de enfermería y de medicina y trabajadores de laboratorio. Por otro lado estudios recientes sobre el riesgo de transmisión ocupacional de *Mycobacterium Tuberculosis* (MT) realizados han revelado que los TS que atiende a los pacientes con tuberculosis infecciosa están expuestos al riesgo de la infección y enfermedad por MT. Los aumentos recientes de las tasas de (TB) entre los TS así como brotes hospitalarios de TB con Multidrogorresistencia (MDR) entre pacientes infectados por el VIH han

---

<sup>5</sup> Center for Disease Control and Prevention (CDC), EEUU-1997

<sup>6</sup> Ayuda Memoria en Seguridad del Personal de Salud, OMS, Ginebra-2006

<sup>7</sup> Global Tuberculosis Control A short update to the 2009 report, OMS, 2009

generado inquietudes mayores sobre el riesgo de transmisión de MT en centros asistenciales (transmisión ocupacional)<sup>8</sup>.

La mayoría de las exposiciones a sangre en los centros asistenciales pueden prevenirse. Las estrategias para proteger a los TS incluyen la implementación de las precauciones universales, la inmunización contra hepatitis B, garantizar equipos de protección personal y el manejo de la postexposición. La implementación exitosa de estas estrategias requiere de un Comité de Salud y Seguridad Ocupacional (CSSO) y de una Unidad de Salud Ocupacional (USO) efectivo que cuente con el apoyo de los equipos de gerencia del centro asistencial<sup>9</sup>.

Se tendrán más posibilidades de prevenir y controlar los riesgos ocupacionales derivados de enfermedades infecciosas, tales como el VIH, VHB y la TB, en los servicios de salud si son considerados ambientes de trabajo donde se promueva la salud. La magnitud del riesgo ocupacional en el sector de la salud no está muy clara, en parte debido al rechazo y al sentimiento de culpa asociados a la comunicación de heridas provocadas por objetos punzocortantes y a la ausencia de profilaxis posterior a la exposición. En el lugar de trabajo, se debe promover políticas y programas adecuados para garantizar la protección de la salud de los trabajadores así como el suministro de tratamiento, asistencia y apoyo, y el acceso a los servicios de salud ocupacional y evitar el rechazo y la discriminación. Los principales elementos de los programas y políticas referentes al lugar de trabajo se identifican y describen a continuación, los mismos que están ajustados a las referencias y recomendaciones de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la OMS.

En el Perú son 160 000 TS aproximadamente a nivel nacional entre el Ministerio de Salud (MINSA), EsSalud, Fuerzas Armadas, Fuerzas Policiales y privado para los cuales el trabajo se han desarrollado rápidamente en

---

<sup>8</sup> Normas para la Prevención de la Trasmisión de la Tuberculosis en los Establecimientos de Asistencia Sanitaria en Condiciones de Recursos Limitados, OMS, 2002

<sup>9</sup> Seguridad del Personal de Salud, OMS, 2007

los servicios de salud a nivel nacional. Dicho desarrollo es complejo, sin embargo, debido a la gran necesidad de reglamentación de estos servicios (respecto de la formación profesional y de la habilitación del personal, salud y seguridad en el trabajo)<sup>10</sup>. Los accidentes y enfermedades prevenibles en el sector salud, entre ellas las infecciones ocupacionales, agravan la escasez de trabajadores de la salud, por consiguiente, deterioran las capacidades nacionales para proporcionar servicios de atención de la salud<sup>11</sup>. Los problemas nacionales de salud, tales como la mortalidad materna, la desnutrición crónica infantil, la elevada morbimortalidad por enfermedades infectocontagiosas, los escasos de seguridad del agua potable y saneamiento, dependen de la gestión de los Recursos Humanos y Salud y Seguridad Ocupacional de los TS, y de manera especial la protección de la salud de los TS está vinculada a las Infecciones Intrahospitalarias (IIH) adquiridas o relacionadas con los servicios de salud constituyendo un problema de salud pública a nivel mundial y especialmente en los países en vías de desarrollo como en el Perú.

Así mismo en el Perú existen estudios sobre la presencia de VIH ocupacional en Trabajadores de Salud poco difundidos y consolidados por la autoridad competente, entre ellos hay estudios que también muestran que los trabajadores de salud de áreas con baja endemicidad por VHB tienen mayor riesgo, particularmente los que manipulan material contaminado con sangre y secreciones, así como aquellos que desarrollan procedimientos invasivos. Sin embargo en áreas hiperendémicas el ser trabajador no es un riesgo adicional para contraer VHB pues han adquirido la infección en edades tempranas de la vida como se mostró en los estudios de Huanta donde los niveles de infección entre trabajadores de salud de un hospital general y profesores eran

---

<sup>10</sup> El Desarrollo del Mercado en los Servicios de Salud, El diálogo Social en los Servicios de Salud: instituciones, capacidad y eficacia. OIT, 2002

<sup>11</sup> Ampliar y Mantener la Fuerza Laboral de Salud Mundial, Programa de Salud de los Trabajadores, OPS, 2008

similares. En este sentido es imprescindible que los trabajadores de salud puedan prevenir esta enfermedad con la vacunación<sup>12</sup>.

Otros estudios nos indican sobre la frecuencia de los accidentes punzocortantes en los TS durante la campaña de Vacunación contra la Hepatitis B año 2008 en la Sub-Dirección Regional de Salud Piura II-Sullana fue de 1.89 accidentes por cada 100 trabajadores expuestos, siendo mayor para el sexo femenino de ocupación enfermería y se produjeron después del uso del material punzante durante el segregado, así como la mayoría de los accidentados realizaron un reporte tardío<sup>13</sup>.

A pesar de la información científica existente y los esfuerzos de la Dirección General de Salud Ambiental, de la Dirección General de Epidemiología, y de la Dirección General de Salud de las Personas no se han logrado una implementación a nivel nacional ni la institucionalización de la Protección de la Salud de los Trabajadores del Sector Salud en ninguno de sus órganos de línea. Por lo que éste documento de carácter dinámico podrá establecer los lineamientos a seguir a nivel nacional en la Prevención del VHB, VIH, y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud, iniciado desde el 08 de abril 2008 con motivo de proteger a los Trabajadores de Salud contra el VHB en la Campaña Nacional de Vacunación contra este virus, con el asesoramiento de la División de Salud Ambiental y Ocupacional de la OMS, el Departamento de Salud de los Trabajadores de la Organización Panamericana de la Salud de EE.UU. (PAHO/OPS), y el Instituto de Salud y Seguridad Ocupacional de los EE.UU. (NIOSH) desde el nivel internacional, la coordinación con el área de Salud Ocupacional de EsSalud, del Centro Nacional de Salud Ocupacional (CENSOPAS) del Instituto Nacional de Salud del (INS), y con la participación de los órganos de línea del MINSA: Dirección General de Salud de las Personas,

---

<sup>12</sup> Cesar Augusto Cabezas Sánchez, Hepatitis Viral B y Delta en el Perú: Epidemiología y Bases para su Control, 2008

<sup>13</sup> Informe de Vigilancia Centinela de Accidentes Punzocortantes en Personal de Salud de campaña de vacunación contra la Hepatitis B, año 2008. Sub-Dirección Regional de Salud Piura II-Sullana, Perú, 2009

Dirección General de Epidemiología, Dirección General de Recursos Humanos y de las Direcciones Regionales de Salud de Arequipa, Puno, Cusco, Cajamarca y la Sub-Dirección Regional de Salud Piura II-Sullana.

## II. FINALIDAD

Proteger la salud de los Trabajadores de Salud y fortalecer la atención de los Servicios de Salud del Perú a través de una gestión inclusiva de la salud ocupacional en los Establecimientos de Salud en el ámbito nacional, regional y local.

## III. OBJETIVOS

### 3.1. OBJETIVO GENERAL

Disminuir la exposición al VHB, VIH, y la TB de los Trabajadores de Salud, fortaleciendo las medidas de prevención y el control de los daños a la salud por riesgo ocupacional en el sector salud.

### 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer las actividades de vigilancia sanitaria, prevención y control de las Enfermedades Ocupacionales por VHB, VIH y la TB en los trabajadores de salud.
- Implementar en los EE.SS. y SMA, ambientes de trabajos seguros y saludables para los trabajadores, para los pacientes, y terceras personas.
- Implementar la gestión institucional del sistema de salud y seguridad ocupacional de los trabajadores del sector salud.

## IV. BASE LEGAL

- a) Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- b) Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- c) Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- d) Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- e) Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- f) Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos.
- g) Decreto Supremo N° 013-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- h) Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- i) Decreto Supremo N° 003-98-SA, que aprueba las Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.
- j) Decreto Supremo N° 009-97-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

- k) Decreto Supremo N° 057-2004-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley General de Residuos Sólidos.
- l) Decreto Supremo N° 009-2005-TR, que aprueba el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- m) Decreto Supremo 007-2007-TR, Modifican Artículos del D. S. N° 009-2005-TR, Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- n) Resolución Ministerial 148-2007-TR, que aprueba el Reglamento de Constitución y Funcionamiento del Comité y Designación de Funciones del Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo y otros documentos conexos.
- o) Resolución Ministerial N° 480-2008/MINSA, que aprueba la NTS N° 68-MINSA/DGSP-V.1 "Norma Técnica de Salud que establece el Listado de Enfermedades Profesionales".
- p) Resolución Ministerial N° 554- 2007/MINSA, que resuelve conformar el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Administración Central del Ministerio de Salud.
- q) Resolución Ministerial N° 511-2004/MINSA, que aprueba la "Ficha Única de Aviso de Accidente de Trabajo y su instructivo anexo".
- r) Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el "Manual de Aislamiento Hospitalario"
- s) Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM, que aprueba el "Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria".
- t) Resolución Ministerial N° 366-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias con énfasis en la Atención Materna y Neonatal 2009-2012".
- u) Resolución Ministerial N° 826-2005/MINSA, que aprueba las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".

## V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este documento técnico es de aplicación en todos los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo públicos y privados a nivel nacional, regional y local (Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas, la Policía Nacional del Perú, Gobiernos Locales o Municipalidades, Servicios Privados: tales como Clínicas, Consultorios: Médicos, Dentales, Veterinarios, Laboratorios), y otros que brinden atención de salud.

## VI. PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL VHB, VIH, Y LA TB POR RIESGO OCUPACIONAL EN LOS TRABAJADORES DE SALUD, 2010-2015:

### 6.1. PRINCIPIOS

- **Problema de ámbito laboral:** Las Infecciones Ocupacionales sobre todo el VIH/SIDA constituye un problema de ámbito laboral porque afecta a los trabajadores y porque el ámbito laboral desempeña una función esencial en la limitación de su propagación y en la atenuación de sus efectos.
- **No discriminación:** no discriminar o estigmatizar de forma alguna a los trabajadores por el hecho de estar real o supuestamente infectados por el VIH, el VHB y la TB.

- **Igualdad de género:** una mayor equidad en las relaciones de género y la potenciación de la mujer son indispensables para prevenir la propagación del VIH, VHB y la TB y ayudar a las personas a hacer frente a su impacto.
- **Ambiente de trabajo sano y seguro:** el riesgo ocupacional debe minimizarse en el lugar de trabajo, y éste debería adaptarse a la salud y las facultades de los trabajadores.
- **Confidencialidad:** el acceso a los datos personales, incluidos aquellos relativos a la eventual seropositividad de un trabajador, debe regirse por las normas de confidencialidad enunciadas en los instrumentos vigentes de la OIT, y del Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo (MTPE) del Perú
- **Continuación de la relación de trabajo:** los trabajadores con enfermedades ocupacionales deben poder trabajar en condiciones apropiadas mientras sean médicamente aptos para ello.
- **Prevención:** para abordar los problema de salud de los trabajadores de salud se debe tomar en cuenta los tres niveles de prevención (primaria, secundaria, y terciaria).
- **Asistencia en salud ocupacional y apoyo:** todos los trabajadores de salud tienen derecho a servicios médicos ocupacionales.<sup>14</sup>

## 6.2. SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL DEL SECTOR SALUD

Un sistema eficaz de seguridad y salud en el trabajo exige el compromiso conjunto de la autoridad competente, de los empleadores, y de los trabajadores y sus representantes. Si bien la principal responsabilidad en lo que atañe a la provisión de un entorno seguro y saludable incumbe al empleador, el cual debería demostrar que acepta su compromiso de velar por la seguridad y la salud en el trabajo, estableciendo un programa documentado que esté disponible para los trabajadores y sus representantes donde se aborden los principios de la prevención, la identificación de los peligros, la evaluación y el control de los riesgos, la información y la capacitación, los trabajadores tienen el deber de colaborar con su empleador en la puesta en práctica de dicho programa.

Al hacerlo deberá respetar y aplicar los procedimientos previstos y acatar toda instrucción destinada a proteger de la exposición a los riesgos ocupacionales a los trabajadores y a toda otra persona que esté presente en el lugar de trabajo. Los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo, de participación conjunta, constituyen un mecanismo reconocido donde puede tener lugar la aplicación de la Salud y Seguridad Ocupacional, así como las Unidades de Salud Ocupacional (USO) y/o Servicios de Salud Ocupacional cumplen una función operativa trascendental y debe de realizar las siguientes actividades básicas:

- Vigilar los ambiente de trabajo de forma anual (Anexo N° 01 y 02).
- Vigilar la salud de los trabajadores de forma anual. (Anexo N° 03)
- Asesorar a los empleadores y dar educación, entrenamiento y consejería a los trabajadores

---

<sup>14</sup> Directrices Mixtas de la OIT/OMS sobre los Servicios de salud y el VIH/SIDA, 2005, OIT

- Atención básica de salud: primeros auxilios, vacunación, programas de salud (vacunación, etc.), incluyendo servicios médicos curativos, la gestión del riesgo en el trabajo.

De preferencia, una USO debe contar con profesionales especializados, o en su ausencia, los profesionales deben recibir un entrenamiento especial. Se debe priorizar un abordaje multidisciplinario (medicina ocupacional, higiene y seguridad ocupacional, ergonomía, enfermería ocupacional, y psicología organizacional)<sup>15</sup>.

### **6.3. MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DE SALUD**

Los trabajadores de los servicios de salud, como cualquier otro trabajador, están expuestos a riesgos químicos, físicos, ergonómicos o psicosociales (tales como estrés, extenuación, acoso y violencia), al igual que los trabajadores de otros sectores. Ahora bien, existen riesgos ocupacionales en los servicios de salud, en particular, la exposición a agentes patógenos infecciosos, que requieren medidas especiales de prevención y protección.

Los riesgos de exposición a agentes patógenos tales como el VIH, VHB y VHC, y la TB deberían abordarse exhaustivamente de modo que se garantice la prevención y la protección continua, así como una respuesta profiláctica inmediata en caso de exposición en el lugar de trabajo. La atención prestada a los de estos agentes patógenos no elimina ni reduce la necesidad de atender a los riesgos derivados de otros agentes patógenos transmitidos por vía respiratoria, gastrointestinal u otro tipo de contactos.

Muchas de las medidas encaminadas a prevenir la exposición ocupacional al VIH y otros agentes patógenos presentes en la sangre y a la TB son sencillas, y deberán de formar parte del programa anual de seguridad y salud del lugar de trabajo de todo EE.SS. y SMA (Anexos N° 05 y 06).

Se dispone de tres niveles de control de infecciones ocupacionales a ser implementadas por la Dirección del EE.SS. o del SMA en coordinación con el CSST y la USO y con las demás dependencias del EE.SS o del SMA: protección administrativa (de gestión, como la implementación de los servicios de salud ocupacional), ambiental (del lugar de trabajo como la implementación de cambios de agujas seguras y de mejoramiento de la ventilación) y médica (de la salud de los trabajadores como la inmunización contra la Hepatitis B, y la Profilaxis Postexposición contra el VIH). Las medidas de control administrativas son los más importantes dado que los controles ambientales y médicas no funcionarán ante la falta de medidas de control administrativas concretas.

### **6.4. PERFIL SITUACIONAL DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD Y SU RELACIÓN CON LA SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL DEL SECTOR SALUD EN EL PERÚ**

#### **Situación de la Atención de la Salud**

---

<sup>15</sup> Salud y Seguridad en los Trabajadores del Sector Salud, OPS, 2005

Dentro de las principales variaciones ocurridas en las últimas décadas la población peruana asciende aproximadamente a 28 221 000 habitantes, siendo Lima la región que concentra el 30 % de la población aproximadamente, seguida de las regiones de Piura, la Libertad, Cajamarca, Puno, Junín y Cusco.

Los datos de morbilidad nos indican que las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades del sistema urinario y las enfermedades del aparato circulatorio son las principales causas de muerte con tasas de 83.5, 28.0, y 25.9 por 100 000 habitantes respectivamente. Las muertes por cirrosis, los eventos de intención no determinada (accidentes), el VIH, y la TB son mayores en los hombres que en las mujeres. Así mismo en el ámbito rural las muertes producidas por los eventos de intención no determinada, los trastornos respiratorios del periodo perinatal y la patología quirúrgica de emergencia como las apendicitis presentan tasas de mortalidad, superiores al promedio nacional<sup>16</sup>.

Con respecto a la morbilidad las enfermedades de las vías respiratorias superiores ocupan el primer lugar como causa de consulta externa en los establecimientos del Ministerio de Salud y de EsSalud. Este comportamiento se observa en todos los estratos de pobreza y en los ámbitos urbano y rural<sup>17</sup>.

La tasa de mortalidad infantil es de 21.0 por 1000 Nacidos Vivos (NV), y la tasa de Mortalidad en menores de 5 años es de 25.0 por 1000 NV, de los cuales corresponde a EDA 3.3 %, y a IRA 13.9 %.<sup>18</sup>

Las regiones con mayor riesgo de TB son madre de Dios, Lima, Callao, Ucayali, Tacna, Loreto, Ica y Moquegua. Con respecto al SIDA se han notificado 17 863 casos de SIDA y 24 018 infecciones por VIH. La vía de infección más frecuente es la sexual (96%) y la mayoría de los casos son de la región Lima.<sup>19</sup>

Dentro de los problemas de salud identificados se hace mención de: Alta Razón de Mortalidad Materna, Alta Mortalidad Infantil, Alto Porcentaje de Desnutrición Crónica Infantil, Deficiente Salud Mental en la Población, Alta Prevalencia de Enfermedades Trasmisibles (VIH/SIDA, Malaria, TB, Dengue, Bartonelosis, Chagas, Leishmaniosis, y peste), Alta Mortalidad por cáncer, Incremento de las Enfermedades Crónico Degenerativas, Persistencia de las Enfermedades Inmunoprevenibles, Incremento de las Enfermedades por Causas Externas, e Incremento de la Discapacidad. Así mismo los problemas de Sistema de Salud: Insuficiente Aseguramiento en Salud, Descentralización del Sector Salud Incompleta, Insuficiente Calidad de los Servicios, Inadecuada Oferta de los Servicios, Insuficiente Atención a Poblaciones Excluidas, Inadecuado Desarrollo de Recursos Humanos, Deficiente Acceso a Medicamentos, Deficiente Financiamiento en Salud, Deficiente Rectoría, Deficiente Sistemas de información, y Poca participación Ciudadana. Finalmente sobre los problemas de los Determinantes de Salud se hace mención de: Deficiente Saneamiento Básico, Exclusión Social, Contaminación del Medio Ambiente, Desconocimiento en Salud Ocupacional y Seguridad en el Trabajo

---

<sup>16</sup> Plan Nacional Concertado de Salud, MINSA, 2007

<sup>17</sup> Plan Nacional Concertado de Salud, MINSA, 2007

<sup>18</sup> Health situation in the Americas: Basic indicators 2008, PAHO

<sup>19</sup> Plan Nacional Concertado de Salud, MINSA Perú, 2007

Decente, Seguridad Alimentaria, Deficiente Seguridad Ciudadana, Incremento de la Pobreza y Educación.<sup>20</sup>

En relación a la Infecciones Intrahospitalarias (IIH) se indica que en el periodo comprendido entre enero del 2005 y diciembre del 2008, se conto con la información de vigilancia de hasta 121 EE.SS. a nivel nacional. Esto representa la información recibida de 116 servicios de Gineco-Obstetricia, 104 Servicios de Cirugía, 54 Unidades de Cuidados Intensivos de Pacientes Adultos, 108 servicios de Hospitalización para Neonatos y 112 Servicios de Medicina. La periodicidad y cumplimiento de la notificación fue variable. En Lima se recibió información de 32 EE.SS. que pertenecen a las DISAs de Lima Ciudad, Lima este, Lima Sur, Callao, y la DIRESA Lima. De los EE.SS. 89 notificaron su información de Vigilancia Epidemiológica. De enero 2005 a diciembre del 2008, los EE.SS. y SMA notificaron 16 154 IIH, de estas 4630 (29,3%) fueron Endometritis Puerperales, 4654 (28.8%) Infecciones de Herida Operatoria, 2870 (17,7%) Infecciones de Torrente Sanguíneo, 2443 (15,1%) Infecciones del Tracto Urinario y 1633 (10,1%) neumonías.

Así mismo el total de la IIH notificadas, 8644 (54.5%) ocurrieron en los servicios de Gineco-Obstetricia 2926 (18.1%) en los servicios de neonatología, 2098 (12.9%) en las unidades de cuidados intensivos de adultos, 1274 (7,8) en los servicios e cirugía y 1212 (7,5%) en los servicios de medicina de adultos.<sup>21</sup>

Densidad de incidencia de infecciones intrahospitalarias según el tipo de infección o sitio de infección, servicios de hospitalización y procedimientos. Nivel Nacional Perú, Enero 2005 – Diciembre 2008											
Servicio de hospitalización	Tipo de infección o sitio de infección	Procedimiento	Número Hospitales	Número IIH	Número Procedimientos	Incidencia Promedio <sup>a</sup>	Percentiles <sup>a</sup>				
							10%	25%	50%	76%	90%
Cirugía	Infección de herida operatoria	Colecistectomía	104	404	38841	1.04	0	0	0.68	1.8	4.66
	Infección de herida operatoria	Hernioplastía inguinal	101	160	17345	0.92	0	0	0	1.15	2.72
Obstetricia	Endometritis puerperal	Parto vaginal	116	2541	467634	0.54	0	0.15	0.40	0.72	1.21
	Endometritis puerperal	Parto cesárea	112	2113	208895	1.01	0	0.33	0.60	1.19	2.33
	Infección de herida operatoria	Parto cesárea	112	3990	208895	1.91	0	0.56	1.37	2.12	3.37

<sup>a</sup> Los valores son tasas de incidencia acumulada x 100 procedimientos. IIH: infecciones intrahospitalarias

Fuente: DGE Bol. Epid N° 05 SE 01 al 07febrero

Los servicios de salud del país están agrupados en dos subsectores, el público y el no público. El primero lo forman el MINSA, EsSalud, y los servicios de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional. El subsector público dispone del 51% del total de hospitales, concentra al 69% de los centros de salud y el 99% de los puestos de salud, ubicados en zonas rurales

<sup>20</sup> Plan Nacional Concertado de Salud, MINSA, 2007

<sup>21</sup> Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias con Énfasis en la Atención materna Neonatal 2009-2012

dispersas y zonas marginales urbanas. El MINSA es la institución con mayor número de establecimientos y mayor presencia nacional. El MINSA atiende en forma predominante a población pobre que no cuenta con Seguro Social en Salud. EsSalud atiende a trabajadores del sector formal y sus establecimientos están principalmente en áreas urbanas. Los servicios de las Fuerzas Armadas y Policiales sólo atienden a sus trabajadores y familiares directos. El subsector privado concentra sus recursos en las principales ciudades y está formado por clínicas, consultorios y en menor medida por Organismos No Gubernamentales (ONGs)

No se dispone de información sobre los medios humanos y tecnológicos propios para la prestación de los servicios ni cómo le compran servicios de salud.<sup>22</sup>

Sobre la cantidad total de Recursos Humanos (RRHH) en el sector salud no existe una información oficial, ya se cuentan con trabajadores de los diferentes subsectores y de las diferentes modalidades de contrata desde trabajadores nombrados, Contratos Administrativos de Servicio, hasta contratados por los Gobiernos Locales propiciando la flexibilidad y la precariedad de los trabajadores. Se han hecho los esfuerzos desde el año 2008 en coordinación con la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones del MINSA y con la Unidad de Salud Ocupacional de EsSalud con la información demográfica que a continuación se detalla:

---

<sup>22</sup> Perfil del Sistema de Servicios de Salud de Perú, OPS, 2001

**Población de Trabajadores de Salud Perú, año 2010 (MINSA- EsSalud)**

<b>Población de Trabajadores de Salud Perú, año 2010 (MINSA- EsSalud)</b>			
<b>DIRESA/DISA</b>	<b>MINSA *</b>	<b>EsSalud**</b>	<b>Total</b>
Madre de Dios	675	127	802
San Martín	2129	487	2616
Tumbes	902	192	1094
Huancavelica	906	211	1117
Amazonas	1077	250	1327
Ucayali	534	265	799
Apurímac I	207	284	491
Apurímac II	1039	---	1039
Ayacucho	2170	320	2490
Cajamarca	2781	368	3149
Cajamarca II	760	---	760
Cajamarca III	770	---	770
Cajamarca IV	1219	---	1219
Puno	3594	858	4452
Huánuco	2620	462	3082
Loreto	625	525	1150
Tacna	750	559	1309
Pasco	1040	574	1614
Ancash	1723	987	2710
Cusco	5653	1071	6724
Junín	1271	1034	2305
Ica	2300	1349	3649
Piura	867	1506	2373
Piura II	1467	---	1467
La Libertad	3371	1858	5229
Lambayeque	3400	2604	6004

DIRESA/DISA	MINSA *	EsSalud**	Total
<b>Arequipa</b>	5307	2936	8243
<b>Lima</b>	46431	18237	64668
<b>Callao</b>	3850	---	3850
<b>Lima Provincias</b>	3991	---	3991
<b>Lima Este</b>	6352	---	6352
<b>Lima Sur</b>	4500	---	4500
<b>TOTAL</b>	<b>114281</b>	<b>37064</b>	<b>151345</b>

\*Fuente: Formato A de las Direcciones Regionales de Salud, Unidades de Salud Ocupacional

\*\* Fuente: Dirección de Calidad y Salud Ocupacional EsSalud, Sede central

### Situación de la Salud y Seguridad Ocupacional del Sector Salud

Las medidas de prevención frente a los riesgos ocupacionales biológicos son conocidas e implementadas en las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAs) y las Direcciones de Salud (DISAs) desde el año 2008 estas han incluido los lineamientos de la OMS en la Estrategia Global de la Protección de la Salud de los Trabajadores de Salud: la Promoción de la Salud en el Ambiente de Trabajo de Salud, Vigilancia del Ambiente de Trabajo, la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores, Medidas de Prevención Administrativas, de Ingeniería y Médico Ocupacionales (precauciones universales, inmunización de los TS, profilaxis postexposición, quimioprofilaxis, utilización de equipos de protección personal), y protección del ambiente para la salud (manejo seguro de residuos sólidos hospitalarios).

La Estrategia Global de la Protección de la Salud de los Trabajadores ha considerado como primera línea la implementación de las Unidades de Salud Ocupacional en las Oficinas de Epidemiología y Salud Ambiental de los Hospitales Regionales y Referenciales a nivel nacional de acuerdo a las recomendaciones de la OPS/OMS, y la OIT<sup>23-24</sup>, así como la conformación de los Comités de Salud y Seguridad en el Trabajo enmarcados en la normatividad nacional, como medida de control administrativa que le dé el sostenimiento a las medidas de prevención control específicas. Son 20 las regiones que han avanzado en esta medida:

<sup>23</sup> Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud, OPS, 2005

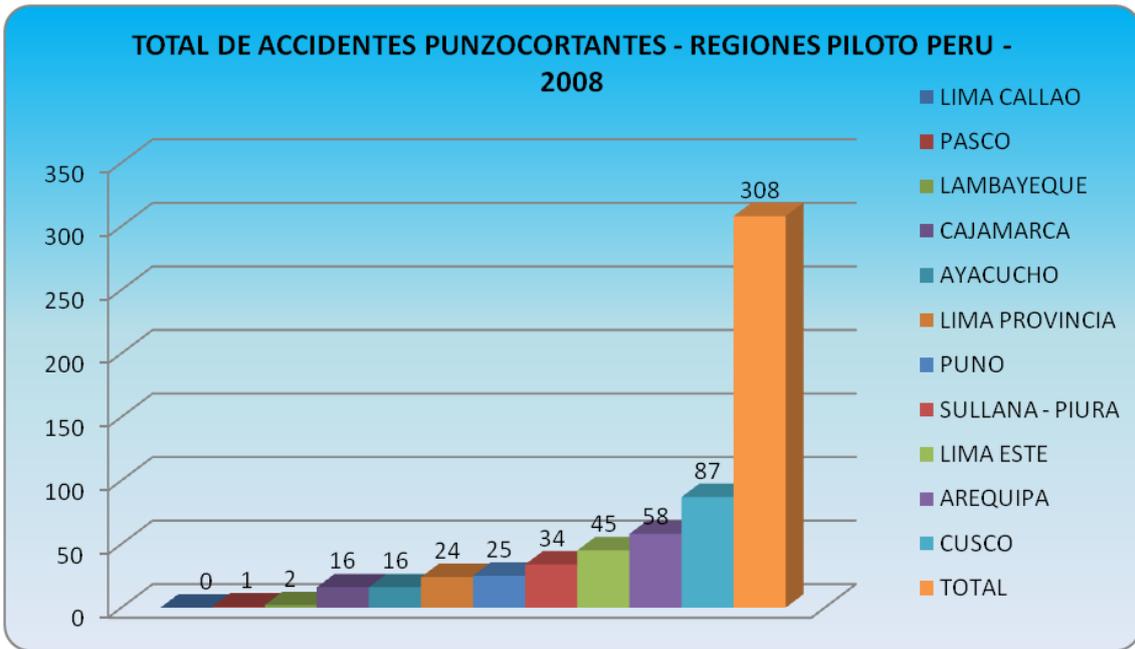
<sup>24</sup> Recomendación N° 171 sobre los Servicios de Salud en el Trabajo de la OIT, 1985

Unidades de Salud Ocupacional Implementadas a nivel Nacional-Perú, 2009	
Nº	DIRESA/DISA
1	Madre de Dios
2	Callao
3	Sullana I
4	Cusco
5	Cutervo
6	Puno
7	Jaén
8	Cajamarca
9	Huancavelica
10	Pasco
11	Amazonas
12	Ancash
13	Arequipa
14	Tumbes
15	Lima Este
16	Lambayeque
17	Abancay
18	Junín
19	Ucayali
20	San Martín

Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo Conformados a nivel Nacional-Perú, 2009	
Nº	DIRESA/DISA
1	Madre de Dios
2	Callao
3	Sullana I
4	Cusco
5	Cutervo
6	puno
7	Jaén
8	Cajamarca
9	Huancavelica
10	Pasco
11	Amazonas
12	Ancash
13	Arequipa
14	Tumbes
15	Lima Este
16	Lambayeque
17	Abancay
18	Junín
19	Ucayali
20	San Martín

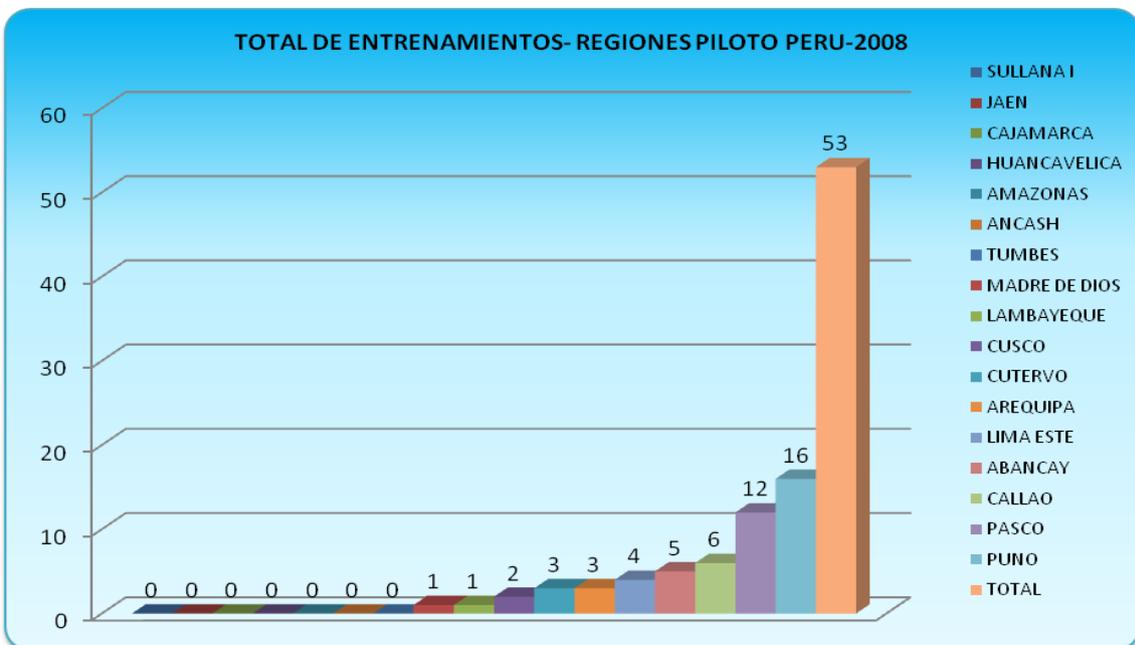
**Fuente:** Formato A de las DISAs y DIRESAs de nivel nacional

En el año 2008, las Unidades de Salud Ocupacional a nivel nacional de las DIRESAs han implementado la Vigilancia de la Salud de los Trabajadores de Salud, mediante el reporte de los Accidentes Punzocortantes (AP) y la Exposición Ocupacional a agentes Patógenos de la Sangre, del cual se tiene un total de 308 AP para el año 2008, con una distribución de las tres regiones que más han reportado: 87 AP registrado en Cusco, 58 AP en Arequipa, y 45 AP en Lima Este, haciendo notar que existe un gran sub registro, en comparación con otros países.



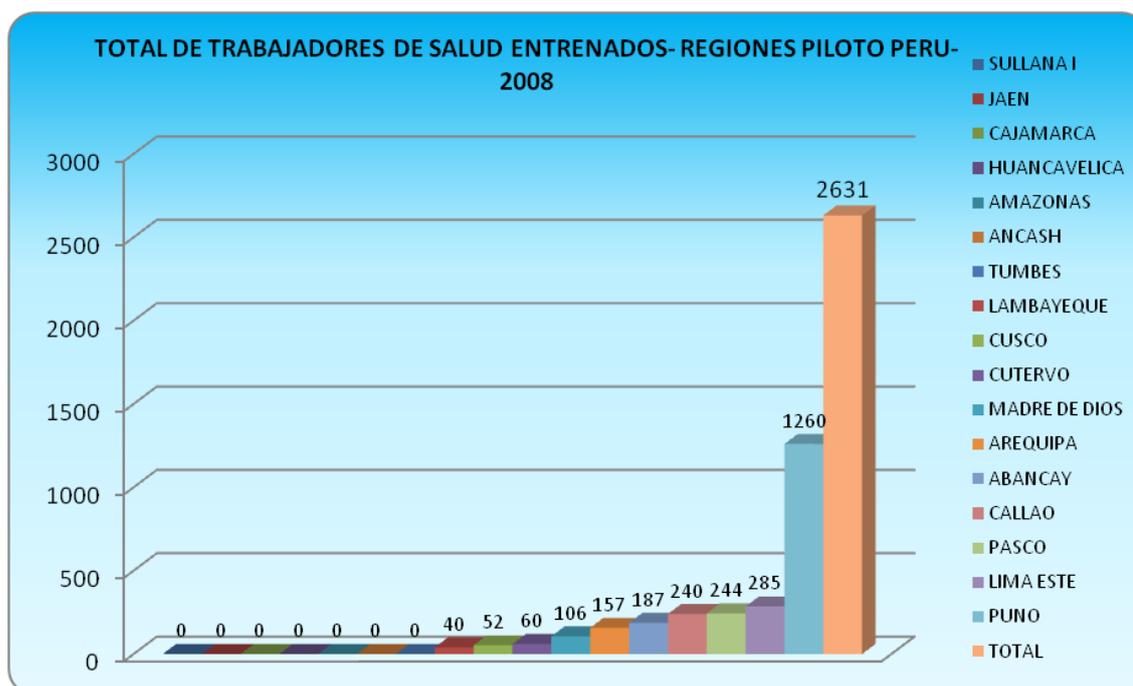
Fuente: Formato A de las DISAs y DIRESAs de nivel nacional-DSO/DIGESA

Una de las estrategias empleadas por el Ministerio de Salud del Perú y de las DISAs y DIRESAs ha sido el entrenamiento de los TS en la prevención y control de los Accidentes Punzocortantes y la Exposición Ocupacional a los Agentes Patógenos de la Sangre teniendo un total de 53 entrenamientos en el año 2008 siendo las Puno, Pasco y el Callao las DIRESAs que más han capacitado un mayor número de TS en sus jurisdicciones:



Fuente: Formato A de las DISAs y DIRESAs de nivel nacional-DSO/DIGESA

Así mismo se tiene 2631 TS entrenados a nivel nacional, siendo Puno, Lima Este y Pasco las DISAs y DIRESAs de mayor número de TS entrenados:

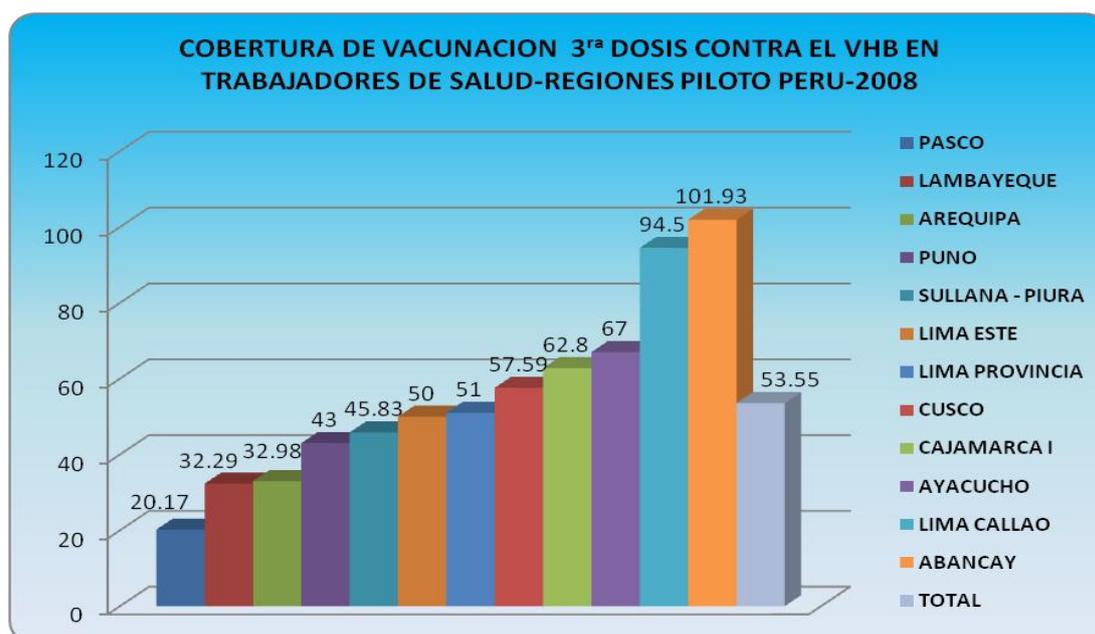


Fuente: Formato A de las DISAs y DIREsAs de nivel nacional-DSO/DIGESA

Las actividades de Salud Ocupacional en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones del MINSA ha implementado la Inmunización de los TS en las campañas de vacunación contra la Hepatitis B, y la inclusión de la vacunación de los Trabajadores de Salud como una estrategia de Protección de la Salud de los Trabajadores de Salud<sup>25</sup> (Anexo N° 03), en cual debe ser implementado en todos los EE.SS. y SMA.

En la campaña de vacunación contra la Hepatitis B en Trabajadores de salud del año 2008, las DIREsAs han reportado un total de 53. 55% del total de los Trabajadores de salud inmunizados contra este virus, teniendo una mayor cobertura las DIREsAs/DISAs de Apurímac I, Callao, y Ayacucho:

<sup>25</sup> RM. N° 457-2009/MINSA, que aprueba la Norma técnica de Salud N° 080-MINSA/DGSP V.01, que establece el Esquema Nacional de Vacunación



Fuente: Formato A de las DISAs y DIREsAs de nivel nacional-DSO/DIGESA

### Relación de la Atención en Salud y la Seguridad y Salud Ocupacional en los Trabajadores de salud

La situación de salud poblacional se ve influida por múltiples factores (sociales, económicos, culturales, biológicos), entre ellos adquieren gran relevancia los relativos a los propios atributos de la población. Se ha postulado que en los cambios de los patrones de salud influye primero la transición demográfica, cuando disminuyen la mortalidad por enfermedades infecciosas y la fecundidad, y en segundo lugar, la epidemiológica, cuando las enfermedades crónicas empiezan a predominar como causas de muerte.

Teniendo en cuenta las tendencias que asume la situación de salud en el Perú, es necesario redefinir la función y la orientación del enfoque de atención de salud que deberá contemplar la complejidad del perfil epidemiológico y tener especialmente en consideración la necesidad de mantener el RRHH con trabajo decente; así mismo para ser considerado un trabajo decente los TS deben de tener trabajo: 1) Saludable y seguro, 2) Con oportunidades de empleo, 2) Remuneración suficiente y trabajo productivo, 3) Jornada laboral decente, 4) Estabilidad y seguridad del empleo, 5) Trato justo en el trabajo, y 6) Diálogo social y relaciones laborales<sup>26</sup> que hagan frente a la atención de salud con la mayor eficacia posible.

La atención de Salud y la Seguridad y Salud Ocupacional de los TS, está íntimamente relacionada, por lo que al brindar las medidas necesarias de protección a la salud de los TS contra los factores de riesgo en especial los de naturaleza biológica<sup>27</sup>, se está contribuyendo a la mejora de calidad de vida de estos trabajadores y se aporta indirectamente a una mejora de la atención en salud a la población.

<sup>26</sup> Contexto y Organización de los Sistemas de Salud y sus Implicancias sobre las Condiciones de Empleo y Trabajo en el sector Salud, Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina, 2008

<sup>27</sup> Directrices Mixtas de la OIT/OMS sobre los Servicios de salud y el VIH/SIDA, 2005, OIT

## **6.5. ESTRATEGIAS DEL PLAN**

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 1**

Establecer las actividades de vigilancia sanitaria, prevención y control de las Enfermedades Ocupacionales por VHB, VIH y la TB en los trabajadores de salud.

#### **6.5.1. Estrategia N° 01**

Implementar las medidas de Prevención de los Accidentes Punzocortantes y Exposición Ocupacional a Agentes patógenos de la Sangre para VHB, VHC y VHI en Trabajadores de Salud.

#### **6.5.2. Estrategia N°02**

Implementar las medidas de prevención para la TB y de otros patógenos de transmisión aérea por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud.

#### **6.5.3. Estrategia N° 03**

Implementar Servicios de Salud Ocupacional en los EE.SS. y SMA para los Trabajadores de Salud.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 2**

Implementar en los EE.SS. y SMA, ambientes de trabajos seguros y saludables para los trabajadores, para los pacientes, y terceras personas.

#### **6.5.4. Estrategia N° 04**

Coordinar y contribuir al desarrollo de las actividades de los Planes, Programas y Proyectos de Prevención de las Infecciones Intrahospitalarios, de Salud y Seguridad del Paciente, y de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios.

#### **6.5.5. Estrategia N° 05**

Fortalecer el componente de Salud Ocupacional en las Intervenciones del sector salud en Inmunizaciones, Prevención del VIH, TB, y otros Riesgos emergentes incluyendo los de salud mental.

#### **6.5.6. Estrategia N° 06**

Coordinar con el sector trabajo, actividades de gestión del riesgo en salud y seguridad en el trabajo.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO 3**

Fortalecer la gestión institucional del sistema de la salud y seguridad ocupacional de los trabajadores del sector salud.

#### **6.5.7. Estrategia N° 07**

Promover y difundir la Protección de la Salud de los Trabajadores de Salud a través de los Sistemas de Gestión de Salud y Seguridad Ocupacional en el sector salud.

#### **6.5.8. Estrategia N° 08**

Implementar y Conformar los Comités de Seguridad y Salud Ocupacional en los EESS y SMA.

### 6.6. ARTICULACIÓN DE OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES DEL PLAN NACIONAL 2010-2015

Objetivo Especifico	Estrategia	Actividades	Indicadores	Meta Operativa						Unidad Orgánica por Niveles (Nacional, Regional y Local)	
				2010	2011	2012	2013	2014	2015		
<b>Establecer las actividades de vigilancia sanitaria, prevención y control de las Enfermedades Ocupacionales por VHB, VIH y la TB en los trabajadores de salud.</b>	1. Implementar las medidas de Prevención de los Accidentes Punzocortantes y Exposición Ocupacional a Agentes patógenos de la Sangre para VHB, VHC y VHI en Trabajadores de Salud	Normar la Prevención de los Accidentes Punzocortantes	Norma difundida (cada año)		1						DIGESA
		Desarrollar la Vigilancia de los Accidentes Punzocortantes en los EE.SS. y SMA a nivel nacional con la Ficha Única de Aviso de Accidentes de Trabajo-FUAAT y con la metodología de EpiNET (Anexo N° 06)	Accidentes Punzocortantes Vigilados con la FUAAT y EpiNET* (% del total por cada año)	20%	25%	30%	40%	40%	50%	DIGESA CENSOPAS /INS DIRESAs y DISAs EE.SS.	
		Entrenamiento en la prevención y el control de la exposición a patógenos de la sangre por riesgos ocupacional y Precauciones Universales	RRHH Entrenado (% del total por cada año)	10%	20%	20%	30%	30%	30%	DIGESA DIRESAs y DISAs EE.SS.	
		Implementación de controles de ingeniería-agujas con dispositivos de Seguridad en los EESS de acuerdo a la Vigilancia de los Ambiente de Trabajo	EE.SS. y S.M.A. con cambios de ingeniería de agujas con dispositivos de seguridad (cada año)	30	35	35	50	50	50	DIGESA OGA DIRESAs y DISAs EE.SS.	

Objetivo Especifico	Estrategia	Actividades	Indicadores	Meta Operativa						Unidad Orgánica por Niveles (Nacional, Regional y Local)
				2010	2011	2012	2013	2014	2015	
		Fortalecimiento de la distribución y aplicación de Equipo de Protección Personal en los Trabajadores de Salud	EE.SS. y S.M.A. con Programas de implementación de equipos de protección(cada año)	30	35	35	50	50	50	DIGESA DIRESAs y DISAs EE.SS.
		Ejecutar el esquema de vacunación a los TS y analizar la cobertura de vacunación de los TS contra el VHB	TS Protegidos (% del total por cada año)	55%	65%	75%	85%	85%	85%	DGSP DIGESA DIRESAs y DISAs EE.SS.
		Implementar los Exámenes Médicos Ocupacionales de Seroprevalencia para VHB, VHC y los exámenes postexposición para el VIH en los TS (Anexo N° 03)	TS con Exámenes Médicos (% del total por cada año)	10%	20%	20%	30%	30%	30%	DGSP DGRRHH DIGESA DIRESAs y DISAs EE.SS.
		Fortalecer la implementación de la Profilaxis Postexposición a VIH de los TS	TS con PPE (% del total de TS con Accidentes Punzocortantes Vigilados)	20%	25%	30%	40%	40%	50%	DGSP DIGESA y DISAs EE.SS.
		Implementación de la disponibilidad de recipientes rígidos, manejo, separación, manipulación segura y el tratamiento de los desechos de objetos	EE.SS. y S.M.A. con cambios de ingeniería en los recipientes para desechos de objetos punzocortantes	30	35	35	50	50	50	DIGESA DIRESAs y DISAs EE.SS.

Objetivo Especifico	Estrategia	Actividades	Indicadores	Meta Operativa						Unidad Orgánica por Niveles (Nacional, Regional y Local)
				2010	2011	2012	2013	2014	2015	
		punzocortantes	(cada año)							
	2. Implementar las medidas de prevención para la TB y de otros patógenos de transmisión aérea por Riesgos Ocupacional en los Trabajadores de Salud	Normar la Prevención de la TB por Riesgo Ocupacional	Noma difundida (cada año)			1				DIGESA
		Desarrollar el monitoreo de la ventilación y de la circulación de aire en los EE.SS.	EE.SS. y S.M.A monitoreados (cada año)	30	35	35	50	50	50	DIGESA DIRESAs y DISAs EE.SS.
		Implementar la utilización de Radiación Ultravioleta (RU) y de filtros HEPPA según áreas de riesgo en los EE. SS. (Anexo N° 01 y 02)	EESs y SMA con RU y filtros HEPPA (cada año)	30	35	35	50	50	50	DIGESA DIRESAs y DISAs EE.SS.
		Implementar los Exámenes Médico Ocupacionales para TB en TS	TS con Exámenes Médicos (% del total de TS por cada año)	10%	20%	20%	30%	30%	30%	DIGESA DIRESAs y DISAs EE.SS.
		Mejorar el tratamiento precoz para TB en los TS	TS con tratamiento precoz (% del total de TS diagnosticados por cada año)	10%	20%	30%	40%	50%	50%	DIGESA DIRESAs y DISAs EE.SS.
		Implementar programas de Protección Respiratoria para la Prevención de la TB por riesgos ocupacional	EE.SS. y S.M.A. con Programas de implementación de equipos de protección para TB (cada año)	30	35	35	50	50	50	DIGESA DIRESAs y DISAs EE.SS.

Objetivo Especifico	Estrategia	Actividades	Indicadores	Meta Operativa						Unidad Orgánica por Niveles (Nacional, Regional y Local)
				2010	2011	2012	2013	2014	2015	
	3. Implementar Unidades y/o Servicios de Salud Ocupacional en los EE.SS. y SMA para los Trabajadores de Salud	Entrenar en medidas de prevención y control para la TB por riesgos ocupacional en TS y de otros patógenos de transmisión por vía aérea	RRHH Entrenado (% del total de TS por cada año)	10%	20%	20%	30%	30%	30%	DIGESA DIRESAs y DISAs EE.SS.
		Implementar las funciones de los Servicios de Salud Ocupacional (Anexo N° 01, 02 y 03)	EESS y SMA con Servicios de Salud Ocupacional (cada año)	30	35	35	50	50	50	DIGESA DGRRHH
		Gestionar las atenciones médicas recuperativo rehabilitadoras y el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) para los TS	EESS y SMA que incorporan SCTR (cada año)	30	35	35	50	50	50	DGRRHH
<b>Implementar en los EE.SS. y SMA, ambientes de trabajos seguros y saludables para los trabajadores, para los pacientes, y terceras</b>	4. Coordinar y contribuir al desarrollo de las actividades de los Planes, Programas y Proyectos de Prevención de las Infecciones Intrahospitalarios, de Salud y Seguridad del	Implementar el componente de SSO del sector salud en la planificación, ejecución y evaluación de la vigilancia, control y prevención de las IIH en los hospitales nacionales	EESS y SMA que incorporan en sus Comités de IIH la SO (cada año)	30	100	150	200	250	350	DIGESA DIRESAs y DISAs EE.SS.
		Implementar el componente de SSO del sector Salud en la Salud y Seguridad del paciente	EESS y SMA que incorporan en sus Comités de SSP la SO (cada año)	30	100	150	200	250	350	DIGESA DGSP

Objetivo Especifico	Estrategia	Actividades	Indicadores	Meta Operativa						Unidad Orgánica por Niveles (Nacional, Regional y Local)	
				2010	2011	2012	2013	2014	2015		
personas.	Paciente, y de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios	Implementar el componente de Salud Ocupacional en el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios	EESS y SMA que incorporan en sus Comités de RSH la SO (cada año)	30	100	150	200	250	350	DIGESA	
	5. Fortalecer el componente de Salud Ocupacional en las intervenciones del sector salud y del sector trabajo en las Inmunizaciones , VIH, TB, otros Riesgos Biológicos emergentes incluyendo los de salud mental, y los de gestión del riesgo.	Reforzar las actividades de Salud Ocupacional y las Inmunizaciones	Reforzar las actividades de Salud Ocupacional y las Inmunizaciones	EESS y SMA que incorporan en sus Comités de Inmunizaciones la SO (cada año)	30	100	150	200	250	350	DIGESA DGSP
		Reforzar las actividades de Salud Ocupacional en la Prevención y Control multisectorial de la TB	Reforzar las actividades de Salud Ocupacional en la Prevención y Control multisectorial de la TB	Plan Multisectorial de TB con programas de prevención en TS (cada año)		1				1	DIGESA DGSP
		Reforzar el componente de salud ocupacional en los planes, programas y proyectos de alertas y emergencias frente a riesgos emergentes	Reforzar el componente de salud ocupacional en los planes, programas y proyectos de alertas y emergencias frente a riesgos emergentes	EESS y SMA que incorporan en su Programas de alertas y emergencias y protección de la Salud de los TS (cada año)	30	35	35	50	50	50	DGE OGDN DGE
		Implementar el control de los factores de Riesgos psicosociales de los Trabajadores de Salud en los Lineamientos de Salud Mental	Implementar el control de los factores de Riesgos psicosociales de los Trabajadores de Salud en los Lineamientos de Salud Mental	EESS y SMA que incorporan en su Programas de Salud mental en TS (cada año)	30	35	35	50	50	50	DIGESA DGSP

Objetivo Especifico	Estrategia	Actividades	Indicadores	Meta Operativa						Unidad Orgánica por Niveles (Nacional, Regional y Local)
				2010	2011	2012	2013	2014	2015	
	6. Coordinar la supervisión de las actividades de gestión del riesgo en salud y seguridad en el trabajo	Trabajar coordinadamente la fiscalización y sanción del proceso de implementación del sistema de gestión de Riesgos en la salud y seguridad en el Trabajo con el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo	EE.SS. y S.M.A. fiscalizado (cada año)	30	100	150	200	250	350	DIGESA
<b>Fortalecer la gestión institucional del sistema de la salud y seguridad ocupacional de los trabajadores del sector salud</b>	7. Promover y difundir la Protección de la Salud de los Trabajadores de Salud a través de los Sistemas de Gestión de Seguridad Ocupacional en el sector salud	Producción de material audiovisual e impreso educativo en tema de SSO en el sector Salud	Video Documentos de Difusión (cada año)	1	1		1	1	1	DGC DIGESA DIRESAs y DISAs
		Incorporar temas de SSO en el sector Salud en los Programas de Capacitación de RRHH	RRHH capacitado (cada año)	10%	20%	20%	20%	20%	30%	DGRRHH DIRESAs y DISAs
		Preparar actividades comunicacionales para SSO en el sector Salud para la semana de la SST	Plan Comunicacional (cada año)	1	1	1	1	1	1	DGC DIGESA DIRESAs y DISAs
		Coordinación con las Universidades para la inclusión en la currículum de las Carreras de Salud de SSO del sector Salud	Universidades con cursos en SO (cada año)	1	5	5	5	5	5	DGRRHH DIGESA DIRESAs y DISAs

Objetivo Especifico	Estrategia	Actividades	Indicadores	Meta Operativa						Unidad Orgánica por Niveles (Nacional, Regional y Local)
				2010	2011	2012	2013	2014	2015	
8. Implementar y Conformar los Comités de Seguridad y Salud Ocupacional		Realizar estudios de Investigación referentes a la SSO del sector Salud	Estudio de Investigación ( cada año)	1	2	2	2	2	2	INS/CENSOPAS DIGESA DIRESAs y DISAs
		Normar las funciones del Comité de SSO y las Unidades de Salud ocupacional	Norma difundida				1			DGRRHH DIGESA
		Fortalecer las capacidades de los RRHH de Epidemiología y Salud Ambiental de los EE.SS. y SMA en temas de Salud Ocupacional	RRHH Capacitados ( cada año)	10%	20%	20%	20%	20%	30%	DGRRHH DIGESA
		Conformar los Comités de SSO en los EE.SS. y SMA a nivel nacional	Comités Conformados ( cada año)	10	20	30	30	30	30	DGRRHH DIGESA
		Asistencias Técnicas a los CSSO de los EE.SS. y SMA a nivel nacional	RRHH Capacitados ( cada año)	10%	20%	20%	20%	20%	30%	DGRRHH DIGESA
		Organización ejecución y evaluación de los Programas de Salud Ocupacional en los EE.SS. y SMA a nivel nacional	EE.SS. y S.M.A. evaluado ( cada año)		30	100	150	200	250	DGRRHH DIGESA

\*El porcentaje de los Accidentes Punzocortantes debe de aumentar en los primeros años, por mejoras del Sistema de Vigilancia, para posteriormente disminuir de acuerdo a la implementación de las medidas de prevención.

## **6.7. PROCESO DE EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN NACIONAL 2010-2015**

El Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH, Y LA TB por Riesgos Ocupacional en Trabajadores de Salud 2010-2015, requiere de una estrategia dinámica y participativa de los niveles nacionales, regionales y locales para la ejecución, monitoreo y evaluación. La ejecución es cumplir con lo establecido en las actividades y la evaluación es contar con la información oportuna sobre el avance en el cumplimiento de los objetivos y metas señaladas en el Plan, con el propósito de tomar decisiones más adecuadas para la gestión de la SSO a nivel nacional en EESS y SMA. Es necesario considerar que en la ejecución del Plan Nacional, intervienen la Dirección General de Salud Ambiental – DIGESA del Ministerio de Salud (nivel nacional), las Direcciones de Salud: DISA y las Direcciones Regionales de Salud: DIRESA (nivel regional) y en Hospitales, Institutos, Centros de Salud, Puestos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y otros (nivel local); siendo necesario garantizar el compromiso de cada instancia para lograr los objetivos planteados.

El nivel nacional, a través de la Dirección de Salud ocupacional de la DIGESA, deberá evaluar el cumplimiento del Plan y adoptar las medidas correctivas que fueran necesarias para garantizar su ejecución. El nivel regional, a través de las Direcciones y/o Unidades de Salud Ocupacional, monitoreará y evaluará las actividades de su competencia en los establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo de su jurisdicción, enviando semestralmente un informe de los avances dirigido al nivel nacional, e un informe anual consolidado con su respectivo análisis y recomendaciones para la mejora; asimismo deberá tomar las medidas correctivas de ser el caso en dichos períodos. El nivel local, a través del Responsable de Salud Ocupacional de los EE.SS., estará a cargo principalmente del monitoreo del cumplimiento de las actividades señaladas en el Plan y elaborará un informe semestral sobre los avances y cumplimientos alcanzados, así como un Informe anual consolidado con su análisis respectivo y medida correctivas. La evaluación de los avances en el cumplimiento del Plan Nacional, se deberá realizar por lo menos anualmente, en la que participarán los tres niveles del sistema. Para el primer y segundo año, el plan iniciará la implementación en 05 regiones del país, ver Anexo N°07, en todas las estrategias específicas y sus actividades, es así que tenemos el presupuesto inicial para este 1er y 2do año propios de la DIGESA, y para los años posteriores deberán de ser coordinadas con las Estrategias Nacionales de VIH, TB a través de la Dirección de Gestión en Salud de la Dirección General de Salud de las Personas (DGSP) y con la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto (OGPP) del MINSA, de acuerdo a los alcances del Presupuesto por Resultados (PPR).

## **6.8. PRESUPUESTO**

### **6.8.1. PRESUPUESTO DEL PLAN DEL PRIMER Y SEGUNDO AÑO DEL NIVEL NACIONAL**

<b>Estrategia</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Meta Física</b>	<b>Desagregado</b>	<b>Meta Financiera S/.</b>	<b>Total S/.</b>
1.- Implementar las medidas de Prevención de los Accidentes Punzocortantes y Exposición Ocupacional a Agentes patógenos de la Sangre para VHB, VHC y VHI en Trabajadores de Salud	Norma técnica TS protegido TS entrenado	1 Norma  15 000 TS protegidos  5000 TS entrenados	Viáticos  Pasajes  Impresiones  Agujas seguras  Recipientes rígidos	8640.00  9600.00  10000.00  22500.00  75000.00	<b>125 740.00</b>
2.- Implementar las medidas de prevención para la TB y de otros patógenos de transmisión aérea por Riesgos Ocupacional en los Trabajadores de Salud	Norma Técnica TS protegido TS entrenado	1 Norma  15 000 TS protegidos  5000 TS entrenados	Viáticos  Pasajes  Impresiones  Respirador  Prueba de la tuberculosis	8640.00  9600.00  10000.00  150000.00  150000.00	<b>328 240.00</b>
3.- Implementar los Servicios de Salud Ocupacional de los Trabajadores de Salud	Prestación de Servicios de Salud a los TS	30 000 TS	Viáticos  Pasajes  Impresiones	8640.00  9600.00  10000.00	<b>28 240.00</b>
4.-Coordinar y contribuir al desarrollo de las actividades de los Planes, Programas y Proyectos de Prevención de las Infecciones Intrahospitalarios, de Salud y Seguridad del Paciente, y de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios	EE.SS. y S.M A. implementado	150 EE.SS.	Impresiones  Útiles de oficina	10000.00  20000.00	<b>30 000.00</b>
5.- Fortalecer el componente de Salud Ocupacional en las intervenciones del sector salud y del sector trabajo en las Inmunizaciones, VIH, TB, otros Riesgos Biológicos emergentes incluyendo los de salud mental, y los de gestión del riesgo.	EE.SS. y S.M A. implementado	150 EE.SS.	Útiles de oficina  Impresiones	20000.00  10000.00	<b>30 000.00</b>

<b>Estrategia</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Meta Física</b>	<b>Desagregado</b>	<b>Meta Financiera S/.</b>	<b>Total S/.</b>
6.- Coordinar con el sector trabajo, actividades de gestión del riesgo en salud y seguridad en el trabajo	EE.SS. y S.M.A. inspeccionado	150 EE.SS.	Útiles de oficina Impresiones	20000.00 10000.00	<b>30 000.00</b>
7.- Promover y difundir la Protección de la Salud de los Trabajadores de Salud a través de los Sistemas de Gestión de Salud y Seguridad Ocupacional en el sector salud	TS capacitado Materiales Educativo-Comunicacionales	15 000 TS 3 Materiales educativos	Viáticos Pasajes Impresiones	14400.00 16000.00 10000.00	<b>40 400.00</b>
8.- Implementar las Unidades de Salud Ocupacional en las dependencias de Epidemiología y Salud Ambiental de los EE.SS. y SMA a nivel nacional y Conformar los Comités de Seguridad y Salud en el Trabajo	EE.SS. y S.M.A. implementados	150 EE.SS.	Impresiones Útiles de escritorio	10000.00 20000.00	<b>30 000.00</b>
<b>TOTAL DE PRESUPUESTO AÑOS 2010 Y 2011</b>					<b>642 620.00</b>

**6.8.2.- PRESUPUESTO ESTIMADO DEL PLAN NACIONAL PARA LOS AÑOS 2012-2015**

<b>Año</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
<b>Monto S/.</b>	<b>800 000.00</b>	<b>800 000.00</b>	<b>8 00 000.00</b>	<b>1 000 000.00</b>
<b>Total S/.</b>	<b>3 400 000.00</b>			

**Fuente de Financiamiento:**

<b>Años</b>	<b>Fuente</b>
<b>2010-2011</b>	<b>DIGESA</b>
<b>2012-2015</b>	<b>A coordinar con DGSP, DGRRHH, y OGPP</b>

**VII. ANEXOS**

**ANEXO N° 01**  
**LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES GENERALES DE HIGIENE Y SEGURIDAD**  
**OCUPACIONAL HOSPITALARIA**

Nombre de la Institución/Lugar de Trabajo/Ambiente de Trabajo.....

Sector examinado: .....

INSTRUCCIONES: marque la columna correspondiente

VERDADERO : la frase corresponde a las condiciones existentes

FALSO : la frase es incorrecta

NO APLICABLE : la frase no se aplica

1. LUGARES DE TRABAJO	Verdadero	Falso	No aplicable
1.1 Los locales de trabajo son adecuados para las tareas que se realizan en ellos			
1.2 Cumplen con los requisitos mínimos de superficie y ubicación			
1.3 Presentan orden y limpieza en general			
1.4 Se tiene definido un horario para las labores de limpieza en el área de trabajo			
1.5 La cantidad de basureros es la adecuada para las necesidades del establecimiento			
1.6 Los basureros se encuentran distribuidos adecuadamente			
1.7 Se mantiene el piso libre de objetos en todo momento			
1.8 La superficie del piso no es resbalosa			
1.9 Los pisos disponen de sistemas de drenaje con rejillas, coladeras, o cualquier otro medio seguro que permita el mantenimiento y evite el estancamiento de líquidos			
1.10 Se clasifican continuamente los materiales presentes en el área de trabajo (necesarios e innecesarios)			
1.11 Todos los objetos se encuentran apilados adecuadamente			
1.12 Los pasillos, áreas de trabajo y de almacenamiento son adecuados y están debidamente delimitados			
1.13 Existe espacio suficiente entre las máquinas e instalaciones			
1.14 Se tiene demarcado el piso con franjas de color amarillo de 10 a 15 cm. de ancho			
1.15 Las superficies de trabajo están libres de desniveles			
1.16 El patio cuenta con protecciones, señalizaciones o avisos de seguridad e higiene, allí donde existan zanjas, pozos, aberturas o desniveles			
1.17 Las escaleras fijas y portátiles y las plataformas cumplen con los requisitos mínimos de diseño y construcción			
1.18 Las escaleras de mano se utilizan adecuadamente			
1.19 Las plataformas están construidas con materiales adecuados y cuentan con barandillas y plintos			
1.20 Las aberturas en los pisos cuentan con barandillas			
1.21 Se tiene una altura mínima de 2,5 m del piso al techo			
1.22 La superficie libre mínima por trabajador es de 2 m <sup>2</sup>			
1.23 Los techos y paredes cuentan con las características de seguridad para soportar la acción de fenómenos naturales (meteorológicos y sísmicos)			
1.24 El material del techo y paredes es impermeable, no tóxico y resistente			
1.25 El techo y las paredes tienen recubrimiento o aislamiento térmico que disminuye la transmisión de calor			
1.26 Los techos y las paredes están libres de producir deslumbramiento a los trabajadores			
1.27 En las paredes se utilizan tonos mates, que no producen alteración en el comportamiento de los trabajadores			

<b>2. SERVICIOS E INSTALACIONES AUXILIARES</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
2.1 Se provee agua fresca y potable en cantidad suficiente para consumo de los trabajadores			
2.2 Se dispone de cuartos de vestuarios adecuados y en cantidad suficiente			
2.3 Se mantienen los vestidores aseados, lavados y desinfectados			
2.4 Los vestidores tienen iluminación apropiada			
2.5 Los vestidores tienen pisos antideslizantes e impermeables			
2.6 Los vestidores tienen suficiente espacio para el número de usuarios en el momento de su uso			
2.7 Se proveen servicios higiénicos (retretes, urinarios, duchas y lavabos) adecuados, en cantidad suficiente y accesible a los trabajadores			
2.8 Se cuenta con 1 inodoro por cada 20 trabajadores y 1 por cada 15 trabajadoras			
2.9 Los pisos y paredes son continuos, lisos e impermeables y de materiales que permitan el lavado con líquidos desinfectantes			
2.10 Se lavan los inodoros como mínimo 1 vez al día			
2.11 Cuentan con la adecuada iluminación y ventilación			
2.12 Se cuenta con vestidores y servicios higiénicos separados para cada sexo			
2.13 Se dispone de comedores o instalaciones adecuadas para ingerir los alimentos y descansar			
2.14 Se dispone de un botiquín equipado para primeros auxilios			
2.15 Se dispone de una enfermería o cuarto de primeras curas			
2.16 Se cuenta con un sistema de iluminación de emergencia			
<b>3. PREVENCIÓN Y EXTINCIÓN DE INCENDIOS</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
3.1 Los locales con riesgo de incendio están aislados de los restantes del centro de trabajo			
3.2 Los locales en los que se utilizan sustancias combustibles, están contruidos con materiales adecuados y resistentes al fuego			
3.3 Los residuos combustibles se depositan en recipientes cerrados e incombustibles y señalizados			
3.4 Se cuenta con sistemas de detección de incendios			
3.5 Se cuenta con sistemas de extinción de incendios			
3.6 Se tienen extintores adecuados según la clasificación establecida en la norma			
3.7 La cantidad de extintores es suficiente en relación con el riesgo en la empresa			
3.8 El personal está entrenado en el uso del equipo de combate de incendios			
3.9 Se ubican y distribuyen de manera correcta en relación con la fuente de riesgos			
3.10 Están ubicados de manera visible y se les encuentra bien señalados			
3.11 Se encuentran libres de obstáculos de tal manera que se permita un libre acceso a ellos			
3.12 Cuando se usan se recargan o se reemplazan inmediatamente			
3.13 Se tiene establecido un ente externo o un empleado del servicio de salud encargado de realizar la inspección a los extintores			
3.14 La persona encargada cuenta con la debida capacitación para realizar esta labor			
3.15 Se inspecciona mensualmente			
3.16 Las instrucciones de manejo sobre la placa del extintor son legibles y están a la vista			
3.17 Se mantiene documentado un registro de las inspecciones realizadas a los extintores			
3.18 Existen tomas de agua para los bomberos			

3.19 Los extintores están debidamente cargados, compresionados y libres de suciedad			
3.20 Existen rótulos que indican la prevención y peligro de incendio			
<b>4. SISTEMA ELÉCTRICO</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
4.1 Existe un mantenimiento adecuado que evita el recalentamiento de la maquinaria			
4.2 Los motores y equipos eléctricos tienen conexiones en tierra			
<b>7. MAQUINARIA Y EQUIPOS</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
7.1 Están diseñados y contruidos de manera adecuada para evitar el vuelco lateral y hacia atrás			
7.2 Se les da mantenimiento preventivo periódico a los equipos y máquinas			
7.3 Se entrena y adiestra a los operadores de máquinas y equipos			
7.4 Se cuenta con normas sobre la operación de la maquinaria y equipo y sobre las técnicas de prevención de vuelcos			
7.5 Cuentan las máquinas y equipos con cabinas y pórticos de seguridad, diseñados y contruidos adecuadamente			
7.6 Están dotados de estribos para subir y bajar			
7.7 Están diseñadas y contruidas las cabinas de manera que protejan contra el polvo, ruido y sean confortables			
7.8 Los equipos y maquinarias cuentan con asientos diseñados de tal manera que se puedan ajustar de acuerdo a las características antropométricas del operador y para amortiguar las vibraciones			
7.9 Cuando los aperos son pesados se lastra la parte delantera del tractor			
7.10 Las partes en movimiento e implementos cuentan con guardas de protección adecuadas			
7.11 Las plataformas de los equipos cuentan con escaleras de acceso y barandillas adecuadas			
7.12 Las máquinas y equipos cuentan con señales o indicadores			
7.13 Las señales e indicadores proporcionan información clara, segura y rápida			
7.14 Las máquinas y equipos cuentan con controles			
7.15 Los controles están diseñados y dispuestos en compatibilidad con las características de aquella parte del cuerpo con la cual se operan			
7.16 La función de los controles son fácilmente identificables			
7.17 Los controles están diseñados contra operaciones accidentales			
<b>8. HERRAMIENTAS DE MANO</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
8.1 Se seleccionan las herramientas adecuadas para la tarea en las que se van a emplear			
8.2 Las condiciones de las herramientas son adecuadas, de manera que no representen peligro para el usuario			
8.3 Las herramientas son objeto de una revisión y control periódico, como parte de un programa de mantenimiento			
8.4 Se almacenan en lugares destinados especialmente para guardarlas de manera segura			
8.5 Se utilizan medios o guardas especiales para transportar las herramientas de manera segura			
8.6 Se emplean los procedimientos adecuados para el transporte y uso de las herramientas			

<b>9. MAQUINARIA</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
9.1 Se consideran las medidas de prevención y protección en la fase de diseño e instalación de la maquinaria			
9.2 Los elementos punzo-cortantes y de transmisión de fuerza están debidamente resguardados con sus guardas y dispositivos de protección diseñados y construidos según las normas y reglamentación nacionales			
9.3 Las máquinas y equipos están anclados a los pisos e instalaciones de tal forma que se amortigüen las vibraciones			
9.4 Se tiene un programa de mantenimiento preventivo de las máquinas			
9.5 Se cuentan con sistemas de señalización en aquellas máquinas que entrañan peligros			
<b>10. ALMACENAMIENTO, MANIPULACIÓN Y TRANSPORTE DE MATERIALES</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
10.1 La base y lugar de almacenamiento de los materiales y herramientas son firmes			
10.2 Los pasillos se encuentran libres de objetos			
10.3 Las salidas están libres de obstáculos o materiales apilados			
10.4 Se deja espacio libre a ras del suelo para tener ventilación, hacer limpieza y controlar los roedores			
10.5 Se tienen lugares específicos para el almacenamiento de materiales			
10.6 Se tienen registros de todos los materiales utilizados			
10.7 Se tienen clasificadas las sustancias químicas de acuerdo con el grado de peligrosidad de las mismas			
10.8 Se tienen identificados y etiquetados todos los envases y recipientes que contienen sustancias químicas			
10.9 Las etiquetas contienen toda la información relacionada con las formas de uso, riesgos que representa, primeros auxilios, etc.			
10.10 Cuando se hacen trasvases de un producto, el nuevo recipiente es reetiquetado			
10.11 Los envases y embalajes son adecuados para la carga y descarga, manipulación, transporte y almacenamiento			
10.12 Los locales utilizados son adecuados como depósitos para el almacenamiento de sustancias químicas			
10.13 Los depósitos de sustancias químicas peligrosas están situados en lugares adecuados			
10.14 Los lugares de almacenamiento están bien ventilados, con sistemas de detección y control de incendios			
10.15 Los locales cuentan con sistemas de contención en casos de derrames de sustancias			
10.16 Hay sistemas de señalización en los locales en donde se adviertan sobre los peligros y sobre las prohibiciones			
10.17 Se siguen los procedimientos e instrucciones para la preparación y mezcla de las sustancias químicas			
10.18 Se emplea el equipo y la vestimenta de protección adecuado para el uso y manejo de las sustancias químicas			
10.19 Se cumple con las normas relativas al transporte de sustancias peligrosas			
10.20 Se encuentra el personal adiestrado para la manipulación y transporte de sustancias peligrosas			
10.21 Se toman todas las precauciones necesarias para la manipulación y transporte de los			

materiales			
<b>11. RIESGOS QUÍMICOS</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
11.1 No se manejan y no se usan sustancias químicas peligrosas manual y mecánicamente			
11.2 Se han identificado los riesgos relacionados con dichas sustancias			
11.3 Se evalúan periódicamente los niveles de concentración de dichas sustancias en el ambiente			
11.4 Se aplican los procedimientos técnicos de control de los contaminantes tanto en el foco y en el medio, como en el receptor			
11.5 El ambiente está completamente libre de riesgo para la salud del trabajador a través de la inhalación, contacto o ingesta de las sustancias químicas			
11.6 Se informa a los trabajadores sobre los riesgos que representa el uso de las sustancias químicas			
11.7 Se suministran equipos y vestimenta de protección personal a los trabajadores que lo requieran			
11.8 El equipo y la vestimenta de protección personal son adecuados			
<b>12. RUIDO Y VIBRACIONES</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
12.1 No se utilizan máquinas y herramientas que generan ruido y vibraciones			
12.2 Se tienen identificadas las causas que originan el ruido y vibraciones			
12.3 Se miden periódicamente los niveles de ruido a los que se exponen los trabajadores			
12.4 Se aplican los procedimientos técnicos de control de ruido en la fuente, en el medio y en el receptor			
12.5 Se suministra equipo adecuado de protección auditiva			
12.6 Se presentan casos de irritabilidad, dolor de cabeza, insomnio, etc. a causa del ruido y las vibraciones existentes en la empresa			
12.7 Se utilizan técnicas de control de las vibraciones en los pisos y plataformas de trabajo			
12.8 Se emplean aditamentos especiales para el control de la exposición a las vibraciones de las herramientas			
<b>13. AMBIENTES TÉRMICOS</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
13.1 No hay fuentes radiantes exteriores de calor			
13.2 No hay fuentes radiantes y convectivas interiores de calor			
13.3 Se cuenta con medios de control del calor en la fuente (extracción localizada, aislamiento, etc.)			
13.4 Hay sistemas de ventilación general para el control del calor de fuentes convectivas			
13.5 Se evalúa periódicamente la exposición a ambientes térmicos			
13.6 Se utilizan equipos y vestimentas de protección contra el calor			
13.7 Se emplean vestimentas de protección contra el frío			
13.8 Se regulan los tiempos de exposición y de descanso en los ambientes térmicos			
13.9 Se estudian los métodos y la carga física de trabajo			
<b>14. RIESGOS BIOLÓGICOS</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
14.1 No se trabaja con seres humanos, animales o vegetales que representen un riesgo biológico para los trabajadores			

14.2 No se manipulan productos que puedan dar lugar a contaminación biológica			
14.3 No se trabaja en lugares donde hay hacinamiento, suciedad orgánica ni entre personas o locales con higiene precaria			
14.4 Los lugares de trabajo están libres de la presencia de vectores biológicos y mecánicos			
14.5 Se tiene un control de los riesgos biológicos			
14.6 Se cuenta con el equipo de protección personal adecuado			
<b>15. ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
15.1 Las actividades desarrolladas no requieren iluminación artificial			
15.2 No se requiere agudeza visual para desarrollar las labores			
15.3 Se tiene suficiente luz para la realización de las tareas			
15.4 Se miden los niveles de iluminación			
15.5 El ambiente de trabajo está libre de cualquier tipo de reflejo por superficies brillosas			
15.6 El tono de la luz es confortable desde el punto de vista de la visión			
15.7 Se cuenta con un programa de mantenimiento de las luminarias			
15.8 El sistema de color y contraste es adecuado			
15.9 La planta cuenta con la debida ventilación			
15.10 No existen focos de calor o elementos que ejerzan influencia sobre la temperatura ambiente o la humedad			
<b>16. RADIACIONES</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
16.1 Los trabajadores no se exponen a radiaciones ionizantes, infrarrojas, ultravioletas, microondas, radiofrecuencias, etc.			
16.2 Se utilizan métodos adecuados de control de las radiaciones			
16.3 Los trabajadores utilizan equipos y prendas de protección personal			
16.4 Los trabajadores tienen conocimiento de los riesgos que suponen la exposición a las radiaciones			
<b>17. RESIDUOS</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
17.1 No se generan residuos sólidos ni líquidos en los procesos productivos			
17.2 Se controlan los residuos que se generan, sin que los medios receptores (agua, suelos y aire) resulten afectados			
17.3 Los trabajadores utilizan equipos de protección cuando manipulan los residuos			
17.4 Los trabajadores conocen los riesgos que representan los residuos			
17.5 Se dispone de recipientes resistentes, en número suficiente, para desechar agujas e objetos cortantes. Los recipientes son procesados adecuadamente			
<b>18. ERGONOMÍA</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
18.1 Los productos, las partes y herramientas se mantienen a una distancia que permite alcanzarlos fácilmente			
18.2 El trabajo con cajas se adecúa a la altura del operario			
18.3 Se dispone de mesas y estantes inclinados, que permiten una labor y esfuerzo menores			

18.4 Se realiza el trabajo a una altura conveniente para el operario (a la altura del codo)			
18.5 Se han realizado estudios para minimizar el esfuerzo requerido en una tarea			
18.6 Se han realizado estudios para buscar la posición correcta para cada labor			
18.7 Se han realizado estudios para reducir las repeticiones sucesivas			
18.8 Se han realizado estudios para minimizar la fatiga			
18.9 Se han realizado estudios para minimizar la presión directa (palma de la mano, muslos y antebrazos)			
18.10 Se cuenta con sillas y mesas de trabajo ajustables de acuerdo al tamaño del operario			
18.11 No se realizan labores en las que el trabajador utiliza o mantiene la misma postura			
18.12 Se cuenta con el espacio suficiente para cada elemento y fácil acceso a cualquier cosa que se necesite			
18.13 Se mantiene un ambiente confortable en la planta (limpieza, iluminación y ventilación)			
18.14 No se presentan deficiencias de luz o sombras que oculten detalles de su trabajo			
18.15 No existe pobre contraste entre el puesto de trabajo y el fondo			
<b>19. PROTECCIÓN PERSONAL</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
19.1 Se cuenta y se utiliza equipo de protección para la cabeza			
19.2 Los cascos utilizados tienen resistencia a los impactos			
19.3 Los cascos utilizados son resistentes al fuego			
19.4 Los cascos utilizados son de peso ligero			
19.5 Los cascos utilizados tienen aislamiento eléctrico cuando se trabaja con equipos de alta tensión			
19.6 Los cascos utilizados son resistentes a salpicaduras químicas agresivas			
19.7 Los cascos utilizados son cómodos			
19.8 Los cascos utilizados no interfieren con la actividad del trabajo			
19.9 Los visitantes a la planta utilizan el equipo de protección para la cabeza siempre que sea necesario			
19.10 Se utiliza equipo de protección del ruido en aquellas áreas donde se alcance una intensidad superior a los 85dB(A) (planta y oficinas)			
19.11 Los visitantes a la planta utilizan el equipo de protección para los oídos siempre que sea necesario			
19.12 El equipo de protección es confortable			
19.13 El equipo utilizado no provoca efectos adversos en la piel o en el oído			
19.14 Los equipos de protección atenúan adecuadamente el ruido			
19.15 Se tiene establecida la vida útil del equipo de protección del ruido			
19.16 Se revisa periódicamente el estado del equipo de protección contra el ruido			
19.17 Se utiliza equipo de protección para los ojos contra la proyección de partículas			
19.18 Se utiliza equipo de protección para los ojos en las operaciones donde se manipulan sustancias tóxicas			
19.19 Los lentes protectores son resistentes a impactos			
19.20 El lente de seguridad cuenta con la cobertura de vidrio plástico a fin de evitar arañazos que son muy frecuentes debido a las partículas desprendidas en algunas operaciones			

19.21 Se utilizan lentes con filtro en las operaciones de soldadura para lograr la protección contra el resplandor y la energía radiante			
19.22 En el área de soldadura se le indica al personal que visita la planta que no observe la chispa o el resplandor de las operaciones de soldadura			
19.23 Se utiliza el equipo de protección para la cara según necesidades de la operación			
19.24 Se revisa periódicamente el estado de las máscaras protectoras			
19.25 Se tiene definida la persona encargada de realizar las revisiones del equipo			
19.26 Se tiene establecida la vida útil del equipo de protección de la cara			
19.27 Se utilizan mascarillas en las operaciones donde hay fuente de olores			
19.28 En las operaciones de pintura se utilizan mascarillas especiales			
19.29 Se tiene definida la vida útil de los carbones de las mascarillas			
19.30 La reposición de los carbones es adecuada			
19.31 Se utilizan delantales en las operaciones que lo requieren			
19.32 Los delantales son adecuados en las operaciones en las que se utilizan			
19.33 Los delantales son confortables			
19.34 Se utilizan guantes en las actividades que lo requieren			
19.35 Los guantes son adecuados para las actividades realizadas			
19.36 Se adecúa el tamaño del guante según el operario que lo utilice			
<b>20. CILINDROS DE GASES</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
20.1 Los cilindros se mantienen separados del área donde se llevan a cabo las operaciones de soldadura y corte			
20.2 Los cilindros están colocados en espacios cerrados			
20.3 Se evita ubicarlos en lugares que estén expuestos al contacto con equipo móvil, materiales, etc.			
20.4 Están bien colocados, en forma segura para evitar que se vuelquen			
20.5 Se encuentran etiquetados en forma visible			
20.6 Se utiliza el equipo con las manos libres de grasa o aceites			
20.7 Cuando se realizan trabajos de soldadura, existe un extintor a mano en caso de incendio			
20.8 Se transportan por medio de carretillas y no deben arrastrarse			
20.9 Cuando se mueven los cilindros, la tapa de protección de la válvula está colocada y cerrada			
20.10 Se levantan los cilindros de forma adecuada (no de las válvulas y tapas)			
20.11 Se revisan las válvulas para ver si están en buen estado			
20.12 Se tiene definida la persona encargada de la revisión de los cilindros			
<b>21. SOLDADURA ELECTRICA</b>	<b>Verdadero</b>	<b>Falso</b>	<b>No aplicable</b>
21.1 Se tiene limpio el piso y libre de aceite, grasa o pintura y de cualquier otro material combustible			
21.2 Se vela por que el área de trabajo no se encuentre mojada o húmeda			
21.3 Se inspecciona el área de trabajo después de haber terminado la jornada			
21.4 Se corta la alimentación de energía de la máquina antes de realizar cualquier trabajo de			

manutención			
21.5 Se evita utilizar cañerías de gases o líquidos inflamables para conectar el equipo a tierra			
21.6 Se utilizan cañerías que lleven conductores eléctricos para conectar el equipo a tierra			
21.7 No se utiliza corriente que sobrepase la capacidad del cable			
21.8 No se sueldan tubos con gas comprimido			

**Fuente: Adaptado del Material de Salud Ocupacional de la Universidad de Costa Rica, y de Organización Panamericana de la Salud, Manual de Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud, OPS, 2005**

**RESULTADO:**

- Todo lo que corresponde a la columna falso (frases incorrectas) debe considerarse un peligro potencial y posteriormente examinarse para determinar el grado de riesgo para los trabajadores.
- Las frases de las columnas verdaderas y no aplicables señalan ausencia de peligro o un riesgo adecuadamente controlado.

EVALUACIÓN REALIZADA POR.....

FIRMA:.....

FECHA:.....

**INSTRUCTIVO  
PARA EL LLENADO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES GENERALES DE  
HIGIENE Y SEGURIDAD OCUPACIONAL HOSPITALARIA**

**I. INTRODUCCIÓN**

Para el llenado de la Lista de verificación de las Condiciones Generales de Higiene y Seguridad Ocupacional Hospitalaria, se ha desarrollado este instructivo, que contiene los pasos de como se llenan los diferentes ítems que contiene el formato, así como aclaraciones importantes sobre situaciones específicas, que se pudieran presentar en el momento de su llenado, de acuerdo a la Planificación de Vigilancia de los Ambientes de Trabajo por la Unidad de SSO. El instructivo ha sido desarrollado tomando en cuenta las secciones de la que consta el formato:

1. Lugares de Trabajo
2. Servicios e Instalaciones Auxiliares
3. Prevención y Extensión de Incendios
4. Sistema Eléctrico
5. Señalización
6. Salidas de Emergencia
7. Maquinas y Equipos
8. Herramientas de Mano
9. Maquinaria
10. Almacenamiento, Manipulación y Trasporte de Materiales
11. Riesgos Químicos
12. Ruido y Vibraciones
13. Ambientes Térmicos
14. Riesgos Biológicos
15. Iluminación y ventilación
16. Radiaciones
17. Residuos
18. Ergonomía
19. Protección Personal
20. Cilindros de Gases
21. Soldadura eléctrica

**II. FORMA DE LLENADO**

**2.1. La Columna de Falso**

La frase corresponde a las condiciones no existentes, en la que el responsable de SSO en coordinación con el CSST de forma observacional encuentre.

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

## **2.2. La Columna Verdadero**

La frase corresponde a las condiciones existentes, en la que el responsable de SSO en coordinación con el CSST de forma observacional encuentre.

## **2.3. La Columna de No Aplicable**

La frase corresponde a las condiciones que no aplica.

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

### **III. PUNTUACIÓN**

#### **3.1. Gravedad**

- 6 FATALIDAD, PARA/CUADRIPLÉGIA, CEGUERA,
- 5 DISCAPACIDAD PERMANENTE, AMPUTACIÓN, MUTILACIÓN
- 4 FRACTURAS, DISLOCACIÓN, LACERACIONES QUE REQUIEREN SUTURAS
- 3 TRATAMIENTO MÉDICO DE ACCIDENTES GRAVES, ESGUINCES, QUEMADURAS DE SEGUNDO Y TERCER GRADO
- 2 TRATAMIENTOS REPETITIVOS DE PRIMEROS AUXILIOS ABRASIONES PROFUNDAS, QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
- 1 PRIMEROS AUXILIOS MENORES, RASGUÑOS, MORETONES, PARTÍCULA EN LOS OJOS, ABRASIONES MENORES, PEQUEÑAS QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
- 0 NINGÚN ACCIDENTE

#### **3.2. Frecuencia**

- 5 ALGUNOS EMPLEADOS, VARIAS VECES DURANTE EL TURNO
- 4 ALGUNOS EMPLEADOS UNA VEZ POR TURNO
- 3 DOS O TRES VECES POR SEMANA
- 2 UNA VEZ AL MES
- 1 UNA O DOS VECES AL AÑO
- 0 NUNCA

#### **3.3. Probabilidad**

- 5 CERTEZA
- 4 POSIBILIDAD SIGNIFICATIVA
- 3 POSIBLE
- 2 POSIBLE PERO POCO PROBABLE
- 1 EXTREMADAMENTE IMPROBABLE

#### IV. DESARROLLO E INTERPRETACIÓN

El formato será llenado por el responsable de la USSO y su interpretación esta en base a la suma del puntaje de la gravedad, frecuencia y probabilidad, e intérprete:

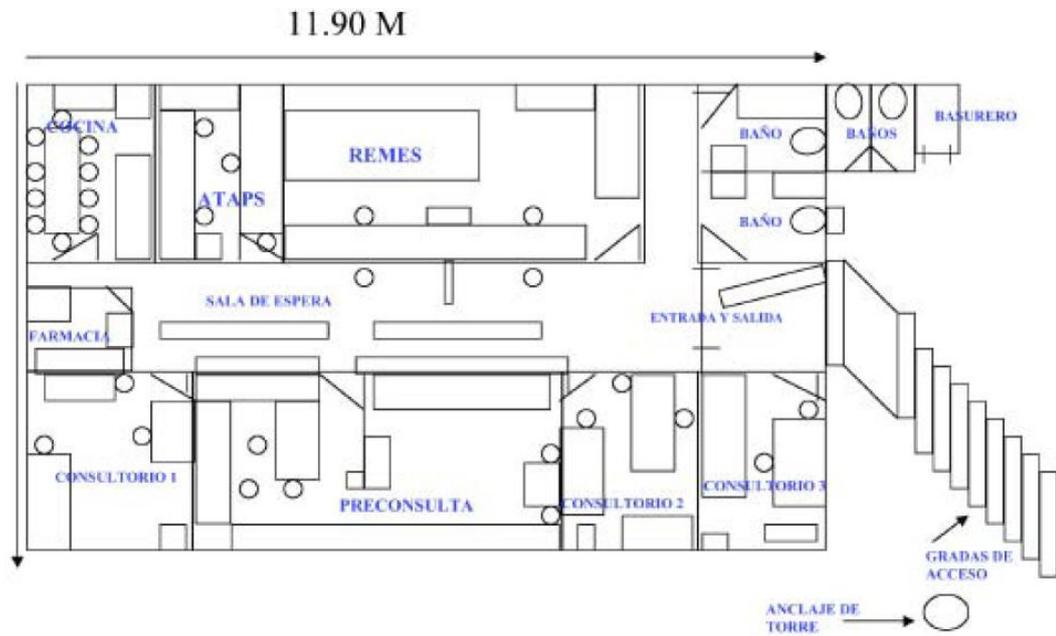
11-16	Hay un serio peligro, cuya acción correctiva debe tomarse de inmediato
6-10	Hay un peligro moderado que requiere una acción paliativa lo más rápido posible. Las advertencias, el equipo de protección personal y los avisos, pueden servir de medidas interinas aceptables.
1-5	Hay un peligro menor,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

#### V. ACCIONES CORRECTIVAS

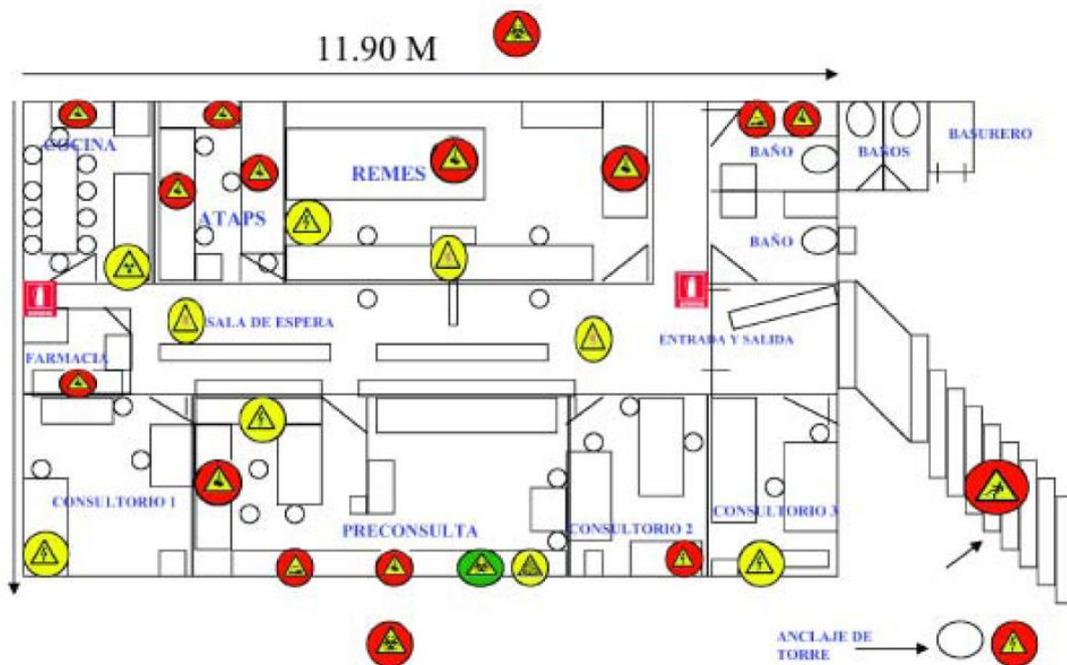
El responsable de la USSO del EE.SS. presentara la existencia de Condiciones de Higiene y Seguridad Ocupacional Hospitalaria de todas las áreas del hospital en un Informe Técnico una vez al año como mínimo, en coordinación con el CSST, a la Dirección del EE.SS. para que se tomen las medidas necesarias de acuerdo a la puntuación e interpretación tomando en cuenta el sistema de mejora continua, por cada área específica, priorizando el riesgo de transmisión a la TB.

## ANEXO N° 02 MAPA DE RIESGOS OCUPACIONALES

### I. CROQUIS DEL ÁREA DE TRABAJO



### II. MAPA DE RIESGOS



## INSTRUCTIVO PARA LA SEÑALIZACIÓN DEL MAPA DE RIESGOS

### III. COLOR PARA LOS RIESGOS

COLOR	SIGNIFICACIÓN EN EL MAPA
<span style="color: red;">■</span> ROJO	RIESGO PRESENTE
<span style="color: yellow;">■</span> AMARILLO	RIESGO EN FASE DE CONTROL
<span style="color: green;">■</span> VERDE	RIESGO CONTROLADO

### IV. PICTOGRAMAS DE ADVERTENCIA DE RIESGOS OCUPACIONALES



Riesgo	Ejemplos	Condición	Símbolo
Químico	<ul style="list-style-type: none"> <li>No se cuenta con un lugar adecuado para almacenar los productos químicos.</li> <li>Los envases no se encuentran rotulados.</li> <li>El personal sin capacitación.</li> <li>Los desechos químicos se disponen inadecuadamente.</li> </ul>	Activo	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Está en implementación el programa de rotulación y capacitación y manejo de desechos.</li> </ul>	En proceso de control	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se almacenan adecuadamente los productos de limpieza.</li> <li>Los envases se encuentran rotulados.</li> <li>El personal conoce las características de las sustancias.</li> <li>Se disponen los desechos químicos adecuadamente.</li> </ul>	Controlado	

### V. EJEMPLO

**ANEXO N° 03**  
**FICHA MÉDICO OCUPACIONAL**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR		
APELLIDOS	NOMBRE	
SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD
CÉDULA	ESTADO CIVIL	PROFESIÓN
TIPO DE CONTRATO	GRADO ACADÉMICO	
TEL. OFIC	TEL. HAB	CORREO ELECTRÓNICO:
APTDO. POSTAL	TRABAJO DEL CÓNYUGE	
TRABAJO EXTRA (SÍ)..... (NO)..... Especifique:		
DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EE.SS		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		
CIF	N°. DE TRABAJADORES	
ACTIVIDAD PRINCIPAL:		
DOMICILIO SOCIAL:		
DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO:		
HISTORIA LABORAL ANTERIOR DEL TRABAJADOR		
RELACIÓN CRONOLÓGICA DE LOS TRABAJOS REALIZADOS		
EMPRESAS EN LAS QUE HA TRABAJADO Y ACTIVIDAD DE LAS MISMAS		
FACTORES DE RIESGO Y TIEMPO DE EXPOSICIÓN		
PERÍODO DE DESEMPLEO		

FECHA DE INGRESO EN EL EE.SS:				
PUESTO DE TRABAJO QUE OCUPA:				
HORARIO DE TRABAJO:		HORA DE INGRESO:		HORA DE SALIDA:
DESCANSO:				
DONDE ALMUERZA:			LLEVA LA COMIDA: SÍ..... NO:.....	
DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TAREAS QUE REALIZA				
FACTORES DE RIESGO Y TIEMPOS DE EXPOSICIÓN				
RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS				
MEDIDAS PREVENTIVAS QUE LE AFECTAN				
EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL DE QUE DISPONE:				
OTRAS ACTIVIDADES LABORALES O RECREATIVAS QUE REALIZA Y QUE LE EXPONE A LOS MISMOS O SIMILARES FACTORES DE RIESGO				
PROTOCOLO ESPECÍFICO				
HA PRESENTADO ACCIDENTES DE TRABAJO: SÍ..... NO.....				
RECIBIÓ TRATAMIENTO:				
REHABILITACIÓN:				
RECIBIÓ INDEMNIZACIÓN: SÍ..... NO..... PORCENTAJE DE INCAPACIDAD				
ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TRABAJO: SÍ..... NO.....				
QUÉ DÍA DE LA SEMANA COMIENZAN LOS SÍNTOMAS:				
PRESENTAN OTROS COMPAÑEROS DE TRABAJO ENFERMEDADES DEL TRABAJO: SÍ..... NO.....				
CUÁLES:				
ANAMNESIS				
ANTECEDENTES CLÍNICOS FAMILIARES:				
(MUJERES: MENARQUÍA, MENOPAUSIA, REGLA)				
VACUNACIONES				
SENSIBILIZACIONES				
HÁBITOS DE VIDA				
FUMA		CANTIDAD		AÑOS
FECHA EN QUE DEJÓ DE FUMAR				
ALCOHOL	VINO	CERVEZA	LICOR	OTRO
ALIMENTACIÓN				
DEPORTES				
MEDICAMENTOS				

EXPLORACIÓN.....			
.... CONSTITUCIÓN:..... FREC. RESPIRATORIA:..... FREC. CARDIACA:.....			
PESO: ..... TALLA:..... IMC..... P-A MAX/MIN ( / )			
EXPLORACIÓN DE CABEZA Y CUELLO:			
CABEZA			
Ojos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Párpados</li> <li>• Conjuntiva</li> <li>• Córneas</li> <li>• Mucosa</li> </ul>	Oídos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pabellón auricular</li> <li>• C.A.E.</li> <li>• Tímpano</li> </ul>
Nariz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permeabilidad</li> </ul>	Cavidad buco-faríngea	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dentadura</li> <li>• Labios</li> <li>• Mucosa bucal</li> <li>• Lengua</li> <li>• Encías</li> <li>• Faringe</li> </ul>
EXPLORACIÓN TÓRAX:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CONFIGURACIÓN</li> <li>• EXPLORACIÓN PULMONAR: AUSCULTACIÓN</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• FREC. RESPIRATORIA</li> <li>• FREC. CARDIACA</li> </ul>	
EXPLORACIÓN ABDOMEN:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• CONFIGURACIÓN</li> <li>• VISCEROMEGALIAS</li> <li>• MASAS</li> <li>• PUNTOS DOLOROSOS</li> <li>• HERNIAS</li> <li>• OTRAS ALTERACIONES</li> </ul>			
EXPLORACIÓN DEL APARATO LOCOMOTOR: M.S.:			
BRAZO ANTEBRAZO MANO  M.I.: MUSLO PIERNA PIE  COLUMNA VERTEBRAL			
EXPLORACIÓN DERMATOLÓGICA:			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ECZEMAS</li> <li>• MICOSIS</li> <li>• URTICARIAS</li> <li>• OTRAS</li> </ul>			

EXPLORACIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ALTERACIONES MOTORAS</li> <li>• ALTERACIONES SENSITIVAS</li> <li>• ALTERACIONES DE LA MARCHA</li> <li>• ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO</li> <li>• DISMETRIAS</li> <li>• ALTERACIONES DE LOS REFLEJOS TENDINOSOS</li> <li>• ORIENTACIÓN TEMPORESPIACIAL</li> </ul>
EXPLORACIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO:
ANÁLISIS DE SANGRE:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• HEMOGRAMA COMPLETO</li> <li>• LEUCOCITOS Y FÓRMULA LEUCOCITARIA</li> <li>• PLAQUETAS</li> <li>• VELOCIDAD DE LA SEDIMENTACIÓN</li> <li>• BIOQUÍMICA</li> <li>• PERFILES</li> </ul>
ANÁLISIS DE ORINA:
<ul style="list-style-type: none"> <li>• DENSIDAD</li> <li>• pH</li> <li>• ANORMALES</li> <li>• SEDIMENTO</li> </ul>
OTROS EXAMENES
<p>INFECCIONES OCUPACIONALES DE TRANSMICIÓN HÉMÁTICA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• HEPATOGRAMA</li> <li>• HBsAg</li> </ul> <p>Nº DE DOSIS SI ESTA VACUNADO</p> <p>ANTI Hbc</p> <p>ANTI HBs</p> <p>ELIZA PARA VIH</p> <p>(REALIZAR A LAS 24 HORAS/3/6 MESES</p> <p>TRATAMIENTO</p> <p>GAMMA GLOBULINA HB                      NO..... SI.....                      DOSIS</p> <p>PROFILAXIS POSTEXPOSICIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN DEL VIH</p> <p>INFECCIONES OCUPACIONALES DE TRANSMICIÓN AEREA</p> <p>BCG    AÑO</p> <p>PPT    AÑO</p> <p>BK    AÑO</p> <p>VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA AH1N1    AÑO</p> <p>TRATAMIENTO</p> <p>QUIMIOPROFILAXIS PARA LA TB</p> <p>QUIMIOPROFILAXIS PARA LA INFLUENZA AH1N1</p>

CONTROL VISIÓN:							
	DERECHO	IZQUIERDO	BINOCULAR	CORRECCIÓN	COLORES		
LEJOS							
CERCA							
Sí..... Normal No.....							
FUNCIÓN PULMONAR:							
PATRÓN							
CVF			RESTRICTIVO				
FEV1			OBSTRUCTIVO				
TIFFENAU			MIXTO				
			NORMAL				
GRADO DE INSUFICIENCIA: AUDIOMETRÍA							
	P500	P1000	P2000	P3000	P4000	P6000	P8000
DERECHO							
IZQUIERDO							
Sí..... Normal No.....							
RADIOGRAFÍAS							
TIPO Y POSICIÓN							
DIAGNÓSTICO							
COMENTARIO							
E.C.G.							
INFORME							
ECOCARDIOGRAMA							
INFORME							
HOLTER I.A				HOLTER E.C.G.			
E.C.G. DE ESFUERZO							
ECOGRAFÍA ABDOMINO-PÉLVICA							
INFORME							
OBSERVACIONES GENERALES							
TIPO DE RECONOCIMIENTO							
PERIODICIDAD							
GRADO DE APTITUD RELACIÓN							
CON EL RIESGO							
FECHA:				NOMBRE Y APELLIDO DEL MEDICO			
FIRMA:							

de la Salud, Manual de Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud, OPS, 2005

## INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA FICHA MÉDICO OCUPACIONAL

### I. INTRODUCCIÓN

Para el llenado de la Ficha Médico Ocupacional, se ha desarrollado este instructivo, que contiene los pasos de como se llenan los diferentes ítems que contiene la ficha, así como aclaraciones importantes sobre situaciones específicas, que se pudieran presentar en el momento de su llenado, de acuerdo a la planificación de Vigilancia de la salud de los Trabajadores por la USSO, y servirán para la realización de estudios epidemiológicos ocupacionales, o acciones correctivas en Salud Ocupacional, incluyendo la Reinserción y Rehabilitación Ocupacional.

El instructivo ha sido desarrollado, tomando en cuenta las secciones de la que consta el formato:

1. Datos de identificación del Trabajador
2. Datos de Identificación del EE.SS. ( EE.SS. Clínica Privada)
3. Historia Laboral Anterior del Trabajador
4. Historia Laboral Actual
5. Anamnesis
6. Examen Físico y Exámenes Complementarios
7. Observaciones Generales

### II. FORMA DE LLENADO

**2.1.** Sera llenada por el Médico Ocupacional de la USSO o quien haga sus veces, y serán registrados en la USSO.

**2.2.** Los ítems de datos de Identificación Datos de identificación del Trabajador, Datos de Identificación del EE.SS., Historia Laboral Anterior del Trabajador, Historia Laboral Actual, Anamnesis y Examen Físico y Exámenes Complementarios serán llenados de acuerdo los hallazgos y al criterio del médico ocupacional.

**2.3.** En el Ítem de Observaciones Generales:

**Tipo de Reconocimiento:** Se llenara el Diagnostico Presuntivo, o Diagnostico Definitivo a criterio del Medico ocupacional.

**Grado de Aptitud:**

- **Apto:** Trabajador sano o con hallazgos clínicos que no generan pérdida de capacidad laboral ni limitan el normal ejercicio de su labor.
- **Apto con restricciones:** Aquel trabajador que a pesar de tener algunas patologías, puede desarrollar la labor habitual teniendo ciertas precauciones, para que estas no pongan en riesgo su seguridad, disminuyan su rendimiento, o puedan verse agravadas deben ser incluidos en programas de vigilancia específicos.
- **No apto:** Trabajador que por patologías, lesiones o secuelas de enfermedades o accidentes tienen limitaciones orgánicas que les hacen imposible la labor en las circunstancias en que está planteada dentro del EE.SS., y en las áreas de mayor riesgo.

**Relación con el Riesgo:** Se realizara la relación de la presencia de Accidente o Enfermedades ocupacional del trabajador y el nivel del riesgo presente en los ambientes de trabajo.

**Nombre del Medico:** Medico Colegiado especialista, o capacitado en Medicina del Trabajo, Medicina Ocupacional y/o Salud Ocupacional y Medio Ambiental.

### III. PARA DIAGNÓSTICO DE TB

Se procederá con el llenado de:

**Expuesto no Infectado:** de acuerdo a la Vigilancia de los Ambientes de trabajo TS ubicado en áreas de alto riesgo, (hay que tener en cuenta la comorbilidad de los trabajadores de salud).

**Infectado no Enfermo:** solo PPT positivo.

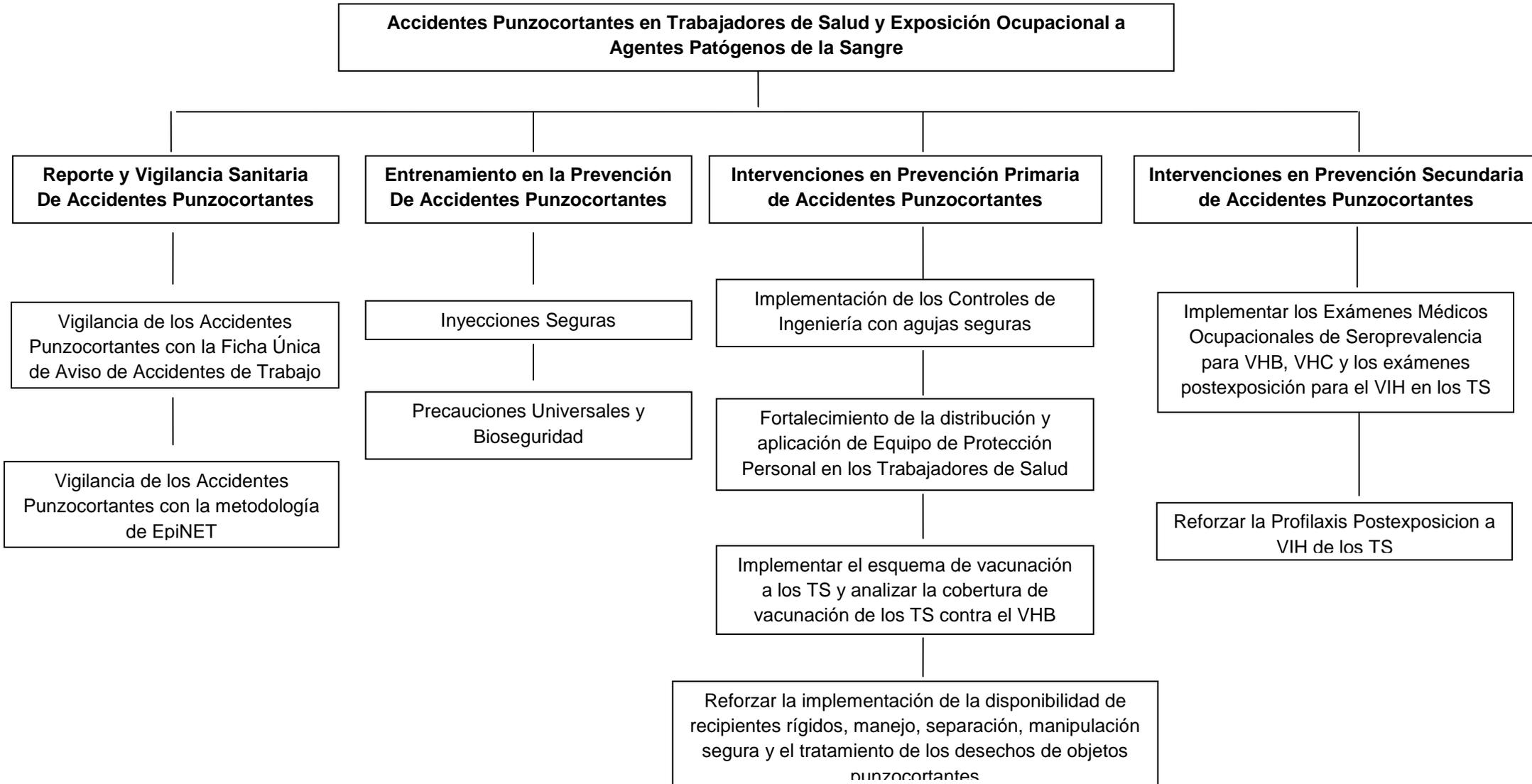
**Portador de lesiones fibróticas no calcificadas y en estudio de posible proceso específico:**  
Rx sugestivas de TB.

**Enfermo:** Bk positivo y otros criterios que disponga las políticas nacionales de TB, y el Diagnostico de enfermedades profesionales en el Perú.

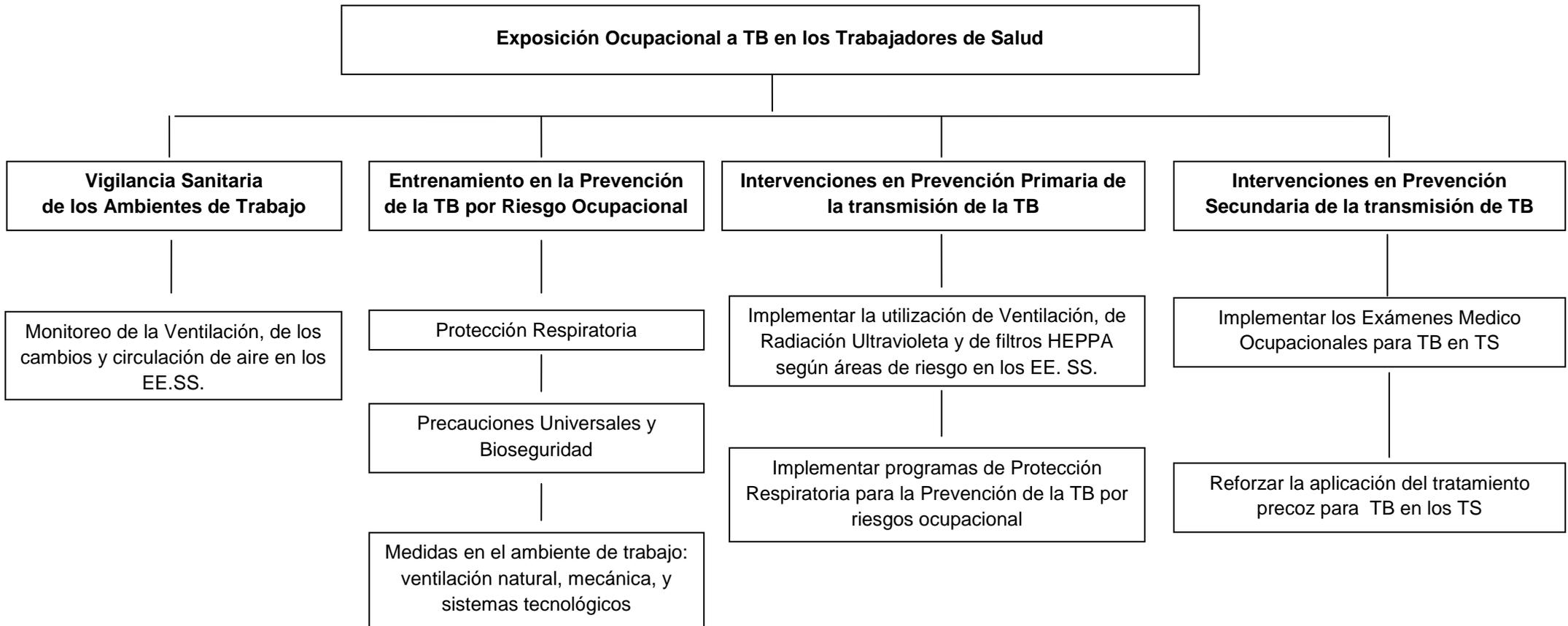
**ANEXO N° 04  
ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACIÓN**

Vacuna	Recién Nacido	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	7 meses	8 meses	1 año	15 meses	18 meses	4 años	MEF Gestantes	Mayores de 60 años	Personal de Salud	Población en Riesgo
BCG	■															
HVB	■															■
APO		■		■		■										
PENTAVALENTE		■		■		■										
NEUMOCOCO			■		■				■							
INFLUENZA							■	■						■	■	■
ROTAVIRUS		■		■												
SRP									■			■				
AMA										■						■
DPT											■	■				■
DT													■			■
IPV-POBLACIÓN EN RIESGO		■		■		■										
SR																■

**ANEXO N° 05**  
**PREVENCIÓN DEL VHB, VIH POR ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DE SALUD**



**ANEXO N° 06**  
**PREVENCIÓN DE LA TB POR RIESGO OCUPACIONAL EN LOS TRABAJADORES DE SALUD**



ANEXO N° 07  
VIGILANCIA DE LOS ACCIDENTES PUNZOCORTANTES POR EPINET

REGISTRO DE EXPOSICIÓN A ACCIDENTE PUNZOCORTANTE

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Accidente N°: (uso interno) \_\_\_\_ Tipo Institución: (uso interno) \_\_\_\_\_ Registrado por: \_\_\_\_

1) Fecha accidente:

2) Hora del accidente:

3) Dpto./Servicio donde ocurrió: \_\_\_\_\_

4) Dpto./Servicio de origen del accidentado: \_\_\_\_\_

5) Cargo del trabajador accidentado: (marque solo una)

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Médico; especificar especialidad _____   | <input type="checkbox"/> 10 Tecnólogo laboratorio clínico   |
| <input type="checkbox"/> 2 Médico residente; especificar especialidad _____   | <input type="checkbox"/> 11 Otro tecnólogo (no Laboratorio) |
| <input type="checkbox"/> 3 Interno  | <input type="checkbox"/> 12 Odontólogo                      |
| <input type="checkbox"/> 4 Enfermera: aclarar $\implies$ <input type="checkbox"/> 1 Licenciada dental   | <input type="checkbox"/> 13 Higienista dental/Asistente     |
| <input type="checkbox"/> 5 Estudiante enfermería <input type="checkbox"/> 2 Auxiliar  | <input type="checkbox"/> 14 Personal limpieza               |
| <input type="checkbox"/> 6 Terapeuta respiratorio <input type="checkbox"/> 3 Especializada  | <input type="checkbox"/> 19 Trabajador lavadero             |
| <input type="checkbox"/> 7 Asistente de quirófano <input type="checkbox"/> 4 Consultante<br>(No médico/no enfermera) <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 20 Portero/Seguridad               |
| Ambulancia/Paramédico   | 5 Partera <input type="checkbox"/> 16                       |
| <input type="checkbox"/> 8 Otro asistente <input type="checkbox"/> 6 Agencia (personal temporal)  | <input type="checkbox"/> 17 Otro estudiante                 |
| <input type="checkbox"/> 9 Transfusionista <input type="checkbox"/> 7 Interinos/Suplencias  | <input type="checkbox"/> 15 Otro; describir: _____          |

6) ¿Dónde ocurrió el accidente? (marque solo una)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Habitación, Sala de paciente<br><i>diálisis peritoneal</i>  | <input type="checkbox"/> 9 Unidad de diálisis (hemodiálisis y |
| <input type="checkbox"/> 2 Fuera de la habitación, sala (pasillo, enfermería, etc.)<br>diagnósticos (radiología/ECG/EEG, etc.) | <input type="checkbox"/> 10 Salas procedimientos              |
| <input type="checkbox"/> 3 Departamento de emergencia  | <input type="checkbox"/> 11 Laboratorio clínico               |
| <input type="checkbox"/> 4 Cuidado intensivo/Terapia intensiva: especificar tipo: _____<br>patológica/Morgue                   | <input type="checkbox"/> 12 Anatomía                          |
| <input type="checkbox"/> 5 Quirófano/Recuperación<br><i>mantenimiento, etc.</i>  | <input type="checkbox"/> 13 Servicios generales (lavadero,    |
| <input type="checkbox"/> 6 Policlínica   | <input type="checkbox"/> 16 Sala de partos                    |
| <input type="checkbox"/> 7 Banco de sangre   | <input type="checkbox"/> 17 Hospital de día                   |
| <input type="checkbox"/> 8 Unidad de extracciones  | <input type="checkbox"/> 14 Otros; describir: _____           |

7) ¿Estaba identificado el paciente fuente? (marque solo una)

- 1 Si  2 No  3 Desconocido  4 No aplicable

8) El accidentado, ¿Era el usuario original del objeto punzante/cortante? (marque solo una)

- 1 Si  2 No  3 Desconocido  4 No aplicable

9) El objeto punzante/cortante estaba: (marque solo una)

- 1 Contaminado (exposición conocida a paciente o material contaminado)  $\implies$  **¿había sangre en el objeto?**  1 Si  2 No
- 2 No contaminado (exposición no conocida a paciente o material contaminado)
- 3 Desconocido

10) ¿Para qué fue usado originalmente el objeto punzante/cortante? (marque solo una)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1 Desconocido/No aplicable  | <input type="checkbox"/> 16 Para colocar una vía arterial/central |
| <input type="checkbox"/> 2 Inyección intramuscular/subcutánea, u otra inyección<br>fluido corporal o | <input type="checkbox"/> 9 Para obtener una muestra de            |

- tejido a través de la piel (jeringa)  
(orina/LCR/líquido amniótico, otro
- líquido/ biopsia)
- 3 Heparina (jeringa)
- 4 Otra inyección en (o aspiración desde) vía IV (jeringa)
- 5 Para conectar vía IV (infusión IV intermitente /otra conexión IV)
- 6 Para iniciar vía IV (catéter IV o aguja tipo mariposa) fármaco (objeto de vidrio)
- 7 Para extraer sangre venosa 
- 8 Para extraer sangre arterial  **¿si se uso para extraer sangre ¿era?**  ¿Pinchazo directo?  ¿Extraer desde una vía?
- 10 Punción de dedo, talón
- 11 Sutura
- 12 Corte
- 17 Perforación
- 13 Electro cauterización
- 14 Para contener fluido corporal o
- 15 Otro; describir \_\_\_\_\_

**11 ¿Qué tipo de dispositivo causó el accidente?**  
(marque solo una)

- Aguja - Hueca
- Quirúrgico
- Vidrio

**¿Cuál dispositivo causó el accidente?** (marque solo una de los tres apartados)

**Agujas** (por agujas de sutura vea "instrumentos quirúrgicos")

- 1 Jeringa desechable
- a Insulina  e 22- calibre
- b PPD  f 21- calibre
- epidural
- c 24/25-calibre  g 20- calibre
- jeringa
- d 23-calibre  h "Otra"
- 2 Jeringa prellenada
- 3 Aguja para gasometría
- 4 Jeringa, otro tipo
- 5 Aguja en vía IV (incluye conectores de vía IV) etc.)
- 6 Mariposas de metal tipo
- 7 Aguja de catéter IV
- 8 Agujas de conexión en tubo de vacío
- 9 Aguja de punción espinal o
- 10 Agujas hipodérmicas no conectadas a
- 11 Aguja de introducción de catéter arterial
- 12 Aguja de catéter de VVC (cardíaco, etc.)
- 13 Aguja de catéter tipo tambor
- 14 Otra aguja de catéter vascular (cardíaco, etc.)
- 15 Otra aguja de catéter no vascular (oftalmología,
- 16 Aguja sin estar seguro de que
- 17 Otra aguja; describir: \_\_\_\_\_

**Instrumento quirúrgico u otro objeto filoso** ("vidrio" vea otro apartado)

- 1 Lanceta (para punción de dedo o talón) Muestra
- 2 Aguja de sutura
- 3 Bisturí reusable (bisturí, descartable vea código 45)
- 4 Rasuradora/Rastrillo
- 5 Pipeta (plástica)
- 6 Tijeras
- 7 Instrumental de electro cauterización
- 8 Cortador de hueso
- 9 Gancho de hueso
- 10 Gancho de toalla
- 11 Cuchilla de micrótopo
- 12 Trocar
- 13 Tubo de aspiración (plástico)
- 14 Tubo de ensayo/recolección de (plástico)
- 15 Uñas/Dientes
- 16 Bisturí desechable
- 17 Separadores
- 18 Grapas/Sutura de acero
- 19 Alambre (sutura/fijación)
- 20 Alfiler
- 21 Perforador
- 22 Fórceps/Hemostáticas/Pinzas
- 23 Objeto filoso, sin saber cual
- 24 Otro objeto filoso; describir:

**Vidrio**

- 1 Ampolleta con/de medicamento
- 2 Vial de medicamento (pequeño con tapón de goma) (microscopio)
- 3 Botella de medicamento IV (gran volumen)
- 4 Pipeta (vidrio)
- 5 Tubo de vacío (vidrio)
- 6 Tubo de ensayo o recolección de muestra (vidrio)
- 7 Tubo capilar
- 8 Portaobjeto de vidrio
- 9 Objeto de vidrio; sin saber cual
- 10 Otro objeto de vidrio; describir:

**11a) Marca o fabricante del dispositivo:** \_\_\_\_\_

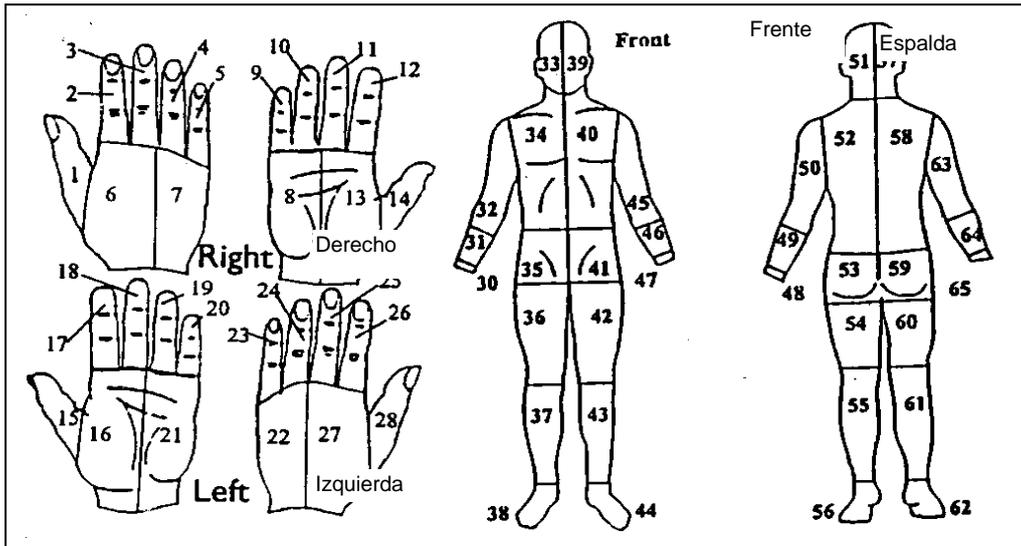
**11b) Modelo:** \_\_\_\_\_

- Especificar: \_\_\_\_\_  Desconocido

12) ¿Estaba el mecanismo de protección activado? aguja u objeto filoso de uso médico, ¿Tenía un diseño de seguridad, (retráctil, aguja o filo romo, etc.)?

- 1 Si, totalmente  3 No  
 2 Si, parcialmente  4 Desconocido

12) Señale la localización de la herida: 



- 13) La herida fue:
- 1 Superficial (pequeña o sin sangrado)
  - 2 Moderada (piel puncionada, pequeño sangrado)
  - 3 Severa (punción o corte profundos, o sangrado abundante)

- 14) Si la herida fue en la mano, el dispositivo atravesó:
- 1 Un solo par de guantes
  - 2 Dos pares de guantes
  - 3 Ningún guante

- 15) Mano dominante del trabajador accidentado:
- 1 Derecha
  - 2 Izquierda

16) Describa como ocurrió el accidente: (especifique si hubo malfuncionamiento del dispositivo):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17) Para el trabajador sanitario accidentado: Si el dispositivo no tenía mecanismo de seguridad, considera Ud., que de haberlo tenido ¿Hubiera prevenido el accidente?

- 1 Si  2 No  3 Desconocido

Describir: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

18) Para el trabajador sanitario accidentado: Considera Ud. que otras medidas de diseño del dispositivo, administrativas, de organización o de prácticas del trabajo, ¿Hubieran prevenido el accidente?

- 1 Si  2 No  3 Desconocido

Describir: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

19) ¿El accidentado causó algún tipo de incapacidad laboral?  1                      Si  2                      No  3  
Desconocido

**En caso afirmativo,** ¿Cuántos días estuvo sin trabajar? \_\_\_\_\_

¿Cuántos días estuvo con actividad laboral restringida? \_\_\_\_\_

Fuente: Adaptado del Material de Salud Ocupacional de la Universidad de Costa Rica, y de Organización Panamericana de la Salud, Manual de Salud y Seguridad de los Trabajadores del Sector Salud, OPS, 2005

**ANEXO N° 08**  
**RELACIÓN DE GOBIERNOS REGIONALES PILOTOS DONDE SE INICIARÁ LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN DE VHB, VIH, Y LA TB POR RIESGO OCUPACIONAL EN LOS TRABAJADORES DE SALUD**

<b>GOBIERNO REGIONAL</b>	<b>EE.SS. y S.M.A.</b>	<b>Número de Trabajadores de Salud</b>
Cusco	1 Hospital Regional 5 Hospitales de Apoyo 44 EE.SS.	3 000
Arequipa	1 Hospital Regional 5 Hospitales de Apoyo 44 EE.SS.	3 000
Callao	1 Hospital Nacional 49 EE.SS.	3 500
Cajamarca	1 Hospital Regional 5 Hospitales de Apoyo 44 EE.SS.	2 500
Puno	1 Hospital Regional 5 Hospitales de Apoyo 44 EE.SS.	3 000

**ANEXO N° 09  
GLOSARIO DE SIGLAS**

<b>AP</b>	<b>Accidente Punzocortante</b>
<b>CDC</b>	<b>(Control Disease Center) Centro de Prevención y Control de Enfermedades</b>
<b>CSSO</b>	<b>Comité de Salud y Seguridad Ocupacional</b>
<b>EE.SS.</b>	<b>Establecimiento de Salud</b>
<b>IIH</b>	<b>Infecciones Intrahospitalarias</b>
<b>OIT</b>	<b>Organización Internacional del Trabajo</b>
<b>OMS</b>	<b>Organización Mundial de la Salud</b>
<b>OPS</b>	<b>Organización Panamericana de la Salud</b>
<b>PPE</b>	<b>Profilaxis Postexposición</b>
<b>SIDA</b>	<b>Síndrome de Inmunodeficiencia Humana</b>
<b>SSO</b>	<b>Salud y Seguridad Ocupacional</b>
<b>SMA</b>	<b>Servicio Médico de Apoyo</b>
<b>TB</b>	<b>Tuberculosis</b>
<b>TS</b>	<b>Trabajadores de Salud (medico, enfermero, obstetrix, nutricionista, médico veterinario, químico farmacéutico, ingeniero sanitario, técnico de actividades relacionadas a la salud, trabajador de la morgue, odontólogo, estudiante de ciencias de la salud, contratista en salud, trabajador encargado de las seguridad publica en EE.SS., trabajadores de servicios de emergencia, trabajador de servicio administrativos de salud, trabajador que manipula residuos hospitalarios, conductor de ambulancia, socorrista y voluntarios)- Adaptado de las Directrices Mixtas de la MS/OIT sobre los Servicios de Salud y el VIH/SIDA, OIT 2005</b>
<b>USSO</b>	<b>Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional</b>
<b>VHB</b>	<b>Virus de la Hepatitis B</b>
<b>VHC</b>	<b>Virus de la Hepatitis C</b>
<b>VIH</b>	<b>Virus de la Inmunodeficiencia Humana</b>

## VIII. BIBLIOGRAFÍA

- 8.1. Red Mundial de Salud Ocupacional N° 08, Invierno 2005, OMS
- 8.2. Salud y Seguridad en los Trabajadores del sector Salud, OPS, 2005
- 8.3. Normas para la Prevención de la Trasmisión de la Tuberculosis en los establecimientos de Asistencia Sanitaria en Condiciones de Recursos Limitados, OMS, 2002
- 8.4. Policy Guidelines on Improving Health Worker Access to Prevention, Treatment and Care Services for HIV and TB, OMS, 2009
- 8.5. Seguridad del Personal de Salud, OMS, 2007
- 8.6. Directrices Mixtas de la OIT/OMS sobre los Servicios de salud y el VIH/SIDA, 2005, OIT
- 8.7. El Desarrollo del Mercado en los Servicios de Salud, El diálogo Social en los Servicios de Salud: instituciones, capacidad y eficacia. OIT, 2002
- 8.8. Ampliar y Mantener la Fuerza Laboral de Salud Mundial, Programa de salud de los Trabajadores, OPS, 2008
- 8.9. Susan Wilburn, The Global Occupational Health Network, OMS, 2005
- 8.10. Center for Disease Control and Prevention (CDC), EEUU-1997
- 8.11. Informe de Vigilancia Centinela de Accidentes Punzocortantes en Personal de Salud de campaña de vacunación contra la Hepatitis B, año 2008, Sub-Dirección de Salud Piura Il-Sullana, Perú, 2009
- 8.12. Ayuda Memoria en Seguridad del Personal de Salud, OMS, Ginebra-2006
- 8.13. Cesar Augusto Cabezas Sánchez, Hepatitis Viral B y Delta en el Perú: Epidemiología y Bases para su Control, Lima, 2007
- 8.14. Global Tuberculosis Control A short update to the 2009 report, OMS, 2009
- 8.15. Plan Nacional Concertado de Salud, MINSA, 2007
- 8.16. Health situation in the Americas: Basic indicators 2008, PAHO
- 8.17. Carga de Enfermedad en el Perú, 2004, MINSA Perú
- 8.18. Plan Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias con Énfasis en la Atención materna Neonatal 2009-2012
- 8.19. Perfil del Sistema de Servicios de Salud de Perú, OPS, 2001
- 8.20. Recomendación N° 171 sobre los Servicios de Salud en el Trabajo de la OIT, 1985.
- 8.21. NTS N° 080-MINSA/DGSP-V.01, "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación", aprobada por Resolución Ministerial N° 457-2009/MINSA.



Av. Salaverry N° 801 Jesús María  
INFOSALUD 0800-10828

[www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)