



# Módulo 3

**Implementación de las medidas de  
prevención y protección de la gestión  
de SST**



## Logro de Aprendizaje

Identificar las actividades y aplicar los instrumentos para la implementación de las medidas de prevención y protección, propuestas en el Programa Anual de SST.



# Sesión 4

## Implementación del proceso de SST

### Contenidos

- 4.1. Reglamento Interno de SST
- 4.2. Mapa de riesgos de la entidad
- 4.3. Capacitaciones de SST
- 4.4. Higiene ocupacional
- 4.5. Vigilancia de la salud ocupacional
- 4.6. Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR)
- 4.7. Procedimiento de seguridad para actividades realizadas por la entidad
- 4.8. Equipos de protección personal (EPP)
- 4.9. Inspecciones de seguridad y salud en el trabajo
- 4.10. Investigación de accidentes de trabajo
- 4.11. Preparación y respuesta ante emergencias
- 4.12. Estadísticas de SST

### Para reflexionar

- ¿Por qué es importante contar con un Reglamento Interno de SST?
- ¿Qué es un mapa de riesgos?
- ¿Has participado en la investigación de un accidente?
- ¿Crees que el no cumplir con los procedimientos de seguridad para realizar determinadas actividades de la entidad es una falta contra los principios éticos?



Después de realizada la planificación de la gestión de SST viene la implementación, es decir, poner en práctica lo considerado en los documentos y las actividades propuestas, que permite cumplir y hacer realidad el proceso de SST en las entidades de la administración pública, de acuerdo a lo establecido en la normatividad.

## 4.1. Reglamento Interno de SST

El Reglamento Interno de SST contiene las atribuciones y obligaciones del titular de la entidad, de los supervisores, del CSST, de los trabajadores, de las empresas o proveedores que les brindan servicio, así como los estándares de SST a cumplir por los trabajadores de la entidad. Este reglamento es obligatorio para entidades que tengan veinte (20) o más trabajadores, no impidiendo que una entidad con menos trabajadores pueda contar con uno si así lo desea.

Según el artículo 74 del RLSST, este debe cumplir como mínimo con la siguiente estructura:

- Objetivos y alcances.
- Liderazgo, compromiso y la política de SST.
- Atribuciones y obligaciones del empleador, de los supervisores, del Comité SST, de los trabajadores y de los empleadores que les brindan servicios si los hubiera.
- Estándares de seguridad y salud en las operaciones.
- Estándares de seguridad y salud en los servicios y actividades conexas.
- Preparación y respuesta a emergencias.

**La aprobación del Reglamento Interno de SST lo realiza el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo mediante acta de reunión.**

Para la implementación del Reglamento Interno de SST, se debe tener en cuenta lo siguiente:



- a) De acuerdo a los resultados de la identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER), se deben proponer los estándares de seguridad y salud que correspondan e incluir éstos dentro del Reglamento Interno de SST. No olvidar que debe haber mayor detalle o exigencia en los estándares para aquellos riesgos que tengan un valor más alto.
- b) La entidad puede tomar como referencia el modelo de Reglamento Interno de SST propuesto en la RM N° 050-2013-TR; en el caso de los estándares, éstos pueden elaborarse en base a normas nacionales, internacionales u otras que respondan a las características de la entidad.
- c) Los estándares de seguridad y salud en las operaciones son las medidas de prevención que se deben seguir en las actividades operativas que realiza la entidad, para una mayor comprensión se muestran varios casos:

| ENTIDADES                                                                                                                                  | EJEMPLO DE ACTIVIDADES A INCLUIR EN LOS ESTÁNDARES DE SEGURIDAD Y SALUD EN LAS OPERACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>MUNICIPALIDAD</b>                                | <ul style="list-style-type: none"><li>• Limpieza de calles y veredas</li><li>• Recojo de basura</li><li>• Jardinería</li><li>• Seguridad ciudadana (serenazgo)</li><li>• Seguridad ciudadana (video vigilancia)</li><li>• Gestiones administrativas fuera de las instalaciones</li><li>• Notificación/mensajería</li><li>• Limpieza (oficinas/SSHH/otros)</li><li>• Otras, según actividades operativas de la entidad</li></ul> |
| <br><b>CENTRO DE SALUD<br/>(Hospital, posta, otros)</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Atención ambulatoria de pacientes (consultorio)</li><li>• Atención de emergencia</li><li>• Atención hospitalaria</li><li>• Traslado de pacientes</li><li>• Laboratorio (extracción, manipulación, transporte y análisis de muestras)</li><li>• Almacenamiento de gases a presión</li><li>• Preparación de alimentos (comedor)</li><li>• Cirugía</li></ul>                               |



| ENTIDADES                                                                                                                                                             | EJEMPLO DE ACTIVIDADES A INCLUIR EN LOS ESTÁNDARES DE SEGURIDAD Y SALUD EN LAS OPERACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>CENTRO DE SALUD</b><br/>(Hospital, posta, otros)</p>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• UCI</li> <li>• Uso de máquinas de rayos X</li> <li>• Uso de máquinas de resonancia magnética</li> <li>• Uso de angiógrafos</li> <li>• Farmacia</li> <li>• Esterilización de prendas e instrumental médico</li> <li>• Especialidades (oncología, fisiología, odontología, nefrología, otras)</li> <li>• Otras, según las actividades operativas de la entidad</li> </ul>  |
|  <p><b>BANCO</b></p>                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manipulación y/o conteo de dinero</li> <li>• Traslado de dinero</li> <li>• Atención de usuarios</li> <li>• Actividades administrativas</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                        |
|  <p><b>ENTIDAD SUPERVISORA</b></p>                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traslado de personal fuera de las instalaciones de la entidad</li> <li>• Supervisión (según tipo de actividad de supervisión o fiscalización)</li> <li>• Emisión de notificaciones (mensajería)</li> <li>• Otras, según actividades operativas de la entidad</li> </ul>                                                                                                  |
|  <p><b>ENTIDAD PÚBLICA</b><br/>donde predominan<br/>actividades de oficina (*)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades administrativas en general (considerar uso de equipos de cómputo y periféricos, uso de mobiliario de oficina en general)</li> <li>• Atención de usuarios de los servicios prestados por la entidad</li> <li>• Actividades fuera de oficina (identificar cuáles y definir estándares)</li> <li>• Otras, según actividades operativas de la entidad</li> </ul> |



(\*) En el caso de una entidad donde predominen las actividades administrativas (recepción de información, análisis de información, emisión de informes, gestiones administrativas varias, coordinaciones, llamadas telefónicas, entre otras), no es recomendable detallar las actividades operativas ya que en la mayoría de casos los peligros y riesgos son similares, en la sección de estándares de seguridad y salud en las operaciones puede existir la denominación “trabajos administrativos” e incluir todas las medidas de prevención que correspondan.

- d) Los estándares de seguridad y salud en los servicios y actividades conexas se refiere a aquellas medidas preventivas aplicables a las actividades de soporte o medidas de seguridad para las instalaciones e infraestructura en general. Se puede incluir estándares para:
- Áreas comunes (pasadizos, escaleras, ascensores, entre otras).
  - Almacenes.
  - Áreas concesionadas (ejemplo: cafeterías, comedores, quioscos, entre otras).
  - Manipulación de productos químicos.
  - Limpieza de instalaciones.
  - Instalaciones eléctricas.
  - Vigilancia, contabilidad, cuna, entre otras.
  - Condiciones ambientales de trabajo.
  - Otras, según las características de cada entidad.
- e) El reglamento interno se entrega a cada trabajador, a cada prestador de servicios, a cada proveedor o tercero que realice actividades dentro de las instalaciones de la entidad. Se debe conservar el cargo de entrega.
- f) En caso de incumplimiento de lo descrito en el Reglamento Interno de SST, se aplicará la amonestación correspondiente, según lo indicado en el Reglamento Interno de Trabajo de la entidad.

A continuación, se muestran algunos ejemplos de cómo pueden ser redactados los estándares de SST a incluirse en el Reglamento Interno de SST, para ello tomaremos como referencia las siguientes actividades:



## ESTÁNDARES DE SEGURIDAD Y SALUD EN LAS OPERACIONES

### Recojo de basura



Todo trabajador que realice actividades de recojo de basura, deberá cumplir las siguientes disposiciones de seguridad y salud en el trabajo:

- Hacer uso de equipos de protección personal (EPP): calzado de seguridad, guantes de jebe, mascarilla con filtro contra partículas.
- Hacer uso de uniforme que tenga elementos fosforescentes y reflectivos.
- Durante las labores, no ingerir ni beber ningún tipo de alimento y/o bebida.
- No utilizar audífonos durante la labor, ello impide que pueda escuchar el sonido de los vehículos que estén aproximándose a él/ella.
- Manipular la basura desde el asa, nudo, agarradera u otro elemento que le permita sujetar con firmeza el recipiente que contiene los residuos sólidos.
- No presionar con las manos o pies el contenido de la basura, ya que esta puede contener objetos punzantes, filosos, contaminados por virus, bacterias u otros microorganismos.
- No clasificar ni hacer de su propiedad partes reciclables o reutilizables de la basura, ya que se desconoce su procedencia y el estado de salubridad que pueda tener.
- En caso de trasladarse por zonas congestionadas de vehículos o en hora punta, verificar y prestar atención a los vehículos que se puedan encontrar cerca.
- Utilizar protector solar cuando realice actividades a la intemperie o en épocas de alta radiación solar (verano).



### Actividades realizadas en el vivero municipal

Para realizar actividades relacionadas al vivero municipal (sembrado, trasplante, mantenimiento de parques y jardines, entre otras) se deberá cumplir lo siguiente:

- No levantar pesos mayores a 25 kg (varones)/15 kg (mujeres), en caso de requerir levantar pesos mayores, solicitar ayuda a un compañero de trabajo.
- Durante el horario de trabajo, utilizar el uniforme y los equipos de protección personal específicos según el tipo de riesgo al cual se encuentra expuesto (botas, guantes, mascarillas, lentes, otros).
- Usar respirador y/o mascarilla cuando se encuentre expuesto a polvo.
- Utilizar las herramientas manuales solamente para lo que fueron diseñadas. Mantenerse alerta durante el uso de herramientas manuales y/o eléctricas que pudieran causar lesiones.
- Usar protector solar cuando se realice actividades a la intemperie o en épocas de alta radiación solar (verano).
- En caso de usar fertilizantes, pesticidas, herbicidas u otro producto químico, recordar que este producto puede afectar su salud. Informarse acerca del producto que utiliza y seguir las medidas de seguridad recomendadas en la etiqueta del envase, ficha técnica u hoja de seguridad del producto.





### Uso de vehículos motorizados en general

Durante el uso de vehículos motorizados de la institución, ya sea para traslado, patrullaje, vigilancia o alguna otra diligencia, se deberá cumplir con lo siguiente:

- Antes de iniciar las labores del día, verificar el buen funcionamiento del vehículo. Asegurarse que los niveles de aire, agua, líquido de frenos, aceite u otros elementos estén en óptimas condiciones.
- Asegurarse que el vehículo cuenta con botiquín para casos de emergencias y extintor portátil.
- Respetar en todo momento las señales de tránsito y normas de tránsito.
- Nunca manejar vehículos en estado de somnolencia, bajo efectos del alcohol o estupefacientes.
- En caso de estar excesivamente cansado, realizar una pausa o notificar a su jefe inmediato, su seguridad es primero.
- Ante un accidente vehicular, informar a su jefe inmediato y/o centro de control y someterse a las diligencias de ley (dosaje etílico, toma de declaraciones, entre otras).



### Oficinas y actividades administrativas

- No sentarse en los extremos de los escritorios. Utilizar las sillas.
- Mantener cerrados los cajones de los escritorios mientras no sean utilizados, si se dejan abiertos alguien podría lastimarse.
- Recoger los objetos que estén en el suelo. Mantener el suelo limpio para evitar resbalarse.
- Informar al jefe directo toda condición insegura que exista en la oficina.
- No hacer ninguna conexión eléctrica. Comunicar a administración y/o gerencia en caso de requerir alguna mejora en las conexiones eléctricas.
- No sobrecargar los tomacorrientes.
- Al terminar la labor diaria, apagar y desconectar las computadoras, ventiladores, calculadoras, cafeteras y todo aquello que funcione con energía eléctrica.
- No guardar alimentos en los escritorios.
- En caso de hacer uso de equipos de cómputo realizar pausas activas (descanso breve que puede incluir: detener la actividad, realizar algún ejercicio de relajación o alternar con actividades diferentes a la ejecutada).



## ESTÁNDARES DE SEGURIDAD Y SALUD EN LOS SERVICIOS Y ACTIVIDADES CONEXAS



### Uso de áreas comunes

- Las vías de circulación y escape estarán libres de obstrucciones a fin de evitar que el personal corra riesgo de tropezarse.
- En condiciones normales, los pisos, escalones y descansos, no serán resbaladizos ni contruidos con materiales que, debido al uso, lleguen a serlo.
- En las escaleras, rampa, plataforma de ascensores y lugares semejantes donde los resbalones pueden ser especialmente peligrosos, se colocarán superficies antideslizantes de acuerdo a las normas legales vigentes.



### Almacenes

- Los productos que se almacenen en el suelo se colocarán de tal manera que no dificulte el tránsito del personal, ni oculten u obstruyan los equipos contra incendios.
- En caso de utilizar racks, anaqueles u otros elementos similares; éstos deberán estar anclados contra las paredes y/o asegurados de tal manera que no caigan y/o se desplomen.
- En el caso de almacenaje de productos químicos o archivos físicos éstos deberán estar ventilados para evitar moho, ácaros, olores irritantes que puedan causar alergias y/o problemas respiratorios.
- Para almacenaje de productos químicos, éstos deberán estar acompañados de su respectiva hoja de seguridad o información acerca de las medidas de seguridad durante su uso, almacenamiento, transvase, entre otras situaciones.



### Instalaciones eléctricas en general

- Todos los equipos e instalaciones eléctricas deberán ser construidas, instaladas y conservadas, de tal manera que no exista peligro de contacto con los elementos a tensión y/o riesgo de incendio.
- Sólo podrá obtenerse energía eléctrica del tomacorriente. Para ello, se emplearán enchufes adecuados, sólidos y aislados, quedando terminantemente prohibido efectuar conexiones directas de los tableros de distribución, llaves generales y/o emplear alambres sueltos para dichas conexiones.
- Para cualquier tipo de trabajo eléctrico, sólo se utilizarán alicates, destornilladores, sacafusibles y demás herramientas manuales que se hallen debidamente aisladas.
- Las extensiones, UPS, cargadores, estabilizadores de equipos de cómputo u otro tipo de equipos no deberán ser colocados directamente sobre el suelo, éstos deberán estar empotrados en el mueble, pared o colocados sobre un soporte que los mantenga separados del suelo.



### Uso de ascensores

- No sobrepasar la capacidad de carga del ascensor.
- En caso de una emergencia, hacer uso del botón de emergencia u otros medios de comunicación.
- No usar el ascensor durante un movimiento sísmico.
- Reportar cualquier avería o desperfecto que identifique en el ascensor.

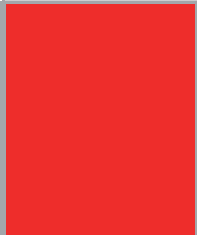


## 4.2. Mapa de riesgos de la entidad

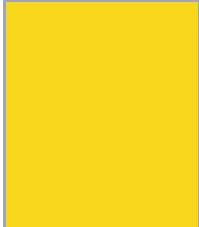
El mapa de riesgos es una representación gráfica de los riesgos existentes en las instalaciones de la entidad. Es obligatorio que toda entidad cuente con un mapa de riesgos, según lo establecido en el artículo 32 literal d) del RLSST. Para la elaboración y aplicación del mapa de riesgos, se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Se puede hacer uso de un plano, por ejemplo: plano de evacuación o pueden tomarse las medidas para hacer uno, o en todo caso representar de forma gráfica la distribución de las áreas de trabajo en la entidad.
- Se debe contar con señales que representen los tipos de riesgos a incluir en el mapa, para ello se debe tomar como referencia la Norma Técnica Peruana (NTP) 399.010-Parte 1 – Señales de seguridad.
- Según los resultados del IPER, se incluyen aquellos riesgos más representativos dentro del plano haciendo uso de las señales elegidas; hay que tener en cuenta que cada ícono debe contar con una leyenda que indique a qué riesgo se refiere.
- Una vez elaborado el mapa, éste puede ser colocado al ingreso de las instalaciones, en cada piso o en cada área, según las características de la entidad.
- Si las instalaciones ocupan una extensión amplia o no se visualizan correctamente las señales, entonces puede dividirse el plano por zonas, niveles, pisos, entre otras.
- No es obligatorio que sea elaborado por un arquitecto, ingeniero civil o profesional afín.

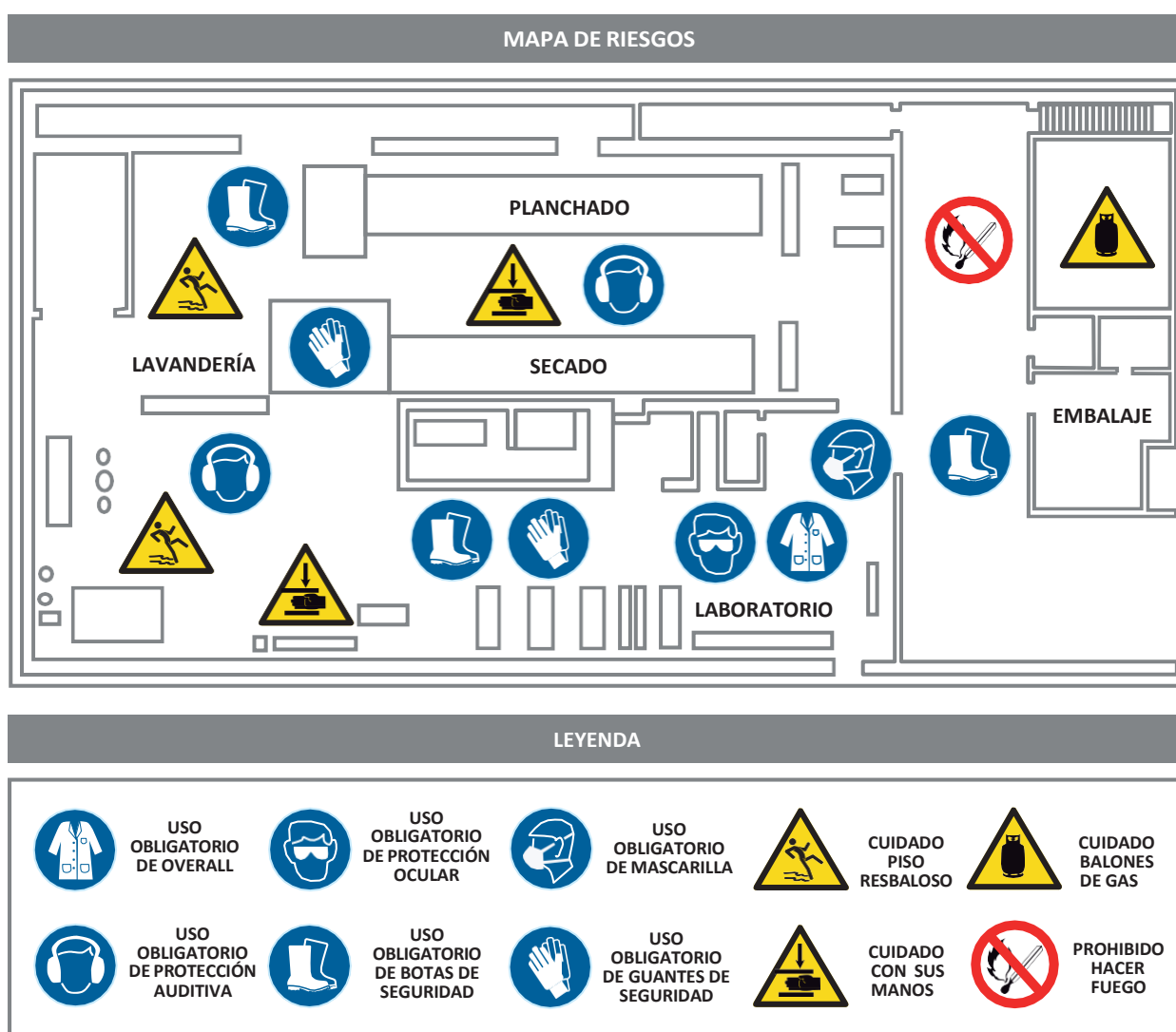
A continuación, se explica los tipos de señales y formas que deben ser incluidas dentro del mapa de riesgos, según lo establecido en la NTP 399.010-Parte 1 – Señales de Seguridad y Formas.

| COLOR DE SEÑAL                                                                      | SIGNIFICADO                                                                                 | EJEMPLO                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|  | Prohibición, material de prevención y lucha contra incendios. Ejemplo: señal de extintores. |  |



| COLOR DE SEÑAL                                                                      | SIGNIFICADO                                                            | EJEMPLO |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------|
|    | Señales obligatorias. Ejemplo: señal de uso obligatorio de EPP.        |         |
|   | Señalización de riesgo de peligro. Ejemplo: señal de riesgo eléctrico. |         |
|  | Información de emergencia. Ejemplo: señal de salida de emergencia.     |         |

| FIGURA GEOMÉTRICA                                                                   | SIGNIFICADO | FIGURA GEOMÉTRICA                                                                                                                                                            | SIGNIFICADO                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
|  | Prohibición |                                                                                          | Condición de seguridad<br>Rutas de escape<br>Equipos de seguridad |
|  | Obligación  |                                                                                          |                                                                   |
|  | Advertencia | <br> | Seguridad contra incendios                                        |



Fuente: Resolución Ministerial N° 050-2013-TR-

Recuperado de: [www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2013-03-15\\_050-2013-TR\\_2843.pdf](http://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2013-03-15_050-2013-TR_2843.pdf)

## 4.3. Capacitaciones de SST

Las capacitaciones de SST tienen como finalidad mejorar las capacidades de los servidores civiles en materia de SST y sus principales objetivos son:



Brindar información sobre las medidas preventivas y estándares de SST que debe cumplir el trabajador en la realización de sus labores.

Crear conciencia en el trabajador acerca de la importancia de cumplir las medidas preventivas y estándares de SST.

Mejorar o incrementar las competencias del trabajador para que pueda estar en la capacidad o tenga las habilidades de realizar sus labores de manera segura.

El proceso de formación de los trabajadores puede darse a través de diferentes acciones:



**Inducción:** capacitación sobre normas, prácticas, procedimientos y estándares de SST a cumplir dentro de la entidad. Se aplica generalmente a trabajadores nuevos.

**Inducción específica:** capacitación sobre los riesgos específicos según las actividades que realizará el trabajador. Ejemplo: Inducción específica a un trabajador que ocupará la labor de supervisor de campo.





**Capacitación:** según lo identificado en el IPER o en temas que la entidad considere pertinentes que deba aprender cada trabajador. Ejemplo: ergonomía en oficinas, uso de productos químicos, capacitación sobre levantamiento manual de cargas, capacitación sobre procedimientos de trabajo, funciones y responsabilidades del Comité de SST, uso y mantenimiento de equipos de protección personal, entre otros.

**Entrenamiento:** en el entrenamiento se considera la explicación teórica, demostración práctica, acompañamiento y/o supervisión según corresponda, para que el trabajador alcance las competencias y habilidades necesarias para realizar una labor de manera segura. Se muestran algunos ejemplos:

- Capacitación en trabajos en altura: puede incluir uso de arneses, sogas, plataformas elevadas, rescate en altura, entre otros.
- Capacitación en operación de máquinas. Por ejemplo, capacitación para operador de retroexcavadora.
- Capacitación para ejecución de trabajos eléctricos: puede incluir tipos de riesgos eléctricos, EPP a utilizar para trabajos eléctricos, pasos para realizar la labor.
- Capacitación en primeros auxilios: puede incluir, aplicación de vendas, curación de heridas, inmovilización, respiración cardiopulmonar (RCP), entre otros.
- Capacitación en uso de extintores: puede incluir clases de fuego, tipos de extintores, prácticas sobre uso de extintor.

Para los entrenamientos es necesario que se cuente con los recursos que sean necesarios. El tiempo de este tipo de capacitación estará en función de la complejidad del tema, competencias y/o habilidades a desarrollar.

En la planificación y ejecución de las capacitaciones es importante tener en cuenta lo siguiente:



- a) La planificación de capacitaciones no debería hacerse al azar ni por cumplir la exigencia legal, se debe tener en cuenta los resultados y controles propuestos en la identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER).
- b) La cantidad mínima de capacitaciones a ejecutar por la entidad es de cuatro 4 al año para todos los trabajadores.
- c) En caso de cambios o incremento de las actividades que desarrolla el trabajador, o su traslado a otro puesto, puede ser necesario que se le tenga que proporcionar capacitación sobre los riesgos existentes en la nueva labor.
- d) Las capacitaciones se realizan dentro de la jornada laboral (artículo 28 del RLSST).
- e) El Comité SST debe recibir capacitaciones especializadas en SST (artículo 66 del RLSST).
- f) Las capacitaciones se realizan por profesionales competentes y con experiencia en la materia, los cuales pueden ser trabajadores de la entidad o proveedores.
- g) Las capacitaciones deben contar con materiales y documentos idóneos.
- h) Se debe mantener evidencia de la ejecución de la capacitación. En la RM N° 050-2013-TR se encuentra el formato a utilizar.
- i) Se debe comprobar que el trabajador aprenda y aplique lo aprendido (eficacia de la capacitación).
- j) Las capacitaciones presenciales son aquellas que se realizan:
  - Al momento de la contratación, cualquiera sea la modalidad o duración.
  - Cuando se produzcan cambios en la función, puesto de trabajo o en la tipología de la tarea; o, en la tecnología.
  - En los demás casos, el/la empleador/a puede hacer uso de los diferentes medios de transmisión de conocimientos, los cuales deben ser oportunos, adecuados y efectivos”.



Las capacitaciones deben ser planificadas y estar incluidas en el Programa Anual de Capacitaciones de SST, documento que toda entidad debe evidenciar. Este Programa es aprobado por el CSST.

A continuación, se muestra un modelo de Programa Anual de Capacitaciones de SST y de registro de capacitaciones.

| PROGRAMA ANUAL DE CAPACITACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO<br>MUNICIPALIDAD DE _____ - PERIODO 201____ |                                                                       |                                      |                          |                                  |         |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |            |                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|----------------------------------|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------------|-----------------------------------------|
| N°                                                                                                              | ACTIVIDAD                                                             | DIRIGIDO A                           | RESPONSABLE              | REGISTRO                         | 201____ |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | RECURSOS   | OBSERVA-<br>CIONES                      |
|                                                                                                                 |                                                                       |                                      |                          |                                  | E       | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D |            |                                         |
| 1                                                                                                               | Capacitación en Comité de Segu-<br>ridad y Salud en el Trabajo        | Miembros del<br>CSST                 | Jefe de RRHH             | Registro de<br>capacita-<br>ción |         |   |   |   |   |   | P |   |   |   |   |   | S/ 500.00  |                                         |
| 2                                                                                                               | Capacitación en identificación de<br>peligros y evaluación de riesgos | Todos los<br>trabajadores            | Jefe de RRHH             | Registro de<br>capacita-<br>ción |         |   |   |   |   |   |   | P |   |   |   |   | S/ 2000.00 | Realizar<br>según aforo<br>de auditorio |
| 3                                                                                                               | Capacitación en uso de equipos<br>de protección personal              | Personal<br>operativo                | Jefe de área             | Registro de<br>capacita-<br>ción |         |   |   |   |   |   |   |   |   | P |   |   | --         | Dictado<br>por Jefe<br>de área          |
| 4                                                                                                               | Capacitación en operación de<br>montacargas                           | Operarios                            | Jefe de<br>mantenimiento | Registro de<br>capacita-<br>ción | P       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | S/ 100.00  |                                         |
| 5                                                                                                               | Capacitación en uso y almacena-<br>miento de productos químicos       | Personal de<br>limpieza y<br>almacén | Supervisor de<br>almacén | Registro de<br>capacita-<br>ción |         |   | P |   |   |   |   |   |   |   |   |   | --         | Dictado por<br>personal<br>interno      |
| 6                                                                                                               | Capacitación en riesgos eléctric-<br>cos                              | Personal de manteni-<br>miento       | Jefe de<br>mantenimiento | Registro de<br>capacita-<br>ción |         |   |   |   | P |   |   |   |   |   |   |   | S/ 500.00  |                                         |
| 7                                                                                                               | Capacitación en trabajos en alta-<br>tura                             | Personal de manteni-<br>miento       | Jefe de<br>mantenimiento | Registro de<br>capacita-<br>ción |         |   |   |   |   |   | P |   |   |   |   |   | S/ 1500.00 |                                         |

| LEYENDA    |   |           |   |
|------------|---|-----------|---|
| Programado | P | Ejecutado | E |

| ELABORADO POR: | REVISADO POR:     | APROBADO POR: | FECHA DE APROBACION |
|----------------|-------------------|---------------|---------------------|
| Jefe de RRHH   | Gerente Municipal | Comité de SST | 20/07/2017          |





### Registro de Inducción, Capacitación, Entrenamiento y Simulacro de Emergencia

|                                          |                                                                           |                                                            |                           |                                        |  |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------|--|
| N° REGISTRO                              | REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN, ENTRENAMIENTO Y SIMULACRO EMERGENCIA |                                                            |                           |                                        |  |
| DATOS DEL EMPLEADOR:                     |                                                                           |                                                            |                           |                                        |  |
| 1 RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL     | 2 RUC                                                                     | 3 DOMICILIO (Dirección, distrito, departamento, provincia) | 4 ACTIVIDAD ECONÓMICA     | 5 N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL |  |
| HOSPITAL REGIONAL DE X                   | 20123456789                                                               | AV. LAS PRADERAS N°123 - PIURA                             | INDICAR                   | 320                                    |  |
| MARCAR (X)                               |                                                                           |                                                            |                           |                                        |  |
| 6 INDUCCIÓN                              | 7 CAPACITACIÓN                                                            | 8 ENTRENAMIENTO                                            | 9 SIMULACRO DE EMERGENCIA |                                        |  |
|                                          | X                                                                         |                                                            |                           |                                        |  |
| 10 TEMA                                  | PRIMEROS AUXILIOS                                                         |                                                            |                           |                                        |  |
| 11 FECHA                                 | 20/07/2017                                                                |                                                            |                           |                                        |  |
| 12 NOMBRE DEL CAPACITADOR O ENTRENADOR   | DR. JUAN PERES PERES - CMP 204586                                         |                                                            |                           |                                        |  |
| 13 N° DE HORAS                           | SEIS (6)                                                                  |                                                            |                           |                                        |  |
| 14 NOMBRES Y APELLIDOS                   | 15 DNI                                                                    | 16 ÁREA                                                    | 17 FIRMA                  | 18 OBSERVACIONES                       |  |
| ALFREDO TELLO TELLO                      | 12345678                                                                  | ALMACEN                                                    |                           | ----                                   |  |
| ALEJANDRO MERINO MERINO                  | 87654321                                                                  | CONTABILIDAD                                               |                           | ----                                   |  |
| ANDREA MANRIQUE MANRIQUE                 | 56781234                                                                  | RECURSOS HUMANOS                                           |                           | ----                                   |  |
|                                          |                                                                           |                                                            |                           |                                        |  |
| Agregar más filas                        |                                                                           |                                                            |                           |                                        |  |
| 19 RESPONSABLE DEL REGISTRO              |                                                                           |                                                            |                           |                                        |  |
| Nombre:<br>Cargo:<br>Fecha:<br><br>Firma |                                                                           |                                                            |                           |                                        |  |

## 4.4. Higiene ocupacional

La higiene ocupacional es una especialidad que tiene como propósito identificar, reconocer, evaluar y controlar los agentes o factores de riesgo ocupacional que puedan afectar la salud de los trabajadores<sup>3</sup>, con la finalidad de prevenir las enfermedades ocupacionales, por ejemplo:

3 Resolución Ministerial N° 312-2011-MINSA - Diario Oficial El Peruano. Normas Legales. Lima, 26 de Abril de 2011. Recuperado de <http://busquedas.elperuano.com.pe/download/url/aprueban-documento-tecnico-protocolos-de-examenes-medico-oc-resolucion-ministerial-no-312-2011minsa-632381-2>



| TIPO DE AGENTE                                                                                                             | EJEMPLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  <p><b>AGENTE FÍSICO</b></p>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• El ruido elevado generado por una máquina.</li> <li>• La presencia de polvo en una actividad de barrido de calles.</li> <li>• El déficit de iluminación en las oficinas administrativas.</li> <li>• El nivel de radiación solar que recibe un trabajador que realiza labores al aire libre y sin ningún tipo de protección.</li> </ul> |
|  <p><b>AGENTE QUÍMICO</b></p>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La inhalación de vapores de productos químicos utilizados en la limpieza.</li> <li>• Los vapores de productos químicos en la aplicación de pintura.</li> </ul>                                                                                                                                                                         |
|  <p><b>AGENTE BIOLÓGICO</b></p>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La existencia de moho, ácaros y microorganismos en un área de archivo.</li> <li>• La existencia de bacterias, hongos y otros microorganismos que puede existir en un comedor o un hospital, o incluso en la manipulación de dinero.</li> </ul>                                                                                         |
|  <p><b>AGENTE DISERGONÓMICO (*)</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La incorrecta postura para levantar una carga.</li> <li>• Utilizar un banco de madera como asiento durante todo el día.</li> <li>• Trabajar de pie durante todo el día.</li> </ul>                                                                                                                                                     |
|  <p><b>AGENTE PSICOSOCIAL</b></p>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• El estrés generado por la excesiva carga de trabajo.</li> <li>• El esfuerzo mental originado por permanecer durante largos periodos de tiempo en actividades que requieren alta concentración.</li> </ul>                                                                                                                              |

(\*) **Disergonómico:** Desviación de lo aceptable como ergonómico o confortable para el trabajador.



El nivel de gravedad del deterioro de la salud que causan estos agentes, está en función de la naturaleza del agente, su intensidad o concentración, el tiempo de exposición o repeticiones y la sensibilidad propia de cada trabajador al agente.

La identificación y reconocimiento de los tipos de agentes se realiza durante la identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER). Para la evaluación de los agentes se realizan estudios denominados monitoreos ocupacionales, el grado de control de los agentes ocupacionales estará en función de los resultados de los monitoreos, estos controles pueden ser propuestos en el IPER, PASST y documentos utilizados en el SGSST.

Para lograr identificar, reconocer, evaluar y controlar los diversos agentes ocupacionales se propone tener en cuenta lo siguiente:

- a) La Resolución Ministerial N° 375-2008-TR Norma básica de ergonomía y de procedimiento de evaluación de riesgo disergonómico, dicta los límites máximos permisibles según tipo de agente, por ejemplo, ruido, iluminación, levantamiento de cargas, entre otros.
- b) Usualmente se cuenta con un informe de monitoreo; sin embargo, es indispensable evidenciar el monitoreo a través del formato indicado en la RM N° 050-2013-TR.
- c) Según los resultados del monitoreo, se planifican e implementan controles, a fin de reducir el riesgo al cual está expuesto el trabajador.

## 4.5. Vigilancia de la salud ocupacional

---

La vigilancia de la salud ocupacional tiene como objetivo garantizar que el estado de salud de los trabajadores no se deteriore por causa de las actividades, peligros y riesgos a los cuales el trabajador se encuentra expuesto, para ello se incluye la realización de los exámenes médicos ocupacionales, atención, notificación y registro de los acontecimientos relacionados a la salud de los trabajadores. Para llevar a cabo estas actividades, se recomienda tener en cuenta lo siguiente:

- a) Elaboración de protocolos de exámenes médicos ocupacionales (EMO): según las actividades, peligros y riesgos a los cuales el trabajador se encuentra expuesto, el



médico ocupacional determina los tipos de exámenes o pruebas que debe aplicar para cada trabajador o grupo de trabajadores.

- b) Realización de exámenes médicos ocupacionales (EMO): se realizan para evaluar el estado de aptitud del trabajador para realizar sus labores, los resultados pueden ser apto, no apto o apto con restricciones, para la realización de los EMO se debe tener en cuenta lo siguiente:

- Los exámenes se realizan únicamente con un proveedor acreditado por la Dirección de Salud Ocupacional (DSO) de la DIGESA. Los proveedores están publicados en el portal web de la DIGESA<sup>4</sup>.
- La evaluación médica ocupacional se puede realizar según lo siguiente:

| TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL | EN GENERAL                                                                  | ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO                                                                                                          |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| De inicio                         | --                                                                          | Realizado cuando el trabajador va a ingresar al trabajo, para determinar su estado de salud y su aptitud para el puesto de trabajo. |
| Periódico                         | Realizado cada dos años, contados desde la contratación del trabajador.     | Realizado cada año, contados desde la contratación del trabajador.                                                                  |
| De retiro                         | Opcional. Obligatorio sólo en caso exista solicitud escrita del trabajador. | Es realizado al término de la relación laboral.                                                                                     |

- El resultado del EMO y de toda información relacionada a la salud del trabajador es confidencial, y sólo debe tener acceso a ella el médico ocupacional de

4 Portal WEB de DIGESA [www.digesa.minsa.gob.pe](http://www.digesa.minsa.gob.pe)



la entidad y el trabajador.

- Se deben entregar los resultados del EMO al trabajador por escrito y esto sólo puede hacerlo el médico ocupacional, quien hace entrega del informe escrito debidamente firmado, que contiene lo siguiente:
    - Los resultados del examen médico ocupacional completo, de acuerdo al protocolo de exámenes médicos establecidos por el/la médico de la vigilancia de la salud de los/las trabajadores/as a cargo del/de la empleador/a.
    - El certificado de aptitud médico ocupacional de la evaluación física y psíquica del/de la trabajador/a para el puesto de trabajo, en los casos de evaluación médica pre ocupacional y periódica, o el informe médico ocupacional, en el caso de evaluación médica de retiro.
  - El EMO puede tener los siguientes resultados:
    - ✓ **Apto:** el trabajador es apto para el puesto de trabajo.
    - ✓ **Apto con restricción:** el trabajador puede desarrollar sus labores, teniendo precauciones para que éstas no pongan en riesgo su seguridad o salud. El titular de la entidad realiza una vigilancia periódica de la salud del trabajador.
    - ✓ **No apto:** el trabajador no es apto para el puesto de trabajo. El titular de la entidad debe reubicar al trabajador en otro puesto de trabajo, sin disminuir el ingreso económico percibido por el trabajador.
  - El trabajador no asume ningún costo por la realización del EMO, ni por ningún concepto relacionado a SST. Ejemplo: capacitaciones de SST, equipos de protección personal, entre otros.
- c) La entidad debe contar con un médico ocupacional cuyas horas de permanencia están en relación al número de trabajadores de la entidad.
- Si la entidad tiene más de 500 trabajadores, el médico ocupacional permanece un mínimo de seis horas diarias, cinco días a la semana.
  - Si la entidad tiene 500 o menos trabajadores, no existe exigencia de un mínimo de horas presenciales del médico ocupacional, pero debe haber evidencia de la presentación y cumplimiento del plan anual de salud ocupacional y programa de vigilancia de la salud de los trabajadores.
  - El médico ocupacional debe reunir las competencias mínimas, según lo establecido en la Resolución Ministerial N° 021-2016-MINSA Aprueban el perfil de competencias del médico ocupacional.





## 4.6. Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR)

El Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) es obligatorio y por cuenta del empleador y brinda cobertura por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales a los trabajadores que tienen la calidad de afiliados del régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud y otros regímenes contributivos del aseguramiento en salud y que laboran en un centro de trabajo en el que la entidad empleadora realiza las actividades descritas como de alto riesgo en el Anexo 5 del Decreto Supremo N° 009-97-SA, Reglamento de la Ley de Modernización de la seguridad Social, modificado por el Decreto Supremo N° 003-98-SA y actualizado por el Decreto Supremo N° 008-2022-SA. No aplica ningún tipo de cobertura para accidentes comunes y enfermedades comunes.

El trabajador tiene diferentes tipos de seguro ante caso de accidentes, como se muestra en el cuadro:

| SEGURO                                            | TIPO         | PROVEEDOR              |
|---------------------------------------------------|--------------|------------------------|
| Seguros sociales                                  | Salud        | ESSALUD<br>EPS         |
|                                                   | Pensión      | ONP<br>AFP             |
| Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) | SCTR Salud   | ESSALUD<br>EPS         |
|                                                   | SCTR Pensión | ONP<br>CÍA. DE SEGUROS |

A continuación, se presentan algunos ejemplos de actividades mencionadas en el Decreto Supremo N° 008-2022-SA, en las que es obligatoria la contratación de SCTR:



- Servicios de saneamiento tales como eliminación de desperdicios, aguas residuales.
- Transporte aéreo.
- Servicios médicos y odontológicos, otros servicios de sanidad veterinaria.
- Construcción.
- Serenazgo.
- Inspectores laborales.
- Actividades del sector hidrocarburos.
- Actividades del sector pesquero.
- Periodistas.
- Otra.

Para aquellas entidades que realicen actividades distintas a las indicadas en el Decreto Supremo N° 008-2022-SA, es voluntaria la contratación del SCTR.

Las coberturas que otorga el SCTR para los asegurados se resume en lo siguiente:

- Atención médica, farmacológica, hospitalaria y quirúrgica, cualquiera que fuere el nivel de complejidad; hasta la recuperación total del accidentado o la declaración de una invalidez total o parcial, o fallecimiento.
- Rehabilitación y readaptación laboral al asegurado inválido.
- Aparatos de prótesis y ortopédicos necesarios al asegurado inválido.
- Pensión por invalidez (causada por accidente de trabajo o enfermedad ocupacional).
- Pensión de sobrevivencia, en caso de fallecimiento del asegurado.
- Gastos de sepelio.

Para mayores detalles acerca de las coberturas, se sugiere revisar el Decreto Supremo N° 003-98-SA Aprueban Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.



## 4.7. Procedimientos de seguridad para actividades realizadas por la entidad

Los procedimientos de seguridad describen la secuencia de actividades o tareas a seguir, con el propósito de que una determinada actividad se realice de manera segura y así controlar los riesgos a los cuales los trabajadores se encuentran expuestos.

Para la elaboración y aplicación de los procedimientos de seguridad se recomienda tener en cuenta lo siguiente:

- a) Los procedimientos o instrucciones escritas pueden encontrarse en varios tipos de documentos, por ejemplo: reglamento Interno de SST (sección de estándares de SST en las operaciones), procedimientos escritos como procedimientos de manipulación de productos químicos, procedimiento para investigación de accidentes, procedimiento IPER, procedimiento para trabajos en altura, entre otros o instructivos.
- b) Considerar que los procedimientos de seguridad podrían no ser suficientes; si este fuera el caso, se debe combinar con otras medidas de control, por ejemplo: equipos de protección personal, capacitaciones, control de los riesgos en la fuente, entre otras.
- c) De acuerdo a los resultados obtenidos de la identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER), se identifica en qué actividades es necesario incluir un estándar en el Reglamento Interno de SST, en qué casos crear un instructivo o un procedimiento.
- d) Para el diseño de los procedimientos se puede recurrir a asistencias técnicas, normas nacionales o internacionales o procedimientos que se conozcan de actividades similares ejecutadas por otra entidad. Se recomienda que los procedimientos tengan una estructura definida y estandarizada, a fin de que sea más entendible el documento.
- e) La estructura de un procedimiento puede ser la siguiente:
  - **Objetivo:** cuál es la finalidad del procedimiento.
  - **Alcance:** ámbito de aplicación.
  - **Definiciones:** aclaración sobre algunos términos o palabras utilizadas en el procedimiento.



- **Referencias:** normas o documentos de referencia utilizados para elaborar el procedimiento.
  - **Responsable:** persona encargada de hacer cumplir el procedimiento.
  - **Desarrollo:** explicación de los pasos o actividades a seguir.
  - **Registros:** registros de cumplimiento generados a partir del procedimiento.
  - **Anexos:** información complementaria al procedimiento, ilustraciones, entre otros.
- f) Todo procedimiento, instructivo o documento donde se describa las actividades a seguir, debe ser implementado; para que un procedimiento escrito esté implementado no basta solo con entregar el documento impreso al trabajador, al menos se debería realizar lo siguiente:
- **Difundir el procedimiento al trabajador:** para que tenga conocimiento y pueda leerlo, estudiarlo o acceder a él para consulta o cuando crea conveniente.
  - **Capacitar o explicar el procedimiento al trabajador:** puede incluirse una explicación teórica, una demostración práctica u otra actividad según la complejidad del documento.
  - **Asegurar que el trabajador entienda el procedimiento:** puede incluirse preguntas al trabajador para evaluar si ha entendido el procedimiento, puede incluirse un examen escrito, una demostración práctica ejecutada por el trabajador o cualquier otro método que asegure que el trabajador haya comprendido el procedimiento.
  - **Supervisar que el procedimiento sea ejecutado correctamente:** para lograrlo se pueden incluir actividades de supervisión, observaciones planeadas o no planeadas, o cualquier otro método para comprobar que el procedimiento está siendo aplicado de manera correcta.
- g) Los procedimientos implementados correctamente deberían ser eficaces; la eficacia de los procedimientos puede reflejarse mediante algunas de las siguientes opciones:
- Disminución de la cantidad de accidentes en el área de trabajo.
  - Toma de conciencia de los trabajadores al realizar su labor.
  - Uso de los equipos de protección personal recomendados para la labor.
  - Mejora del desempeño en las labores realizadas.
  - Mejora en el cuidado de equipos, herramientas, materiales y/o ambiente de trabajo.



- Otras que considere.

A continuación, veamos dos ejemplos de procedimientos para la prevención de accidentes:

| LOGO                                                                                                                                                                                                                                                                       | PROCEDIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS DE ALTURA                                                                                                                                                                                                               |                 |                                                                                                                                                                                 |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| Código:                                                                                                                                                                                                                                                                    | Edición: 01                                                                                                                                                                                                                                                        | Fecha: 10/07/17 | Aprobado por:<br>Gerencia General                                                                                                                                               | Página 1 de 1 |
| <b>OBJETIVO:</b><br>Establecer los lineamientos para el control de los riesgos asociados a trabajos que se realizan en altura en las actividades ejecutadas por... (NOMBRE DE LA ENTIDAD)                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 |                                                                                                                                                                                 |               |
| <b>ALCANCE:</b><br>Aplica a todos los procesos y actividades que desarrolla el personal propio, proveedores y contratistas.                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 |                                                                                                                                                                                 |               |
| <b>REFERENCIAS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ley N° 29783 – Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.</li><li>• DS N° 005-2012-TR - Reglamento de la Ley N° 29783 – Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.</li></ul>                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 |                                                                                                                                                                                 |               |
| <b>DEFINICIONES:</b><br><b>Trabajo en altura</b><br>Se considera trabajo en altura a todo trabajo realizado a más de 1.80 mts de altura. También se consideran trabajos en altura aquellas excavaciones donde exista un nivel de depresión o profundidad mayor a 1.80 mts. |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 |                                                                                                                                                                                 |               |
| <b>MEDIDAS DE SEGURIDAD:</b>                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 |                                                                                                                                                                                 |               |
| <b>RIESGOS</b>                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>EPP</b>                                                                                                                                                                                                                                                         |                 | <b>OBSERVACIÓN</b>                                                                                                                                                              |               |
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Caída de personas a distinto nivel</li></ul>                                                                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"><li>• Arnés</li><li>• Casco con barbiquejo</li><li>• Calzado de seguridad (dieléctrico en caso de realizar trabajos eléctricos)</li><li>• Protección visual (lentes)</li><li>• Protección auditiva, según corresponda.</li></ul> |                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• El arnés deberá estar en buen estado, contar con dos colas y con su línea de vida retráctil y un punto de fijación o anclaje.</li></ul> |               |



| LOGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | PROCEDIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS DE ALTURA |                 |                                   |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------|---------------|
| Código:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Edición: 01                                          | Fecha: 10/07/17 | Aprobado por:<br>Gerencia General | Página 1 de 1 |
| <p><b>DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO:</b></p> <p>a) Siempre que se efectúen trabajos con riesgo de caída libre de más de 1.80 m de altura, se deberá usar arnés provisto de línea de enganche con mosquetón de doble seguro, la cual deberá ir fijada al anillo posterior del arnés. También se deberá usar cuando se encuentre a menos de 1.80 m pero cerca del borde de techos, losas, aberturas y excavaciones sin protección contra caída en su perímetro, en áreas donde existe riesgo de caída sobre elementos punzo cortantes, contenedores de líquidos, instalaciones eléctricas activadas y similares, en posiciones precarias a cualquier altura, por ejemplo, pendientes o posiciones desequilibradas.</p> <p>b) La línea de enganche del arnés deberá fijarse firmemente sobre la cabeza del trabajador, a una estructura u objeto resistente, o en su defecto a una línea de vida sin nudos ni empates, de resistencia comprobada (como mínimo cable de acero de ½" fijado con grapas o sogas de nylon de 5/8"), y convenientemente fijada, no permitiéndose el uso de sogas de manila para este fin. La distancia máxima posible de caída libre permitida es de 1.80 m y excepcionalmente se aceptará hasta 3.60 m si se usa sistema de amortiguación de impacto (shock absorber). Se deberá tener en cuenta para la distancia posible de caída, la elongación de las líneas de vida horizontales de soga y la presencia de obstáculos para determinar la altura adecuada del punto de enganche del arnés. Sólo se permitirá usar los andamios para fijación del arnés cuando no exista otra alternativa, en cuyo caso se debe garantizar la estabilidad del andamio con anclajes laterales (arriostres) suficientemente resistentes para evitar que el andamio se volteo o desplace en caso de tener que soportar la caída del trabajador. Para trabajos en andamios colgantes se usará un arnés de seguridad con sistema de amortiguación de impacto (shock absorber) enganchado permanentemente por medio de un freno de soga (rope grap) a línea de vida vertical fijada independientemente del andamio. Se usará una línea de vida vertical por cada trabajador. En general, en caso de alto riesgo de caída de altura se debe garantizar el enganche permanente del arnés mediante rope grap o uso de doble cuerda de seguridad. Para ascenso o descenso de grúas torre con escala continua se usará sistema de protección tipo rope grap.</p> <p>c) Antes de usar los cinturones y arneses de seguridad deberán ser inspeccionados visualmente por el trabajador para verificar su buen estado. Se revisarán costuras, hebillas, remaches, correas, cuerdas de seguridad, anillos, ganchos, entre otras. Si se observan cortes, abrasiones, quemaduras o cualquier tipo de daño, el equipo deberá ser inmediatamente descartado y reemplazado por otro en buen estado.</p> <p>d) Se deberá acordonar toda el área sobre la cual se efectúa el trabajo en altura si existe la posibilidad de circulación de personas y/o vehículos por la misma. Así mismo, se deberá colocar avisos de prevención y/o prohibición (PELIGRO CAÍDA DE OBJETOS/PELIGRO NO PASAR) y amarrar herramientas y materiales.</p> <p>e) Toda movilización vertical de materiales, herramientas y objetos en general deberá efectuarse utilizando sogas. El ascenso y descenso de personal debe realizarse con las manos libres.</p> |                                                      |                 |                                   |               |



| LOGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PROCEDIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS DE ALTURA |                 |                                   |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------|---------------|
| Código:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Edición: 01                                          | Fecha: 10/07/17 | Aprobado por:<br>Gerencia General | Página 1 de 1 |
| <p>f) Periódicamente deberá realizarse una inspección minuciosa de todos los cinturones y arneses de seguridad, así como de las líneas de vida. Se deberá mantener un registro de las inspecciones realizadas.</p> <p>g) El almacenamiento de cinturones, arneses y líneas de vida se efectuará en lugares apropiados, aireados y secos, lejos del contacto con aceite o grasa o con equipos u objetos cortantes. Es recomendable colgar estos implementos de seguridad en ganchos adecuados.</p> <p>h) Todo cinturón o arnés de seguridad, línea de vida de soga nylon o amortiguador de impacto sometido a carga por caída de un usuario deberá retirarse definitivamente de servicio. Los rope grap y las líneas de vida retráctiles, en estos casos, deberán ser revisados y aprobados por un distribuidor autorizado.</p> <p><b>ANEXOS:</b><br/>Ninguno</p> <p><b>REGISTROS:</b><br/>Ninguno</p> |                                                      |                 |                                   |               |

| LOGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS (IPER) |                 |                                   |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------|---------------|
| Código:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Edición: 01                                                                | Fecha: 10/07/17 | Aprobado por:<br>Gerencia General | Página 1 de 4 |
| <p><b>OBJETIVO:</b><br/>Definir la metodología para la identificación de peligros, evaluación de los riesgos y la determinación de los controles necesarios para minimizar los riesgos de todas las actividades que desarrolla (NOMBRE DE LA ENTIDAD)</p> <p><b>ALCANCE:</b><br/>Aplica a todos los procesos y actividades que desarrolla (NOMBRE ENTIDAD). Se incluyen todas las actividades realizadas por personal propio y contratista; las actividades principales, de soporte y actividades administrativas.</p> <p><b>REFERENCIAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ley de SST - N° 29783</li> <li>• DS N° 005-2012-TR</li> </ul> |                                                                            |                 |                                   |               |



| LOGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS (IPER) |                 |                                   |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------|---------------|
| Código:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Edición: 01                                                                | Fecha: 10/07/17 | Aprobado por:<br>Gerencia General | Página 1 de 4 |
| <p><b>DEFINICIONES:</b></p> <p><b>Peligro:</b> situación o característica intrínseca de algo capaz de ocasionar daños a las personas, equipos, procesos y ambiente.</p> <p><b>Riesgo:</b> probabilidad de que un peligro se materialice en unas determinadas condiciones y produzca daños a las personas, equipos y al ambiente.</p> <p><b>Identificación de peligros:</b> proceso mediante el cual se reconoce que existe un peligro y se definen sus características.</p> <p><b>Evaluación de riesgos:</b> es el proceso posterior a la identificación de los peligros, que permite valorar el nivel, grado y gravedad de los mismos proporcionando la información necesaria para que el empleador se encuentre en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la oportunidad, prioridad y tipo de acciones preventivas que debe adoptar.</p> <p><b>Lugar de trabajo:</b> todo sitio o área donde los trabajadores permanecen y desarrollan su trabajo o donde tienen que acudir para desarrollarlo.</p> <p><b>Control de riesgos:</b> es el proceso de toma de decisiones basadas en la información obtenida en la evaluación de riesgos. Se orienta a reducir los riesgos a través de la propuesta de medidas correctivas, la exigencia de su cumplimiento y la evaluación periódica de su eficacia.</p> <p><b>RESPONSABILIDADES:</b></p> <p><b>De los jefes y responsables de área</b><br/>Son responsables de cumplir con este procedimiento identificando los peligros y riesgos existentes dentro de su Área de Trabajo.</p> <p><b>De los colaboradores en general</b><br/>El colaborador que identifique un potencial peligro o que requiera una evaluación de los posibles riesgos, lo deberá comunicar a su jefe inmediato y/o a cualquier miembro del Comité SST.</p> <p><b>DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO:</b></p> <p><b>1. Fases de la identificación de peligros y evaluación de riesgos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Identificación de los riesgos por puestos de trabajo.</li><li>• Evaluación de los riesgos identificados.</li><li>• Planificación de las medidas correctivas apropiadas para eliminar o mitigar los riesgos identificados y evaluados, o los controles periódicos a realizar.</li><li>• La identificación de peligros y evaluación de riesgos en seguridad y salud en el trabajo se aplica inicialmente en todas las actividades rutinarias y no rutinarias y se realiza y/o revisa anualmente o ante la ocurrencia de algunos eventos específicos tales como:<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Cambios o propuestas de cambios en las actividades o materiales de la organización quemodifiquen las condiciones iniciales de trabajo.</li><li>✓ Compra de nuevos equipos, herramientas, introducción de nuevos materiales o redistribución de instalaciones.</li></ul></li></ul> |                                                                            |                 |                                   |               |





| LOGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS (IPER) |                 |                                   |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------|---------------|
| Código:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Edición: 01                                                                | Fecha: 10/07/17 | Aprobado por:<br>Gerencia General | Página 1 de 4 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cuando cambie un requisito legal u otro requisito aplicable a la organización.</li> <li>✓ En caso de ocurrir un accidente grave o cuando se haya confirmado un caso de enfermedad ocupacional.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La identificación de peligros y evaluación de riesgos se realiza en todas las actividades de las áreas operativas y administrativas de (NOMBRE DE LA ENTIDAD).</li> <li>• Las empresas contratistas que realicen actividades en las instalaciones de (NOMBRE DE LA ENTIDAD), no deberán prestar servicios sin antes realizar la identificación de peligros y riesgos inherentes a sus actividades.</li> </ul> <p><b>2. Identificación de peligros:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para la identificación de peligros se deberá hacer uso de la <b>“Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos”</b>, en donde se deberá caracterizar y/o describir el peligro identificado teniendo en cuenta lo siguiente:</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Actividades de todo el personal de (NOMBRE DE LA ENTIDAD) incluyendo contratistas y visitantes.</li> <li>✓ Actividades rutinarias y no rutinarias.</li> <li>✓ Comportamiento, capacidad y otros factores asociados a las personas.</li> <li>✓ Peligros originados fuera del lugar de trabajo, capaz de afectar adversamente la salud o seguridad de las personas bajo el control de la organización.</li> <li>✓ Peligros generados en las inmediaciones del lugar de trabajo por actividades o trabajos relacionados bajo el control de la organización.</li> <li>✓ La infraestructura, equipos y materiales en el lugar de trabajo, provisto por la organización</li> <li>✓ terceros.</li> <li>✓ El diseño de las áreas de trabajo, los procesos, las instalaciones, la maquinaria, equipamiento, los procedimientos operativos y la organización del trabajo, incluyendo su adaptación a las capacidades humanas.</li> </ul> <p><b>3. Identificación de riesgos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De los peligros identificados se deberán analizar los posibles riesgos. La identificación de los peligros y la evaluación de los riesgos se realizará en la <b>“Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos”</b>.</li> </ul> <p>Nota: de cada peligro identificado puede existir más de un riesgo asociado.</p> <p><b>4. Evaluación del riesgo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La evaluación de los riesgos valora los riesgos identificados en función de la probabilidad y consecuencia de su materialización.</li> </ul> <p>La valoración de los riesgos se realizará tomando en cuenta los siguientes criterios:</p> |                                                                            |                 |                                   |               |



| LOGO    |             | PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS (IPER) |                                   |  |               |  |
|---------|-------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--|---------------|--|
| Código: | Edición: 01 | Fecha: 10/07/17                                                            | Aprobado por:<br>Gerencia General |  | Página 1 de 4 |  |

|              |                       |               |                             |                         |                 |                        |
|--------------|-----------------------|---------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------|------------------------|
| SEVERIDAD    | CATASTRÓFICOS<br>(50) | 50            | 100                         | 150                     | 200             | 250                    |
|              | MAYOR<br>(20)         | 20            | 40                          | 60                      | 80              | 100                    |
|              | MODERADO ALTO<br>(10) | 10            | 20                          | 30                      | 40              | 50                     |
|              | MODERADO<br>(5)       | 5             | 10                          | 15                      | 20              | 25                     |
|              | MODERADO LEVE<br>(2)  | 2             | 4                           | 6                       | 8               | 10                     |
|              | MÍNIMO<br>(1)         | 1             | 2                           | 3                       | 4               | 5                      |
|              |                       | ESCASA<br>(1) | BAJA<br>PROBABILIDAD<br>(2) | PUEDE<br>SUCEDER<br>(3) | PROBABLE<br>(4) | MUY<br>PROBABLE<br>(5) |
| PROBABILIDAD |                       |               |                             |                         |                 |                        |

| VALORACIÓN DE RIESGOS |          |           |
|-----------------------|----------|-----------|
| RIESGO CRÍTICO        | ROJO     | 50<X<=250 |
| RIESGO ALTO           | NARANJA  | 15<X<=50  |
| RIESGO MEDIO          | AMARILLO | 3<X<=15   |
| RIESGO BAJO           | VERDE    | X<=3      |

De acuerdo al valor del riesgo se deben tomar las siguientes acciones:

- **Riesgo bajo:** no requiere implementar nuevos controles pero sí mantener los existentes.
- **Riesgo medio:** se requiere implementar controles para reducir el riesgo. El trabajo puede seguir realizando la actividad mientras se encuentran en proceso de implementación los controles propuestos.
- **Riesgo alto:** las medidas para reducir el riesgo deben implantarse en un periodo determinado. No debe comenzarse el trabajo hasta que se haya reducido el riesgo, incluso puede que se precisen recursos considerables para controlar el riesgo.
- **Riesgo crítico:** no debe comenzar ni continuar el trabajo hasta que se reduzca el riesgo, incluso con recursos ilimitados, debe prohibirse el trabajo (riesgo grave e inminente).



| LOGO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS (IPER) |                 |                                   |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------------|---------------|
| Código:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Edición: 01                                                                | Fecha: 10/07/17 | Aprobado por:<br>Gerencia General | Página 1 de 4 |
| <p><b>5. Medidas preventivas y determinación de controles:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De acuerdo a la “Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos”, se determinarán los controles. El Comité de SST en coordinación con las gerencias y jefaturas correspondientes, establecerán las medidas preventivas y de control de los riesgos.</li> <li>Tipos de controles<br/>De acuerdo al valor del riesgo que indica la criticidad de la actividad, se contará con los siguientes controles: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Controles de ingeniería (en caso sea factible su aplicación).</li> <li>✓ Procedimiento escrito.</li> <li>✓ Inspecciones (herramientas, equipos, luces de emergencia, extintores, entre otras).</li> <li>✓ Monitoreo de agentes que afecten la salud del colaborador (iluminación, ruido, otros).</li> <li>✓ Control para proveedores y contratistas.</li> <li>✓ Capacitación al colaborador (en temas generales y/o según el riesgo asociado).</li> <li>✓ Entrega de equipos de protección personal (como última opción, según riesgo asociado).</li> <li>✓ Otros controles.</li> </ul> </li> </ul> <p>La determinación de los controles se registrará en la “Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos”.</p> <p><b>ANEXOS:</b><br/>Ninguno</p> <p><b>REGISTROS:</b><br/>Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos.</p> |                                                                            |                 |                                   |               |

## 4.8. Equipos de protección personal (EPP)

Los equipos de protección personal (EPP) son aquellos elementos que tienen como fin proteger al trabajador de uno o varios riesgos presentes en el lugar de trabajo. Las características y tipo de EPP varían de acuerdo al tipo de actividad a realizarse, entre los más comunes podemos encontrar los siguientes:



Las prendas o vestimentas también pueden ser consideradas como EPP, siempre y cuando éstas protejan al trabajador frente a algún tipo de riesgo. Ejemplo: ropa resistente al calor o anti flama.

Para la selección y entrega de EPP se recomienda tener en cuenta lo siguiente:

- a) Los EPP se asignan según los tipos de riesgos identificados en el IPER. El EPP es de uso personal, no pudiendo ser usado por diferentes trabajadores, imagine un calzado de seguridad que es usado por varios trabajadores en un área operativa.
- b) El costo de los EPP no es asumido bajo ningún motivo por el trabajador.
- c) Los EPP deberían ser la última medida de control para los riesgos, el titular de la entidad debe priorizar utilizar otras opciones para controlar el riesgo. Ejemplo: capacitaciones, elaboración de procedimientos, señalizaciones, otros.
- d) Existen normas técnicas de fabricación para la mayoría de EPP, lo cual garantiza el nivel de protección frente a determinados riesgos. El proveedor debe demostrar que sus EPP cumplen con alguna norma nacional o internacional de fabricación. El titular de la entidad asume la responsabilidad en caso de suministrar EPP al trabajador que no cumplan con alguna norma de fabricación y que ello provoque un accidente o enfermedad al trabajador. En otras palabras, lo barato puede salir caro.
- e) Se debe mantener evidencia de la entrega de EPP a cada trabajador, para ello se hace uso del registro de equipos de seguridad o emergencia.
- f) Los EPP a entregarse deben cumplir con las medidas antropométricas del trabajador, tiene que quedar a la medida.



- g) En caso sea necesario, se debe capacitar al trabajador sobre el uso correcto, mantenimiento y limpieza de los EPP. Existen EPP que requieren un uso y cuidados especiales para garantizar el nivel de protección al trabajador. Ejemplo: arnés de seguridad, guante dieléctrico, respiradores, entre otros.
- h) No sólo basta con entregar el EPP, se debe vigilar que el trabajador lo utilice de manera correcta, que conozca cómo cuidar y mantener en buen estado el EPP.
- i) En la mayoría de casos, los EPP no tienen un tiempo de vida útil definido por el fabricante ya que éste es variable y estará en función de:
  - Uso y mantenimiento.
  - Concentración del agente (aplica para algunos EPP, por ejemplo, los respiradores).
  - Tiempo de exposición o tiempo de uso del EPP.
  - Tipo de material del EPP.
- j) El EPP se desgasta con el uso y puede disminuir la capacidad protectora del mismo, para lo cual se deben de inspeccionar periódicamente. En caso de detectar que el EPP esté desgastado y no cumple con proteger al trabajador, el titular de la entidad debe proporcionar o renovar el EPP.
- k) No existe normativa respecto a la frecuencia de inspección de EPP; sin embargo, se recomienda que, para aquellas actividades de alto riesgo identificadas en el IPER, los EPP asignados sean inspeccionados con mayor frecuencia, incluso antes de cada uso. Por ejemplo, para realizar trabajos en altura, el trabajador antes de iniciar la labor inspecciona sus arneses y otros implementos de protección, a fin de verificar que se encuentren operativos y en buen estado.
- l) Para las inspecciones se recomienda mantener registros de inspección, puede usar un check list de verificación u otros documentos para evidenciar las inspecciones que realiza.
- m) En aquellas áreas o ambientes de trabajo donde sea obligatorio el uso de EPP, se debe colocar las respectivas señales obligatorias. Para las señales obligatorias puede hacer uso de la NTP 399.010-Parte 1 – Señales de seguridad.



| TIPO DE EPP                                                                                                       | MOTIVO DE CAMBIO                                                                                                                                                                                                                                                                                            | MANTENIMIENTO                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br><b>Casco</b>                 | <ul style="list-style-type: none"><li>• Cuando se encuentre deteriorado (rajadura, deformidad, pérdida de brillo, manchas o cristalizado)</li></ul>                                                                                                                                                         | Lavar con agua y jabón                                                                      |
|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Secar bajo sombra                                                                           |
| <br><b>Arnés de seguridad</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Hebillas o partes metálicas rotas o rajadas</li><li>• Correas rotas o cortadas</li><li>• Costuras rotas</li><li>• Arnés que ya ha soportado la caída de un trabajador</li></ul>                                                                                     | Lavar con agua y jabón, secar bajo sombra                                                   |
|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Almacenar en sombra                                                                         |
| <br><b>Lentes de seguridad</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Cuando dificulte la visión (rayado o gastado)</li></ul>                                                                                                                                                                                                             | Limpie con paño suave y seco, papel tissue o dejar correr agua sobre el lente y dejar secar |
| <br><b>Tapones auditivos</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Cuando los conos pierden flexibilidad y no regresan al estado original</li></ul>                                                                                                                                                                                    | Limpiar con agua y jabón                                                                    |
|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Dejar secar bajo sombra y guardarlo en su envoltura                                         |
| <br><b>Respirador</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Cuando la almohadilla facial se encuentre deteriorada presentando grietas o se cuarte</li><li>• Cuando al usar se detecte la entrada o salida de aire debido a partes de silicona reseca o que no se amolda a las características faciales del trabajador</li></ul> | Lave con agua y jabón                                                                       |
|                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | No utilice detergente o alcohol                                                             |



| TIPO DE EPP                                                                                                                     | MOTIVO DE CAMBIO                                                                                                                                                                                     | MANTENIMIENTO                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <br><b>Cartuchos para polvo (respiradores)</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando encuentre dificultades en su respiración habitual o cuando detecte el olor de vapores o gases a pesar de usar respirador</li> </ul>                  | Limpiarlos externamente                       |
|                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                      | Nunca utilice aire comprimido para limpiarlos |
| <br><b>Zapatos de seguridad</b>               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando la planta pierda sus propiedades antideslizantes</li> <li>• Las partes se despeguen o descosan</li> <li>• Cuando tiene rajaduras o cortes</li> </ul> | ----                                          |
| <br><b>Guantes</b>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando presenten cortes o perforaciones o cuando estén deteriorados por el uso</li> </ul>                                                                   | ----                                          |
| <br><b>Guantes de PVC/Nitrilo</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuando presenten cortes o perforaciones o cuando estén deteriorados por el uso</li> </ul>                                                                   | Lavar con agua y detergente                   |

Ejemplo de señales obligatorias para uso de EPP, según la NTP 399.010-Parte 1.



|                                                        |                                                                                      |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Uso obligatorio de protección auditiva                 |   |
| Uso obligatorio de guantes aislantes                   |   |
| Uso obligatorio de casco, protección auditiva y ocular |   |
| Uso obligatorio de botas de seguridad                  |  |

## 4.9. Inspecciones de seguridad y salud en el trabajo

La inspección de SST es una actividad preventiva sistemática para detectar, analizar y corregir deficiencias, ya sea en equipos, herramientas, materiales y ambiente de trabajo que puedan causar accidentes y/o enfermedades ocupacionales. Las inspecciones también permiten verificar el cumplimiento de los estándares establecidos en las disposiciones legales o procedimientos internos de la entidad.

Estas inspecciones pueden ser tanto planificadas como no planificadas, los elementos o aspectos a inspeccionar pueden agruparse, por ejemplo:

- Inspecciones de orden y limpieza, las cuales pueden aplicarse en un área administrativa u operativa.
- Inspecciones de pre uso de equipos, por ejemplo: inspección pre uso de vehículos.
- Inspección de extintores.
- Inspección de luces de emergencia.
- Inspección de almacenes.
- Inspección de instalaciones eléctricas, entre otras.





Para la planificación y ejecución de inspecciones se recomienda tener en cuenta lo siguiente:

- a) La frecuencia y tipo de inspecciones a realizar dependerá de los resultados de la identificación de peligros y evaluación de riesgos (IPER).
- b) Las inspecciones son realizadas por el CSST; sin embargo, también pueden ser realizadas por el jefe de área o trabajador en general.
- c) La planificación de la frecuencia y tipo de inspecciones puede estar incluida en el PASST o contar con un programa de inspecciones por separado.
- d) Es necesario tener claro los criterios de inspección, ello hace que el proceso sea más objetivo. No puede definirse un criterio de inspección como bueno, regular o malo, ya que la percepción o criterio de la persona que ejecute la inspección puede ser diferente, estos criterios pueden figurar en una lista de verificación o check list.
- e) Para mantener evidencia de la inspección, se debe usar el registro de inspecciones internas de seguridad y salud en el trabajo según R.M. N° 050-2013-TR, si usa alguna lista de verificación o check list, deberá citarse el uso de éste dentro del registro de inspección.
- f) La inspección es un proceso de observación por lo cual se debe prestar atención a lo que está inspeccionando, debe compararse lo que indica el criterio de inspección y el estado del objeto inspeccionado y anotarse todas las deficiencias detectadas.
- g) Los hallazgos detectados en la inspección deben ser subsanados, a fin de garantizar que las condiciones de trabajo sean seguras. Las acciones para subsanar los hallazgos deben ser indicadas en el registro de inspecciones internas de seguridad y salud en el trabajo.

Como ejemplo, se muestra algunas listas de verificación (check list) que pueden ser usadas en una inspección, así como el uso del registro obligatorio propuesto en la R.M.N° 050-2013-TR.

- Lista de verificación de inspección general.
- Lista de verificación de inspección de herramientas manuales.
- Registro de inspecciones internas de seguridad y salud en el trabajo.



| INSPECCIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO                                             |        |           |           |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|-----------|---------------|
| FECHA: _____ INSPECCIONADO POR: _____                                                             |        |           |           |               |
| TIPO: Planificada ( ) Inopinada ( )                                                               |        |           |           |               |
| Condiciones: Cumple, No cumple, No aplica                                                         |        |           |           |               |
| Marca con un aspa (X), donde corresponda, caso contrario dejar el espacio en blanco               |        |           |           |               |
| 1. ELEMENTOS A INSPECCIONAR                                                                       | CUMPLE | NO CUMPLE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
| 1.1 Política SST ubicada en lugar visible                                                         |        |           |           |               |
| 1.2 Matriz IPER ubicada en lugar visible                                                          |        |           |           |               |
| 1.3 Plano de evacuación ubicado en lugar visible                                                  |        |           |           |               |
| 1.4 Mapa de riesgos ubicado en lugar visible                                                      |        |           |           |               |
| 2. ESTRUCTURA/INSTALACIONES                                                                       | CUMPLE | NO CUMPLE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
| 2.1 Techos en buen estado, sin rajaduras ni rastros de desprendimiento                            |        |           |           |               |
| 2.2 Paredes sin rajaduras                                                                         |        |           |           |               |
| 2.3 Puertas y ventanas sin roturas ni rajaduras                                                   |        |           |           |               |
| 2.4 Pisos libres de peligro de deslizamiento, desniveles señalizados                              |        |           |           |               |
| 2.5 Escalera con barandas y/o cinta antideslizante y/o iluminadas y sin obstrucciones             |        |           |           |               |
| 2.6 Accesos y salidas señalizadas                                                                 |        |           |           |               |
| 2.7 Vías de acceso y escape libres de obstáculos                                                  |        |           |           |               |
| 2.8 Ventilación suficiente                                                                        |        |           |           |               |
| 2.9 Orden y limpieza del ambiente de trabajo                                                      |        |           |           |               |
| 3. ZONA DE TRÁNSITO                                                                               | CUMPLE | NO CUMPLE | NO APLICA | OBSERVACIONES |
| 3.1 Áreas de trabajo delimitadas, señalizadas y con visibilidad suficiente (Iluminación del área) |        |           |           |               |



| INSPECCIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO                                                                                                                      |               |                  |                  |                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------|------------------|----------------------|
| 3.2 Zona de tránsito, de ingreso y salida libres y sin obstrucciones                                                                                                       |               |                  |                  |                      |
| <b>4. EQUIPAMIENTO DE CONTROL DE EMERGENCIAS</b>                                                                                                                           | <b>CUMPLE</b> | <b>NO CUMPLE</b> | <b>NO APLICA</b> | <b>OBSERVACIONES</b> |
| 4.1 Extintores: numerados con fecha de recarga vigente colocados sobre un soporte o gabinete. Tarjeta de inspección debidamente llenada                                    |               |                  |                  |                      |
| 4.2 Alarma de emergencia operativa                                                                                                                                         |               |                  |                  |                      |
| 4.3 Luz de emergencia: conectada a la toma de energía, operativa en caso de corte de energía, lámparas prenden completamente e iluminan el pasadizo o ruta hacia la salida |               |                  |                  |                      |
| 4.4 Botiquín de primeros auxilios: con insumos vigentes y en buenas condiciones                                                                                            |               |                  |                  |                      |
| <b>5. ASPECTOS ELÉCTRICOS</b>                                                                                                                                              | <b>CUMPLE</b> | <b>NO CUMPLE</b> | <b>NO APLICA</b> | <b>OBSERVACIONES</b> |
| 5.1 Tableros eléctricos: rotulados, con señalización de riesgo eléctrico, con placa o información indicadora de circuitos, aislamiento de conductores eléctricos           |               |                  |                  |                      |
| 5.2 Instalaciones eléctricas: aisladas, colocadas dentro de tuberías o canaletas                                                                                           |               |                  |                  |                      |
| 5.3 Iluminación normal en buen estado                                                                                                                                      |               |                  |                  |                      |
| 5.4 Tomacorrientes, enchufes y accesorios: no sobrecargados, sin muestras de daño físico, aislamiento de conectores o partes expuestas, operativa                          |               |                  |                  |                      |
| 5.5 Estabilizador de corriente y supresor de picos: colocados sobre una base o empotrados a la pared o mueble, cuenta con clavija conectada a tierra                       |               |                  |                  |                      |
| 5.6 Equipos eléctricos y electrónicos: aislados, sin partes expuestas energizadas, operativos                                                                              |               |                  |                  |                      |
| 5.7 Cables eléctricos en buen estado: aislados, colocados en tuberías o canaletas                                                                                          |               |                  |                  |                      |
| 5.8 Cable a tierra: operativo en uso                                                                                                                                       |               |                  |                  |                      |



| INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS MANUALES                          |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------|--------|-------------|------------------------|------------|---------------------|---------------|
| FECHA: _____ ÁREA/PUESTO INSPECCIONADO: _____                |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
| TIPO: Planificada ( ) Inopinada ( ) INSPECCIONADO POR: _____ |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
| ITEM                                                         | DESCRIPCIÓN DE LA HERRAMIENTA MANUAL | MARCA | MODELO | N° DE SERIE | ESTADO ( SÍ, NO, N/A ) |            |                     | OBSERVACIONES |
|                                                              |                                      |       |        |             | ¿LIMPIO?               | ¿FUNCIONA? | ROTO/<br>DESGASTADO |               |
| 1                                                            |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
| 2                                                            |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
| 3                                                            |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
| 4                                                            |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
| 5                                                            |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
| 6                                                            |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
| 7                                                            |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
| 8                                                            |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
| 9                                                            |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
| 10                                                           |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
| OBSERVACIONES                                                |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
|                                                              |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
|                                                              |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |
|                                                              |                                      |       |        |             |                        |            |                     |               |



|                                                                                                                                                        |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| N° REGISTRO                                                                                                                                            |                                         | <b>REGISTRO DE INSPECCIONES INTERNAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO</b> |                                                 |                                              |
| <b>DATOS DEL EMPLEADOR:</b>                                                                                                                            |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
| 1<br>RAZÓN SOCIAL O<br>DENOMINACIÓN SOCIAL                                                                                                             | 2<br>RUC                                | 3<br>DOMICILIO<br>(Dirección, distrito, departamento,<br>provincia)         | 4<br>ACTIVIDAD<br>ECONÓMICA                     | 5<br>N° TRABAJADORES EN EL<br>CENTRO LABORAL |
| Nombre entidad                                                                                                                                         | 12345678                                | Dirección entidad                                                           | Indicar actividad                               | 250                                          |
| 6<br>ÁREA INSPECCIONADA                                                                                                                                | 7<br>FECHA DE LA INSPECCIÓN             | 8<br>RESPONSABLE DEL<br>ÁREA INSPECCIONADA                                  | 9<br>RESPONSABLE DE<br>LA INSPECCIONADA         |                                              |
| Oficinas administrativas 1er piso                                                                                                                      | 20/06/2017                              | Juan Peres Peres                                                            | Alcides Aguilar Aguilar - Miembro<br>Comité sst |                                              |
| 10<br>HORA DE LA INSPECCIÓN                                                                                                                            | 11<br>TIPO DE INSPECCIÓN (MARCAR CON X) |                                                                             |                                                 |                                              |
|                                                                                                                                                        | PLANEADA                                | NO PLANEADA                                                                 | OTRO, DETALLAR                                  |                                              |
| 11:00 a.m.                                                                                                                                             | X                                       |                                                                             |                                                 |                                              |
| <b>12 OBJETIVO DE LA INSPECCIÓN INTERNA</b>                                                                                                            |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
| Identificar condiciones sub estándares en las oficinas administrativas del 1er piso.                                                                   |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
| <b>13 RESULTADO DE LA INSPECCIÓN</b>                                                                                                                   |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
| El resultado se muestra en el check list de inspección general de SST                                                                                  |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
| Agregar más filas                                                                                                                                      |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
| <b>14 DESCRIPCIÓN DE LA CAUSA ANTE RESULTADOS DESFAVORABLES DE LA INSPECCIÓN</b>                                                                       |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
| Falta de verificación de condiciones de seguridad, la última inspección se realizó hace más de una año. No se reportan las condiciones sub estándares. |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
| Agregar más filas                                                                                                                                      |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
| <b>15 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>                                                                                                               |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
| Subsanar los hallazgos detectados en el check list de inspección en un plazo no mayor a 2 meses. Responsable de cumplimiento: Administrador.           |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
| Agregar más filas                                                                                                                                      |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
| ADJUNTAR:<br>Se adjunto check list de inspección general de seguridad y salud en el trabajo                                                            |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
| <b>16 RESPONSABLE DEL REGISTRO</b>                                                                                                                     |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |
| Nombre:<br>Cargo:<br>Fecha:<br><br>Firma                                                                                                               |                                         |                                                                             |                                                 |                                              |



## 4.10. Investigación de accidentes de trabajo

Accidente de trabajo es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, y aún fuera del lugar y horas de trabajo (RLSST). Veamos a continuación algunos ejemplos de accidentes de trabajo:

- Una trabajadora que se encuentra bajando las escaleras apresuradamente, resbala y cae, originándole una torcedura de tobillo.
- Un trabajador que realiza labores de serenazgo es agredido físicamente por delincuentes.
- Un asalto a mano armada en una entidad bancaria, donde un trabajador de caja recibe un disparo en el hombro.
- Una trabajadora de oficina se electrocuta con un cable eléctrico ubicado debajo de su escritorio.
- Un trabajador hace caso omiso al letrero de “Piso mojado” colocado por el personal de limpieza; el trabajador cae al suelo, causando la caída una fractura en la mano.
- Un mensajero o notificador que durante su labor es atropellado por un vehículo.
- Una trabajadora del laboratorio de un hospital sufre un pinchazo con la aguja que utilizó para sacar una muestra de sangre a un paciente.

A continuación, se presentan diferentes situaciones<sup>5</sup> que no son accidentes de trabajo

- El que se produce en el trayecto de ida y retorno al centro de trabajo, aunque el transporte sea realizado por cuenta de la entidad en vehículos propios o contratados para tal efecto.
- El provocado intencionalmente por el propio trabajador o por su participación en riñas o peleas u otra acción ilegal.
- El que se produzca como consecuencia del incumplimiento del trabajador de una orden escrita impartida por el empleador.
- El que se produzca con ocasión de actividades recreativas, deportivas o culturales,

<sup>5</sup> Art. 2, inciso 2.3. del D.S. N° 003-98-SA - Aprueban Normas técnicas del seguro complementario de trabajo de riesgo.



aunque se produzcan dentro de la jornada laboral o en el centro de trabajo.

- El que sobrevenga durante los permisos, licencias, vacaciones o cualquier otra forma de suspensión del contrato de trabajo.
- Los que se produzcan como consecuencia del uso de sustancias alcohólicas o estupefacientes por parte del trabajador.
- Los que se produzcan en caso de guerra civil o internacional, declarado dentro o fuera del Perú, motín, conmoción contra el orden público o terrorismo.
- Los que se producen por efecto de terremoto, maremoto, erupción volcánica o cualquier otra convulsión de la naturaleza.
- Los que se produzcan como consecuencia de fusión o fisión nuclear por efecto de la combustión de cualquier combustible nuclear, salvo cobertura especial expresa.

En toda entidad existe la posibilidad de ocurrencia de un accidente de trabajo, para lo cual la entidad necesita iniciar un proceso de investigación con el fin de identificar cuál o cuáles fueron las causas que originaron el suceso no deseado; una vez identificada la causa que dio origen al suceso no deseado, la entidad debe proponer acciones para evitar que éste se vuelva a presentar.

Aspectos a tener en cuenta para la investigación de accidentes de trabajo:

- a) Se debe investigar todos los accidentes de trabajo; por ello es importante que se concientice a todos los trabajadores acerca del reporte de toda situación que se haya identificado.
- b) El trabajador debe reportar inmediatamente el accidente de trabajo.
- c) La investigación se inicia inmediatamente se tenga conocimiento de lo ocurrido y se haya estabilizado o brindado la atención médica inmediata al trabajador.
- d) La investigación debe llegar a identificar al menos las causas inmediatas (actos y condiciones sub estándares) y las causas básicas (factores personales y factores de trabajo) que dieron origen al accidente.
- e) Para la investigación se requiere de un equipo de trabajo el cual puede estar conformado por:
  - ✗ La Oficina de Recursos Humanos.
  - ✗ El accidentado, excepto en caso de fallecimiento.
  - ✗ El jefe inmediato del accidentado.
  - ✗ El Comité de SST.
  - ✗ Otros relacionados según el accidente ocurrido.



- f) Se debe mantener evidencias de la investigación efectuada, la cual puede incluir:
- ✓ Registro de accidentes de trabajo.
  - ✓ Registros fotográficos, audio y/o video.
  - ✓ Registros de declaraciones de testigos.
  - ✓ Registros de pruebas, análisis, ensayos, peritajes.
  - ✓ Croquis, mapas, planos de ubicación.
  - ✓ Registros que evidencien el cumplimiento de las medidas de SST impartidas por la entidad al trabajador afectado (registro de capacitaciones, registro de exámenes médicos ocupacionales, registro de entrega de EPP, evidencia de entrega de reglamento interno de SST, registro de entrega de documentación de SST relacionada a las actividades que realiza el trabajador afectado, registro IPER de la actividad que realiza el trabajador afectado, registros de faltas o incumplimientos o sanciones impartidas por la entidad al trabajador, otros).
- g) En caso de incidentes o accidentes donde existe más de un trabajador afectado, se debe hacer un registro de investigación por trabajador.
- h) Para conducir un proceso de investigación de accidentes se hace uso del registro de accidente de trabajo, el que considera las siguientes etapas y actividades:

| ETAPAS                                         | ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Respuesta inicial</b>                       | <ul style="list-style-type: none"><li>• Tomar control del lugar de los hechos, evitar que se altere la evidencia, gestionar las comunicaciones necesarias para la atención inmediata del accidentado.</li></ul>                                                                |
| <b>Recopilación de información y evidencia</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Completar en el registro de investigación los datos de la entidad, contratista o tercero en caso aplique, datos del trabajador y del accidente.</li><li>• Recopilar la evidencia relacionada al accidente.</li></ul>                   |
| <b>Descripción del accidente</b>               | <ul style="list-style-type: none"><li>• Detallar las circunstancias o hechos que se presentaron al momento del accidente; como sugerencia, puede optarse por describir qué sucedió antes del accidente, en el momento preciso del accidente y después del accidente.</li></ul> |





| ETAPAS                                                       | ACTIVIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Análisis de las causas de los accidentes</b>              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar causas inmediatas (actos y condiciones sub estándares) y causas básicas (factores personales y factores de trabajo).</li> <li>Para el análisis de causas se recomienda usar el listado de causas.</li> </ul>                                        |
| <b>Toma de acciones correctivas</b>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Según las causas identificadas, se deben proponer acciones que tengan como propósito evitar que vuelva a ocurrir el accidente. Las acciones a tomar tienen que atacar la raíz del problema, por ello es importante un detallado análisis de causas.</li> </ul> |
| <b>Verificación del cumplimiento de acciones correctivas</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Según los plazos indicados en el registro de accidentes de trabajo, realizar el seguimiento para comprobar el cumplimiento de las acciones correctivas propuestas.</li> </ul>                                                                                  |

### Causas de los accidentes

Los accidentes se producen debido a uno o varios eventos relacionados que concurren para generarlo, ilustraremos lo dicho con el siguiente cuadro:

|                          |                                                                                            |                                                                                                        |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>FALTA DE CONTROL</b>  | Programas inadecuados/<br>Estándares inadecuados/<br>Cumplimiento inadecuado de estándares | Ejemplo:<br>no está estandarizado el uso de guantes de protección para manipular herramientas filosas. |
| <b>CAUSAS BÁSICAS</b>    | Factores personales/Factores de trabajo                                                    | Ejemplo de factores personales: Jefe de Área no entrega EPP.                                           |
| <b>CAUSAS INMEDIATAS</b> | Actos/Condiciones sub estándar                                                             | Ejemplo de actos sub estándar: Trabajador no usa guantes de protección.                                |



|                  |                                                 |                                                          |
|------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>ACCIDENTE</b> | Contacto con energía o sustancia                | Ejemplo:<br>contacto con borde filoso de la herramienta. |
| <b>PÉRDIDA</b>   | Daños a la persona/<br>Pérdidas en la propiedad | Ejemplo:<br>corte de la mano                             |

La falta de control origina las causas básicas, éstas a su vez originan las causas inmediatas; las causas inmediatas originan el accidente o incidente ocasionando una pérdida, ya sea en el trabajador o en las máquinas, equipos, infraestructura, entre otras.

**a) Causas básicas:** referidas a factores personales y factores de trabajo.

**Factores personales:** referidos a limitaciones en experiencias, fobias y tensiones presentes en el trabajador. Veamos algunos ejemplos:

- ✓ Trabajador no capacitado.
- ✓ Motivación inadecuada o falta de motivación del trabajador.
- ✓ Disciplina inadecuada del trabajador.
- ✓ Incapacidad física, fisiológica, mental o psicológica del trabajador.
- ✓ Falta de experiencia en la labor.
- ✓ Órdenes mal interpretadas o entendidas.

**Factores de trabajo:** referidos al trabajo, las condiciones y medio ambiente de trabajo como organización, métodos, ritmos, turnos de trabajo, maquinaria, equipos, materiales, dispositivos de seguridad, sistemas de mantenimiento, ambiente, procedimientos, comunicación, entre otros. Veamos algunos ejemplos:

- ✓ Falta de procedimientos sobre la labor o procedimientos inadecuados o maldiseñados
- ✓ Reparación o mantenimiento inadecuado de infraestructura, máquinas, equipos o herramientas
- ✓ Diseño inadecuado del puesto de trabajo
- ✓ Capacitación inadecuada o deficiente
- ✓ Compras de herramientas, máquinas o equipos inadecuados
- ✓ Inspecciones, controles y/o supervisión deficiente o inexistente



b) **Causas inmediatas:** son aquellas debidas a los actos y condiciones sub estándares.

**Acto sub estándar:** es toda acción o práctica incorrecta ejecutada por el trabajador que puede causar un accidente. Veamos algunos ejemplos:

- ✓ Operar un vehículo, máquina o equipo a excesiva velocidad.
- ✓ No respetar las señalizaciones y/o advertencias sobre riesgos identificados.
- ✓ Operar inadecuadamente máquinas, equipos o herramientas.
- ✓ Usar máquinas, equipos o herramientas defectuosas.
- ✓ No hacer uso del EPP entregado o hacer uso incorrecto de éste.
- ✓ Efectuar trabajos, operar equipos o maquinaria sin autorización.
- ✓ Incumplimiento de procedimientos e instrucciones escritas.
- ✓ Retirar, anular o invalidar dispositivos de seguridad (guardas, candados, otros).
- ✓ Encontrarse bajo los efectos del alcohol o drogas durante la labor.

**Condición sub estándar:** es toda condición en el entorno de trabajo que puede causar un accidente. Veamos algunos ejemplos:

- ✓ Infraestructura, máquinas, equipos o herramientas en mal estado.
- ✓ Falta de señalizaciones o advertencias.
- ✓ Guardas o protecciones inadecuadas.
- ✓ Falta de orden y limpieza.
- ✓ Equipos de protección personal inadecuados para la labor.
- ✓ Ruido generado por máquinas o equipos.
- ✓ Presencia de vapores de productos químicos o gases en el ambiente de trabajo.
- ✓ Excavaciones sin protección.
- ✓ Instalaciones eléctricas en mal estado.

A continuación, se muestra un ejemplo de cómo se llena un registro de accidente de trabajo haciendo uso del registro obligatorio correspondiente. El caso que se presenta es el de una municipalidad, cuyo Palacio Municipal se encuentra en proceso de reconstrucción y la obra está en la etapa de excavación para construir los cimientos.



|                                                                                           |                      |                                      |           |                                                                   |                          |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------|-----|------------------------------|-----|-------------------------|---|
| N° REGISTRO                                                                               |                      | REGISTRO DE ACCIDENTES DE TRABAJO    |           |                                                                   |                          |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| DATOS DEL EMPLEADOR PRINCIPAL:                                                            |                      |                                      |           |                                                                   |                          |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL                                                        |                      | RUC                                  |           | DOMICILIO<br>(Dirección, distrito, departamento, provincia)       |                          |                                               | TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA                                                     |                                                                 | N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL |                            |     |                              |     |                         |   |
| Municipalidad de _____                                                                    |                      | 2012345678                           |           | Av. Jose Galvez N° 123 - Comas                                    |                          |                                               | Indicar                                                                         |                                                                 | 520                                  |                            |     |                              |     |                         |   |
| COMPLETAR SÓLO EN CASO QUE LAS ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR SEAN CONSIDERADAS DE ALTO RIESGO |                      |                                      |           |                                                                   |                          |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| N° TRABAJADORES AFILIADOS AL SCTR                                                         |                      | N° TRABAJADORES NO AFILIADOS AL SCTR |           |                                                                   | NOMBRE DE LA ASEGURADORA |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| 20 (solo personal de obra)                                                                |                      | 500                                  |           |                                                                   | Empresa Aseguradora s.a. |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| Completar sólo si contrata servicios de intermediación o tercerización                    |                      |                                      |           |                                                                   |                          |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| DATOS DEL EMPLEADOR DE INTERMEDIACIÓN, TERCERIZACIÓN, CONTRATISTA, SUBCONTRATISTA, OTROS: |                      |                                      |           |                                                                   |                          |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN SOCIAL                                                        |                      | RUC                                  |           | DOMICILIO<br>(Dirección, distrito, departamento, provincia)       |                          |                                               | TIPO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA                                                     |                                                                 | N° TRABAJADORES EN EL CENTRO LABORAL |                            |     |                              |     |                         |   |
| No aplica                                                                                 |                      | No aplica                            |           | No aplica                                                         |                          |                                               | No aplica                                                                       |                                                                 | No aplica                            |                            |     |                              |     |                         |   |
| COMPLETAR SÓLO EN CASO QUE LAS ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR SEAN CONSIDERADAS DE ALTO RIESGO |                      |                                      |           |                                                                   |                          |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| N° TRABAJADORES AFILIADOS AL SCTR                                                         |                      | N° TRABAJADORES NO AFILIADOS AL SCTR |           |                                                                   | NOMBRE DE LA ASEGURADORA |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| No aplica                                                                                 |                      | No aplica                            |           |                                                                   | No aplica                |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| DATOS DEL TRABAJADOR:                                                                     |                      |                                      |           |                                                                   |                          |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| APELLIDOS Y NOMBRES DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO                                            |                      |                                      |           |                                                                   |                          | N° DNI/CE                                     |                                                                                 | EDAD                                                            |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| Juan Perez Perez                                                                          |                      |                                      |           |                                                                   |                          | 12345678                                      |                                                                                 | 63                                                              |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| ÁREA                                                                                      | PUESTO DE TRABAJO    | ANTIGÜEDAD EN EL EMPLEO              | SEXO F/M  | TURNO D/T/N                                                       | TIPO DE CONTRATO         | TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO DE TRABAJO |                                                                                 | N° HORAS TRABAJADAS EN LA JORNADA LABORAL (Antes del accidente) |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| Obra                                                                                      | Guardian (Vigilante) | 12 días (ingreso el 01/12/15)        | M         | T (13:00 hrs 19:30 hrs)                                           | Indeterminado            | 4 años aproximadamente                        |                                                                                 | 1 hora y 45 minutos                                             |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO                                                    |                      |                                      |           |                                                                   |                          |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| FECHA Y HORA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE                                                  |                      |                                      |           | FECHA DE INICIO DE LA INVESTIGACIÓN                               |                          |                                               | LUGAR EXACTO DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE                                         |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| DÍA                                                                                       | MES                  | AÑO                                  | HORA      | DÍA                                                               | MES                      | AÑO                                           | Av. Javier Prado Este N° 111 - Magdalena del Mar                                |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| 12                                                                                        | 12                   | 2015                                 | 14:45 hrs | 14                                                                | 12                       | 2015                                          | Ocurrió dentro de las instalaciones de la obra, al borde del pasadizo principal |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |
| MARCAR CON (X) GRAVEDAD DEL ACCIDENTE DE TRABAJO                                          |                      |                                      |           | MARCAR CON (X) GRADO DEL ACCIDENTE INCAPACITANTE (DE SER EL CASO) |                          |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      | N° DÍAS DE DESCANSO MÉDICO |     | N° DE TRABAJADORES AFECTADOS |     |                         |   |
| ACCIDENTE LEVE                                                                            |                      | ACCIDENTE INCAPACITANTE              |           | MORTAL                                                            | X                        | TOTAL TEMPORAL                                | N/A                                                                             | PARCIAL TEMPORAL                                                | N/A                                  | PARCIAL PERMANENTE         | N/A | TOTAL PERMANENTE             | N/A | 6000 - Accidente mortal | 1 |
| DESCRIBIR PARTE DEL CUERPO LESIONADO (De ser el caso):                                    |                      |                                      |           |                                                                   |                          |                                               |                                                                                 |                                                                 |                                      |                            |     |                              |     |                         |   |



| DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Describe sólo los hechos, no escriba información subjetiva que no pueda ser comprobada.</p> <p><b>Adjuntar:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Declaración del afectado sobre el accidente de trabajo.</li> <li>- Declaración de testigos (de ser el caso).</li> <li>- Procedimientos, planos, registros, entre otros que ayuden a la investigación de ser el caso.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p><b>ANTES DEL ACCIDENTE:</b></p> <p>El Sr. Juan Pérez Pérez se encontraba realizando labores de vigilancia en la obra. Debido a las excavaciones para construir los cimientos, en la obra sólo existe un pasadizo para tránsito de personas y una caseta de obra que es usada por el personal administrativo. En la caseta se encontraban los Sres. Javier García García (operario) y Alcides Aguilar Aguilar (capataz de obra), el horario de trabajo del Sr. Juan Pérez Pérez el día del accidente (sábado) era de 13:00 hrs a 19:30 hrs. el horario del personal de obra los días sábados sólo es de 7:00 hrs a 12:00 hrs, por lo cual la mayoría de trabajadores ya se han retirado.</p> <p>Se observa en el video de vigilancia que el Sr. Juan Pérez Pérez coloca una silla de plástico (con espaldar roto) al filo de la excavación, procede a sentarse en la silla en 3 oportunidades, en la cuarta vez que se sienta, el Sr. Juan Pérez Pérez cae al fondo de la excavación.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>DURANTE EL ACCIDENTE:</b></p> <p>A las 14:42 horas, el Sr. Juan Pérez Pérez se sentó (por cuarta vez) en la silla y cayó desde una altura aproximada de 9 metros. Al escuchar el ruido originado por el accidente, los Sres. Javier García García y Alcides Aguilar Aguilar proceden a verificar lo sucedido. Se procedió a buscar la camilla y elementos de rescate para auxiliar al Sr. Juan Pérez Pérez; sin embargo, al momento de llegar al fondo de la excavación, se confirmó que el Sr. Juan Pérez Pérez había fallecido.</p> <p>Se notificó inmediatamente al gerente general de la empresa.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p><b>DESPUÉS DEL ACCIDENTE:</b></p> <p>Se procede a comunicar al gerente general, éste a su vez comunica a la aseguradora y a las autoridades. Se procede a esperar al fiscal para el levantamiento del cuerpo y se coordina para el registro de las declaraciones de los testigos y personas relacionadas al accidente.</p> <p>Como acción mitigadora, se procede a paralizar la obra (en coordinación con la municipalidad), se colocan señalizaciones para evitar alterar las evidencias y garantizar que no se registren otros accidentes.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se hizo entrega de EPP al Sr. Juan Pérez Pérez: sin embargo, no se mantiene registro de entrega de EPP de dicho trabajador.</li> <li>2. La obra cuenta con la documentación (planos, licencias, autorizaciones) para su ejecución cumpliendo las medidas de seguridad y salud en el trabajo.</li> <li>3. Durante toda la ejecución de la obra no se ha registrado ningún tipo de accidente/incidente, así como ninguna sanción por incumplimiento de normas de seguridad.</li> <li>4. Se cuenta con información relacionada al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (Reglamento Interno de SST, registros de capacitaciones, registro de entrega de EPP, plan de seguridad y salud en el trabajo, comité de seguridad y salud en el trabajo, entre otros documentos).</li> <li>5. Se tiene antecedentes que el trabajador padecía de diabetes, dicha información fue tomada por sus compañeros de trabajo.</li> <li>6. Se está brindando el apoyo necesario a la familia del trabajador accidentado.</li> <li>7. Se adjunta:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Video del accidente.</li> <li>- Fotos de reconstrucción de los hechos.</li> <li>- Fotos de acciones mitigadoras tomadas (después del accidente).</li> <li>- Declaraciones de los testigos y personas relacionadas al accidente.</li> <li>- Licencia de demolición y de construcción de la obra.</li> </ul> </li> </ol> |



| DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS QUE ORIGINARON EL ACCIDENTE DE TRABAJO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                 |                    |     |      |                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------|-----|------|---------------------------------------------|
| <b>CAUSA INMEDIATA - ACTO SUB ESTÁNDAR: FALTA DE ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN DURANTE LA LABOR.</b><br>Se evidenció que el trabajador había colocado la silla al borde de la excavación y se sentó en repetidas ocasiones (4 veces en total), no percatándose del peligro que representaba la silla, la profundidad de la excavación y las consecuencias sobre su integridad.                                                      |                 |                    |     |      |                                             |
| <b>CAUSA INMEDIATA - CONDICIÓN SUB ESTÁNDAR: FALTA DE SEÑALIZACIONES, ADVERTENCIAS Y/O PROTECCIONES SOBRE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS.</b><br>No existían protecciones, guardas, ni señalización de los riesgos en la zona del accidente. En el lugar del accidente hay un equipo de izaje (tecle), el cual se utiliza para la carga de materiales y otros, por ello todavía no se había colocado la protección correspondiente. |                 |                    |     |      |                                             |
| <b>CAUSA BÁSICA - FACTOR PERSONAL: CAPACIDAD MENTAL/PSICOLÓGICA INADECUADA - MALA COORDINACIÓN O MAL DISCERNIMIENTO.</b><br>El trabajador fallecido usó la silla y la colocó al borde de la excavación, no percatándose del peligro que representaba ubicarse en dicho lugar. El empleador no realizó actividades de capacitación y/o sensibilización al trabajador sobre los riesgos existentes en la obra.                   |                 |                    |     |      |                                             |
| <b>CAUSA BÁSICA - FACTOR PERSONAL: FALTA DE CONOCIMIENTO – ENTRENAMIENTO INADECUADO, ORIENTACIÓN DEFICIENTE</b><br>El trabajador no fue capacitado sobre los riesgos específicos de su labor, sobre los peligros y riesgos existentes en la obra y la forma como prevenirlos.                                                                                                                                                  |                 |                    |     |      |                                             |
| <b>CAUSA BÁSICA - FACTOR DE TRABAJO: PLANIFICACIÓN INADECUADA DE TRABAJO</b><br>Al finalizar las labores del día, no se colocó las protecciones contra caídas en la sección donde cayó el trabajador (cerca al tecle).<br>No existían procedimientos escritos o estándares de seguridad y salud que indiquen las medidas preventivas en la actividad desarrollada por el trabajador                                            |                 |                    |     |      |                                             |
| <b>CAUSA BÁSICA - FACTOR DE TRABAJO: ESTÁNDARES DEFICIENTES DE TRABAJO – COMUNICACIÓN INADECUADA DE LAS NORMAS</b><br>No existían señalizaciones o avisos sobre los riesgos existentes, sobre la obligación de colocar barandas o protecciones colectivas.                                                                                                                                                                     |                 |                    |     |      |                                             |
| MEDIDAS CORRECTIVAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                 |                    |     |      |                                             |
| DESCRIPCIÓN DE LA MEDIDA CORRECTIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | RESPONSABLE     | FECHA DE EJECUCIÓN |     |      | ESTADO (realizada, pendiente, en ejecución) |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                 | DÍA                | MES | AÑO  |                                             |
| 1. Paralización de la obra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Gerente General | 12                 | 12  | 2015 | Ejecutado                                   |
| 2. Colocación de señalizaciones, advertencias, avisos sobre los riesgos en obra, conos de seguridad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Capataz de obra | 12                 | 12  | 2015 | Ejecutado                                   |
| 3. Colocación de barandas y protecciones que impidan la caída de trabajadores.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Prevencionista  | 05                 | 01  | 2016 | Pendiente                                   |



|                                                                                                                                                                                                                                             |       |        |                                              |        |            |        |                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------|----------------------------------------------|--------|------------|--------|----------------------------------------------------|
| 4. Capacitación en medidas de seguridad a cumplir en la obra (reinducción a todos los trabajadores).                                                                                                                                        |       |        | Prevencionista                               | 15     | 01         | 2016   | Pendiente (se realizará cuando se reanude la obra) |
| 5. Mantener las inspecciones periódicas de instalaciones de obra (señalizaciones, EPP, equipos de emergencia, equipos y herramientas), se mantendrán registros de inspección.                                                               |       |        | Prevencionista                               | 30     | 01         | 2016   | Pendiente (se realizará cuando se reanude la obra) |
| 6. Elaboración de procedimientos de trabajo para la actividad de vigilancia, inclusión de estándares de seguridad y salud dentro del Reglamento Interno de SST. Difusión y capacitación a los trabajadores sobre los documentos elaborados. |       |        | Jefe de SST/<br>Jefe de recursos humanos     | 30     | 01         | 2016   | En proceso                                         |
| RESPONSABLES DEL REGISTRO Y DE LA INVESTIGACIÓN                                                                                                                                                                                             |       |        |                                              |        |            |        |                                                    |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                     | ..... | Cargo: | Gerente General                              | Fecha: | 29/12/2015 | Firma: |                                                    |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                     | ..... | Cargo: | Capataz de obra                              | Fecha: | 29/12/2015 | Firma: |                                                    |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                     | ..... | Cargo: | Operario                                     | Fecha: | 29/12/2015 | Firma: |                                                    |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                     | ..... | Cargo: | Prevencionista                               | Fecha: | 29/12/2015 | Firma: |                                                    |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                     | ..... | Cargo: | Jefe de SST                                  | Fecha: | 29/12/2015 | Firma: |                                                    |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                     | ..... | Cargo: | Comité SST representante de los trabajadores | Fecha: | 29/12/2015 | Firma: |                                                    |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                     | ..... | Cargo: | Comité SST representante de los trabajadores | Fecha: | 29/12/2015 | Firma: |                                                    |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                     | ..... | Cargo: | Comité SST representante del empleador       | Fecha: | 29/12/2015 | Firma: |                                                    |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                     | ..... | Cargo: | Comité SST representante del empleador       | Fecha: | 29/12/2015 | Firma: |                                                    |

Para el caso de accidentes mortales, se debe notificar dentro de las veinticuatro (24) horas al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE), lo cual se realiza a través del portal web del MTPE y el formulario N° 1 indicado en el RLSS. En caso la entidad no tuviera acceso a internet, el formulario N° 1 es presentado en forma impresa y debidamente completado a la Autoridad Administrativa del Trabajo de la zona o lugar. Cuando el accidente de trabajo no es mortal (accidente leve o incapacitante), el centro de salud donde fue atendido el trabajador reporta al MTPE la ocurrencia del accidente. El accidentado debe acudir con un representante de la entidad e informar al centro de salud la ocurrencia de un accidente de trabajo para que se gestione la atención correspondiente.



## 4.11. Preparación y respuesta ante emergencias

A pesar de tener implementadas diferentes medidas de prevención de riesgos y de contar con un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, es posible que exista la ocurrencia de diferentes emergencias tales como accidentes, sismos, incendios, entre otros.

La preparación y respuesta a emergencias incluye una serie de actividades que comprenden la identificación de posibles emergencias, preparación de planes de acción, simulación de los planes para comprobar su correcto funcionamiento y aplicación real ante una emergencia que se presente. Para llevar a cabo toda la gestión, se recomienda tomar en cuenta lo siguiente:

- a) La Ley N° 28551 que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia, e indica los lineamientos básicos a seguir para la preparación y aplicación de planes de emergencia y le puede servir como guía adicional.
- b) Identificar las posibles emergencias que pueden presentarse en la entidad o cerca de ella, por ejemplo:
  - ✓ Accidentes, sismos e incendios son los más comunes en la mayoría de entidades.
  - ✓ Tsunami, en caso la entidad se encuentre ubicada cerca al mar.
  - ✓ Tormentas eléctricas; por ejemplo, en una zona de altura y/o de clima seco.
  - ✓ Derrumbes, cuando la entidad se encuentra ubicada cerca o en las faldas de los cerros.
  - ✓ Explosiones; por ejemplo, si la entidad se encuentra cerca de alguna empresa o instalación donde fabriquen o almacenen productos explosivos.
  - ✓ Huaicos y/o inundaciones, cerca de los cauces de ríos o quebradas.
  - ✓ Asaltos, en una entidad bancaria o robo de un vehículo, por ejemplo.
  - ✓ Otros, según los riesgos existentes en la entidad o en las cercanías de ella.
- c) Una vez identificado los tipos de emergencia en la entidad, se debe planificar acciones que busquen mitigar las consecuencias y acciones para restablecer las actividades en el menor tiempo posible. Dentro de la planificación se puede considerar lo siguiente:





- ✓ Recursos que se necesitará para cada tipo de emergencia. Puede ser infraestructura, materiales, equipos de emergencia, vehículos, apoyo externo u otras facilidades.
  - ✓ La planificación del qué hacer antes, durante y después de la emergencia.
  - ✓ ✗ La designación de responsables según el tipo y/o magnitud de la emergencia.
  - ✓ ✗ El establecimiento de comunicaciones internas o externas según el tipo y/o magnitud de la emergencia, teléfonos de emergencia.
- d) Los planes elaborados deben ser difundidos a todas las personas que forman parte de la entidad, todos deben estar preparados ante las posibles emergencias que puedan presentarse.
- e) En caso de presentarse una emergencia real, se actúa según lo descrito en el plan, el mismo que debe considerar a trabajadores, visitantes, proveedores y cualquier persona que se encuentre en el centro de labores. Deben existir señalizaciones de los equipos de emergencia (extintores, camillas, botiquines, entre otras), señalizaciones de las zonas de concentración en caso de emergencia, zona segura en caso de sismos, entre otras.
- f) Las brigadas de emergencia o brigadistas tienen la responsabilidad de responder ante una emergencia, deben estar capacitados y/o entrenados sobre cada plan a ejecutar, sobre cómo utilizar los recursos disponibles para atender las emergencias, entre otros. Pueden conformarse distintas brigadas; por ejemplo, brigada de primeros auxilios, brigada de lucha contra incendios, brigada de evacuación y rescate.
- g) Se debe informar a la totalidad de trabajadores, quiénes son los brigadistas designados para atender cada tipo de emergencias, se puede elaborar un organigrama, mural u otro medio para ello.
- h) Cada plan elaborado debe validarse para comprobar su efectividad, se deben ejecutar simulacros o prácticas. Para los simulacros considerar lo siguiente:
- ✓ Elaborar un plan que considere una situación ficticia: accidente, sismo, incendio, tsunami u otra emergencia. Identifique los responsables que participarán en dicho proceso.
  - ✓ Comunicar el plan a todas las personas que participarán en el simulacro.
  - ✓ Realizar el simulacro según lo establecido en los planes de emergencia, anotencualquier observación, desviación, desempeño de las personas, tiempos de ejecución, entre otras.



- ✓ Elaborar un informe resumen de los resultados obtenidos, además debe usarel registro de inducción, capacitación, entrenamiento y simulacros de emer- gencia, identifique y ejecute las mejoras que sean necesarias en cada uno delos planes elaborados.

## 4.12. Estadísticas de SST

Mediante las estadísticas de SST se analizan los datos provenientes de los incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales que puedan existir en la entidad, con el fin de detectar tendencias de accidentes por grupos de personas, por sedes, por turnos de trabajo, por actividad, o en cualquier combinación que la entidad considere conveniente.

Para las estadísticas de SST se recomienda tener en cuenta lo siguiente:

- a) Las estadísticas se calculan mensualmente y se registran según registro de estadísticas de seguridad y salud en el trabajo.
- b) Se debe coordinar con las áreas que correspondan para la obtención de información. En la mayoría de casos el área de recursos humanos cuenta con ella.
- c) En caso de no existir incidentes, accidentes o enfermedades en un mes determinado, igual se debe registrar las estadísticas que correspondan.
- d) El Comité de SST, trimestralmente debe reportar al titular de la entidad las estadísticas trimestrales de accidentes, incidentes y enfermedades ocupacionales.

A continuación, se muestra un ejemplo desarrollado del formato de datos para registro de estadísticas de seguridad y salud en el trabajo.

| N° DE REGISTRO                                                |                       | FORMATO DE DATOS PARA REGISTRO DE ESTADÍSTICAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO |                                |             |                                      |           |                               |                      |                  |                    |                            |                              |           |                                       |                    |                                           |                               |              |                  |              |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------|--------------------------------------|-----------|-------------------------------|----------------------|------------------|--------------------|----------------------------|------------------------------|-----------|---------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------|-------------------------------|--------------|------------------|--------------|
| 1 Razón Social o Denominación Social : Municipalidad de _____ |                       |                                                                                   |                                |             |                                      |           |                               |                      |                  |                    |                            |                              |           |                                       |                    |                                           |                               |              |                  |              |
| 2 Fecha : 11/07/2017                                          |                       |                                                                                   |                                |             |                                      |           |                               |                      |                  |                    |                            |                              |           |                                       |                    |                                           |                               |              |                  |              |
| MES                                                           | 3 N° ACCIDENTE MORTAL | 4 ÁREA/SEDE                                                                       | 5 N° ACCIDENTE DE TRABAJO LEVE | 6 ÁREA/SEDE | 7 SOLO PARA ACCIDENTE INCAPACITANTES |           |                               |                      |                  |                    |                            | 8 ENFERMEDAD OCUPACIONAL     |           |                                       |                    |                                           | 9 N° DE INCIDENTES PELIGROSOS | 10 ÁREA/SEDE | 11 N° INCIDENTES | 12 ÁREA/SEDE |
|                                                               |                       |                                                                                   |                                |             | N° ACCIDENTE TRABAJO INCAPACITANTE   | ÁREA/SEDE | TOTAL HORAS HOMBRE TRABAJADAS | ÍNDICE DE FRECUENCIA | N° DÍAS PERDIDOS | ÍNDICE DE GRAVEDAD | ÍNDICE DE ACCIDENTABILIDAD | N° DE ENFERMEDAD OCUPACIONAL | ÁREA/SEDE | N° DE TRABAJADORES EXPUESTO AL AGENTE | TASA DE INCIDENCIA | N° DE TRABAJADORES CON CANCER PROFESIONAL |                               |              |                  |              |
| ENERO                                                         | 0                     | -                                                                                 | 2                              | -           | 0                                    |           |                               |                      | 0                |                    |                            | 0                            | -         | 0                                     |                    | 0                                         | 0                             | -            | 0                | -            |
| FEBRERO                                                       | 1                     | -                                                                                 | 0                              | -           | 0                                    |           |                               |                      | 0                |                    |                            | 0                            | -         | 0                                     |                    | 0                                         | 0                             | -            | 0                | -            |
| MARZO                                                         | 0                     | -                                                                                 | 0                              | -           | 2                                    |           |                               |                      | 7                |                    |                            | 0                            | -         | 0                                     |                    | 0                                         | 0                             | -            | 0                | -            |
| ABRIL                                                         | 0                     | -                                                                                 | 0                              | -           | 0                                    |           |                               |                      | 0                |                    |                            | 0                            | -         | 0                                     |                    | 0                                         | 0                             | -            | 0                | -            |
| MAYO                                                          | 0                     | -                                                                                 | 1                              | -           | 0                                    |           |                               |                      | 0                |                    |                            | 0                            | -         | 0                                     |                    | 0                                         | 0                             | -            | 0                | -            |
| JUNIO                                                         | 0                     | -                                                                                 | 0                              | -           | 1                                    |           |                               |                      | 3                |                    |                            | 0                            | -         | 0                                     |                    | 0                                         | 0                             | -            | 0                | -            |
| JULIO                                                         |                       |                                                                                   |                                |             |                                      |           |                               |                      |                  |                    |                            |                              |           |                                       |                    |                                           |                               |              |                  |              |
| AGOSTO                                                        |                       |                                                                                   |                                |             |                                      |           |                               |                      |                  |                    |                            |                              |           |                                       |                    |                                           |                               |              |                  |              |
| SEPTIEMBRE                                                    |                       |                                                                                   |                                |             |                                      |           |                               |                      |                  |                    |                            |                              |           |                                       |                    |                                           |                               |              |                  |              |
| OCTUBRE                                                       |                       |                                                                                   |                                |             |                                      |           |                               |                      |                  |                    |                            |                              |           |                                       |                    |                                           |                               |              |                  |              |
| NOVIEMBRE                                                     |                       |                                                                                   |                                |             |                                      |           |                               |                      |                  |                    |                            |                              |           |                                       |                    |                                           |                               |              |                  |              |
| DICIEMBRE                                                     |                       |                                                                                   |                                |             |                                      |           |                               |                      |                  |                    |                            |                              |           |                                       |                    |                                           |                               |              |                  |              |

13 NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE





## Anotaciones

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



# Resumen

En este módulo se desarrollan los documentos y actividades para poner en práctica el proceso de SST. Así tenemos:

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Reglamento Interno de SST</b>          | Contiene las atribuciones y obligaciones del empleador, de los supervisores, del CSST, de los trabajadores, de los empleadores que brindan servicios si las hubiera, así como, los estándares de SST a cumplir por parte de cada trabajador de la entidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Mapa de riesgos de la entidad</b>      | Representación gráfica de los riesgos existentes en las instalaciones de la entidad. Es obligatorio que se encuentre en un lugar visible.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Capacitaciones de SST</b>              | La capacitación se realiza teniendo en cuenta los resultados del IPER; su planificación debe considerarse en el Programa Anual de SST. Se debe guardar evidencias de las capacitaciones realizadas. Tiene como objetivo brindar información sobre las medidas preventivas y estándares de SST que debe cumplir el trabajador para realizar sus actividades de manera segura, comprendiendo la importancia de cumplir con las medidas preventivas.                                                                                              |
| <b>Higiene ocupacional</b>                | La higiene ocupacional es una especialidad que tiene como propósito identificar, reconocer, evaluar y controlar los agentes o factores de riesgo ocupacional que puedan afectar la salud de los trabajadores, con la finalidad de prevenir las enfermedades ocupacionales. Los agentes pueden ser: físicos, químicos, biológicos, disergonómicos y psicosociales.                                                                                                                                                                              |
| <b>Vigilancia de la salud ocupacional</b> | Tiene como objetivo garantizar que el estado de salud de los trabajadores no se deteriore por causa de las actividades, peligros y riesgos a los cuales se encuentra expuesto, para ello se incluye la realización de los exámenes médicos ocupacionales, atención, notificación y registro de los acontecimientos relacionados a la salud de los trabajadores. El resultado del EMO y de toda información relacionada a la salud del trabajador es confidencial y sólo debe tener acceso el médico ocupacional de la entidad y el trabajador. |



|                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR)</b>                     | Es un seguro obligatorio para todas las entidades públicas o privadas donde se realicen las actividades as actividades descritas en el Decreto Supremo N° 008-2022-SA, la cual brinda coberturas adicionales sólo para casos de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Procedimiento de seguridad para actividades realizadas por la entidad</b> | Los procedimientos de seguridad describen la secuencia de actividades o tareas a seguir, con el propósito de que una determinada actividad se realice de manera segura y así controlar los riesgos a los cuales los trabajadores se encuentren expuestos.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Equipos de protección personal (EPP)</b>                                  | Los equipos de protección personal (EPP) son aquellos elementos tienen como fin proteger al trabajador de uno o varios riesgos presentes en el lugar de trabajo. Las características y tipo de EPP pueden variar de acuerdo a las características de la actividad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Inspecciones de seguridad y salud en el trabajo</b>                       | Actividad preventiva sistemática para detectar, analizar y corregir deficiencias, ya sea en equipos, herramientas, materiales y ambiente de trabajo que puedan causar accidentes y/o enfermedades ocupacionales. Las inspecciones permiten verificar el cumplimiento de los estándares establecidos en las disposiciones legales o procedimientos internos de la entidad.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Investigación de accidentes de trabajo</b>                                | <p>Un accidente de trabajo es un suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo el que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, y aún fuera del lugar y horas de trabajo (RLSST).</p> <p>Todos los accidentes deben ser investigados y se hace uso de un registro, que es obligatorio, para mantener evidencia del suceso ocurrido, la investigación y las medidas correctivas a implementar-se para evitar que el accidente vuelva a suceder.</p> |
| <b>Preparación y respuesta ante emergencias</b>                              | La preparación y respuesta a emergencias incluye actividades que comprenden la identificación de posibles emergencias, preparación de planes de acción, simulación de los planes para comprobar su correcto funcionamiento y aplicación real ante una emergencia que se presente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Estadísticas de SST</b>                                                   | Mediante las estadísticas de SST se analizan los datos provenientes de los incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales que puedan existir en la entidad, con el fin de detectar tendencias de accidentes por grupos de personas, por sedes, por turnos de trabajo, por actividad o en cualquier combinación que la entidad considere conveniente.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |