



Pro Patria ad Deum

UNIVERSIDAD DE LA FRATERNIDAD DE AGRUPACIONES
SANTO TOMÁS DE AQUINO

FACULTAD DE INGENIERÍA

Carrera: Licenciatura en Higiene y Seguridad en el Trabajo

PROYECTO FINAL INTEGRADOR

“Análisis y prevención de riesgos laborales en Sanatorio Corrientes SRL”

Docente a cargo: Gabriel Bergamasco

Alumno: Pascual Daiana Itati

Centro Tutorial: Instituto Listen & Learn (Curuzú Cuatiá)

Índice

Introducción	4
Institución a analizar	5
Descripción del Proyecto.....	7
CAPÍTULO I	11
INTRODUCCIÓN	12
Descripción del puesto	12
Identificación y evaluación de riesgos	14
Matriz de riesgo	19
LOS RIESGOS Y SUS MEDIDAS CORRECTIVAS/PREVENTIVAS (cuadro).....	35
Estudio de costos de medida correctivas.....	46
CONCLUSIÓN	47
CAPÍTULO II	48
Mantenimiento	49
Cocinero	57
Personal administrativo	64
Mucama	71
1) RIESGO BIOLÓGICO	81
Sistema Linfático o Linfoide	82
¿Qué nos defiende de los microorganismos agresivos?	85
¿Qué problemas puede tener el sistema inmunitario?	86
Enfermedades	87
Hepatitis B	89
Alergias	91
Gripe o influenza	94
Covid-19	95
Vacunas	97
2) PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS.....	101
PLAN DE EMERGENCIA	110
3) ILUMINACIÓN.....	119
CAPÍTULO III	130
Política del Sanatorio Corrientes SRL	131
Organización de la prevención.....	131
Planificación de la seguridad.....	132

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES.....	133
Accidente Nº 1.....	138
Accidente Nº2	140
Estadísticas de siniestros laborales	147
PROGRAMA DE CAPACITACIÓN	149
INSPECCIONES DE SEGURIDAD.....	151
ELABORACIÓN DE NORMAS DE SEGURIDAD.....	155
NORMAS SANATORIO CORRIENTES SRL.....	157
PREVENCIÓN DE SINIESTROS EN LA VÍA PÚBLICA: (ACCIDENTES IN	164
ITINERE).....	164
Planes de emergencia	167
Conclusión	169
ANEXO	170
Dedicatoria	181
BIBLIOGRAFÍA.....	183

Introducción

La República Argentina cuenta con legislación en materia de Salud Laboral desde 1914, cuando se sancionó la Ley N° 9.688 que sentó las bases para definir la responsabilidad del empleador por la salud de sus trabajadores. Posteriormente, la Ley N° 19.587 de 1979 fijó las condiciones de higiene y seguridad que debían cumplirse en los establecimientos de trabajo, y confirmó la responsabilidad del empleador para la gestión de riesgos en el ámbito laboral. En 1995 se sancionó la Ley N° 24.557 y se creó el actual Sistema de Riesgos del Trabajo, que entró en vigencia en 1996, estableciendo el rol de vigilancia y control a cargo de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo (SRT), e incorporó las Aseguradoras de Riesgo del Trabajo (ART) -entidades con fines de lucro-, que tienen a su cargo el otorgamiento de las prestaciones dinerarias, las prestaciones médicas, los programas de prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales mediante la realización de los Exámenes Médicos Periódicos (EMP) a los trabajadores.

La creación de un ambiente seguro en el trabajo (responsabilidad del empleador) implica cumplir con las normas y procedimientos, sin pasar por alto ninguno de los factores que intervienen en la confirmación de la seguridad como son: en primera instancia el factor humano, las condiciones de la empresa/institución (infraestructura y señalización), las condiciones ambientales, las acciones que conllevan riesgos, prevención de accidentes, entre otros. Los profesionales que trabajan en el sector de la salud están constantemente expuestos a una serie de riesgos y que no sólo tienen un efecto directo en su salud individual sino en la sociedad como tal, pues el desempeño de su labor repercute en la ciudadanía. En este caso, conocer los riesgos y tomar las medidas necesarias para evitarlos es indispensable para prestar un excelente servicio y cuidar del personal sanitario.

El seguimiento continuo mediante las capacitaciones al personal, inspecciones y el control de los factores mencionados contribuye a la formación de un ambiente laboral más seguro y confortable, ya que permite garantizar a los trabajadores condiciones de seguridad, salud y bienestar en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para la ejecución de sus tareas diarias.

Institución a analizar

El presente proyecto será confeccionado en Sanatorio Corrientes SRL de la ciudad de Monte Caseros, provincia de Corrientes. Se encuentra ubicado en la calle Vicente Mendieta y el Maestro.

Es una entidad privada que comenzó su construcción el 2 de enero de 1986 debido a una reforma infraestructural ya que anteriormente, dicho edificio era una sala de cine. Contaba solamente con planta baja de una superficie de 665.85 m². Como resultado de la reforma mencionada, un año y ocho meses después se inauguró el establecimiento sanitario. Luego de esto, se agregó a los cimientos un primer piso de la misma superficie contando con un total de 1331.7 m². De este modo, en el año 2015 se comenzó la construcción de un segundo piso destinado a nuevas habitaciones de internación y consultorios externos computando finalmente con una superficie de 1997.55 m² que brinda servicios de salud e internación a la comunidad, además de disponer de un área para quimioterapia, y sala de cirugía.

El Sanatorio Corrientes SRL fue fundado por una asociación de cuatro profesionales de la salud que se vieron en la necesidad de crear esta institución sanitaria, ya que por el año 1986 solamente existía en el departamento de Monte Caseros un hospital de baja complejidad que no contaba con los servicios y equipamientos adecuados a necesidades de la población en su momento. Estos profesionales fueron los doctores: Dr. Juan Esteban Arietti (médico clínico); Dr. Martín José Arietti (médico clínico especialista en cirugía); Dra. María Graciela Castañeda de Brommer (médica general especialista en pediatría); y Dr. Carlos Luis Brommer (médico clínico especialista en cardiología). Actualmente, uno de sus fundadores Dr. Juan Esteban Arietti había fallecido, quedando dicho establecimiento a cargo de sus colegas.

Hoy día la institución cuenta con un plantel de 27 empleados (enfermero/as, personal administrativos, cocineros, mucamas, y personal de mantenimientos). Con respecto a su infraestructura, cuenta con consultorios externos donde allí asisten desde otros lugares de la provincia (e incluso desde las provincias de Entre Ríos y Buenos Aires) profesionales de la salud con distintas especialidades como: oncólogos, neurólogos, ginecólogos, psiquiatras, etc. Además de lo

anterior cuenta con salas de internación general y pediátrica, terapia intensiva polivalente y sala de cirugía de alta complejidad.

En suma, es una institución que cuenta con 36 años de una larga trayectoria en continuo crecimiento e innovación, para brindar mejores servicios a todos los pacientes de Monte Caseros y la región.



Foto 1



Foto 2

Descripción del Proyecto

En este rubro existen muchos riesgos, algunos de ellos serán analizados en el desarrollo del proyecto (riesgo biológico, riesgos causados por la deficiencia de iluminación - estrés, cansancio y fatiga ocular-, incendios, etc.) en donde mediante diferentes evaluaciones se encontrarán soluciones técnicas para mitigarlos y/o eliminarlos planteando las posibles soluciones como futura Licenciada en Higiene y Seguridad, con el fin de prevenir el índice de accidentes y enfermedades laborales. Si bien, hay determinados operarios que tienen una mayor exposición a ciertos riesgos, todos los puestos serán evaluados para una mejor interpretación de los resultados.

Dentro de las condiciones de trabajo los tres factores preponderantes que fueron seleccionados son: iluminación, protección contra incendios, y riesgo biológico (riesgo especial en establecimiento sanitario).

Según los resultados arrojados en las evaluaciones, se realizará un programa integral de prevención de riesgos laborales implementando las medidas preventivas a tener en cuenta, para mitigar o eliminar estos riesgos.

Objetivo General

- Realizar análisis integral de las condiciones actuales de Higiene y Seguridad de dicha entidad evaluando, en una primera instancia los riesgos existentes hacia los puestos de trabajo; concientizando al personal de los riesgos inherente a su labor e implementando las medidas

correctivas y/o preventivas necesarias para mitigar los riesgos que puedan manifestarse, a fin de preservar la integridad psicofísica de los trabajadores.

Objetivos Específicos

- Realizar valoración de la exposición de los riesgos biológicos en los puestos de trabajo.
- Analizar los riesgos generales del personal de salud, incluyendo personal administrativo y de mantenimiento.
- Hallar soluciones técnicas para la implementación de medidas correctivas.
- Capacitar al personal de la entidad en relación al cuidado de su salud e integridad psicofísica, impulsando la cultura de seguridad.
- Elaborar un programa de prevención de riesgos laborales.
- Mejorar la disposición del trabajo.

Estructura del proyecto

La elaboración del presente proyecto contempla los siguientes temas:

Tema 1

- Descripción general y técnica de la actividad.
- Indagación al personal sobre conocimientos previos a los posibles riesgos que están expuestos.
- Identificación de los riesgos presentes en el puesto.
- Valoración del riesgo utilizando la matriz de riesgos.
- Estudio de costos de las medidas correctivas.

Tema 2

- Análisis de las condiciones de trabajo de la totalidad de los puestos de trabajo identificando, evaluando y recomendando medidas preventivas.
- Se seleccionaron los siguientes tres factores preponderantes:

- **Iluminación:**

Se establecerán las condiciones mínimas de seguridad con respecto a la iluminación. Primeramente, se identificará la situación en relación a lo reglamentado en el Decreto 351/79 de la Ley N°19587, y la guía práctica de iluminación de la SRT que asegura una adecuada capacidad y confort visual para la realización de tareas en el ambiente de trabajo. Se aplicará el protocolo de Medición de la Iluminación en el ambiente laboral según la Resolución 84/2012 de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Posteriormente se propondrán acciones de control (en caso que corresponda) para mejorar el confort visual.

- **Protección contra incendios:**

Se determinará la carga de fuego dentro de la entidad y las medidas para mitigar los daños en caso de un siniestro. Primeramente, se identificará la carga de fuego existente en relación a lo reglamentado en el decreto 351/79 de la Ley N° 19587 en su capítulo 18. Además, se establecerá un plan de evacuación en caso de dicha situación en pos de proteger la integridad física tanto del personal como de los pacientes.

- **Riesgos biológicos:**

Se establecerá la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivadas por la actividad profesional ya que su transmisión puede ser por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosas.

Los riesgos biológicos pueden ser infecciones agudas y crónicas, reacciones alérgicas y tóxicas causadas por los agentes biológicos y sus derivados. Por lo que, lo más importante en este campo, es concientizar a los profesionales sanitarios, especialmente al sector de enfermería, que es el más afectado por estos riesgos, a que tengan una actitud preventiva.

Tema 3

Confección de un Programa Integral de Prevención de Riesgos Laborales basado en:

- Inducciones sobre Seguridad e Higiene en el puesto de trabajo al ingreso del personal.
- Programa de capacitación anual en materia de Seguridad e Higiene Laboral.
- Investigación de siniestros laborales mediante el árbol de causas.
- Planes de emergencia.
- Estadísticas de siniestros laborales.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Dentro del establecimiento sanitario existen muchos riesgos, algunos de ellos son: contacto directo e indirecto con la electricidad, quemaduras, cortes, pinchazos, golpes, estrés por falta de iluminación, aplastamiento, etc. Sin embargo, el riesgo biológico es el principal factor contribuyente a la accidentalidad laboral sobretodo en el personal de enfermería, quienes están continuamente expuestas en el cumplimiento de sus actividades laborales, generando esto, alta probabilidad de contagio con microorganismos patógenos como HIV, Hepatitis B y Hepatitis C, entre otros. Es por esto que, se ha considerado que dentro del establecimiento sanitario el puesto con más riesgos es el de enfermería y se ha decidido tomar este puesto como foco de análisis para la mitigación de los mismos.

Por ello, en ésta primera parte se analizará a qué riesgos está expuesto un enfermero/a, se evaluarán los mismos mediante la Matriz de riesgo ya que es el principal Método destinado a la identificación de los peligros y evaluación de los posibles riesgos.

Por otro lado, los mismos estarán sometidos a un juicio de valor que consistirá en expresar la valoración sobre la tolerancia o no del riesgo estimado así también como el control que constituye la toma de decisiones respecto a las medidas preventivas a adoptar para la disminución y mitigación de los mismos. Así, se podrá observar si las condiciones en las cuales se trabaja actualmente son seguras para el personal involucrado.

Descripción del puesto

Un enfermero es una persona que tiene por oficio asistir o atender a enfermos, heridos o lesionados bajo las prescripciones de un médico, así como también ayudar al médico y/o cirujano.

En el establecimiento dichos profesionales trabajan turnos rotativos, de 6:00 hs a 14:00 hs, de 14:00 hs a 22:00 hs y de 22:00 hs a 6:00 hs. Dependiendo la demanda de pacientes que haya internados, algunos enfermeros trabajan horas extras.

Sus funciones principales son:

- Realizar una indagación previa para identificar las necesidades, enfermedades y condición general de los pacientes.
- Monitorear y registrar la temperatura, presión arterial, ritmo respiratorio, pulso y salud general del paciente.
- Efectuar cuestionarios médicos, llenar listas de chequeo y escribir los síntomas y demás observaciones relevantes.
- Realizar electrocardiogramas.
- Realizar la toma de muestras (orina, sangre, etc.)
- Brindar asistencia a médicos en el seguimiento de evaluaciones, cirugías y demás procedimientos, a los fines de crear un entorno seguro y de cooperación.
- Suministrar cuidados adecuados a los pacientes, prestando atención a su comodidad y seguridad.
- Administrar medicación prescrita y tratamientos vía oral o intravenosa.
- Colocar vendajes y apósitos.
- Mantener registros detallados y precisos de los pacientes
- Monitorear, evaluar, documentar y reportar síntomas y cualquier cambio presente en la condición de los pacientes.
- Promover medidas de salud preventivas y hacerles el seguimiento necesario a los pacientes.
- Realizar el control de calidad de los equipos, suministros y procedimientos.
- Garantizar que todo el equipo esté calibrado y limpio.
- Ayudar en la organización y desmontaje de los equipos y suministros.

Las herramientas con las que estas personas realizan sus labores diarias son:

- Tijeras
- Agujas
- Jeringa
- Escalpelos
- Tensiómetro
- Pulsímetro

Identificación y evaluación de riesgos

Antes de realizar la identificación y evaluación de los riesgos se deberá establecer la diferencia que existe entre peligro y riesgo.

Peligro: fuente o situación con la capacidad para provocar daño a las personas, al ambiente o una combinación de ellos.

Riesgo: es la incertidumbre de ocurrencia de un suceso con efectos negativos, considerando la magnitud de dichos efectos.

El riesgo está relacionado con un valor probabilístico, con la posibilidad de ocurrencia, mientras que el peligro no es más que aquello que puede ocasionar el accidente, la enfermedad profesional o daños. La identificación del mismo, es el proceso de hallar, registrar y caracterizar fuentes de peligro potencialmente capaces de originar sucesos no deseables y el Análisis de riesgos es el uso sistemático de información para identificar las fuentes y estimarlos. El análisis de riesgos proporciona las bases para la evaluación y control de ellos..

Método para la evaluación del riesgo

En esta metodología consideraremos, que el nivel de probabilidad es función del nivel de deficiencia y de la frecuencia o nivel de exposición a la misma. El nivel de riesgo (NR) será por su parte función del nivel de probabilidad (NP) y del nivel de consecuencias (NC) y puede expresarse como: $NR = NP \times NC$

NIVEL DE DEFICIENCIA

Llamaremos nivel de deficiencia (ND) a la magnitud de la vinculación esperable entre el conjunto de factores de riesgo considerados y su relación causal directa con el posible accidente.

Nivel de deficiencia	ND	Significado
Muy deficiente (MD)	10	Se han detectado factores de riesgo significativos que determinan como muy posible la generación de fallos. El conjunto de medidas preventivas existentes respecto al riesgo resulta ineficaz.
Deficiente (D)	6	Se ha detectado algún factor de riesgo significativo que precisa ser corregido. La eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes se ve reducida de forma apreciable.
Mejorable (M)	2	Se han detectado factores de riesgo de menor importancia. La eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes respecto al riesgo no se ve reducida de forma apreciable.
Aceptable (B)	—	No se ha detectado anomalía destacable alguna. El riesgo está controlado. No se valora.

Cuadro 1: Nivel de deficiencia

Con el fin de cuantificar la información relevada por la indagación que se realizó en el lugar de trabajo, se ha diseñado un cuestionario:

CUESTIONARIO DE CHEQUEO	SI	NO
1. El personal cuenta con todos los elementos de protección personal para la tarea que realiza.		
2. El personal conoce los riesgos a los que está expuesto.		
3. El personal conoce las medidas preventivas para evitar esos riesgos.		
4. Sabe qué productos químicos no se pueden mezclar.		
5. Existen lugares y/o medios idóneos para la ubicación ordenada de las herramientas/equipos.		
6. Cuando no se utilizan las herramientas cortantes o punzantes, se disponen con los protectores adecuados.		
7. Los desechos se clasifican adecuadamente.		
8. Se observan hábitos correctos de trabajo.		
9. Los trabajos se hacen de manera segura, sin sobreesfuerzos o movimientos bruscos.		
10. Se usan equipos de protección personal cuando se pueden producir riesgos de proyecciones de sangre.		

11. Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado de conservación.		
12. Los cables y terminales se encuentran en buen estado de conservación.		
13. Existe buena relación entre pares.		
14. Existen al menos 8-9 hs de descanso entre jornadas laborales.		
15. Existe buena relación con los altos mandos y administrativos.		
16. Conoce las posturas de trabajo correctas para la manipulación manual de carga y evitar posturas forzadas.		
17. Se tiene precaución ante posibles fuentes de ignición, que puedan provocar un incendio.		

Nivel de exposición

El nivel de exposición (NE) es una medida de la frecuencia con la que se da exposición al riesgo. Para un riesgo concreto, el nivel de exposición se puede estimar en función de los tiempos de permanencia en áreas de trabajo, operaciones con máquina, etc.

Nivel de exposición	NE	Significado
Continuada (EC)	4	Continuamente. Varias veces en su jornada laboral con tiempo prolongado.
Frecuente (EF)	3	Varias veces en su jornada laboral, aunque sea con tiempos cortos.
Ocasional (EO)	2	Alguna vez en su jornada laboral y con período corto de tiempo.
Esporádica (EE)	1	Irregularmente.

Cuadro 2: Nivel de exposición

Nivel de probabilidad

En función del nivel de deficiencia de las medidas preventivas y del nivel de exposición al riesgo, se determinará el nivel de probabilidad (NP), el cual se puede expresar como el producto de ambos términos: $NP = ND \times NE$

		Nivel de exposición (NE)			
		4	3	2	1
Nivel de deficiencia (ND)	10	MA-40	MA-30	A-20	A-10
	6	MA-24	A-18	A-12	M-6
	2	M-8	M-6	B-4	B-2

Cuadro 3: Nivel de probabilidad

Nivel de probabilidad	NP	Significado
Muy alta (MA)	Entre 40 y 24	Situación deficiente con exposición continuada, o muy deficiente con exposición frecuente. Normalmente la materialización del riesgo ocurre con frecuencia.
Alta (A)	Entre 20 y 10	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización del riesgo es posible que suceda varias veces en el ciclo de vida laboral.
Media (M)	Entre 8 y 6	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.
Baja (B)	Entre 4 y 2	Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebible.

Cuadro 4: referencias Nivel de probabilidad

Nivel de consecuencia

Es la medida de la severidad de las consecuencias.

Nivel de consecuencias	NC	Significado	
		Daños personales	Daños materiales
Mortal o Catastrófico (M)	100	1 muerto o más	Destrucción total del sistema (difícil renovarlo)
Muy Grave (MG)	60	Lesiones graves que pueden ser irreparables	Destrucción parcial del sistema (compleja y costosa la reparación)
Grave (G)	25	Lesiones con incapacidad laboral transitoria (I.L.T.)	Se requiere paro de proceso para efectuar la reparación
Leve (L)	10	Pequeñas lesiones que no requieren hospitalización	Reparable sin necesidad de paro del proceso

Cuadro 4: Nivel de consecuencia

Nivel de riesgo y nivel de intervención

Permite determinar el nivel de riesgo y, mediante agrupación de los diferentes valores obtenidos, establecer bloques de priorización de las intervenciones

		NR = NP x NC			
		Nivel de probabilidad (NP)			
		40-24	20-10	8-6	4-2
Nivel de consecuencias (NC)	100	I 4000-2400	I 2000-1200	I 800-600	II 400-200
	60	I 2400-1440	I 1200-600	II 480-360	II 240 III 120
	25	I 1000-600	II 500-250	II 200-150	III 100-50
	10	II 400-240	II 200 III 100	III 80-60	III 40 IV 20

Cuadro 5: Nivel de intervención

El nivel de riesgo viene determinado por el producto del nivel de probabilidad por el nivel de consecuencias. En el siguiente cuadro se establece la agrupación de los niveles de riesgo que originan los niveles de intervención y su significado.

Nivel de intervención	NR	Significado
I	4000-600	Situación crítica. Corrección urgente.
II	500-150	Corregir y adoptar medidas de control.
III	120-40	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.
IV	20	No intervenir, salvo que un análisis más preciso lo justifique.

Cuadro 6: Referencias Nivel de intervención

Una vez explicado el método que se utilizará para evaluar el riesgo, se procederá a realizar la matriz.

Matriz de riesgo

Riesgos asociados al puesto de enfermería

- 1) Riesgo biológico.
- 2) Golpes.
- 3) Cortes/caídas.
- 4) Pinchazos.
- 5) Riesgo de incendio.
- 6) Riesgo psicosocial ocasionado por el contacto directo con pacientes.
- 7) Sobreesfuerzos.
- 8) Posturas forzadas.
- 9) Contacto eléctrico directos o indirectos.

EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS

Para determinar el nivel de deficiencia utilizaremos el cuestionario elaborado para tal fin.

CUESTIONARIO DE CHEQUEO	SI	NO
1. El personal cuenta con todos los elementos de protección personal para la tarea que realiza.	✓	
2. El personal conoce los riesgos a los que está expuesto.	✓	
3. El personal conoce las medidas preventivas para evitar esos riesgos.		✓
4. Sabe qué productos químicos no se pueden mezclar.		✓
5. Existen lugares y/o medios idóneos para la ubicación ordenada de las herramientas/equipos.	✓	
6. Cuando no se utilizan las herramientas cortantes o punzantes, se disponen con los protectores adecuados.		✓
7. Los desechos se clasifican adecuadamente.		✓
8. Se observan hábitos correctos de trabajo.		✓
9. Los trabajos se hacen de manera segura, sin sobreesfuerzos o movimientos bruscos.		✓

10. Se usan equipos de protección personal cuando se pueden producir riesgos de proyecciones de sangre.		✓
11. Los elementos de protección personal se encuentran en buen estado de conservación.	✓	
12. Los cables y terminales se encuentran en buen estado de conservación.	✓	
13. Existe buena relación entre pares.		✓
14. Existen al menos 8-9 hs de descanso entre jornadas laborales.		✓
15. Existe buena relación con los altos mandos y administrativos.	✓	
16. Conoce las posturas de trabajo correctas para la manipulación manual de carga y evitar posturas forzadas.		✓
17. Se tiene precaución ante posibles fuentes de ignición, que puedan provocar un incendio.	✓	

CRITERIOS DE VALORACIÓN

Se valorará la situación como MUY DEFICIENTE cuando se haya respondido NO a una o más de las cuestiones 1, 2, 3, 7, 10.

Se valorará la situación como DEFICIENTE cuando no siendo muy deficiente, se haya respondido con NO a la cuestión 6, 13, 14, 15, 16.

Se valorará la situación como MEJORABLE cuando no siendo muy deficiente ni deficiente se haya respondido negativamente a una o más de las cuestiones 4, 5, 8, 9, 11, 12.

RESULTADO EN NIVEL DE DEFICIENCIA: MUY DEFICIENTE

Ahora, calcularemos el nivel de exposición de cada uno de los riesgos, de acuerdo al cuadro 1.

Nivel de deficiencia	ND	Significado
Muy deficiente (MD)	10	Se han detectado factores de riesgo significativos que determinan como muy posible la generación de fallos. El conjunto de medidas preventivas existentes respecto al riesgo resulta ineficaz.
Deficiente (D)	6	Se ha detectado algún factor de riesgo significativo que precisa ser corregido. La eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes se ve reducida de forma apreciable.
Mejorable (M)	2	Se han detectado factores de riesgo de menor importancia. La eficacia del conjunto de medidas preventivas existentes respecto al riesgo no se ve reducida de forma apreciable.
Aceptable (B)	—	No se ha detectado anomalía destacable alguna. El riesgo está controlado. No se valora.

Cuadro 1: Nivel de exposición

RIESGO BIOLÓGICO

Como se ha mencionado anteriormente, el riesgo biológico es la posibilidad de contraer un agente patógeno durante la actividad laboral a través de pinchazos, cortes y rasguños así como también de sangre, tejidos u otros fluidos corporales.

Para comenzar analizaremos dicho riesgo observando el cuestionario y los cuadros referentes al método de evaluación.

En el cuadro 1, el Nivel de deficiencia es de 10 (muy deficiente) ya que los resultados de la indagación han arrojado que: las afirmaciones número 3 y 7 han sido negativas en ambos casos. Por ende, se han detectado factores de riesgos significativos que determinan como muy posible la generación de fallos.

Por otra parte, debemos detallar el Nivel de exposición de acuerdo al cuadro 2, lo que nos da como resultado un Nivel de exposición 3 (frecuente), debido a que dicha exposición se puede dar varias veces en su jornada laboral, aunque sea durante tiempos cortos.

Nivel de exposición	NE	Significado
Continuada (EC)	4	Continuamente. Varias veces en su jornada laboral con tiempo prolongado.
Frecuente (EF)	3	Varias veces en su jornada laboral, aunque sea con tiempos cortos.
Ocasional (EO)	2	Alguna vez en su jornada laboral y con período corto de tiempo.
Esporádica (EE)	1	Irregularmente.

Cuadro 2: Nivel de exposición

Para continuar examinaremos el Nivel de probabilidad observando el cuadro 3. Dicho cuadro arroja como resultado un NP como MA-30 (muy alta- 30).

		Nivel de exposición (NE)			
		4	3	2	1
Nivel de deficiencia (ND)	10	MA-40	MA-30	A-20	A-10
	6	MA-24	A-18	A-12	M-6
	2	M-8	M-6	B-4	B-2

Cuadro 3: Nivel de exposición

De este modo analizaremos el Nivel de Consecuencia de acuerdo al cuadro 4 donde se puede apreciar que el Nivel de consecuencias es de 100 (mortal o catastrófico) ya que si se contrae un contagio de un virus desconocido como por ejemplo Covid-19 (el cual en tiempo de pandemia no se conocía tratamiento ni cura) puede llevar a la muerte.

Nivel de consecuencias	NC	Significado	
		Daños personales	Daños materiales
Mortal o Catastrófico (M)	100	1 muerto o más	Destrucción total del sistema (difícil renovarlo)
Muy Grave (MG)	60	Lesiones graves que pueden ser irreparables	Destrucción parcial del sistema (compleja y costosa la reparación)
Grave (G)	25	Lesiones con incapacidad laboral transitoria (I.L.T.)	Se requiere paro de proceso para efectuar la reparación
Leve (L)	10	Pequeñas lesiones que no requieren hospitalización	Reparable sin necesidad de paro del proceso

Cuadro 4: Nivel de consecuencias

Continuando con el Nivel de intervención (cuadro 5) podemos hablar de un Nivel de intervención 1, debido a que éste nos arroja un resultado de situación crítica por lo que necesita corrección de manera urgente.

NR = NP x NC

		Nivel de probabilidad (NP)			
		40-24	20-10	8-6	4-2
Nivel de consecuencias (NC)	100	I 4000-2400	I 2000-1200	I 800-600	II 400-200
	60	I 2400-1440	I 1200-600	II 480-360	II 240 III 120
	25	I 1000-600	II 500-250	II 200-150	III 100-50
	10	II 400-240	II 200 III 100	III 80-60	III 40 IV 20

Cuadro 5: Nivel de intervención

Una vez esclarecido el riesgo biológico y explicado con los cuadros, el método a utilizar. Continuaremos con los demás riesgos.

GOLPES/CAIDAS

Este tipo de riesgo se puede dar a causa de movimientos bruscos con camillas, trípode para suero, con equipamientos para electrocardiogramas, etc. Así como también por dichos movimientos en espacios reducidos. El daño que produciría este tipo de riesgo son principalmente hematomas, aunque también se puede dar en el peor de los casos esguinces y fracturas.

Para estudiar el riesgo de golpes, podemos observar en el cuadro 1, donde el Nivel de deficiencia es de 2 (mejorable), debido a que los resultados del cuestionario han arrojado que la afirmación número 9 ha sido negativa. Esto señala que se han detectado factores de riesgo de menor importancia, lo que puede ser mejorable tomando las medidas necesarias.

Así también, debemos detallar el Nivel de exposición de acuerdo al cuadro 2, lo que nos da como resultado un Nivel de exposición 2 (ocasional), de modo que se puede dar alguna vez en su jornada laboral con periodos cortos de tiempo.

En cuanto al nivel de probabilidad observando el cuadro 3, arrojan un resultado de un NP=B-4 (baja).

Por otra parte, analizando el Nivel de Consecuencia expresado en el cuadro 4 se puede apreciar un NC=10 (leve) ya que las lesiones que puedan ocurrir no necesitan hospitalización.

Continuando con el Nivel de intervención, (cuadro 5) podemos hablar de un NI=IV, ya que el riesgo es prácticamente insignificante.

CORTES

Podemos definir como corte a una lesión en la piel que se puede dar, en este caso, por envases de vidrios rotos (ampollas inyectables) pero principalmente por descuidos en la manipulación de tijeras y/o escalpelos.

Por en cuanto referidos a este riesgo, analizaremos el nivel de deficiencia de acuerdo al cuadro 1. El ND=6 (deficiente) debido a los resultados que el cuestionario ha arrojado: no disponen de protecciones para todos los filos de los escalpelos y/o tijeras. Esto señala que se han detectado factores de riesgo significativo que debe ser corregido.

Por otro lado, debemos detallar el Nivel de exposición de acuerdo al cuadro 2, lo que nos da como resultado un NE=2 (ocasional), debido a que dicha exposición se puede dar alguna vez en su jornada laboral.

Continuando con el Nivel de probabilidad observando el cuadro 3, arroja como resultado un NP=12 (alta).

Detallando el Nivel de Consecuencia de acuerdo al cuadro 4 apreciamos que NC=10 (leve) por lo que las lesiones que puedan ocurrir no necesitan hospitalización.

Finalizando con el Nivel de intervención, (cuadro 5) podemos visualizar un NI=IV, ya que el riesgo es prácticamente insignificante.

PINCHAZOS

Hablamos de pinchazo cuando un objeto punzante o puntiagudo perfora la superficie de la piel. Esto se puede dar principalmente con agujas o tijeras que no tengan la debida protección. El daño que puede ocasionar este riesgo es relativamente leve, siempre y cuando la aguja o tijera con la que se haya lesionado haya estado esterilizada (sin uso). En caso que ya haya sido utilizada con anterioridad, este riesgo es el vehículo de los microorganismos patógenos para que ingresen al torrente sanguíneo.

Referido al riesgo de pinchazos, podemos observar en el cuadro 1, el ND=2 (mejorable) debido a los resultados del cuestionario han arrojado que: no disponen de protecciones para todos los filos de las tijeras. Esto señala que se han detectado factores de riesgo de menor importancia, lo que puede ser mejorable.

Así también, debemos detallar el Nivel de exposición de acuerdo al cuadro 2, lo que nos da como resultado un NE=3 (frecuente), de modo que se puede dar varias veces en su jornada laboral.

Por otro lado, el nivel de probabilidad observando el cuadro 3, arroja un resultado de un NP=M-6 (media).

En cuanto al Nivel de Consecuencia expresado en el cuadro 4 se puede apreciar un NC=10 (leve) ya que las lesiones que puedan ocurrir no necesitan hospitalización.

Continuando con el Nivel de intervención, (cuadro 5) podemos hablar de un NI=III, ya que es conveniente mejorar en lo posible.

RIESGO DE INCENDIO

El riesgo de incendio se puede determinar como la probabilidad de que se produzca fuego de grandes proporciones que arde de forma fortuita y destruye cosas que no están destinadas a quemarse. Generalmente los daños suelen ser materiales, aunque pueden presentarse quemaduras leves y graves en personas, y en el peor de los casos el incendio puede llevarse las vidas de estas.

Referidos a este riesgo, procederemos a analizar el nivel de deficiencia de acuerdo al cuadro 1. El ND=2 a causa que, los resultados que el cuestionario ha arrojado que, los cables y terminales se encuentran en buenas condiciones y se tiene precaución ante posibles fuentes de ignición.

Por otra parte, de acuerdo con el cuadro 2 el Nivel de exposición nos da como resultado un NE=1 (esporádicamente), ya que esta exposición se puede dar con irregularidad en su jornada laboral.

Acerca del Nivel de probabilidad, tal y como podemos observar en el cuadro 3, un resultado de NP=B-2 (baja).

Continuando con el Nivel de Consecuencia, de acuerdo al cuadro 4 apreciamos que NC=25 (grave) dado que deberíamos efectuar un paro en las actividades para realizar las reparaciones correspondientes sin tener en cuenta las posibles lesiones laborales transitorias.

Por último en el Nivel de intervención del cuadro 5, podemos ver un NI=III, la cual deberíamos de mejorar si es posible.

RIESGO PSICOSOCIAL OCASIONADO POR EL CONTACTO DIRECTO CON PACIENTES/COLEGAS

Es posible precisar al riesgo psicosocial como aquellas condiciones presentes en la situación laboral directamente relacionada con la organización del trabajo, el contenido de este, y la realización de la tarea, que se presentan con capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador. El daño que puede provocar este riesgo está estrechamente ligado al llamado estrés laboral, que son las reacciones emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales ante exigencias profesionales que sobrepasan los conocimientos y habilidades del trabajador para desempeñarse de forma óptima. Someter al cuerpo al estrés constante puede derivar en otras patologías por ejemplo enfermedades cardiovasculares, respiratorias, osteomusculares, ansiedad, depresión, síndrome de burnout, entre otras.

Para analizar este riesgo, volvemos nuevamente al cuestionario, de acuerdo al cuadro 1, se puede apreciar que el nivel de deficiencia presente es ND=6

(deficiente) ya que se contestó negativamente a las afirmaciones 13 y 14 referidas al descanso entre jornadas laborales de un mínimo de 8-9 hs diarias; además de una buena relación con sus pares y pacientes.

De acuerdo con el cuadro 2 el Nivel de exposición nos da como resultado un NE=3 (frecuente), ya que esta exposición se puede dar varias veces en su jornada laboral aunque sea durante periodos cortos de tiempo.

Acerca del Nivel de probabilidad, tal y como podemos observar en el cuadro 3, un resultado de NP=A-18 (alta).

Siguiendo con el Nivel de Consecuencia (cuadro 4) observamos que NC=25 (grave) dado que puede causar incapacidad laboral transitoria porque estas situaciones causarían, entre otras cosas, estrés que se puede traducir en malestar físico.

Finalizando con el Nivel de intervención del cuadro 5, podemos ver un NI=II, visto que deberíamos corregir y adoptar medidas de control.

SOBREESFUERZOS

Se denomina sobreesfuerzo al trabajo físico que se realiza por encima del esfuerzo normal que una persona pueda desarrollar en una tarea determinada. Los daños que pueden causar son dolencias, distensiones, calambres, contracturas y desgarros.

En relación a este tipo de riesgos, se puede notar en el cuadro 1, el Nivel de deficiencia es de 6 (deficiente) por lo que los resultados del cuestionario han arrojado que: la afirmación número 9 ha sido negativa.

Por otra parte, el Nivel de exposición (cuadro 2), lo que nos da como resultado un Nivel de exposición 2 (ocasional), de modo que se puede dar alguna vez en su jornada laboral con periodos cortos de tiempo.

En cuanto al nivel de probabilidad (cuadro 3), arroja un resultado de un NP=A-12 (alta).

Analizando el Nivel de Consecuencia expresado en el cuadro 4 se puede apreciar un NC=25 (grave) por lo que puede ocasionar incapacidad laboral transitoria.

Finalizando con el Nivel de intervención, cuadro 5 podemos hablar de un NI=II, debido a que debemos adoptar medidas de control.

POSTURAS FORZADAS

Estas posturas comprenden las posiciones del cuerpo fijas o restringidas, las cuales sobrecargan los músculos y tendones.

Esto puede ocasionar:

Lumbalgias: que corresponde al dolor de espalda, especialmente en la parte inferior de esta. Este tipo de dolor varía y se puede desarrollar de manera aguda a crónica.

Hernias discales: se da cuando un disco de la columna se disloca, presionando sobre la médula o los nervios, lo que causa mucho dolor.

Cervicalgias: se caracteriza por un dolor en el cuello que se extiende hasta el hombro. Una de sus causas es el mantener la cabeza y cuello en posiciones inadecuadas.

Contracturas musculares: que no es más ni menos que el acortamiento de las fibras musculares. Ocurren debido a la tensión del músculo, generando incomodidad y dolor.

Referido al riesgo de dichas posturas, observando el cuadro 1, el Nivel de Deficiencia es ND=6 (deficiente) debido a que la respuesta 16 del cuestionario ha arrojado que: no conocen las posturas de trabajo adecuadas.

Asimismo, es importante detallar el Nivel de exposición de acuerdo al cuadro 2, lo que nos da como resultado un NE=2 (ocasional), de modo que se puede dar algunas veces en su jornada laboral.

Por otra parte, el nivel de probabilidad observado en el cuadro 3, arrojan un resultado de un NP=A-12 (alta).

En relación al Nivel de Consecuencia expresado en el cuadro 4 podemos apreciar un NC=25 (grave) porque puede ocasionar incapacidad transitoria debido a posibles lumbalgias.

Concluyendo con el Nivel de intervención (cuadro 5) podemos hablar de un NI=II, por lo que debemos adoptar medidas de control.

MÉTODO REBA

Para analizar estas posturas de forma más objetiva, existe el método REBA que valora el grado de exposición del trabajador al riesgo por la adopción de posturas inadecuadas. En este caso se analizará una de las posturas más frecuentes que realiza el personal de enfermería, durante la movilización de enfermos.



Foto 3



Foto 4

Teniendo en cuenta las fotografías, a continuación, se observan los diagramas del método, para determinar las puntuaciones de cada uno, y la valoración final.

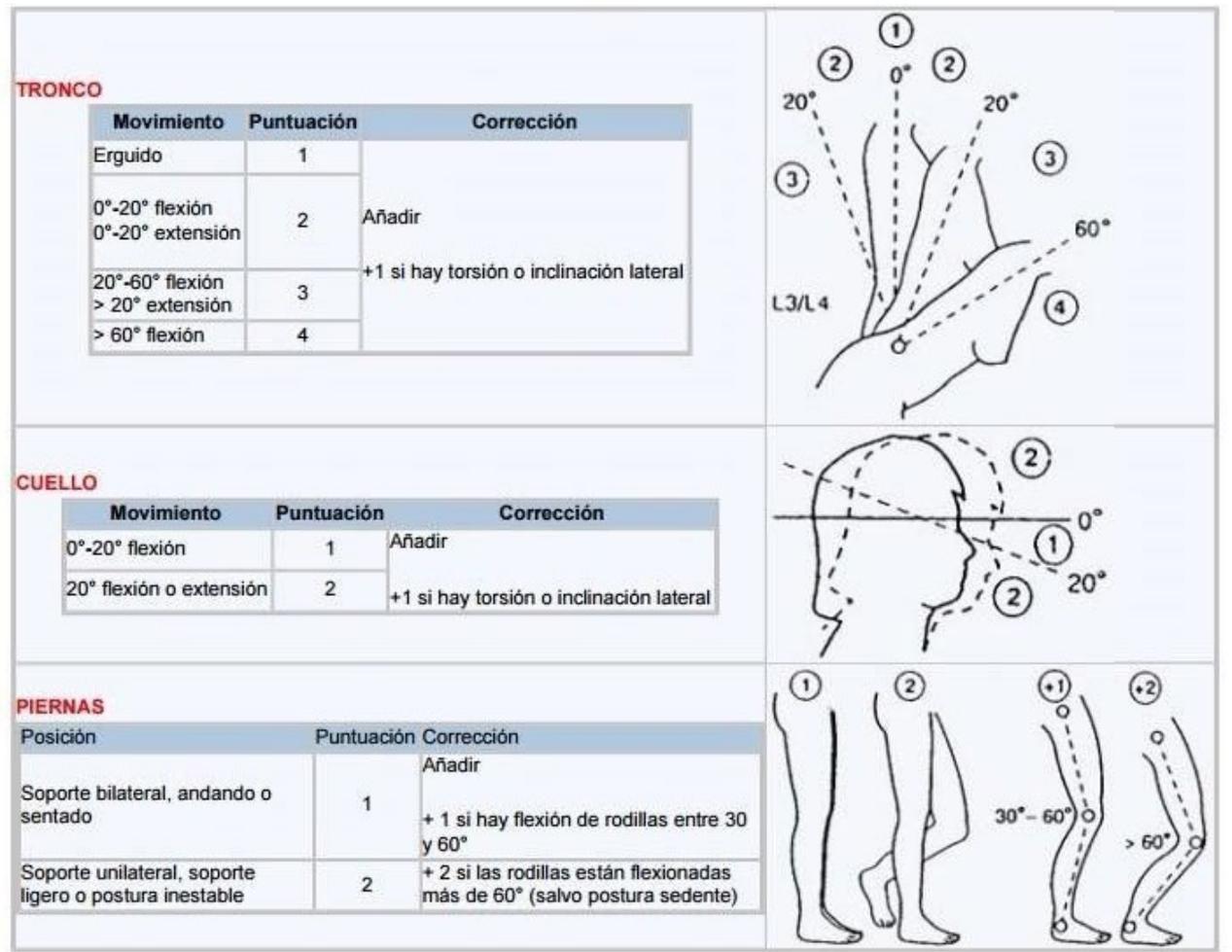


Figura 1

GRUPO A:

- El tronco está flexionado entre 20 y 60°: 3
- El cuello está recto: 1
- Las piernas se encuentran las dos apoyadas y flexionadas más de 60°:
1+2

Ubicamos los resultados en la tabla A y vemos que el valor resultante es 5.

TABLA A													
Piernas	Cuello												
	1				2				3				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	1	2	3	4	1	2	3	4	3	3	5	6	
2	2	3	4	5	3	4	5	6	4	5	6	7	
3	2	4	5	6	4	5	6	7	5	6	7	8	
4	3	5	6	7	5	6	7	8	6	7	8	9	
5	4	6	7	8	6	7	8	9	7	8	9	9	

TABLA CARGA/FUERZA			
0	1	2	+1
inferior a 5 kg	5-10 kg	10 kg	instauración rápida o brusca

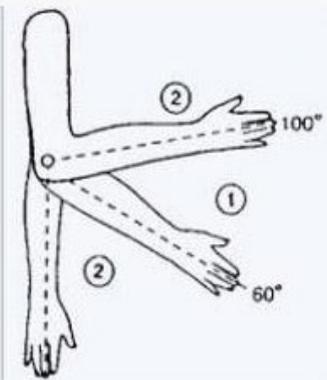
Figura 2

Para proseguir sumamos el valor de la tabla de carga/ fuerza (mayor a 10 kilos e instauración rápida) 2+1

El resultado del grupo A es de 8.

Ahora se evaluará miembros superiores (antebrazo, brazo, muñeca).

ANTEBRAZOS			
Movimiento	Puntuación		
60°-100° flexión	1		
< 60° flexión	2		
> 100° flexión			



MUÑECAS		
Movimiento	Puntuación	Corrección
0°-15°- flexión/ extensión	1	Añadir
> 15° flexión/ extensión	2	+ 1 si hay torsión o desviación lateral

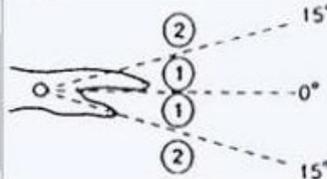


Figura 3

BRAZOS		
Posición	Puntuación	Corrección
0°-20° flexión/extensión	1	Añadir
> 20° extensión	2	+ 1 si hay abducción o rotación
21°-45° flexión		
46°-90° flexión	3	+ 1 elevación del hombro
> 90° flexión	4	- 1 si hay apoyo o postura a favor de la gravedad

Figura 4

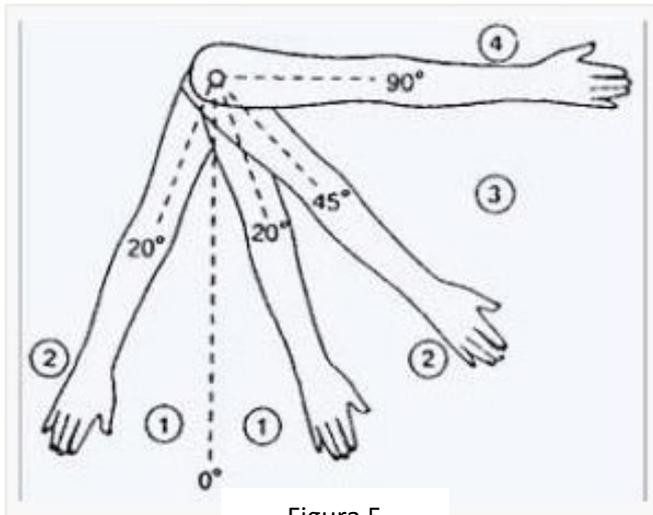


Figura 5

GRUPO B:

- El brazo está flexionado entre 45°- y 90°- y apoyado en la cama: 3-1
- El antebrazo está flexionado a menos de 60°: 2.
- La muñeca recta sin desviación o torsión: 1.

TABLA B

		Antebrazo					
		1			2		
Muñeca		1	2	3	1	2	3
Brazo	1	1	2	2	1	2	3
	2	1	2	3	2	3	4
	3	3	4	5	4	5	5
	4	4	5	5	5	6	7
	5	6	7	8	7	8	8
	6	7	8	8	8	9	9

AGARRE

0 - Bueno	1- Regular	2 - Malo	3 - Inaceptable
Buen agarre y fuerza de agarre.	Agarre aceptable.	Agarre posible pero no aceptable	Incómodo, sin agarre manual. Aceptable usando otras partes del cuerpo.

Figura 6

Si observamos la tabla, veremos que el valor resultante es 2.

Sumamos a continuación el valor de la tabla de agarre (regular): 1. Entonces el resultado del grupo B es de 3.

Proseguimos a analizar la tabla C, donde se podrá contemplar que la puntuación resultante de ambos grupos es de: 8.

TABLA C

Puntuación A	Puntuación B											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1	1	1	2	3	3	4	5	6	7	7	7
2	1	2	2	3	4	4	5	6	6	7	7	8
3	2	3	3	3	4	5	6	7	7	8	8	8
4	3	4	4	4	5	6	7	8	8	9	9	9
5	4	4	4	5	6	7	8	8	9	9	9	9
6	6	6	6	7	8	8	9	9	10	10	10	10
7	7	7	7	8	9	9	9	10	10	11	11	11
8	8	8	8	9	10	10	10	10	10	11	11	11
9	9	9	9	10	10	10	11	11	11	12	12	12
10	10	10	10	11	11	11	11	12	12	12	12	12
11	11	11	11	11	12	12	12	12	12	12	12	12
12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12

Actividad

- +1: Una o más partes del cuerpo estáticas, por ej. aguantadas más de 1 min.
- +1: Movimientos repetitivos, por ej. repetición superior a 4 veces/minuto.
- +1: Cambios posturales importantes o posturas inestables.

Figura 7

Nivel de acción	Puntuación	Nivel de riesgo	Intervención y posterior análisis
0	1	Inapreciable	No necesario
1	2-3	Bajo	Puede ser necesario
2	4-7	Medio	Necesario
3	8-10	Alto	Necesario pronto
4	11-15	Muy alto	Actuación inmediata

Figura 8

Sumamos la actividad (la acción implica cambios rápidos de postura: +1) para obtener el resultado final que es de: 9 puntos.

Este resultado final indica que el nivel de riesgo es ALTO y que es necesaria una actuación de manera rápida para poder reducir así el nivel de riesgo.

CONTACTO ELÉCTRICO DIRECTOS O INDIRECTOS

Se entiende por contactos eléctricos directos todo contacto efectuado directamente con partes activas en tensión. Asimismo, se entiende por contactos eléctricos indirectos los se producen al entrar en contacto con aparatos e instalaciones que no están debidamente aislados.

Los daños que podrían generar a la persona son fibrilación ventricular, paro cardíaco, asfixia, paro respiratorio, tetanización muscular (movimiento incontrolado de los músculos como resultado del paso de la corriente eléctrica) y en el peor de los casos, la muerte.

En base a este riesgo, analizamos el Nivel de deficiencia (cuadro 1) es de 2 (mejorable) los resultados del cuestionario han arrojado que: la afirmación número 12 ha sido positiva. Esto indica que se han detectado factores de riesgo de menor importancia.

Así también, al detallar el Nivel de exposición (cuadro 2), lo que nos da como resultado un Nivel de exposición 1 (esporádica), de modo que se puede dar alguna vez en su jornada laboral con periodos cortos de tiempo.

En cuanto al nivel de probabilidad observando el cuadro 3, arrojan un resultado de un NP=B-2 (baja).

Analizando Nivel de Consecuencia expresado en el cuadro 4 se puede apreciar un NC=100 (mortal) debido a que un contacto directo con este tipo de riesgo puede ser mortal para el operario.

Para finalizar, el Nivel de intervención, cuadro 5 podemos hablar de un NI=II, por lo que debemos adoptar medidas de control.

LOS RIESGOS Y SUS MEDIDAS CORRECTIVAS/PREVENTIVAS (cuadro)

RIESGO	CAUSAS	NP	NC	MEDIDAS A ADOPTAR (preventivas y/o correctivas)
Biológico	Exposición prolongada a microorganismos patógenos	MA - 30	M	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar elementos de protección personal adecuados a la emergencia a atender (guantes, gafas de protección, barbijos, cofia, delantal impermeable). - Desinfección de manos luego de atender al paciente. - Buenos hábitos de trabajo (no tocarse los ojos, boca y nariz). - Adecuada gestión de residuos y muestras potencialmente infecciosas. - Tratamiento inmediato de cualquier corte/herida. - Esquema de vacunación completo y actualizado. - Ventilación adecuada de las habitaciones, pasillos y lugares de aglomeración de personas. - Utilizar mascarilla para reanimación cardiopulmonar.

- Capacitación en medidas para evitar riesgo biológico.

Golpes/ caídas	<ul style="list-style-type: none"> - Iluminación deficiente - Mobiliario deficiente - Ausencia de orden y limpieza - Pisos sin adherencia - Calzados inadecuados - Espacios reducidos 	B-4	L	<ul style="list-style-type: none"> - Medición de iluminación para determinar la cantidad de luz necesaria. - Cerrar cajones y/o quitar elementos salientes de los mobiliarios. - Mantener el orden. - Disponer de armarios o muebles adecuados para el orden de las herramientas y/o equipos de trabajo. - Disponer de calzados de alta adherencia. - Delimitar desniveles en los pisos. - Colocar cintas antideslizantes en escaleras y pisos con probabilidad de resbalones. - Evitar aglomerar objetos innecesarios en espacios reducidos.
-----------------------	---	------------	----------	---

	<p>- Pisos en desnivel sin demarcar</p>			
--	---	--	--	--

Cortes	<ul style="list-style-type: none"> - Descuidos en la manipulación de tijeras y/o escalpelos. - Manipulación inadecuada de ampollas para inyectables. 	A-12	L	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar elementos de protección personal (guantes de látex). - Cuando no se estén utilizando las tijeras, estas deben tener protectores en el filo. - En el caso de abrir ampollas de vidrio, envolver la ampolla hasta un poco más abajo de su cuello con el envoltorio de la jeringa o un trocito de gasa, colocar en la mano derecha en diestros, en la izquierda si la persona es zurda y ejercer fuerza hasta romper el cuello de la ampolla.
---------------	--	-------------	----------	---

Pinchazos	- Manipulación inadecuada de agujas, tijeras y/o escalpelos	M-6	L	<ul style="list-style-type: none">- No quitar la cubierta de la aguja hasta en el momento de utilizarla.- Una vez utilizada la jeringa con la aguja tapar inmediatamente y colocar en el recipiente de residuos peligrosos. <p>(Cabe aclarar que la consecuencia será leve siempre y cuando la aguja no haya sido utilizada en algún paciente con anterioridad)</p>
------------------	--	------------	----------	---

Riesgo de incendio	<ul style="list-style-type: none"> - Cortocircuitos eléctricos - Fumar en lugares inadecuados - Fuentes de ignición cercanas a tubos de oxígeno, alcoholes, grandes cantidades de papeles, gasas, etc. 	B-2	G	<ul style="list-style-type: none"> - Fumar en lugares adecuados para tal fin. - Apagar completamente la colilla de los cigarrillos. - Señalizar con carteles de prohibido fumar, los lugares que no están habilitados. - No sobrecargar enchufes zapatillas (principalmente en salas donde se tiene varios artefactos de alto consumo de energía). - Revisar periódicamente los empalmes de los cables. - Mantener el orden y la limpieza en los sectores de trabajo (salas de enfermería).
---------------------------	---	------------	----------	---

Riesgo psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> - Clima laboral hostil. - Exceso de horas extras - Ausencia de comunicación interna. - Desmotivación laboral. - Ambigüedad de roles y responsabilidades 	A-18	G	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuar la carga horaria y ritmo laboral a los trabajadores. - Fomentar estrategias de comunicación entre los distintos niveles. - Establecer procedimientos de resolución de conflictos. - Mejorar la motivación de las personas. - Potenciar la creatividad y capacidades de los trabajadores. - Mejorar la calidad de las relaciones laborales. - Establecer por parte de los altos mandos tareas claras, evitando la ambigüedad de rol o el conflicto de éste. - Reforzar el significado y la importancia del buen desempeño en sus tareas - Definir procedimientos que faciliten la toma de decisiones, la ejecución de las tareas, su diseño y planificación.
-------------------------------	--	-------------	----------	--

- Posibles problemas interpersonales (Mal trato hacia el enfermero/a por parte de los familiares y/o persona asistida.)

- Acoso laboral (por parte del personal superior, médicos, colegas y familiares de los pacientes.)

- Facilitar las condiciones ambientales y organizativas que fomenten el trabajo de equipo y faciliten la prestación de ayuda entre compañeros/as.

Sobreesfuerzos/ posturas forzadas	-Manipulación manual de cargas	A-18	G	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar manipular bruscamente cargas de gran peso (pacientes u objetos). - Solicitar ayuda cuando se deba movilizar cargas de gran peso (pacientes de gran porte u objetos). - Para levantar cargas, flexiona una rodilla sin doblar la espalda y elevar la carga, estirando las rodillas. - Sostén las cargas de manera firme y con ambas manos, procurando mantenerlas lo más cerca posible del cuerpo. - Al manipular cargas, recuerda que debes mantener tu espalda recta, evitar posturas forzadas y no girar el tronco. -Capacitación en manipulación manual de cargas, posturas correctas. -En el periodo de descanso realizar ejercicios de estiramiento para los músculos.
--	---	-------------	----------	--

Contacto eléctrico directo e indirecto	<ul style="list-style-type: none"> -Cables pelados -Mala aislación de cables o terminales -Ausencia de puesta a tierra -Ausencia de disyuntor diferencial - Cables en mal estado - Ausencia de tomacorrientes 	B-2	MG	<ul style="list-style-type: none"> - Aislar correctamente cables. -No manipular equipos/herramientas con las manos o pies húmedos. -Cambiar módulos, tomas y puntos que se encuentren defectuosos. -Comprobar el correcto funcionamiento de disyuntores diferenciales y llaves térmicas. -No sobrecargar instalaciones eléctricas. -No usar enchufes deteriorados. -Realizar mantenimiento de luces, portalámparas/zócalos (si se observa que las luces titilan). -Disponer de señalización de tableros eléctricos, con la leyenda “choque eléctrico”.
---	---	------------	-----------	--

Cabe aclarar que las medidas correctivas dentro del cuadro son las destinadas a resolver las no conformidades detectadas, mientras que las preventivas son las que tratan de evitar los hechos dañinos.

Estudio de costos de medida correctivas

Una vez que se conoce cuáles son las medidas correctivas y preventivas para mejorar la prevención de accidentes, se realiza un estudio de costos, para conocer de cuanto es la inversión para mejorar la seguridad e higiene de los operarios y del sanatorio.

- Cinta antideslizantes para escaleras (amarillo y negro). Cada una tiene un costo de \$3950, y vienen por 5 metros, y necesitaríamos 4. El costo total sería de \$15800.



- Delimitar niveles de pisos (cinta amarilla). Se recomienda la colocación de cintas, ya que es lo más práctico y rápido. Cada una tiene un costo de \$2335 y se encuentran en presentaciones de 10 m. Se necesitaría 3. El costo total ascendería a \$7005.



- Protectores de filos de tijeras. Se venden por docenas y tienen un costo de \$2300.



- Cartel de señalización de riesgo eléctrico. Se necesitan 3 carteles de 30x30cm para los tableros eléctricos existentes. El costo de cada uno es de \$450, dando como resultado \$1350 totales.



- Cartel de prohibido fumar. Se necesitan 4 carteles de 22x26cm para distribuir en todo el sanatorio. Colocando 2 en planta baja, 1 en el primer piso y otro en segundo piso. El costo de cada cartel es de \$450, sumando un total de \$1800.



- Medición de iluminación, resolución SRT 84/2012. El costo de esta es de \$8000.
- Capacitaciones sobre riesgo biológico, manipulación manual de cargas, posturas forzadas. Costo por capacitación \$7500.
- Capacitación dictada por un Psicólogo sobre motivación laboral, y mejora de vínculos interpersonales. Costo por capacitación \$6500.

El costo estimado para adoptar todas las medidas correctivas es de \$50255.

CONCLUSIÓN

Durante este primer tramo, se ha llegado a la conclusión de que el Sanatorio en sí, no se encuentra en malas condiciones, pero se podría mejorar muchos aspectos por ejemplo el clima laboral, lo que mejoraría altamente el rendimiento de los enfermeros como así también el trato de ellos con los pacientes, y sus familiares.

En cuestión de costos las medidas planteadas, no son inaccesibles, y la incorporación de las mismas supondría un progreso para el establecimiento sanitario y para sus servicios con la ciudadanía.

CAPÍTULO II

En el capítulo 1, se ha seleccionado el puesto de trabajo de enfermería, además se han descrito los riesgos a lo que el personal se encuentra expuesto y se los ha analizado mediante la matriz de riesgo.

En esta parte se realizará la misma tarea con los demás puestos de trabajo que se encuentran en Sanatorio Corrientes SRL, de la misma forma que el tema anterior se describirán los puestos y valoran los riesgos mediante la matriz.

Mantenimiento

Es la persona encargada de realizar tareas de corrección, conservación, mantenimiento y reparación del mobiliario, equipamiento general e instalaciones del sanatorio. También realizar mantenimiento preventivo conforme a la normativa.

LOS RIESGOS Y SUS MEDIDAS CORRECTIVAS/PREVENTIVAS (cuadro)

RIESGO	CAUSAS	NP	NC	MEDIDAS A ADOPTAR (preventivas y/o correctivas)
Biológico	Exposición a microorganismos patógenos	A-20	M	<ul style="list-style-type: none"> - Desinfección de manos luego de manipular objetos que hayan sido utilizados o tocados por enfermeros, pacientes, o doctores. - Buenos hábitos de trabajo (no tocarse los ojos, boca y nariz). - Adecuada gestión de residuos y muestras potencialmente infecciosas.

- Tratamiento inmediato de cualquier corte/herida.

- Esquema de vacunación completo y actualizado.

- Ventilación adecuada de las habitaciones, pasillos y lugares de aglomeración de personas.

En caso que deba asistir o ayudar a asistir a algún paciente utilizar elementos de protección personal (guantes, mascarilla, protectores oculares)

- Utilizar mascarilla para reanimación cardiopulmonar, en caso de tener que ayudar a asistir algún paciente.

- Capacitación en medidas para evitar riesgo biológico.

<p>Golpes/ caídas al mismo y distinto nivel</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Iluminación deficiente - Mobiliario deficiente - Ausencia de orden y limpieza - Pisos sin adherencia - Calzados inadecuados - Espacios reducidos - Pisos en desnivel sin demarcar 	<p>M-6</p>	<p>L</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medición de iluminación para determinar la cantidad de luz necesaria. - Cerrar cajones y/o quitar elementos salientes de los mobiliarios. - Mantener el orden. - Disponer de armarios o muebles adecuados para el orden de las herramientas y/o equipos de trabajo. - Disponer de calzados de alta adherencia. - Delimitar desniveles en los pisos. - Colocar cintas antideslizantes en escaleras y pisos con probabilidad de resbalones. - Evitar aglomerar objetos innecesarios en espacios reducidos. - Verificar que las escaleras de mano dispongan de peldaños y largueros en buen estado.
--	---	-------------------	-----------------	--

Riesgo de incendio	<ul style="list-style-type: none"> - Cortocircuito eléctrico - Fumar en lugares inadecuados - Fuentes de ignición cercanas a tubos de oxígeno, alcoholes, grandes cantidades de papeles, gasas, etc. 	B-4	G	<ul style="list-style-type: none"> - Fumar en lugares adecuados para tal fin. - Apagar completamente la colilla de los cigarrillos. - Señalizar con carteles de prohibido fumar, los lugares que no están habilitados. - No sobrecargar enchufes zapatillas (principalmente en salas donde se tiene varios artefactos de alto consumo de energía). - Revisar periódicamente los empalmes de los cables. - Mantener el orden y la limpieza en los sectores de trabajo. - No quemar los residuos, disponerlos en forma ordenada en los lugares adecuados a tal fin (por ej. contenedores para residuo no peligroso)
---------------------------	---	------------	----------	--

Riesgo psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> - Clima laboral hostil. - Exceso de horas extras - Ausencia de comunicación interna. - Desmotivación laboral. - Ambigüedad de roles y 	A-18	G	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuar la carga horaria y ritmo laboral a los trabajadores. - Fomentar estrategias de comunicación entre los distintos niveles. - Establecer procedimientos de resolución de conflictos. - Mejorar la motivación de las personas. - Potenciar la creatividad y capacidades de los trabajadores. - Mejorar la calidad de las relaciones laborales. - Establecer por parte de los altos mandos tareas claras, evitando la ambigüedad de rol o el conflicto de éste. - Reforzar el significado y la importancia del buen desempeño en sus tareas. - Definir procedimientos que faciliten la toma de decisiones, la ejecución de las tareas, su diseño y planificación.
---------------------------	--	-------------	----------	---

responsabilidades

- Facilitar las condiciones ambientales y organizativas que fomenten el trabajo de equipo y faciliten la prestación de ayuda entre compañeros/as.

Sobreesfuerzos/posturas forzadas	-Manipulación manual de cargas	A-12	G	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar manipular bruscamente cargas de gran peso. - Solicitar ayuda cuando se deba movilizar cargas de gran peso . - Para levantar cargas, flexiona una rodilla sin doblar la espalda y elevar la carga, estirando las rodillas. - Sostén las cargas de manera firme y con ambas manos, procurando mantenerlas lo más cerca posible del cuerpo. - Al manipular cargas, recuerda que debes mantener tu espalda recta, evitar posturas forzadas y no girar el tronco. -Capacitación en manipulación manual de cargas, posturas correctas. -En el periodo de descanso realizar ejercicios de estiramiento para los músculos.
Contacto eléctrico directo e indirecto	-Cables pelados	M-6	M G	<ul style="list-style-type: none"> - Aislar correctamente cables. -No manipular equipos/herramientas con las manos o pies húmedos.

<ul style="list-style-type: none"> -Mala aislación de cables o terminales -Ausencia de puesta a tierra -Ausencia de disyuntor diferencial - Cables en mal estado - Ausencia de tomacorrientes 		<ul style="list-style-type: none"> -Cambiar módulos, tomas y puntos que se encuentren defectuosos. -Comprobar el correcto funcionamiento de disyuntores diferenciales y llaves térmicas. -No sobrecargar instalaciones eléctricas. -No usar enchufes deteriorados. -Realizar mantenimiento de luces, portalámparas/zócalos (si se observa que las luces titilan). -Disponer de señalización de tableros eléctricos, con la leyenda “choque eléctrico”. - Utilización de elemento de protección personal (calzados de seguridad, pantalón largo, guantes y gafas dependiendo la tarea que vaya a realizar)
--	--	--

Cocinero

Es la persona encargada de preparar alimentos a las pacientes que se encuentran internados. Los alimentos que preparan son dietéticos y nutritivos dependiendo las necesidades de cada paciente. Esta dieta la determina el médico a cargo dejando de forma escrita lo que necesita y en qué cantidades.

LOS RIESGOS Y SUS MEDIDAS CORRECTIVAS/PREVENTIVAS (cuadro)

RIESGO	CAUSAS	NP	NC	MEDIDAS A ADOPTAR (preventivas y/o correctivas)
Biológico	Exposición microorganismos patógenos	A - 20	M	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar elementos de protección personal adecuados (cofia, barbijo, guantes, calzado de seguridad, delantal) - Desinfección de manos luego de la manipulación de utensilios y alimentos. - Buenos hábitos de trabajo (no tocarse los ojos, boca y nariz). - Adecuada gestión de residuos. - Tratamiento inmediato de cualquier corte/herida. - Esquema de vacunación completo y actualizado.

- Ventilación adecuada de la cocina, pasillos y lugares de aglomeración de personas.

- Capacitación en medidas para evitar riesgo biológico.

Cortes/ Golpes/ caídas al mismo nivel	Iluminación deficiente Mobiliario deficiente Ausencia de orden y limpieza Pisos sin adherencia Calzados inadecuados Espacios reducidos Pisos en desnivel sin demarcar.	M- 6	L	<ul style="list-style-type: none"> - Medición de iluminación para determinar la cantidad de luz necesaria. - Cerrar cajones y/o quitar elementos salientes de los mobiliarios. - Mantener el orden. - Disponer de armarios o muebles adecuados para el orden de las herramientas y/o equipos de trabajo. - Disponer de calzados de alta adherencia. - Delimitar desniveles en los pisos. - Colocar cintas antideslizantes en escaleras y pisos con probabilidad de resbalones. - Evitar aglomerar objetos innecesarios en espacios reducidos. - Limpiar inmediatamente si se produjeran derrames de aceites o similares. - Prestar especial atención cuando se manipulan elementos cortantes.
--	---	-----------------	----------	---

		Descuidos en la manipulación de cuchillos			<ul style="list-style-type: none"> - Cuando no se estén utilizando los cuchillos, estos deben tener protectores en el filo.
Riesgo de incendio		Cortocircuitos eléctricos <ul style="list-style-type: none"> - Fumar en lugares inadecuados 	M-6	G	<ul style="list-style-type: none"> - Fumar en lugares adecuados para tal fin. - Apagar completamente la colilla de los cigarrillos. - Señalizar con carteles de prohibido fumar, los lugares que no están habilitados. - No sobrecargar enchufes zapatillas (principalmente en salas donde se tiene varios artefactos de alto consumo de energía).

	<ul style="list-style-type: none"> - Fuentes de ignición cercanas a tubos de oxígeno, alcoholes, grandes cantidades de papeles, rejillas, etc. 			<ul style="list-style-type: none"> - Revisar periódicamente los empalmes de los cables. - Mantener el orden y la limpieza en los sectores de trabajo. - Asegurarse de que se apague la llama de la hornalla - No dejar elementos como repasadores, rejillas o similares cerca de las hornallas
Sobreesfuerzos/posturas forzadas	-Manipulación manual de cargas	M-6	L	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar manipular bruscamente cargas de gran peso. - Solicitar ayuda cuando se deba movilizar cargas de gran peso. - Para levantar cargas, flexiona una rodilla sin doblar la espalda y elevar la carga, estirando las rodillas.

				<ul style="list-style-type: none"> - Sostén las cargas de manera firme y con ambas manos, procurando mantenerlas lo más cerca posible del cuerpo. - Al manipular cargas, recuerda que debes mantener tu espalda recta, evitar posturas forzadas y no girar el tronco. -Capacitación en manipulación manual de cargas, posturas correctas. -En el periodo de descanso realizar ejercicios de estiramiento para los músculos.
Contacto eléctrico directo e indirecto	<ul style="list-style-type: none"> -Cables pelados -Mala aislación de cables o terminales -Ausencia de puesta a tierra 	B-4	MG	<ul style="list-style-type: none"> - Aislar correctamente cables. -No manipular equipos/herramientas con las manos o pies húmedos. -Cambiar módulos, tomas y puntos que se encuentren defectuosos. -Comprobar el correcto funcionamiento de disyuntores diferenciales y llaves térmicas. -No sobrecargar instalaciones eléctricas. -No usar enchufes deteriorados.

	<ul style="list-style-type: none"> -Ausencia de disyuntor diferencial - Cables en mal estado - Ausencia de tomacorrientes 			<ul style="list-style-type: none"> -Realizar mantenimiento de luces, portalámparas/zócalos (si se observa que las luces titilan). -Disponer de señalización de tableros eléctricos, con la leyenda “choque eléctrico”.
Quemaduras	Manipulación inadecuada de objetos calientes.	M-8	L	<ul style="list-style-type: none"> - Utilización de elementos de agarre como manoplas. - Prestar especial atención al momento de manipular objetos calientes. - No utilizar el celular o similares, mientras se cocina.

Personal administrativo

Es la persona encargada de supervisar las operaciones administrativas diarias, controlar gastos y sugerir alternativas rentables, crear presupuestos trimestrales y anuales, desarrollar e implementar políticas eficaces para todos los procedimientos operativos, preparar horarios de trabajo, mantener organizados las historias clínicas y los expedientes de empleados, garantizar que los pedidos y el abastecimiento de material médico y de oficina se realizan puntualmente, responder consultas de médicos, personal de enfermería y personal sanitario, resolver posibles problemas con pacientes, mantenerse al día de la normativa en materia de atención sanitaria, asignar turnos para la atención de los pacientes, entre otras responsabilidades.

LOS RIESGOS Y SUS MEDIDAS CORRECTIVAS/PREVENTIVAS (cuadro)

RIESGO	CAUSAS	NP	NC	MEDIDAS A ADOPTAR (preventivas y/o correctivas)
Biológico	Exposición microorganismos patógenos	A	M	-Desinfección de manos. - Buenos hábitos de trabajo (no tocarse los ojos, boca y nariz). - Adecuada gestión de residuos. - Tratamiento inmediato de cualquier corte/herida. - Esquema de vacunación completo y actualizado.

				<ul style="list-style-type: none"> - Ventilación adecuada de la oficina , pasillos y lugares de aglomeración de personas. - Capacitación en medidas para evitar riesgo biológico.
--	--	--	--	---

Contacto eléctrico directo e indirecto	<ul style="list-style-type: none"> -Cables pelados -Mala aislación de cables o terminales -Ausencia de puesta a tierra -Ausencia de disyuntor diferencial 	B-4	M G	<ul style="list-style-type: none"> - Aislar correctamente cables. -No manipular equipos/herramientas con las manos o pies húmedos. -Cambiar módulos, tomas y puntos que se encuentren defectuosos. -Comprobar el correcto funcionamiento de disyuntores diferenciales y llaves térmicas. -No sobrecargar instalaciones eléctricas. -No usar enchufes deteriorados. -Realizar mantenimiento de luces, portalámparas/zócalos (si se observa que las luces titilan).
---	---	------------	----------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Cables en mal estado - Ausencia de tomacorrientes 			<p>-Disponer de señalización de tableros eléctricos, con la leyenda “choque eléctrico”.</p>
--	--	--	--	---

Riesgo de incendio	<p>Cortocircuitos eléctricos</p> <p>Fumar en lugares inadecuados</p> <p>Fuentes de ignición cercanas a tubos de oxígeno,</p>	B-4	G	<ul style="list-style-type: none"> - Fumar en lugares adecuados para tal fin. - Apagar completamente la colilla de los cigarrillos. - Señalizar con carteles de prohibido fumar, los lugares que no están habilitados. - No sobrecargar enchufes zapatillas (principalmente en salas donde se tiene varios artefactos de alto consumo de energía). - Revisar periódicamente los empalmes de los cables. - Mantener el orden y la limpieza en los sectores de trabajo.
---------------------------	---	------------	----------	---

	alcoholes, de papel, etc.			
--	--------------------------------------	--	--	--

Riesgo psicosocial	Clima laboral hostil. Exceso de horas extras Ausencia de comunicación interna. Desmotivación laboral. Ambigüedad de roles y responsabilidades	A 18-	G	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuar la carga horaria y ritmo laboral a los trabajadores. - Fomentar estrategias de comunicación entre los distintos niveles. - Establecer procedimientos de resolución de conflictos. - Mejorar la motivación de las personas. - Potenciar la creatividad y capacidades de los trabajadores. - Mejorar la calidad de las relaciones laborales. - Establecer por parte de los altos mandos tareas claras, evitando la ambigüedad de rol o el conflicto de éste. - Reforzar el significado y la importancia del buen desempeño en sus tareas
-------------------------------	--	------------------	----------	---

	Posibles conflictos interpersonales			- Definir procedimientos que faciliten la toma de decisiones, la ejecución de las tareas, su diseño y planificación. Facilitar las condiciones ambientales y organizativas que fomenten el trabajo de equipo y faciliten la prestación de ayuda entre compañeros/as
--	--	--	--	--

Riesgo psicosocial	Clima laboral hostil. Exceso de horas extras Ausencia de comunicación interna. Desmotivación laboral. Ambigüedad de roles y responsabilidades Posibles conflictos interpersonales	A	18-G	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuar la carga horaria y ritmo laboral a los trabajadores. - Fomentar estrategias de comunicación entre los distintos niveles. - Establecer procedimientos de resolución de conflictos. - Mejorar la motivación de las personas. - Potenciar la creatividad y capacidades de los trabajadores. - Mejorar la calidad de las relaciones laborales. - Establecer por parte de los altos mandos tareas claras, evitando la ambigüedad de rol o el conflicto de éste. - Reforzar el significado y la importancia del buen desempeño en sus tareas - Definir procedimientos que faciliten la toma de decisiones, la ejecución de las tareas, su diseño y planificación. Facilitar las condiciones ambientales y organizativas que fomenten el trabajo de equipo y faciliten la prestación de ayuda entre compañeros/as
---------------------------	--	----------	-------------	--

Riesgo físico	Mala ventilación Falta de iluminación	M-6	L	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar medición de iluminación. - Ventilar adecuadamente la oficina. - Realizar pausas activas.
----------------------	--	------------	----------	--

Mucama

Realiza tareas de limpieza, aseo y conservación de las instalaciones y equipamientos del sanatorio, además de lavar, desinfectar y planchar la ropa de cama.

LOS RIESGOS Y SUS MEDIDAS CORRECTIVAS/PREVENTIVAS (cuadro)

RIESGO	CAUSAS	NP	N C	MEDIDAS A ADOPTAR (preventivas y/o correctivas)
Biológico	Exposición a microorganismos patógenos	A-30	M	<ul style="list-style-type: none"> - Desinfección de manos luego de manipular objetos que hayan sido utilizados o tocados por enfermeros, pacientes, o doctores. - Buenos hábitos de trabajo (no tocarse los ojos, boca y nariz). - Adecuada gestión de residuos y muestras potencialmente infecciosas. - Tratamiento inmediato de cualquier corte/herida. - Esquema de vacunación completo y actualizado. - Ventilación adecuada de las habitaciones, pasillos y lugares de aglomeración de personas. - En caso que deba asistir o ayudar a asistir a algún paciente utilizar elementos de protección personal (guantes, mascarilla, protectores oculares) - Utilizar mascarilla para reanimación cardiopulmonar, en caso de tener que ayudar a asistir algún paciente.

- Capacitación en medidas para evitar riesgo biológico.

<p>Golpes/ caídas al mismo y distinto nivel</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Iluminación deficiente - Mobiliario deficiente - Ausencia de orden y limpieza - Pisos sin adherencia - Calzados inadecuados - Espacios reducidos - Pisos en desnivel sin demarcar 	<p>M-6</p>	<p>L</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Medición de iluminación para determinar la cantidad de luz necesaria. - Cerrar cajones y/o quitar elementos salientes de los mobiliarios. - Mantener el orden. - Disponer de armarios o muebles adecuados para el orden de las herramientas y/o equipos de trabajo. - Disponer de calzados de alta adherencia. - Delimitar desniveles en los pisos. - Colocar cintas antideslizantes en escaleras y pisos con probabilidad de resbalones. - Evitar aglomerar objetos innecesarios en espacios reducidos. - Limpiar inmediatamente los residuos que puedan encontrarse en el piso y puedan causar resbalones.
--	---	-------------------	-----------------	--

Riesgo de incendio	<ul style="list-style-type: none"> - Cortocircuito eléctrico - Fumar en lugares inadecuados - Fuentes de ignición cercanas a tubos de oxígeno, alcoholes, grandes cantidades de papeles, gasas, etc. 	B-4	G	<ul style="list-style-type: none"> - Fumar en lugares adecuados para tal fin. - Apagar completamente la colilla de los cigarrillos. - Señalizar con carteles de prohibido fumar, los lugares que no están habilitados. - No sobrecargar enchufes zapaillas (principalmente en salas donde se tiene varios artefactos de alto consumo de energía). - Revisar periódicamente los empalmes de los cables. - Mantener el orden y la limpieza en los sectores de trabajo . - No quemar los residuos, disponerlos en forma ordenada en los lugares adecuados a tal fin (por ej. contenedores para residuo no peligroso) - Prestar especial atención en los lugares donde se coloque la plancha encendida (se debe colocar en un lugar ignífugo, no sobre prendas o trapos).
---------------------------	---	------------	----------	---

Riesgo psicosocial		A-12	G	<ul style="list-style-type: none">- Adecuar la carga horaria y ritmo laboral a los trabajadores.- Fomentar estrategias de comunicación entre los distintos niveles.- Establecer procedimientos de resolución de conflictos.- Mejorar la motivación de las personas.- Potenciar la creatividad y capacidades de los trabajadores.- Mejorar la calidad de las relaciones laborales.- Establecer por parte de los altos mandos tareas claras, evitando la ambigüedad de rol o el conflicto de éste.- Reforzar el significado y la importancia del buen desempeño en sus tareas- Definir procedimientos que faciliten la toma de decisiones, la ejecución de las tareas, su diseño y planificación.
-------------------------------	--	-------------	----------	--

- Facilitar las condiciones ambientales y organizativas que fomenten el trabajo de equipo y faciliten la prestación de ayuda entre compañeros/as.

Sobreesfuerzos/posturas forzadas	-Manipulación manual de cargas	A-12	G	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar manipular bruscamente cargas de gran peso. - Solicitar ayuda cuando se deba movilizar cargas de gran peso . - Para levantar cargas, flexiona una rodilla sin doblar la espalda y elevar la carga, estirando las rodillas. - Sostén las cargas de manera firme y con ambas manos, procurando mantenerlas lo más cerca posible del cuerpo. - Al manipular cargas, recuerda que debes mantener tu espalda recta, evitar posturas forzadas y no girar el tronco. -Capacitación en manipulación manual de cargas, posturas correctas. -En el periodo de descanso realizar ejercicios de estiramiento para los músculos.
Contacto eléctrico directo e indirecto	-Cables pelados	B-4	M G	<ul style="list-style-type: none"> - Aislar correctamente cables. -No manipular equipos/herramientas con las manos o pies húmedos.

	<ul style="list-style-type: none"> -Mala aislación de cables o terminales -Ausencia de puesta a tierra -Ausencia de disyuntor diferencial - Cables en mal estado - Ausencia de tomacorrientes 			<ul style="list-style-type: none"> -Cambiar módulos, tomas y puntos que se encuentren defectuosos. -Comprobar el correcto funcionamiento de disyuntores diferenciales y llaves térmicas. -No sobrecargar instalaciones eléctricas. -No usar enchufes deteriorados. -Realizar mantenimiento de luces, portalámparas/zócalos (si se observa que las luces titilan). -Disponer de señalización de tableros eléctricos, con la leyenda “choque eléctrico”.
Quemaduras	<ul style="list-style-type: none"> - Descuido al manipular la plancha 	M-6	L	<ul style="list-style-type: none"> - Prestar especial atención al momento de planchar manteniendo la plancha a una distancia prudente del cuerpo. - Una vez que se termine con la tarea, colocar el equipo en un lugar ignífugo y específico para tal fin.

Riesgo químico	- Emanación de gases por mezclas de productos de limpieza y/o sustancias curativas.	M-6	L	- NO mezclar productos de limpieza y sustancias curativas (ejemplo: alcohol y lavandina). -Usar elementos de protección personal (guantes, cubrebocas, etc.) -Al realizar el trabajo de limpieza, ventilar el recinto.
-----------------------	--	------------	----------	---

De esta manera se puede apreciar que en todos los sectores del sanatorio existen los mismos riesgos prácticamente, lo que varía es el nivel de probabilidad de que ese riesgo se materialice (por ejemplo riesgo biológico). Esto nos lleva a indagar sobre otras cuestiones sobre este riesgo determinado, que se irán desarrollando en esta segunda parte del trabajo.

1) RIESGO BIOLÓGICO

Introducción

El cuerpo humano es una máquina biológica que se compone de sistemas; estos son grupos de órganos que trabajan en conjunto para producir y mantener las funciones vitales.

El cuerpo dispone de 12 sistemas o aparatos.

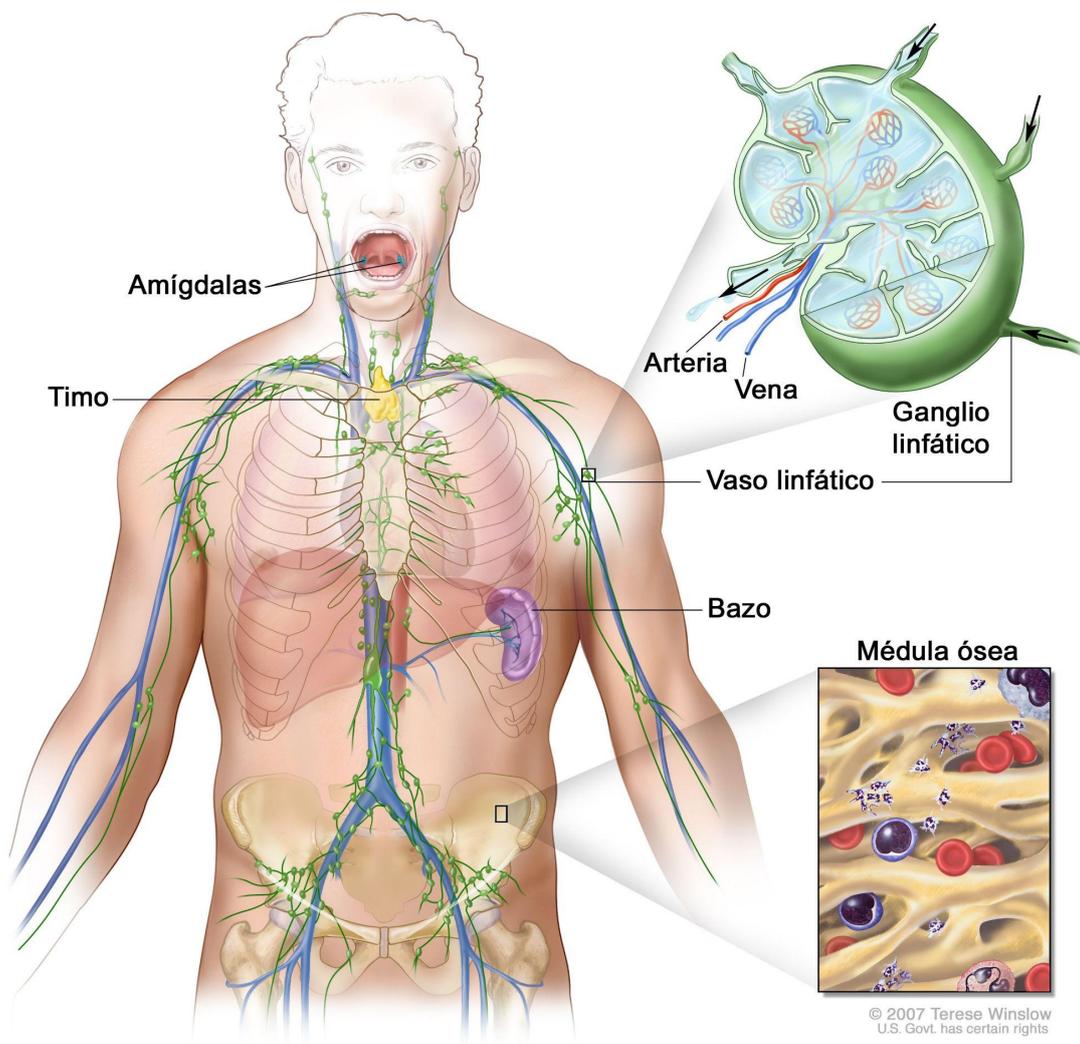
- El sistema musculoesquelético se encuentra encargado del soporte mecánico, postura y locomoción.
- El sistema cardiovascular es el que transporta el oxígeno, nutrientes y hormonas por todo el cuerpo. Además elimina los productos de desechos metabólicos.
- El sistema respiratorio se encarga del intercambio de oxígeno/dióxido de carbono entre el cuerpo y el ambiente, la regulación del balance ácido-base y fonación.
- El sistema nervioso que inicia/regula las funciones vitales del cuerpo, a parte de las sensaciones y movimientos corporales.
- El sistema digestivo se encarga de la degradación mecánica y/o química de los alimentos con el fin de absorberlos como energía.
- El sistema urinario se encarga de la filtración de la sangre y eliminación de productos innecesarios (desechos) por medio de la orina.
- El sistema endocrino, se encuentra encargado de la producción de hormonas para regular una gran variedad de funciones corporales (ciclo menstrual, niveles de azúcar, o glucemia).
- El sistema reproductor se encarga de las células reproductivas y contribuye al proceso de reproducción.
- El sistema tegumentario, encargado de la protección física de la superficie corporal, percepción sensorial y síntesis de vitaminas.
- El sistema linfático es el encargado de drenar el exceso de líquido en los tejidos, y producir defensa inmune del cuerpo.

Este último es el que se estudiará en este proyecto.

Sistema Linfático o Linfoide

Como ya se expresó es una compleja red de células, tejidos y órganos que juntos ayudan al cuerpo a combatir infecciones y otras enfermedades.

Cuando los gérmenes como bacterias o virus invaden, atacan y se multiplican en el cuerpo, se conoce como infección. Es entonces que el sistema linfático produce, almacena y transporta los glóbulos blancos que combaten la infección y otras enfermedades. El sistema incluye la médula ósea, el bazo, el timo, los ganglios linfáticos y los vasos linfáticos (red de tubos delgados que transportan la linfa y los glóbulos blancos). Estos últimos (los vasos linfáticos) se ramifican, como los vasos sanguíneos, por todos los tejidos del cuerpo.



Timo

El timo es un órgano pequeño ubicado en la parte superior del pecho, bajo el esternón. Elabora, junto a la médula ósea, glóbulos blancos, que se llaman linfocitos; estos protegen el cuerpo contra las infecciones. Se lo considera órgano linfoides primario ya que su función principal es la maduración de los linfocitos T.

Los linfocitos T son capaces de identificar al antígeno de forma específica. A diferencia de los linfocitos B, estos necesitan que el antígeno sea presentado por una molécula del complejo mayor de histocompatibilidad.

Médula ósea

Tejido suave y esponjoso, con muchos vasos sanguíneos, que se encuentra en el centro de la mayoría de los huesos. Hay dos tipos de médula ósea: la roja y la amarilla. La médula ósea roja contiene las células madre sanguíneas que se transforman en glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas.

En ella se producen los linfocitos T y B. Los linfocitos T, migran hacia el timo para madurar, y los B se quedan en la médula para madurar.

La médula ósea amarilla está compuesta, en su mayor parte, de grasa y contiene las células madre que se transforman en cartílago, grasa o células óseas. También se la considera órgano linfoides primario, ya que es la que produce los linfocitos.

Bazo

El bazo almacena linfocitos, filtra la sangre, almacena las células sanguíneas y destruye las células sanguíneas viejas. Está localizado en el lado izquierdo del abdomen, cerca del estómago. Se lo considera órgano linfoides secundario, ya que almacena los linfocitos.

Vasos linfáticos

Los vasos linfáticos son los conductos por donde circula la linfa (líquido incoloro que sirve de intermediario en los cambios nutritivos entre la sangre y los tejidos) y son muy similares a las venas ya que están formados por tejido conjuntivo y unas válvulas en las paredes que evitan el retroceso de la linfa.

Los vasos linfáticos, según van penetrando en los tejidos corporales, se van haciendo cada vez más pequeños y más finos hasta convertirse en capilares linfáticos. Aquí es donde se recogen las sustancias que no pueden ir por la sangre debido a que su tamaño les impide atravesar la pared del vaso sanguíneo siendo transportadas a través de los vasos linfáticos que se van haciendo cada vez más grandes según se van acercando al final del trayecto.

Los vasos linfáticos convergen en dos troncos principales:

- Conducto linfático derecho que recoge toda la linfa de la parte superior del cuerpo.
- Conducto linfático torácico que recoge la linfa del lado izquierdo del cuerpo.

Estos conductos desembocan finalmente en el torrente sanguíneo, concretamente en la vena cava superior y en la vena subclavia izquierda.

Ganglios linfáticos

Los ganglios linfáticos son nódulos pequeños en forma de frijol con un tamaño inferior a un centímetro que en condiciones normales no se llegan a palpar.

Se encuentran formando racimos en varias zonas del cuerpo como el cuello, las axilas, las ingles, el tórax y el abdomen. Las funciones de los ganglios linfáticos son la de filtrar la linfa de sustancias extrañas, como bacterias y células cancerosas, con el fin de destruirlas, así como producir glóbulos blancos, como linfocitos, monocitos y células plasmáticas, encargados de destruir a las sustancias extrañas.

Cuando hay una infección en el organismo, los ganglios linfáticos aumentan su tamaño debido a la producción adicional de glóbulos blancos para hacer frente a la misma. Al

hacerse más grande es cuando se pueden llegar a palpar y es un indicador de que nuestro cuerpo está respondiendo. Se los considera órganos linfoides secundarios.

¿Qué nos defiende de los microorganismos agresivos?

El sistema inmunitario tiene diferentes maneras de defendernos, incluyendo:

- La piel: (si no está lastimada) nos ayuda a evitar que los gérmenes ingresen al cuerpo.
- Membranas mucosas: son los revestimientos internos húmedos de algunos órganos y cavidades corporales. Producen mucosidad y otras sustancias que pueden atrapar y combatir los gérmenes.
- Órganos y tejidos del sistema linfático: que se han nombrado con anterioridad, actúan cuando el microorganismo ya ingresó al cuerpo.

¿Cómo funciona el sistema inmunitario?

El sistema defiende al cuerpo contra sustancias que considera dañinas y/o extrañas. Estas sustancias se llaman antígenos. Pueden ser gérmenes como bacterias y virus; sustancias químicas o toxinas. También pueden ser células dañadas por el cáncer o quemaduras solares.

Cuando el sistema inmunitario reconoce un antígeno, lo ataca. A esto se le llama respuesta inmune. Parte de esta respuesta es producir anticuerpos. Que son sustancias segregadas por los linfocitos de la sangre para atacar, debilitar y destruir los antígenos que se encuentran afectando al organismo.

Luego, el sistema inmunitario recuerda el antígeno. Si vuelve a reconocerlo, puede identificarlo y enviar rápidamente los anticuerpos correctos. Gracias a esto, en la mayoría de los casos la persona no se enferma. A esta protección contra una determinada enfermedad se conoce como inmunidad.

¿Cuáles son los tipos de inmunidad?

Hay tres tipos diferentes de inmunidad:

- **Inmunidad innata:** es la protección con la que nace. Es la primera línea de defensa de su cuerpo. Incluye barreras como la piel y las membranas mucosas. Evitan que sustancias nocivas entren al cuerpo. No es específica de antígenos y carece de memoria.
- **Inmunidad activa:** también llamada inmunidad adaptativa, se desarrolla cuando se infecta o se vacuna contra una sustancia extraña. La inmunidad activa suele ser de larga duración. Para muchas enfermedades, puede durar toda la vida.
- **Inmunidad pasiva:** ocurre cuando recibe anticuerpos contra una enfermedad en lugar de producirlos a través de su propio sistema inmunitario. Por ejemplo, los bebés recién nacidos tienen anticuerpos de sus madres. Las personas también pueden obtener inmunidad pasiva a través de productos sanguíneos que contienen anticuerpos. Este tipo de inmunidad le brinda protección inmediata, pero solo dura unas pocas semanas o meses.

¿Qué problemas puede tener el sistema inmunitario?

A veces, una persona puede tener una respuesta inmune aunque no exista una amenaza real. Esto puede provocar problemas como alergias, asma y enfermedades autoinmunes. Si tiene una enfermedad autoinmune, el sistema inmunitario ataca por error a las células sanas de su cuerpo (por ej. esclerosis múltiple)

Otros problemas del sistema inmunitario ocurren cuando no funciona bien. Estos problemas incluyen enfermedades por inmunodeficiencia. Si se tiene una enfermedad de inmunodeficiencia, se enferma con más frecuencia. Las infecciones pueden durar más y pueden ser más graves y más difíciles de tratar. A menudo son trastornos genéticos.

Existen otras enfermedades que pueden afectar el sistema inmunitario. Por ejemplo, el VIH es un virus que daña su sistema inmunitario al destruir sus glóbulos blancos.

Las personas con este virus tienen gravemente dañado su sistema inmunitario y sufren muchas enfermedades serias.

Enfermedades

Si bien existen una gran diversidad de enfermedades que pueden ser contagiosas y producir daño a los trabajadores de la salud, en este trabajo solo se nombraran algunas dentro de las más comunes y peligrosas. Entre ellas, el sida y la hepatitis B que fueron declaradas en el RAR (Relevamiento General de Riesgos) del sanatorio.

SIDA

El VIH es un virus de inmunodeficiencia humana que sin tratamiento adecuado puede generar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, conocido como sida.

Un diagnóstico temprano permite iniciar el tratamiento para controlar la infección y evitar el desarrollo del sida.

El virus se puede transmitir mediante el contacto con la sangre, el semen o los fluidos vaginales infectados.

Síntomas

Al cabo de pocas semanas de la infección con el VIH, pueden aparecer síntomas como fiebre, dolor de garganta y fatiga. Luego, la enfermedad suele ser asintomática hasta que se convierte en SIDA. Los síntomas incluyen pérdida de peso, fiebre y/o sudores nocturnos, infecciones recurrentes y fatiga. Otros síntomas pueden ser dolor en el abdomen, dolor al tragar, tos seca, malestar, pérdida de apetito, diarrea persistente, náusea o vómitos, dolor de cabeza, erupción cutánea, ganglios linfáticos inflamados, manchas rojas, neumonía, hinchazón en la ingle o úlceras, y lengua blanca.

No existe una cura para el SIDA, pero la observación estricta de la terapia antirretroviral puede disminuir significativamente el progreso de la enfermedad, evitando infecciones y complicaciones secundarias.

Factores de riesgo

Estos son los comportamientos y las afecciones que aumentan el riesgo de contraer el VIH:

- tener relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo;
- padecer otra infección de transmisión sexual (ITS) como la sífilis, el herpes, la clamidia, la gonorrea o las vaginitis bacterianas;
- hacer un consumo nocivo de bebidas alcohólicas o drogas durante las relaciones sexuales;
- compartir agujas, jeringuillas, soluciones de droga u otro material infectivo contaminado para consumir drogas inyectables;
- recibir inyecciones, transfusiones sanguíneas o trasplantes de tejidos sin garantías de seguridad o ser objeto de procedimientos quirúrgicos que entrañen cortes o perforaciones con instrumental no esterilizado; y
- pincharse accidentalmente con una aguja (usada con anterioridad), lesión que puede afectar sobre todo al personal de salud.

Diagnóstico

La infección por el VIH puede diagnosticarse mediante pruebas de diagnóstico rápido que ofrecen resultados el mismo día, lo cual facilita enormemente el diagnóstico precoz, la vinculación con el tratamiento y la atención.

Las pruebas de diagnóstico del VIH de uso más generalizado detectan los anticuerpos que se generan como parte de la respuesta inmunitaria contra el virus. En la mayoría de las personas, los anticuerpos contra el VIH aparecen en los 28 días posteriores a la infección. No obstante, durante el periodo en que la persona todavía no ha generado suficientes anticuerpos para que se puedan detectar mediante las pruebas habitualmente utilizadas, puede transmitir el VIH a otras personas aunque no hayan presentado signos de infección. Después de la infección, si esta no se trata y no se alcanza la supresión vírica se puede transmitir el VIH a una pareja sexual y a las personas con quienes se compartan drogas, y las embarazadas pueden transmitir el virus al feto durante el embarazo o al lactante a través de la leche materna.

Es importante ayudar a las personas con VIH para que permanezcan en tratamiento, ofrecerles información y servicios de asesoramiento cuando expresen preocupaciones relativas a su diagnóstico o si dejan de tomar el tratamiento y no acuden a las visitas, para que acudan de nuevo.

Se dispone de pruebas de detección simples y eficaces para los adolescentes y/o adultos, pero no para los bebés nacidos de madres VIH-positivas. Las pruebas rápidas de antígeno no bastan para detectar la infección en los niños menores de 18 meses, por lo que se deben realizar pruebas virológicas en el momento del nacimiento o a las seis semanas. En la actualidad hay nuevas técnicas que permiten hacer la prueba en el lugar donde se presta la asistencia y obtener un resultado en el mismo día, lo cual permite también atender al paciente e iniciar el tratamiento con mayor rapidez.

Tratamiento

La enfermedad causada por el VIH se puede tratar con pautas terapéuticas en las que se combinan varios antirretrovíricos. Aunque, por el momento, el tratamiento no cura la infección, inhibe la replicación del virus en el organismo y permite que el sistema inmunitario recobre fuerza y capacidad para combatir las infecciones oportunistas y algunos cánceres.

La enfermedad avanzada por el VIH sigue siendo un problema persistente para la lucha contra este virus. Hay personas que acuden repetidamente a establecimientos de salud para que se les administre un tratamiento inmunosupresor avanzado que aumenta su riesgo de contraer infecciones oportunistas. La OMS está ayudando a los países a aplicar el conjunto avanzado de atención a la enfermedad causada por el VIH a fin de reducir los síntomas y las defunciones.

Hepatitis B

Es una enfermedad ocasionada por el virus de la hepatitis B que afecta principalmente al hígado. A veces puede causar daños graves y en algunos casos, volverse una afección hepática crónica (cirrosis).

¿Cómo se diagnostica?

A través de un análisis de sangre específico, que se recomienda a todas las personas sexualmente activas, siendo importante realizarlo al menos una vez en la vida.

¿Cómo se transmite?

Se transmite principalmente por contacto directo con fluidos corporales como semen, secreciones vaginales o sangre, infectados con el virus de hepatitis B.

Son vías de transmisión frecuente: las relaciones sexuales sin preservativo; compartir agujas; pincharse accidentalmente con una aguja infectada; compartir jeringas; canutos o elementos cortopunzantes con personas infectadas; hacerse un tatuaje/piercing con material no descartable o indebidamente esterilizado. No se transmite por saliva, sudor, lágrimas ni por leche materna. Las personas embarazadas con hepatitis B pueden transmitir el virus durante la gestación. Es por ello, la importancia del control de salud durante el embarazo y la vacunación del niño o niña al momento del nacimiento.

El período de incubación (tiempo entre el contagio y la aparición de los síntomas) es de 45 a 180 días.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas de la hepatitis B crónica pueden tardar hasta 30 años en aparecer, y el daño al hígado puede ocurrir de manera silenciosa durante este tiempo. La mayoría de los adultos que presentan síntomas los manifiestan en un plazo de 3 a 6 meses después de la exposición.

Algunas personas tienen síntomas parecidos a los de la gripe (fatiga y cansancio); también pueden presentar una coloración amarilla en la piel y mucosas (ictericia), náuseas o vómitos, orina de color oscuro, dolor del abdomen superior del lado derecho, fiebre y escalofríos. Existen también muchas personas que contraen hepatitis B y no presentan ningún síntoma.

En menor medida (entre el 5 y el 10% de los casos) puede evolucionar hacia una forma de hepatitis crónica, la cual por lo general es asintomática. Estas personas tienen un mayor riesgo de desarrollar cirrosis hepática y cáncer de hígado.

Medidas de prevención

- Evitar el contacto con sangre.
- Evitar compartir agujas, canutos u objetos de higiene personal, como máquinas de afeitar o cepillos de dientes.
- Usar material descartable si se realizan perforaciones en la piel (tatuajes o piercings).
- Utilizar guantes de látex cuando exista contacto con sangre y, tener cuidado al manipular objetos punzocortantes.
- Usar preservativo en todas las relaciones sexuales.

Se recomienda además guardar reposo y no realizar actividades físicas durante el transcurso de la infección por Hepatitis B, además de evitar el consumo de alcohol y medicamentos que puedan ser tóxicos para el hígado.

Las formas graves de hepatitis pueden desencadenar fallas hepáticas fulminantes y requerir internación.

Existen tratamientos altamente efectivos para las personas con Hepatitis B crónica. El tratamiento debe ser administrado y controlado por personal médico especializado.

Alergias

Las alergias aparecen cuando el sistema inmunitario reacciona ante una sustancia extraña (como el polen, el veneno de abejas, la caspa de las mascotas o el latex) o un alimento que no provoca una reacción en la mayoría de las personas. El sistema inmunitario produce anticuerpos y reacciona a estas sustancias.

Hay diferentes clases de alergia, asma alérgica, alergia farmacológica, urticaria crónica, rinitis alérgica y dermatitis de contacto (alergia al látex u otra sustancia de contacto).

Alergia al latex

La alergia al látex es una reacción a ciertas proteínas que se encuentran en el látex de caucho natural, un producto derivado del árbol de caucho. Cuando existe alergia al látex, el cuerpo lo confunde y reacciona como si fuese una sustancia dañina. Esta alergia puede provocar picazón en la piel y urticaria, o incluso anafilaxia, una afección que pone en riesgo la vida y que puede causar hinchazón en la garganta y dificultad grave para respirar.

Síntomas

- Picazón
- Enrojecimiento de la piel
- Urticaria o erupción cutánea
- Estornudos
- Goteo de la nariz
- Ojos llorosos y con picazón
- Garganta irritada
- Dificultad para respirar
- Sibilancia
- Tos

La reacción alérgica más grave al látex es la anafilaxia (Dificultad para respirar, urticaria o hinchazón, náuseas y vómitos, sibilancia, descenso de la presión arterial, mareos, pérdida del conocimiento, confusión, pulso débil o rápido) que puede ser mortal. Una reacción anafiláctica se desarrolla inmediatamente después de la exposición al látex en las personas muy sensibles. Sin embargo, rara vez ocurre la primera vez que la persona se expone.

Medidas de prevención

Evitar el contacto con los guantes y otros productos que contengan látex. Evitar las zonas en las que pueda inhalar el polvo de guantes de látex que llevan otros trabajadores.



Foto 5



Foto 6

Gripe o influenza

La gripe, también llamada influenza, es una infección respiratoria causada por virus. En ocasiones, causa una enfermedad leve, pero también puede ser grave e incluso mortal, especialmente para personas mayores de 65 años, recién nacidos y personas con ciertas enfermedades crónicas o sistemas inmunológicos débiles.

La gripe es causada por el virus de la influenza que se transmite de persona a persona. Cuando alguien con gripe tose, estornuda o habla, expulsa pequeñas gotas. Estas gotitas pueden caer en la boca o en la nariz de las personas que están cerca, no obstante, una persona también puede contraer la gripe al tocar una superficie u objeto que tiene el virus de la gripe y luego tocarse la boca, la nariz o posiblemente los ojos.

Síntomas

Los síntomas de la gripe aparecen de repente y pueden incluir:

- Fiebre o sensación de fiebre y escalofríos.
- Tos.
- Dolor de garganta.
- Goteo o congestión nasal.
- Dolores musculares o del cuerpo.
- Dolor de cabeza.
- Cansancio.

En algunos casos, pueden tener vómitos y diarrea. Esto es más común en los niños.

Algunas personas que contraen la gripe pueden desarrollar complicaciones. Algunas de ellas pueden ser graves o incluso potencialmente mortales. Estas incluyen:

- Bronquitis.
- Infección de oído.
- Sinusitis.

- Neumonía.
- Inflamación del corazón (miocarditis), cerebro (encefalitis) o tejidos musculares (miositis, rabdomiolisis).

La gripe también puede empeorar problemas de salud crónicos. Por ejemplo, las personas con asma pueden tener ataques de asma mientras tienen gripe.

Prevención

La mejor manera de prevenir la gripe es vacunarse todos los años. Pero también es importante tener buenos hábitos de salud, como cubrirse la tos con el brazo y lavarse las manos con frecuencia, desinfectarse las manos con alcohol, ventilar ambientes (habitaciones, oficinas, salas de espera, etc), utilizar barbijos si se está enfermo o se va a atender a un paciente enfermo, evitar compartir objetos personales y mantener distancia social.

Tratamiento

La mayoría de las personas con gripe se recuperan solas sin atención médica. Las personas con casos leves de gripe deben quedarse en casa y evitar el contacto con otras personas, excepto para recibir atención médica.

Pero si tiene síntomas de gripe y está en un grupo de alto riesgo, muy enfermo o preocupado por su afección, se debe contactar con un médico. Es posible que necesite medicamentos antivirales para tratar la gripe, éstos, pueden aliviar la enfermedad y acortar el tiempo que esté enfermo. También pueden prevenir las complicaciones graves de la gripe.

Covid-19

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.

La mayoría de las personas infectadas por el virus experimenta una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recupera sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, algunas enferman gravemente y requieren atención médica. Las personas mayores y las que padecen enfermedades

subyacentes, como enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer COVID-19 y enfermar gravemente o morir.

Síntomas

Los síntomas más habituales de la COVID-19 son:

- Fiebre.
- Tos seca.
- Cansancio.

Otros síntomas menos frecuentes y que pueden afectar a algunos pacientes:

- Pérdida del gusto o el olfato.
- Congestión nasal.
- Conjuntivitis (enrojecimiento ocular).
- Dolor de garganta.
- Dolor de cabeza.
- Dolores musculares o articulares.
- Diferentes tipos de erupciones cutáneas.
- Náuseas o vómito.
- Diarrea.
- Escalofríos o vértigo.

Entre los síntomas de un cuadro grave de la COVID-19 se incluyen:

- Disnea (dificultad respiratoria).
- Pérdida de apetito.
- Confusión.
- Dolor u opresión persistente en el pecho.
- Temperatura alta (por encima de los 38° C).

Otros síntomas menos frecuentes:

- Irritabilidad.

- Merma de la conciencia (a veces asociada a convulsiones).
- Ansiedad.
- Depresión.
- Trastornos del sueño.
- Complicaciones neurológicas más graves y raras, como accidentes cerebrovasculares, inflamación del cerebro, estado delirante y lesiones neurológicas.

Las personas de cualquier edad que tengan fiebre o tos y además respiren con dificultad, sientan dolor u opresión en el pecho o tengan dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente.

Prevención

Para prevenir la infección y frenar la transmisión de la COVID-19, haga lo siguiente:

- Colocarse todas las dosis y refuerzos de vacunas covid-19.
- Manténgase al menos a 2 metros de distancia de los demás, aunque no parezcan estar enfermos.
- Utilice una mascarilla bien ajustada cuando no sea posible el distanciamiento físico o cuando se encuentre en lugares mal ventilados.
- Elija los espacios abiertos y bien ventilados en lugar de los cerrados. Abra una ventana si está en el interior.
- Lávese las manos regularmente con agua y jabón o utilice desinfectante de manos a base de alcohol.
- Cúbrase la boca y la nariz al toser o estornudar.
- Si se siente mal, quédese en casa y aísle hasta que se recupere.

Vacunas

Las vacunas son aquellas preparaciones producidas con bacterias, virus atenuados, muertos o realizadas por ingeniería genética u otras tecnologías que se administran a las personas para generar inmunidad activa y duradera contra una enfermedad estimulando la producción de defensas (anticuerpos). También existe otro tipo de protección generada a partir de gammaglobulinas, que

producen inmunidad inmediata y transitoria a través de la aplicación directa de anticuerpos.

¿Cómo funcionan?

Cuando se administra una vacuna el sistema inmunológico reconoce el antígeno, interpreta que se trata de la enfermedad y produce anticuerpos (defensas) contra esta.

Por eso si la persona entra en contacto con el microorganismo contra el cual fue vacunada en algún momento de su vida, las defensas generadas gracias a la vacuna se encargan de protegerla para evitar la enfermedad o que ésta sea leve.

Tipos de vacunas y formas de aplicación

Habitualmente las vacunas se aplican a través de inyecciones, aunque algunas se administran por boca.

¿Las vacunas pueden causar síntomas?

La aplicación de una vacuna inyectable puede causar dolor, enrojecimiento e inflamación en el lugar de la aplicación. Estos síntomas suelen desaparecer espontáneamente. En algunos casos puede aparecer fiebre y decaimiento durante un par de días. Si alguno de estos síntomas persiste se debe consultar al profesional de la salud. Las vacunas a virus vivos y atenuados pueden reproducir levemente la enfermedad, esto asegura que generamos las defensas.

¿Qué puede pasar si no nos vacunamos?

En el caso de no vacunarse, si se tiene contacto con el microorganismo causante de la infección podemos tener la enfermedad. Algunas de estas enfermedades pueden producir complicaciones importantes o incluso la muerte.

Además, es fundamental tomar conciencia que no sólo podemos enfermarnos nosotros sino también transmitir las enfermedades a personas más vulnerables que no pueden recibir las vacunas como por ejemplo recién nacidos, personas con defensas bajas, mayores de 65 años y personas embarazadas.

No obstante, cabe destacar que el Calendario Nacional de Vacunación y su articulación tienen calidad de ley, en Argentina. Es la Ley 27.491/18, también conocida como **ley de vacunación**.

Esta ley expresa la obligatoriedad para todos los habitantes de República Argentina de aplicarse las vacunas del calendario nacional de vacunación.

El siguiente cuadro describe cuáles son las vacunas obligatorias y a partir de qué edad se las puede y debe recibirse.

 EDAD	BCG	HEPATITIS B	PENTAVALENTE (a)	ROTAVIRUS	CUÁDRUPLE (b) O PENTAVALENTE	SALK (POLIOMIELITIS)	NEUMOCOCO CONJUGADA	GRIPE	MENINGOCOCO A/C/W/Y	TRIPLE VIRAL	HEPATITIS A	VARICELA	TRIPLE BACTERIANA CELULAR (c)	TRIPLE BACTERIANA ACELULAR	HPV	DOBLE BACTERIANA	DOBLE VIRAL (d)
	RECIÉN NACIDO	Única Dosis	1ª Dosis														
2 MESES			1ª Dosis	1ª Dosis		1ª Dosis	1ª Dosis										
3 MESES									1ª Dosis								
4 MESES			2ª Dosis	2ª Dosis		2ª Dosis	2ª Dosis										
5 MESES									2ª Dosis								
6 MESES			3ª Dosis			3ª Dosis			Dosis anual								
12 MESES							1ª Dosis			1ª Dosis	Única Dosis						
15 MESES								Dosis anual	1ª Dosis			1ª Dosis					
15 - 18 MESES					1ª Dosis			Dosis anual									
24 MESES								Dosis anual									
INGRESO ESCOLAR (5-6 años)						1ª Dosis				2ª Dosis		2ª Dosis	1ª Dosis				
11 AÑOS		Iniciar o completar esquema							1ª Dosis					1ª Dosis		(6)	
ADULTOS		Iniciar o completar esquema								(5)						(9)	(5)
EMBARAZADAS		(1)						(3)						(7)			
PUERPERIO		Iniciar o completar esquema						(4)			(5)						
PERSONAL DE SALUD		Iniciar o completar esquema									(5)			(8)			(5)

VACUNAS DISPONIBLES SÓLO EN EL ÁMBITO PÚBLICO

- (a) Difteria, tétanos, pertusis, hepatitis B y *Haemophilus influenzae* tipo b.
- (b) Difteria, tétanos, pertusis y *Haemophilus influenzae* tipo b.
- (c) Difteria, tétanos y pertusis.
- (d) Sarampión y rubéola.

VACUNAS PARA RESIDENTES EN ZONAS DE RIESGO

Fiebre amarilla: 1 dosis a los 18 meses y 1 único refuerzo a los 11 años de edad.

Fiebre hemorrágica argentina: única dosis a partir de los 15 años.

	Única Dosis		Refuerzo
	1ª Dosis		Iniciar o completar esquema
	2ª Dosis		Dosis anual
	3ª Dosis		

(1) Si se inicia esquema: 3 dosis (0-1-6 meses). (2) Niños desde 6 meses hasta 24 meses de edad. (3) En cualquier trimestre de la gestación. (4) Madres de niños menores de 6 meses (si no la hubiesen recibido durante el embarazo). (5) Si no hubiera recibido 2 dosis de Triple Viral o 1 dosis de Triple Viral más 1 dosis de Doble Viral, después del año de vida para los nacidos después de 1965. (6) 2 dosis (0-6 meses). (7) Se indica 1 dosis a partir de la semana 20 de gestación en cada embarazo independientemente de dosis anterior. (8) Se indica 1 dosis a quienes atienden a niños menores de 1 año y refuerzo cada 5 años. (9) Se indica refuerzo cada 10 años.

2) PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS

La protección contra incendios comprende el conjunto de condiciones de construcción, instalación y equipamiento que se deben observar tanto para los ambientes como para los edificios, aún para trabajos fuera de éstos y en la medida en que las tareas lo requieran. Los objetivos a cumplimentar son:

- 1) Dificultar la iniciación de incendios.
- 2) Evitar la propagación del fuego y los efectos de gases tóxicos.
- 3) Asegurar la evacuación de las personas.
- 4) Facilitar el acceso y las tareas de extinción del personal de bomberos.
- 5) Proveer las instalaciones de detección y extinción.

Generalmente, con estos objetivos se trata de conseguir tres fines:

- Salvar vidas humanas.
- Minimizar las pérdidas económicas producidas por el fuego.
- Conseguir que las actividades del edificio puedan reanudarse en el plazo de tiempo más corto posible.

Las medidas fundamentales contra incendios pueden clasificarse en dos tipos:

- Medidas pasivas: se trata de las medidas que afectan al proyecto o a la construcción del edificio, en primer lugar facilitando la evacuación de los usuarios presentes en caso de incendio, mediante caminos (pasillos y escaleras) de suficiente amplitud. En segundo lugar retardando y confinando la acción del fuego para que no se extienda muy deprisa o se pare antes de invadir otras zonas.
- Medidas activas: fundamentalmente se manifiesta en las instalaciones de extinción de incendios (matafuegos según la clase de fuego, detectores de humo, sprinklers, etc).

Según la Ley N° 19.587/79 de Seguridad e Higiene y su decreto reglamentario 351/79 en su Anexo VII capítulo 18 "Protección contra incendios" establecen criterios para la evaluación de distintas medidas de protección para este tipo de eventos. En su Art. 176 establece que "la cantidad de matafuegos necesarios en los lugares de trabajo se determinarán según las características y áreas de los mismos, importancia del riesgo, carga de fuego, clases de fuego involucrados y distancias a recorrer para alcanzarlos..."

Carga de fuego

ANTECEDENTES LEGALES

Las referencias legales básicas para el presente trabajo son la Ley 19.587 de seguridad e higiene en el trabajo y su decreto reglamentario 351/79, referido a las medidas de protección contra incendios.

DESCRIPCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:

El establecimiento se encuentra edificado sobre la calle Vicente Mendieta 1129. En él se realiza atención médica, internación de pacientes, servicio de radiología, quimioterapia, atención quirúrgica y terapia intensiva.

Cuenta con planta baja, primer piso, y segundo piso, con un total de 1997.55m².

En cuanto a su estructura, las paredes están construidas en mampostería, revocadas, y revestidas con cerámica. El cielorraso es de material desplegable.

En planta baja, funciona una administración, sala de espera, sala de rayos, sala de parto, sala de parto, terapia intensiva, cocina, y cuatro consultorios.

En planta alta, se encuentran las habitaciones para internación (9), tres consultorios, la administración, sala de enfermeras, el lavadero, y la habitación para los médicos de guardias.

En cuanto a las habitaciones para internación cuentan con 1 placard, 2 camas, 1 baño, 2 frazadas, juego de sábanas, 2 almohadas.

CÁLCULOS PLANTA BAJA

Los cálculos se confeccionaron con datos que fueron relevados en una visita al establecimiento a efectos de realizarlos.

Sector de incendio: Planta baja

Superficie 665,85m²

Combustible	Riesgo del Combustible	Cantidad (Kg)	Poder Calorífico (Cal/Kg.)	Calor Total (Cal)
Papel	3	1500	11.000	16.500.000
Madera	3	15000	4.400	66.000.000
PVC	3	3500	5.000	17.500.000
Polipropileno	3	500	7.450	3.770.000
Algodón	3	1000	3.980	3.980.000
Carga Calor Total (Cal)				107.750.000

1- Cálculos carga de fuego

Total de calorías asociadas al posible incendio: 107.750.000 cal

$P_m = \sum Q_i / \text{kg de madera}$

$$107.750.000 \text{ CAL} / 4400 \text{ KCAL/KG} = 24.488,63 \text{ Kg}$$

Superficie cubierta: 665,85m²

Carga de fuego: 24.488,63kg/665,8m²

36.78kg/m²

Tenemos una carga de fuego de 36,78 kg/m² dentro del sanatorio, es decir superficie totalmente cubierta en planta baja.

RESISTENCIA AL FUEGO DE LAS ESTRUCTURAS

Se considera como Riesgo 3 – muy combustible, según lo establecido en la siguiente tabla 2.1 (Capítulo 18 Protección Contra Incendios Dec. 351/79)

TABLA 2.1

Actividad predominante	Clasificación de los materiales según su combustión						
	Riesgos						
	1	2	3	4	5	6	7
Residencial Administrativo	NP	NP	R3	R4	--	--	--
Comercial Industrial Depósito	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
Espectáculos Cultura	NP	NP	R3	R4	--	--	--

Notas: Riesgo 1: Explosivo / Riesgo 2: Inflamable / Riesgo 3: Muy Combustible / Riesgo 4: Combustible / Riesgo 5: Poco Combustible / Riesgo 6: Incombustible/ Riesgo 7: Refractarios / NP: No Permitido

Cuadro 6

Si se observa la tabla, se puede apreciar que el riesgo es 3 por tener materiales muy combustibles, y su actividad predominante es residencial administrativo (porque se encuentran personas internadas y existe administración) Entonces R3 .

DETERMINACIÓN DEL POTENCIAL EXTINTOR MÍNIMO DE LOS EXTINTORES.

El potencial extintor mínimo de los matafuegos para fuegos clase A y B, responderá a lo establecido en las siguientes tablas (Cap. 18 Protección Contra Incendios Dec.351/79)

Carga de Fuego	Riesgos				
	1	2	3	4	5
Hasta 15 kg/m ²	--	--	1A	1A	1A
Desde 16 a 30 kg/m ²	--	--	2A	1A	1A
Desde 31 a 60 kg/m ²	--	--	3A	2A	1A
Desde 61 a 100 kg/m ²	--	--	6A	4A	3 ^a
Más de 100 kg/m ²	A determinar en cada caso				

Cuadro 7

Carga de Fuego	Riesgos				
	1	2	3	4	5
Hasta 15 kg/m ²	--	6B	4B	--	--
Desde 16 a 30 kg/m ²	--	8B	6B	--	--
Desde 31 a 60 kg/m ²	--	10B	8B	--	--
Desde 61 a 100 kg/m ²	--	20B	10B	--	--
Más de 100 kg/m ²	A determinar en cada caso				

Cuadro 8

La carga de fuego se encuentra entre 31 a 60 kg/m², entonces se observa en cada tabla y se determina que el potencial extintor debe ser de 3A para fuegos de clase A y 10B para fuegos de clase B.

CANTIDAD MINIMA DE EXTINTORES

Por superficie a cubrir:

Según el decreto 351/79, Capítulo 18, Art. 176 es necesario un matafuego por cada 200m² y fracción a proteger, por lo que la cantidad mínima de extintores surge de la superficie en m² dividido 200m² ($665,85\text{m}^2/200\text{m}^2 = 3,32$), es decir que necesitamos 4 matafuegos de 10 kg ABC según el potencial de extinción, o 40 kg de polvo distribuidos dependiendo de la capacidad de cada matafuego.

Por la distancia a recorrer:

De acuerdo al tipo de fuego preponderante (A), ningún punto del establecimiento se encontrará a más de 20 m. de un extintor portátil en distancia real, mientras que, para los fuegos clase B, la distancia real a recorrer no puede ser superior a los 15 m., valores que se deberán cumplir con la ubicación propuesta de los equipos.

RESISTENCIA AL FUEGO DE LAS ESTRUCTURAS

La resistencia al fuego de los elementos estructurales y constructivos, se determinará en función de la "carga de fuego" de acuerdo al siguiente cuadro:

TABLA 2.1

Actividad predominante	Clasificación de los materiales según su combustión						
	Riesgos						
	1	2	3	4	5	6	7
Residencial Administrativo	NP	NP	R3	R4	--	--	--
Comercial Industrial Depósito	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
Espectáculos Cultura	NP	NP	R3	R4	--	--	--

Notas: Riesgo 1: Explosivo / Riesgo 2: Inflamable / Riesgo 3: Muy Combustible / Riesgo 4: Combustible / Riesgo 5: Poco Combustible / Riesgo 6: Incombustible/ Riesgo 7: Refractarios / NP: No Permitido

Cuadro 6

Como todos los materiales que hay en el sanatorio se encuadran en el riesgo 3 y, la carga de fuego se encuentra entre el rango desde 31 a 60 Kg/m² el factor es F90. Por lo tanto, los elementos constructivos del sector donde funciona el edificio, deberían mantener una resistencia mecánica durante 90 minutos.

CÁLCULO PLANTA ALTA

En cuanto a planta alta debemos considerar que se tiene una carga de fuego superior a la que existe en planta baja ya que se tiene gran cantidad de colchones, papeles, sábanas, frazadas, y plástico.

Sector de incendio Planta alta

Superficie 665,85m²

Combustible	Riesgo del Combustible	Cantidad (Kg)	Poder Calorífico (Cal/Kg.)	Calor Total (Cal)
Papel	3	1700	11.000	18.700.000
Madera	3	15000	4.400	66.000.000
PVC	3	3500	5.000	17.500.000
Polipropileno	3	2000	7450	14.900.000
Poliéster	3	200	6000	1.200.000
Algodón	3	300	3.980	1.194.000
Carga Calor Total (Cal)				119.494.000

1- CARGA DE FUEGO

Total de calorías asociadas al posible incendio: 119.494.000 cal

$P_m = \sum Q_i / \text{kg de madera}$

$$119.494.000 \text{ CAL} / 4400 \text{ KCAL/KG} = 27.157,72 \text{ Kg}$$

Superficie cubierta: 665,85m²

Carga de fuego: 27.157,72 /665,8m²

40.79kg/m²

Tenemos una carga de fuego de 40,79 kg/m² dentro del sanatorio, es decir superficie totalmente cubierta en planta alta.

RESISTENCIA AL FUEGO DE LAS ESTRUCTURAS

Se considera como Riesgo 3 – muy combustible, según lo establecido en la siguiente tabla 2.1 (Capítulo 18 Protección Contra Incendios Dec. 351/79)

TABLA 2.1

Actividad predominante	Clasificación de los materiales según su combustión						
	Riesgos						
	1	2	3	4	5	6	7
Residencial Administrativo	NP	NP	R3	R4	--	--	--
Comercial Industrial Depósito	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
Espectáculos Cultura	NP	NP	R3	R4	--	--	--

Notas: Riesgo 1: Explosivo / Riesgo 2: Inflamable / Riesgo 3: Muy Combustible / Riesgo 4: Combustible / Riesgo 5: Poco Combustible / Riesgo 6: Incombustible/ Riesgo 7: Refractarios / NP: No Permitido

DETERMINACIÓN DEL POTENCIAL EXTINTOR MÍNIMO DE LOS EXTINTORES

El potencial extintor mínimo de los matafuegos para fuegos clase A y B, responderá a lo establecido en las siguientes tablas (Cap. 18 Protección Contra Incendios Dec.351/79)

Carga de Fuego	Riesgos				
	1	2	3	4	5
Hasta 15 kg/m ²	--	--	1A	1A	1A
Desde 16 a 30 kg/m ²	--	--	2A	1A	1A
Desde 31 a 60 kg/m ²	--	--	3A	2A	1A
Desde 61 a 100 kg/m ²	--	--	6A	4A	3 ^a
Más de 100 kg/m ²	A determinar en cada caso				

Cuadro 7

Carga de Fuego	Riesgos				
	1	2	3	4	5
Hasta 15 kg/m ²	--	6B	4B	--	--
Desde 16 a 30 kg/m ²	--	8B	6B	--	--
Desde 31 a 60 kg/m ²	--	10B	8B	--	--
Desde 61 a 100 kg/m ²	--	20B	10B	--	--
Más de 100 kg/m ²	A determinar en cada caso				

Cuadro 8

CANTIDAD MINIMA DE EXTINTORES

Por superficie a cubrir:

Según el decreto 351/79, Capítulo 18, Art. 176 es necesario un matafuego por cada 200m² y fracción a proteger, por lo que la cantidad mínima de extintores surge de la superficie en m² dividido 200m². (665,85m²/200m²= 3,32) Es decir que necesitamos 4 matafuegos de 10kg ABC según el potencial de extinción, o 40 kg de polvo distribuidos dependiendo de la capacidad de cada matafuego.

Por la distancia a recorrer:

De acuerdo al tipo de fuego preponderante (A), ningún punto del establecimiento se encontrará a más de 20 m. de un extintor portátil en distancia real, mientras que, para los fuegos clase B, la distancia real a recorrer no puede ser superior a los 15m, valores que se deberán cumplir con la ubicación propuesta de los equipos.

RESISTENCIA AL FUEGO DE LAS ESTRUCTURAS

La resistencia al fuego de los elementos estructurales y constructivos, se determinará en función de la "carga de fuego" de acuerdo al siguiente cuadro:

TABLA 2.1

Actividad predominante	Clasificación de los materiales según su combustión						
	Riesgos						
	1	2	3	4	5	6	7
Residencial Administrativo	NP	NP	R3	R4	--	--	--
Comercial Industrial Depósito	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7
Espectáculos Cultura	NP	NP	R3	R4	--	--	--

Notas: Riesgo 1: Explosivo / Riesgo 2: Inflamable / Riesgo 3: Muy Combustible / Riesgo 4: Combustible / Riesgo 5: Poco Combustible / Riesgo 6: Incombustible/ Riesgo 7: Refractarios / NP: No Permitido

Cuadro 6

Como todos los materiales que hay en el sanatorio se encuadran en el riesgo 3 y, la carga de fuego se encuentra entre el rango desde 31 a 60 Kg/m² el factor es F90. Por lo tanto, los elementos constructivos del sector donde funciona el edificio, deberían mantener una resistencia mecánica durante 90 minutos.

SEGUNDO PISO

Se considera que el segundo piso, que aún no está habilitado en su totalidad, tiene la misma carga de fuego que la nombrada en el punto anterior.

Nota Importante: El presente informe perderá validez en caso de ser modificada la estructura del edificio, incorporación de nuevas máquinas/herramientas u objetos muebles que pueden alterar el índice de poder calorífico.

PLAN DE EMERGENCIA

Para afrontar con éxito una situación de emergencia, además de la prevención es necesario realizar una planificación anticipada de las diferentes alternativas y acciones a seguir por los equipos que participan en la evacuación. Más allá de todas las leyes y normativas vigentes, las autoridades del sanatorio deben adoptar las medidas necesarias para prevenir incendios y agilizar la evacuación de las personas, designando para esto al personal encargado de poner en práctica estas medidas y verificando que los elementos de detección y lucha contra el fuego se encuentren en condiciones óptimas de operación y buen funcionamiento.

El plan de evacuación es la planificación y organización humana para la utilización óptima de los recursos previstos con la finalidad de contrarrestar las posibles consecuencias que pudieran derivarse de una situación de riesgo, es por lo tanto un procedimiento de actuación que se elabora para que cada empleado sepa lo que tiene que hacer concretándolo en el menor tiempo posible, posibilitando:

- la evacuación rápida y segura del establecimiento.
- aminorar las consecuencias derivadas de incidentes inesperados a través de la rápida acción de personal propio capacitado para ello, mientras se espera la llegada de personal de auxilio externo especializado (p. ej. Bomberos, Policía, etc.).

MEMORIA DESCRIPTIVA

El establecimiento, destinado al servicio de internación y atención sanitaria, es una construcción en mampostería en perfecto estado, revocadas, y revestidas con cerámica. El cielorraso es de material desplegable. Cuenta con dos salidas de emergencia, una de 2 metros y otra de 0.90m. Las escaleras se encuentran señalizadas, al igual que las salidas de emergencia. (fig.)

En planta baja, funciona una administración, sala de espera, sala de rayos, sala de parto, sala de parto, terapia intensiva, cocina, y cuatro consultorios.

En planta alta, se encuentran las habitaciones para internación (9), tres consultorios, la administración, sala de enfermeras, el lavadero, y la habitación para los médicos de guardias.

Se desempeñan en el establecimiento 23 personas, que deberán estar debidamente capacitadas en los temas referentes al plan de emergencia.

Para el programa de emergencia se tuvieron en cuenta los materiales utilizados en el edificio, productos almacenados, materiales combustibles existente, sistema eléctrico con los correspondientes tableros principal y secundarios, por otro lado, se analizaron tipos y cantidad de extintores presentes en el edificio y la cantidad y orientación de las salidas de emergencia.

La distribución de los extintores responde a la regla general del decreto 351/79 y a lo expresado en la carga de fuego.

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

Saber cómo actuar ante una evacuación se afianza con la práctica y una adecuada capacitación.

En primer término, se designa el Grupo de intervención que estará conformado por:

- a) Jefe de intervención.
- b) Técnico.
- c) Aviso y alarma.
- d) Grupo de intervención.

Adicional un Suplente que podrá reemplazar a cualquiera de estos integrantes del Programa.

La estructura funcional es encabezada por el jefe de intervención y tiene como funciones:

- Supervisión general del desarrollo del Programa.
- Planificación de las actividades periódicas de entrenamiento del personal.
- Asignación de las tareas propias a cada uno de los que integran el Programa.
- Coordinación de actividades.
- Inspeccionar visualmente los matafuegos, verificando estado de carga (según manómetro), la integridad del precinto y la fecha de vencimiento que lleva indicada la tarjeta.
- Verificar que las vías de escape se encuentren libres de obstáculos.
- Constatar el correcto funcionamiento de las puertas de emergencia y su señalización.
- Controlar que las puertas siempre habrán hacia el exterior.
- Verificar el funcionamiento de las luces de emergencia
- Identificar y señalar de forma correcta el interruptor de corte de los servicios de luz y gas.
- Verificar la existencia de una línea telefónica de fácil acceso e interrumpible por corte de luz.
- Contar con un listado con los números telefónicos de: Bomberos, Policía y Emergencias en lugar visible junto a la línea telefónica de fácil acceso.

GRUPO DE INTERVENCIÓN

Conformado por dos personas encargadas de tomar las decisiones durante la emergencia, basándose en la información recibida de parte de los responsables de cada área y de su propia evaluación.

Al conocerse la señal de alarma, uno de ellos se dirigirá al sitio destinado como base para coordinar la evacuación, situado en la puerta de salida y solicitará la información correspondiente al lugar donde se inició el siniestro. Mientras su compañero de equipo (avisa al técnico para que realice corte de energía) atacará el incendio con extintores, siempre y cuando no peligre su integridad física.

Luego, si la emergencia no pudo ser solucionada, se procederá al toque de alarma general (brigadista de aviso y alarma).

Mientras la primera persona despliega el plan de emergencia y lleva la cuenta exacta de empleados y pacientes en estado de internación que deberían y están siendo evacuados. Mantendrá el orden en la evacuación, de modo que no se genere pánico, comenzando por el sector siniestrado hacia la vía de salida que resulte más conveniente según la naturaleza del evento.

b) BRIGADISTA DE AVISO Y ALARMA

Dará aviso al Cuerpo de Bomberos (100), solicitando (en caso de requerirse) equipo de rescate para pacientes con movilidad reducida en planta alta, y dará aviso al Servicio Médico de Emergencia, una vez confirmada la alarma. Evitará además el ingreso de personas al sanatorio.

c) TÉCNICO

Dará corte a los servicios del sanatorio tales como suministro eléctrico, gas y sistemas de acondicionamiento de aire, procediendo a la evacuación del piso siniestrado. En caso de traslado de accidentados, deberá disponer el acompañamiento de personal auxiliar (brigadista 5).

d) SUPLENTE

Es la persona que reemplazará en sus funciones al jefe de intervención, y/o al jefe técnico y/o al brigadista de aviso y alarma.

ROL DE EMERGENCIA

**EN CASO DE INCENDIO RECUERDE ACTUAR
SIGUIENDO LAS INSTRUCCIONES DEL JEFE DE INTERVENCIÓN**

- BRIGADISTA Nº 1- (TÉCNICO):**  **CORTA ENERGÍA ELÉCTRICA Y GAS**
- BRIGADISTA Nº 2- (AVISO Y ALARMA):**  **LLAMA A BOMBREROS**
- BRIGADISTA Nº 3- (INTERVENCIÓN):**  **COMBATE DE INCENDIO**
- BRIGADISTA Nº 4- (INTERVENCIÓN):**  **EVACÚA A LAS PERSONAS**
- BRIGADISTA Nº 5- (PRIMEROS AUXILIOS):**  **ATIENDE HERIDOS**

RECOMENDACIONES:

- EN CASO DE HUMOS PROTEJASE LA NARIZ CON TELA HUMEDA.
- SEGUIR LAS RECOMENDACIONES DE LOS BRIGADISTAS.
- MANTENER LA CALMA.

BRIGADISTAS

JEFE DE INTERVENCIÓN:.....

TÉCNICO:.....

AVISO Y ALARMA:.....

INTERVENCIÓN:

.....

ROL DE EMERGENCIA

TIPO DE EMERGENCIA: INCENDIO



PLAN DE EMERGENCIAS

- 1) Alarma y aviso.
- 2) Corte del suministro de gas y energía eléctrica.
- 3) Si es posible, combata el fuego solucione la pérdida.
- 4) Si no es posible, evacúe el lugar al punto de reunión.
- 5) Siga siempre las instrucciones del jefe de emergencias.

INSTRUCTIVO PARA EMERGENCIAS

Que hacer en caso de incendio

Localice las salidas de emergencia y vías de evacuación.



Si detecta olor a quemado, humo o fuego dé aviso al guardia o personal del establecimiento más cercano.



Mantenga la calma, avance en fila y pegado a la pared. Recuerde: niños, ancianos y embarazadas tienen prioridad.



En presencia de humo: -Respire a través de un trapo húmedo.
-Camine agachado o en cunclillas.



Si el camino se encuentra invadido por el humo, no intente atravesarlo, retroceda y busque una vía alternativa de escape.



Si una puerta cerrada está caliente, no la abra si hay humo afuera tape las rendijas con ropas o trapos húmedos.



Nunca vuelva hacia atrás a recoger objetos personales.



Ayude a quien lo necesite.



Una vez fuera del establecimiento, dirijase al punto de reunión. Si comprueba que falta alguien, avise a las autoridades.



No utilice ascensores.



**NO VUELVA A INGRESAR HASTA QUE LAS AUTORIDADES
INDIQUEN QUE ES SEGURO HACERLO**

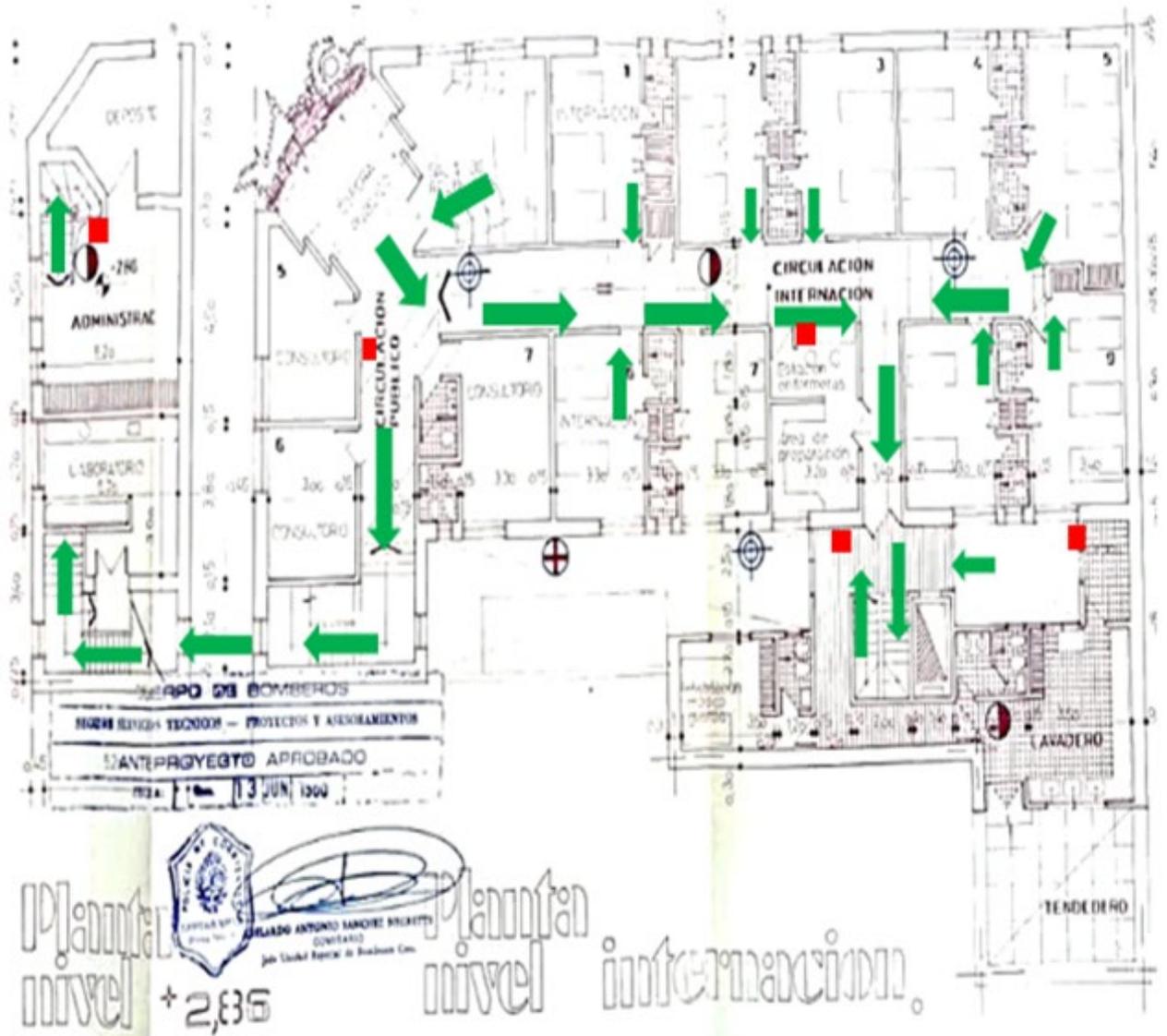
Croquis



Referencia

← Circulación a salida de emergencia

■ Extintores de 10 kg ABC



Referencia

← Circulación a salida de emergencia

■ Extintores de 10 kg ABC

RESPONSABILIDAD Y CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD BRINDADO OPORTUNAMENTE.

La asesora Lic. Daiana Pascual, es externa en su relación laboral, tienen función consultivas y no ejecutivas, siendo responsables de la elaboración del presente estudio y no de su correcta implementación/ejecución, siendo esto última incumbencia del responsable del Sanatorio Corrientes SRL.

Nota importante: Este informe de plan de evacuación perderá validez si se modifica la estructura del edificio, incorporación de nuevas máquinas/herramientas o estructuras muebles que puedan modificar las rutas de evacuación. La responsabilidad de cumplir el plan es del empleador que firma en cada hoja del informe.

3) ILUMINACIÓN

Los seres humanos poseen una capacidad extraordinaria para adaptarse a su ambiente y a su entorno inmediato. De todos los tipos de energía que pueden utilizar los humanos, la luz es la más importante ya que es un elemento esencial de nuestra capacidad de ver y necesaria para apreciar la forma, el color y la perspectiva de los objetos que nos rodean. La mayor parte de la información que obtenemos a través de nuestros sentidos la obtenemos por la vista (cerca del 80%). Y al estar tan acostumbrados a disponer de ella, damos por supuesta su labor. Ahora bien, no debemos olvidar que ciertos aspectos del bienestar humano, como nuestro estado mental o nuestro nivel de fatiga, se ven afectados por la iluminación y por el color de las cosas que nos rodean. Desde el punto de vista de la seguridad en el trabajo, la capacidad y el confort visuales son extraordinariamente importantes, precisamente porque muchos accidentes se deben, entre otras razones, a deficiencias en la iluminación o a errores cometidos por el trabajador, a quien le resulta difícil identificar objetos o los riesgos asociados con la maquinaria, los transportes, los recipientes peligrosos, etcétera.

¿QUÉ ES LA LUZ?

La luz es la parte de la radiación electromagnética que puede ser percibida por el ojo humano. Esta se desplaza o propaga, no a través de un conductor (como la energía eléctrica o mecánica) sino por medio de radiaciones, es decir, de perturbaciones periódicas del estado electromagnético del espacio; es lo que se conoce como "energía radiante". La radiación electromagnética puede clasificarse de infinitas maneras, sin embargo, la clasificación más utilizada es la que se basa en las longitudes de onda. En dicha figura puede observarse que las radiaciones visibles por el ser humano ocupan una franja muy estrecha comprendida entre los 380 y los 780 nm (nanómetros).

ILUMINANCIA

Se define la iluminancia o nivel de iluminación como el flujo luminoso que incide sobre una superficie. Su unidad de medida es el Lux.

LUMINANCIA

La luminancia o también llamado brillo fotométrico se refiere a la luz procedente de los objetos.

LA VISIÓN

Se llama visión a la capacidad de interpretar el entorno gracias a los rayos de luz que alcanzan el ojo. El sentido de la visión se basa en la capacidad del ojo para absorber la luz y transmitirla, a través del nervio óptico, al cerebro, permitiendo la adquisición de información visual cualitativa y cuantitativa.

¿Qué es la agudeza visual?

La agudeza visual es la capacidad de nuestro sistema visual para distinguir detalles de forma nítida a una distancia y condiciones determinadas. Por tanto, nos indica la posibilidad de ver detalles de un objeto sobre un fondo uniforme, o de ver que dos objetos muy cercanos están, efectivamente, separados.

¿Qué es la adaptación visual?

La adaptación visual es la capacidad que tiene el ojo para ajustarse automáticamente a las diferentes iluminaciones de los objetos. Este ajuste es realizado por la pupila en su movimiento de cierre y apertura.

A veces se suele confundir adaptación visual con la acomodación visual. Estos, no son sinónimos, debido a que la acomodación visual es la capacidad del ojo de enfocar a diferentes distancias.

¿Qué es el confort visual y en que influye?

El confort visual es un estado generado por la armonía o equilibrio de una elevada cantidad de variables. Las principales están relacionadas con la naturaleza, la estabilidad, la cantidad de luz, y todo ello en relación con las exigencias visuales de las tareas en el contexto de los factores personales. Los deslumbramientos son casos límite de desequilibrio luminotécnico. Se producen cuando la cantidad de luz procedente de uno o varios objetos que aparecen en el campo visual es muy elevada.

¿CUÁLES SON EFECTOS DE UNA DEFICIENTE ILUMINACIÓN?

Cuando se realiza un trabajo en malas condiciones de iluminación puede aparecer una fatiga visual y del sistema nervioso central, resultante del esfuerzo requerido para interpretar señales insuficientemente netas o equívocas; además del cansancio, dolor de cabeza y estrés. La disminución de la eficacia visual también puede aumentar el número de accidentes en las vías de circulación, escaleras y otros lugares de paso.

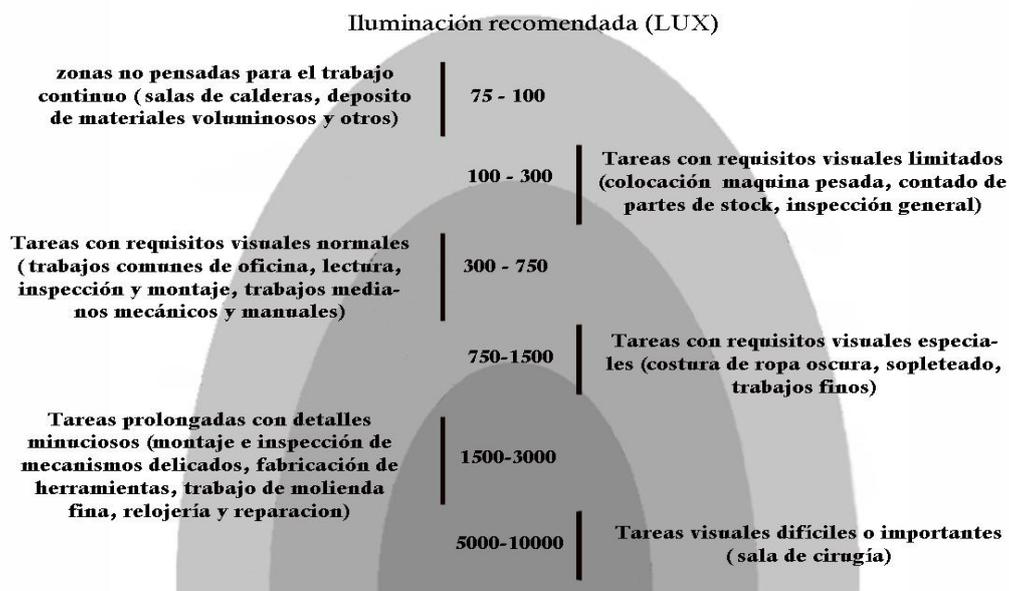
Principios generales de la iluminación en el trabajo

Para conseguir un buen nivel de confort visual se debe conseguir un equilibrio entre la cantidad, la calidad y la estabilidad de la luz, de tal forma que se consiga una ausencia de reflejos, de parpadeo, uniformidad en la iluminación, ausencia de excesivos contrastes, etc.

Cada puesto de trabajo debe estar iluminado en función tanto de las exigencias visuales del trabajo como de las características personales de cada trabajador/a.

- Siempre que sea posible, los lugares de trabajo deberán tener iluminación natural, que deberá complementarse con iluminación artificial cuando la natural por sí sola no sea suficiente.
- La iluminación de los lugares de trabajo debe tener una distribución y características acordes a la tarea que se está ejecutando, a saber:
 - Distribución uniforme.
 - Contrastes adecuados.
 - Evitar deslumbramientos.
- Atender a los niveles mínimos de iluminación regulados.

Cada actividad requiere un nivel específico de iluminación en el área donde se realiza. En general, cuanto mayor sea la dificultad de percepción visual, mayor deberá ser el nivel medio de la iluminación. El decreto 351/79 correspondiente a la ley 19587 Seguridad e Higiene establece en su Capítulo 12 del anexo IV los siguientes niveles mínimos:



En función de ello se realizó una medición de iluminación con luxómetro certificado en cada puesto de trabajo. Esto permite ver en qué condiciones se encontraba trabajando el personal.

Estos datos en particular arrojan, que existen lugares como la administración que se debe mejorar la iluminación colocando lámparas de mayor potencia en watts, además de reparar algunas dicroicas que no estaban en funcionamiento.

Asimismo, se recomendó limpiar las tulipas (protectores de focos) en las habitaciones, para brindar mayor transparencia y consecuentemente mayor iluminación.

Dentro del sanatorio lo que se considera de mayor importancia es la iluminación en sala de cirugía, para un trabajo con mayor efectividad y precisión por parte del cirujano así como también de su equipo. Tomando como referencia la tabla del anexo IV del Capítulo 12 correspondiente al decreto 351/79, establece como mínimo 5000 lux para sala de cirugía, en este caso presentan 6000 lux.

A continuación, se detalla la medición de iluminación correspondiente a Resolución 84/2012

PROTOCOLO DE MEDICIÓN DE ILUMINACIÓN EN EL AMBIENTE LABORAL

(1) RAZÓN SOCIAL: SANATORIO CORRIENTES SRL

(2) DIRECCIÓN: VICENTE MENDIETA

(3) LOCALIDAD: MONTE CASEROS

(4) PROVINCIA: CORRIENTES

(5) C.P: 3220

(6) C.U.I.T.: 30-62444055-9

(7) HORARIOS/TURNOS HABITUALES DE TRABAJO: La labor se realiza en tres turnos rotativos, de 6hs a 14hs, 14hs a 22hs y de 22hs a 6hs. Mientras que la oficina tiene un horario de 8hs a 17hs

DATOS DE LA MEDICIÓN

(8) MARCA, MODELO Y NUMERO DE SERIE DEL INSTRUMENTO UTILIZADO: TES - 1330 SERIE 96051392

(9) FECHA DE CALIBRACIÓN DE INSTRUMENTAL UTILIZADO EN LA MEDICIÓN: 5-11-22

(10) METODOLOGÍA UTILIZADA EN LA MEDICIÓN: POSICION PLANO DE TRABAJO.

(11) FECHA DE LA MEDICIÓN: 05/04/23

(12)
HORA DE
INICIO:
14.45HS

(13) HORA DE
FINALIZACIÓN:
16.20HS

(14) CONDICIONES ATMOSFÉRICAS: DURANTE LAS MEDICIONES EFECTUADAS A LAS 14:45 Hs. LAS CONDICIONES ATMOSFERICAS ERAN LAS SIGUIENTES: DESPEJADO, SOLEADO, TEMPERATURA 37 °C, Y VISIBILIDAD 15 Km.

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTARA A LA MEDICIÓN

(15) CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN. SE ADJUNTA

(16) PLANO O CROQUIS DEL ESTABLECIMIENTO.

(17) OBSERVACIONES: LA MEDICION SE TOMA DURANTE LAS CONDICIONES HABITUALES DE TRABAJO.

(18) RAZÓN SOCIAL: SANATORIO CORRIENTES SRL							(19) C.U.I.T.: 30-62444055-9			
(20) DIRECCIÓN: VICENTE MENDIETA			(21) LOCALIDAD: MOCORETÁ			(22) C.P: 3220	(23) PROVINCIA: CORRIENTES			
DATOS DE LA MEDICIÓN										
Punto de Muestreo	(24) Hora	(25) Sector	(26) Sección / Puesto / Puesto Tipo	(27) Tipo de Iluminación: Natural / Artificial / Mixta	(28) Tipo de fuente Lumínica: Incandescente / Descarga / Mixta	(29) Iluminación General / Localizada / Mixta	(30) Valor de la Uniformidad de Iluminancia E mínima \geq (E Media)/2	(31) Valor Medido (Lux)	(32) Valor requerido legalmente según Anexo IV Dec. 351/79	
1	14.45	PLANTA BAJA	ADMINISTRACION	Mixta	LED	Localizada	No cumple	285	500	
2	14.50	PLANTA BAJA	SALA DE ESPERA	Mixta	LED	General	Cumple	200	200	
3	14.55	PLANTA BAJA	RADIOLOGIA	Mixta	LED	General	Cumple	422	300	
4	15.00	PLANTA BAJA	SALA DE PARTO	Artificial	LED	General	Cumple	700	750	
5	15.05	PLANTA BAJA	CONSULTORIO 1	Mixta	LED	General	Cumple	320	300	
6	15.10	PLANTA BAJA	CONSULTORIO 2	Artificial	LED	General	Cumple	325	300	
7	15.15	PLANTA BAJA	CONSULTORIO 3	Artificial	LED	General	Cumple	319	300	
8	15.20	PLANTA BAJA	QUIROFANO	Artificial	LED	Localizada	Cumple	6000	5000	
9	15.25	PLANTA BAJA	SALA DE EMERGENCIAS	Artificial	LED	General	Cumple	320	300	
10	15.30	PLANTA BAJA	CIRCULACION EMERGENCIA	Mixta	LED	General	Cumple	130	100	
11	15.35	PLANTA BAJA	TERAPIA INTENSIVA	Artificial	LED	General	Cumple	550	500	
12	15.40	PLANTA BAJA	COCINA	Artificial	LED	General	Cumple	212	200	
13	15.45	PLANTA BAJA	ESCALERA	Artificial	LED	General	Cumple	115	100	
14	15.50	PLANTA ALTA	ADMINISTRACION	Mixta	LED	General	No cumple	298	500	
15	15.55	PLANTA ALTA	CIRCULACION	Mixta	LED	General	Cumple	100	100	
16	16.00	PLANTA ALTA	HABITACIONES INTERNACION	Mixta	LED	General	Cumple	230	200	
17	16.05	PLANTA ALTA	SALA DE ENFERMERIA	Artificial	LED	General	Cumple	220	200	
18	16.10	PLANTA ALTA	ASCENSOR	Artificial	LED	General	Cumple	103	100	
19	16.15	PLANTA ALTA	LAVANDERIA	Mixta	LED	General	Cumple	200	100	
20	16.20	PLANTA ALTA	ESCALERA 2	Artificial	LED	General	Cumple	113	100	
21	16.25	PLANTA ALTA	HABITACIONES INTERNACION	Artificial	LED	General	Cumple	208	200	

PROTOCOLO DE MEDICIÓN DE ILUMINACIÓN EN EL AMBIENTE LABORAL			
(34) RAZÓN SOCIAL: SANATORIO CORRIENTES SRL		(35) C.U.I.T.: 30-62444055-9	
(36) DIRECCIÓN: VICENTE MENDIETA	(37) LOCALIDAD: MONTE CASEROS	(38) C.P.: 3220	(39) PROVINCIA: CORRIENTES
ANÁLISIS DE LOS DATOS Y MEJORAS A REALIZAR			
(40) CONCLUSIONES.	(41) RECOMENDACIONES PARA LA ADECUACIÓN A LA LEGISLACIÓN VIGENTE.		
SE OBSERVO QUE NO EN TODO EL ESTABLECIMIENTO LOS VALORES DE LA UNIFORMIDAD DE ILUMINANCIA ES LA CORRECTA A LO ESTABLECIDO POR EL ANEXO IV DEL DECRETO 351/79 DE LA LEY 19.587	SE RECOMIENDA QUE EL SANATORIO REALICE PLAN PREVENTIVO Y CORRECTIVO (REEMPLAZAR LAMPARAS AGOTADAS/QUEMADAS) DE TODAS LAS LUMINARIAS INCLUYENDO TAMBIEN LA LIMPIEZA DE LAS MISMAS Y DE LAS TULIPAS AL MENOS UNA VEZ POR SEMANA.		

A continuación, se adjunta el certificado de calibración del equipo utilizado para medir.



CERTIFICADO DE CALIBRACION N°: 20R3735 - Fecha de Calibración: 5/11/2022 Fecha de Emisión: 5/11/2022 - Calibrado en : Rosario - Calibrado por : Lucas Parisi

1 de 3

INFORMACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Tipo de Instrumento: Luxómetro
Marca: TES
Modelo: 1330
Nro. Serie: 96051392

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE:

Razón Social: Daiana Itatí Pascual - Código: 4482
Domicilio: P. P. Marturet 1046 - Mocoretá - Corrientes
Nro. Interno: 24601



Ing. PABLO DOLBER
MAT. 1881957
DIRECTOR TÉCNICO

"Prohibida la reproducción Total o Parcial del presente informe. El mismo sin firma y sello no será válido."

EN CABA	EN NEUQUEN	EN ROSARIO
Oficinas Comerciales Av. Federico Lacroze 3080 1ª "B" CABA Laboratorio de Calibración y Entregas Palpa 2867 - Pta. Bja. "A" Teléfono: (011) 5238-2612 (L. Rotativos) info@baldorsrl.com.ar	Soldado Desconocido 626 Pcia. de Neuquén Teléfono: (0299) 442-6581 Móvil: (299) 15 4021379 neuquen@baldorsrl.com.ar	San Luis 1665 Piso 5 Of. 8 Rosario - Santa Fe Teléfono (0341) 527-4114 rosario@baldorsrl.com.ar



CERTIFICADO DE CALIBRACION N°: 20R3735 - Fecha de Calibración: 5/11/2022 Fecha de Emisión: 5/11/2022 - Calibrado en : Rosario - Calibrado por : Lucas Parisi

2 de 3

CONDICIONES AMBIENTALES INICIALES:

Temperatura (°C): 23,0
 Humedad (%): 41,0
 Presión Atmosférica (mmHg): 756,0

Observaciones:

METODOLOGIA EMPLEADA:

Comparación con patrones, de acuerdo a procedimiento interno de calibración: descrito en la tabla de resultados.

Parámetro	Valor de Ref.	Valor Medido	Valor Ajustado	Corrección	Val. 1	Val. 2	Val. 3
Intensidad lumínica (lx)	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000
Intensidad lumínica (lx)	150,0000	151,0000	151,0000	0,0000	151,0000	153,0000	152,0000
Intensidad lumínica (lx)	1500,0000	1512,0000	1512,0000	0,0000	1512,0000	1510,0000	1516,0000

RESULTADO:

Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuada de este certificado.

Parámetro	Valor de Ref.	Proc. de Calibr.	Incert. Típica	Incert. K=2	Unidad de Medición
Intensidad lumínica (lx)	0,0000	Calibración de luxómetro ICL01	0,5774	1,1547	lx
Intensidad lumínica (lx)	150,0000	Calibración de luxómetro ICL01	0,8165	1,6330	lx
Intensidad lumínica (lx)	1500,0000	Calibración de luxómetro ICL01	1,8559	3,7118	lx



Ing. PABLO DOLBER
 NAT. 1981981
 DIRECTOR TÉCNICO

"Prohibida la reproducción Total o Parcial del presente informe. El mismo sin firma y sello no será válido."

EN CABA	EN NEUQUEN	EN ROSARIO
Oficinas Comerciales Av. Federico Lacroze 3080 1ª "B" CABA Laboratorio de Calibración y Entregas Palpa 2867 – Pta. Bja. "A" Teléfono: (011) 5238-2612 (L. Rotativos) info@baldorsrl.com.ar	Soldado Desconocido 626 Pcia. de Neuquén Teléfono: (0299) 442-6581 Móvil: (299) 15 4021379 neuquen@baldorsrl.com.ar	San Luis 1665 Piso 5 Of. 8 Rosario – Santa Fe Teléfono (0341) 527-4114 rosario@baldorsrl.com.ar

INCERTIDUMBRE:

Para el cálculo de la incertidumbre de medición se utilizó un factor de cobertura $K=2$, que corresponde a un nivel de confianza de aproximadamente 95% considerando distribución normal.



CERTIFICADO DE CALIBRACION N°: 20R3735 - Fecha de Calibración: 5/11/2022 Fecha de Emisión: 5/11/2022 - Calibrado en : Rosario - Calibrado por : Lucas Parisi

3 de 3

Se incluyen los aportes del método y el comportamiento del instrumento en el momento de la calibración. No contiene términos que evalúen el comportamiento a largo plazo del mismo.

PATRONES UTILIZADOS:

Parámetro	Proveedor	Nro. Certificado	Fecha de Cert.	Valor Cert.	Incert .	Unidad de Medida	Observaciones
Intensidad luminica (lx)	LENOR SRL	Lux LWA-08-20-8319	21/08/2020	0,0000	1,0000	lx	

Este certificado de calibración documenta la trazabilidad a patrones nacionales, los cuales representan a las unidades físicas de medida en concordancia con el Sistema Internacional de Medidas (SI). El usuario es responsable de la calibración del instrumento a intervalos apropiados.



Ing. PABLO DOLBER
MAT. 191781
DIRECTOR TÉCNICO

"Prohibida la reproducción Total o Parcial del presente informe. El mismo sin firma y sello no será válido."

EN CABA	EN NEUQUEN	EN ROSARIO
Oficinas Comerciales Av. Federico Lacroze 3080 1ª "B" CABA Laboratorio de Calibración y Entregas Palpa 2857 – Pta. Bja. "A" Teléfono: (011) 5238-2612 (L. Rotativas) info@baldorsrl.com.ar	Soldado Desconocido 626 Pcia. de Neuquén Teléfono: (0299) 442-6581 Móvil: (299) 15 4021379 neuquen@baldorsrl.com.ar	San Luis 1665 Piso 5 Of. 8 Rosario – Santa Fe Teléfono (0341) 527-4114 rosario@baldorsrl.com.ar

CAPÍTULO III

Política del Sanatorio Corrientes SRL

El Sanatorio Corrientes SRL se compromete a través de la asignación de recursos financieros y físicos a cumplir con la normativa vigente de la ley 24.557 y la ley 19.587 para proteger la salud, el medio ambiente, y garantizar un entorno laboral seguro, velando por la integridad física, mental y social de sus trabajadores, mediante la identificación de los peligros, evaluación, y control de los riesgos presentes en todas las actividades desarrolladas en la institución.

También se compromete a planear, ejecutar y evaluar su sistema de gestión enmarcado en el compromiso del mejoramiento continuo de los procesos en materia de seguridad y salud en el trabajo.

Además la seguridad del paciente es una prioridad estratégica y de interés de la alta dirección del Sanatorio Corrientes SRL, el compromiso en la promoción de un entorno seguro para los pacientes, disminuyendo el riesgo y/o probabilidad de ocurrencia de eventos adversos e incidentes derivados de la atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Esta política implica la adhesión y compromiso de todos los colaboradores a nivel directivo, administrativo y asistencial mediante el despliegue de metodologías y adopción de buenas prácticas.

Organización de la prevención

La organización de la seguridad contempla las normas, reglas y procedimientos que deben ser aplicados dentro de la planeación y ejecución del trabajo para evitar posibles riesgos o accidentes.

La seguridad se considera como un asunto que refiere exclusivamente a las personas, el propósito consiste en generar conciencia acerca de su responsabilidad para su seguridad e informarle cómo hacer frente a dicha responsabilidad, de este modo, mediante su propia iniciativa la persona realizaría lo que sea necesario para evitar un accidente. Por lo que es necesaria la organización de un departamento de seguridad dentro de la institución, que se

encargue de revisar y supervisar el correcto desarrollo de las actividades con el fin de alcanzar las metas propuestas.

En función de las características de la institución, ésta ha optado por incorporar un servicio externo de Seguridad e Higiene con personal especializado.

Este servicio realizara:

- a) Promover con carácter general, la prevención de la institución. Asesorar y apoyar las diferentes actividades preventivas establecidas.
- b) Revisar y controlar la documentación referente a la prevención, asegurando su utilización y disponibilidad. Revisar y presentar RAR, RGRL, resoluciones y demás documentos ante ART.
- c) Realizar las evaluaciones de riesgos de todos los puestos de trabajo.
- d) Informar y formar a todos los trabajadores, en materia de Seguridad e Higiene.
- f) Investigación de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales, en pro de mejoras del sistema.
- i) Vigilancia y control de la salud de los trabajadores.

Planificación de la seguridad

Toda empresa o institución por pequeña que sea debe adoptar normas y regirse por las leyes de seguridad restrictivas que regulan todas las actividades.

El planeamiento y la administración de seguridad debe ser importante dentro del desarrollo de este programa

El planeamiento es básicamente un proceso de previsión, análisis y decisión sobre las operaciones a realizarse, para poder cumplir con los objetivos planteados.

Dentro de la planificación se debe tomar en consideración los principales objetivos que definen claramente las metas que se deben cumplir. Deben estar debidamente delimitados y especificar lo que se espera del personal, deben ser

explícitos y cuantificables, a corto o largo plazo de acuerdo a la magnitud del trabajo y estar coordinados con otros objetivos elaborados por cada departamento, para conseguir un mejor desarrollo en el proceso asistencial.

INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES

La investigación de accidentes es una técnica preventiva orientada a detectar y controlar las causas que originaron un determinado accidente, con el fin de evitar la repetición de uno igual o similar al ya ocurrido. Se debe evaluar objetivamente todos los hechos, opiniones, declaraciones o informaciones relacionadas, como un plan de acción para solucionar el problema que dio origen a la deficiencia. Los incidentes que no involucran lesiones o daños a la propiedad deben ser investigados de todas maneras para determinar los riesgos que deben corregirse. Es importante, que el trabajador sepa que él debe participar en la labor de prevención de accidentes, ya que de él depende en gran medida el control de los riesgos operacionales.

En la SRT se utiliza un método de investigación conocido como “Árbol de Causas” que busca determinar principalmente los factores causantes del siniestro y excluye el concepto de “culpabilidad”. Esta información permite establecer medidas preventivas con mayor especificidad logrando que sean más efectivas al momento de su implementación.

Por otro lado, la información recabada permite que la Superintendencia corrobore las tareas de investigación realizadas por las aseguradoras.

La Prevención es tarea de todos, pero la responsabilidad es del empleador con el asesoramiento de las ART y el control del Estado.

En la actualidad se sabe que los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales son el producto de una falla de los sistemas de prevención o bien de la inexistencia de los mismos, no obstante, existen técnicas y procedimientos que permiten eliminar o limitar a su mínima expresión los riesgos del trabajo, para conseguir ambientes de trabajo sanos y seguros, por ende, productivos y competitivos.

El método árbol de causas

La SRT utiliza y promueve la implementación del Método del Árbol de Causas para la Investigación de Accidentes que sirve para analizar los hechos ocurridos con el objetivo de prevenir futuros casos. Este método excluye la búsqueda de la “culpabilidad” como causa del accidente, permite revelar factores repetidos en la producción de los mismos con el fin de controlar los riesgos en su misma fuente.

¿Qué es?

Es un método resultante de un procedimiento científico que:

- permite confrontarse a los hechos de manera rigurosa
- facilita una mejor gestión de la prevención, ocasiona una disminución del número de accidentes, y establece una práctica de trabajo colectivo.

¿Para qué sirve este método?

- Este método sirve para el análisis de los accidentes de trabajo en vistas a su prevención.
- Presenta una lógica de pensamiento distinta al convencional dado que excluye la búsqueda de la 'culpabilidad' como causa del accidente.
- Permite detectar factores recurrentes en la producción de los mismos con el fin de controlar o eliminar los riesgos en su misma fuente.

¿Cómo surgió este método?

Los primeros estudios en Francia fueron realizados por el INRS (Institut National de Recherche en Sécurité) en 1970.

El ergónomo Robert Villatte del INPACT (Instituto para el Mejoramiento de las Condiciones de Trabajo), publicó el libro sobre el MAC y autorizó su traducción.

Otro miembro del INPACT, el ergónomo Jean Claude Davinson, vino a la Argentina, invitado por el Centro de Estudios e Investigaciones Laborales del

CONICET en 1990. Desde este centro, a partir de ese año se realizaron cursos sobre el método y su forma de transmitirlo.

Según este método, ¿Qué es un accidente?

“El accidente es un síntoma del mal funcionamiento del sistema de trabajo en la empresa”.

El accidente siempre es debido a una causalidad y no al producto de una casualidad, y no puede ser explicado como infracción a las normas de seguridad.

Al comenzar el análisis por este método, siempre nos toparemos, con una actividad del ser humano entre los primeros eslabones causales, pero recordemos, que, limitar el análisis a señalar el error humano como el causal definitivo del accidente, es algo muy superficial porque, ese error se presentó debido a que, antes, otro ser humano, no ha podido, no ha sabido o no ha querido, prevenir los factores de riesgo existentes. Quienes conciben, programan, organizan, dirigen y supervisan el trabajo no son los trabajadores encargados de su ejecución.

Partes del árbol de causas:

Primera parte del método	Segunda parte del método	Tercera parte del método.
Recolección de la información.	Construcción del árbol.	Administración de la información.
<ul style="list-style-type: none"> · Metodología para la recolección. · Calidad de la información. 	<ul style="list-style-type: none"> · Método lógico-gráfico. · Análisis de accidentes. 	<ul style="list-style-type: none"> · Medidas correctivas. · Medidas preventivas.

PRIMERA PARTE – Recolección de la información –

La investigación debe hacerse lo más pronto posible después del accidente. A pesar de que el shock producido por el accidente torne la investigación más delicada, obtendremos una imagen más fiel de lo que ocurrió si la recolección de datos es efectuada inmediatamente después del accidente. Ya que la víctima y los testigos no habrán olvidado nada. Esta recolección de información debe realizarse por una persona que tenga un buen conocimiento del trabajo y su forma habitual de ejecutarlo para captar lo que ocurrió fuera de lo habitual.

Se debe tener en cuenta:

1. Recolectar hechos concretos y objetivos y no interpretaciones ni juicios de valor.
2. Utilizar un cuadro de observación que descompone la situación de trabajo en elementos de indagación.
3. Investigar prioritariamente las variaciones, es decir “lo que no ocurrió como antes”.
4. Empezar por la lesión y remontar lo más lejos posible.

Hay que tener en claro las diferencias entre hecho, interpretaciones, y juicios de valor. Para ello se definirá cada una:

- Hechos: son datos objetivos. Se encargan de describir o medir una situación, no hace falta investigarlos ya que son afirmaciones que se hacen con total certeza.
- Interpretaciones: Son una evaluación. Informaciones explicativas de un suceso basadas en normativas no corroboradas.
- Los juicios: Son una evaluación, pero con un calificativo (opinión personal). El juicio es subjetivo.

SEGUNDA PARTE – Construcción del árbol -

Para construir el Árbol utilizaremos los siguientes elementos:



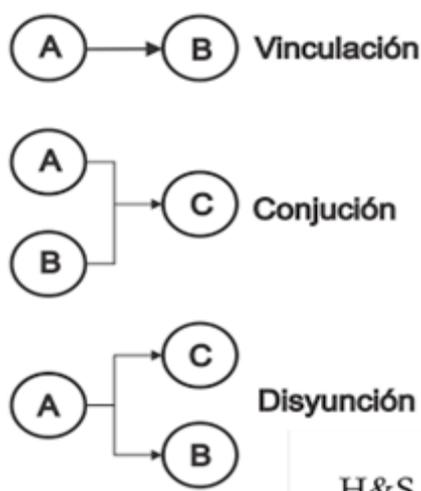
Un hecho es acontecimiento observable, uno permanente es un factor que no varía, este puede ser una característica del ambiente o de las personas. Debemos comenzar a vincular los hechos de derecha a izquierda partiendo del último hecho y priorizar el hecho que tuvo que ocurrir para que suceda el anterior, para ello debemos hacernos 3 preguntas:

¿Cuál fue el último hecho?

¿Que fue necesario para que se produzca el último hecho?

¿Fue necesario otra cosa?

La vinculación podrá representarse de las siguientes formas:



Vinculación: Para que ocurra el hecho “B” fue necesario que ocurriera el hecho

“A”.

Conjunción: Para que ocurra el hecho “C” fue necesario que ocurrieran los hechos “A” y “B”.

Disyunción: Para que ocurran los hechos “C” y “B” fue necesario que ocurra el hecho “A”, en este caso dos hechos ocurren por una sola causa.

Es decir, la secuencia de hechos sigue teniendo otras causas que deben ser vinculadas.

TERCERA PARTE – Administración de la información-

Tras la recolección de la información y la posterior construcción del árbol de causas se procederá a la explotación de estos datos.

Los datos procedentes del árbol de causas se pueden explotar interviniendo en dos niveles:

- a) Elaborando una serie de medidas correctoras: buscan prevenir de manera inmediata y directa las causas que han provocado el accidente.
- b) Elaborando una serie de medidas preventivas generalizadas al conjunto de todas las situaciones de trabajo de la empresa

Una vez explicado el método y sus pasos, se analizarán 2 accidentes que ocurrieron durante el periodo 2021-2022.

Accidente N° 1

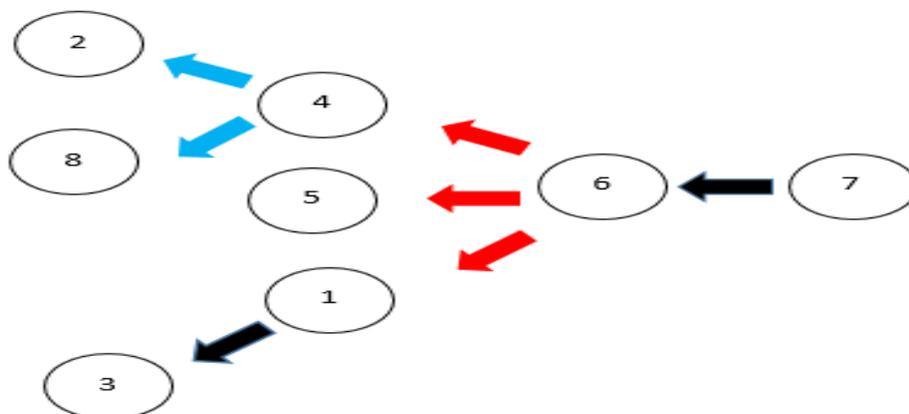
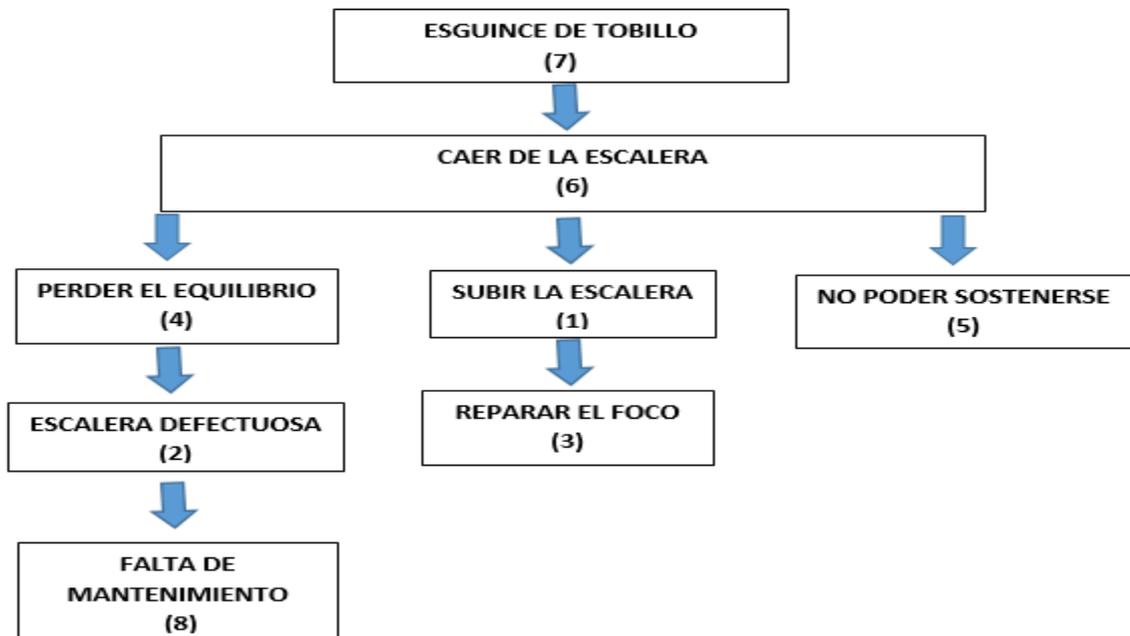
Datos iniciales

- Juan es empleado de mantenimiento.
- Recibe la orden del Dr. Arietti para que se efectúe una reparación en los focos del segundo piso.
- Juan usa una escalera de madera defectuosa que estaba en el armario de mantenimiento, para reparar el foco.

Hechos

- 1) Juan sube a la escalera.
- 2) La escalera no estaba firme.
- 3) El Dr. Arietti solicitó que se reparen los focos del segundo piso.
- 4) Juan pierde el equilibrio.
- 5) Juan no puede sostenerse de ninguna parte.
- 6) Juan cae de la escalera.
- 7) Juan tiene esguince de tobillo.

Construcción del árbol



Referencias



Factores que desencadenaron el accidente

- Inexistencia en mantenimiento de herramientas, en este caso la escalera. (Causa básica)
- Utilizar escalera en mal estado (causa inmediata)
- Supervisión deficiente (causa básica)

Medidas Correctivas

- Realizar mantenimiento a las escaleras/ herramientas portátiles.
- Supervisión continua en tareas de riesgo.

Medidas Preventivas

- Adquirir en lo posible escaleras de aluminio.
- Capacitar al personal, sobre trabajos de mantenimiento en general.
- Realizar evaluación para cerciorarse de los conocimientos adquiridos.

Para este accidente se consideran fallas humanas, para lo que hay que hacer mucho hincapié en capacitaciones y evaluaciones para estar seguros que los conocimientos fueron afianzados.

Accidente N°2

Datos iniciales

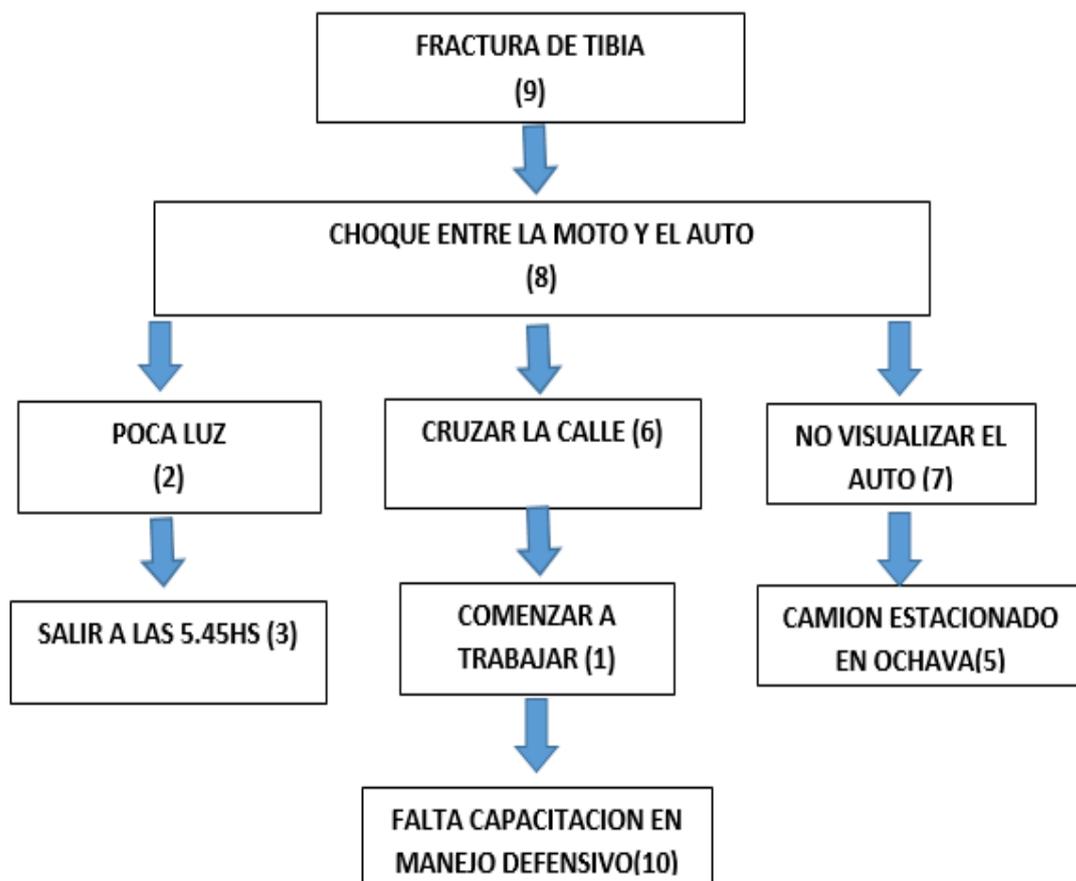
- Graciela se desempeña como enfermera en Sanatorio Corrientes SRL.
- La casa de Graciela queda a 1,5 km del Sanatorio.
- Ella se desplaza en motocicleta 110 cc todos los días en su horario de trabajo.

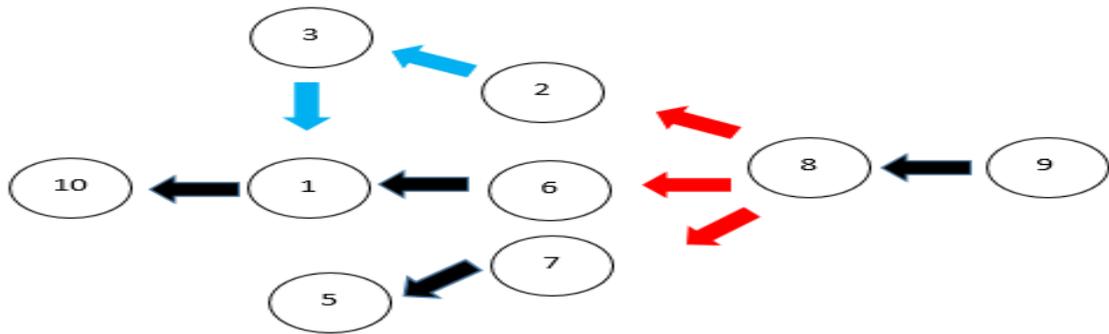
- Comienza a trabajar a las 6 hs.

Hechos

- 1) Graciela debe comenzar a trabajar a las 6 hs.
- 2) Se encuentra oscuro, con poca iluminación.
- 3) Sale de su casa a las 5.45 hs. en su motocicleta.
- 4) Hay un camión (chasis) estacionado casi en la ochava.
- 5) Graciela cruza la calle a 60 km/h.
- 6) No visualiza el auto, proveniente de la derecha.
- 7) Choque entre la moto y el auto.
- 8) Fractura de tibia.
- 9) Falta capacitación en manejo defensivo.

Construcción del árbol





Referencias



Factores que desencadenan el accidente

- Cruzar rápido la calle aun con poca visibilizar
- Camión mal estacionado.
- Ausencia de alumbrado público.

Medidas correctivas

- conducir a las velocidades permitidas (40km/h máx, ley 24.449)
- Disminuir la velocidad en bocacalles, respetando la prioridad de paso (derecha)

Medidas preventivas

- Capacitar al personal sobre manejo defensivo
- Capacitar al personal sobre accidentes in itinere.

Generalmente se utiliza un formulario donde se dejan asentadas las acciones correctivas, medidas preventivas y las causas básicas e inmediatas.

FORMULARIO DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DEL TRABAJO

1- ANTECEDENTES DEL ACCIDENTE

Apellido:							
Nombres:							
Profesión/Oficio:	Cargo:	Edad:	Sexo	F	M		
Años de antigüedad en el cargo:	Fecha Accidente:				Hora Accidente:		
Región:	Local, sucursal o faena:	Área:					
Ubicación exacta del accidente:							
Nombre y Cargo de Jefatura Directa:							
Actividad que realizaba (tarea): (labor que se estaba ejecutando al momento del evento, por ejemplo: Descarga de cajas)							
Lugar específico: (área de trabajo, dirección, nombre de calle)							
Evento:							

(tipo de accidente, por ejemplo: caída, golpe, contacto eléctrico, colisión, etc.)

Consecuencia y parte del cuerpo lesionada:
(tipo de lesión, herida, golpe, quemadura, etc.)

3- ANÁLISIS DE PELIGROS Y CAUSA DEL ACCIDENTE

Acción Insegura

(Qué hizo o dejó de hacer el trabajador, u otra persona que contribuyó directamente al accidente)

Condición Insegura

(Qué cosa en el ambiente, herramienta, estructuras, protecciones, etc. contribuyó al accidente)

Causas

(Explicación del origen de los peligros descritos)

4 – ACCIONES PARA EVITAR REPETICIÓN DEL ACCIDENTE

Describa las acciones para eliminar los peligros y causas indicadas en la sección anterior. Todas las variables que explican el evento deben ser abordadas.

Las acciones descritas deben ser registrables, por ejemplo: Actualizar matriz de identificación de peligros, modificar reglamento o procedimiento, capacitación a los trabajadores, generar un plan de mejora, etc.

Acción de Mejora	Responsable (nombre completo)	Plazo máximo

6 – INFORME

Elaborado por:	Cargo:
Firma:	Fecha:
Revisado/Aprobado por:	
Firma:	Fecha:

8 – ANEXOS (Fotografías, procedimientos, declaraciones, etc.)

Dentro de la investigación de accidentes, se propone investigar también los incidentes que son las acciones o sucesos relacionados con el trabajo en el cual podría haber ocurrido un daño, o deterioro de la salud.

Se estima que realizando esta investigación se pueden establecer las causas y tomar medidas correctivas y preventivas que contribuyan a que no se produzca un accidente.

En general los incidentes no son tomados en cuenta como se debería, ya que la persona tiene el incidente y muchas veces los pasa por alto y ni siquiera los recuerda al cabo de un rato. De ahí, la tarea del prevencionista de indagar, siempre que sea posible, al personal recordando que son los incidentes y cuales son las posibles consecuencias. Con la información recabada en esta charla, el prevencionista puede recomendar las medidas preventivas antes que ocurra el accidente.

Fecha de reporte:			
Lugar de la condición o acto inseguro:			
DESCRIPCIÓN DE LA CONDICIÓN INSEGURA			
CARACTERÍSTICAS DE LA CONDICIÓN INSEGURA (marque con una x)			
-Equipos en mal estado		-Carencia de sistemas de alarma.	
-Pisos en mal estado		-Falta de orden y aseo.	
-No demarcar o asegurar áreas		-Escasez de espacio para trabajar.	
-Gases, polvos, Humos, vapores.		-Almacenamiento incorrecto.	
-Diseño de locales de trabajo inseguros		-Niveles de ruido excesivo.	
-Señalizaciones inadecuadas o insuficientes		-Iluminación o ventilación inadecuada	
-Herramientas defectuosas		-Otros:	
DESCRIPCIÓN DEL ACTO INSEGURO			
CARACTERÍSTICAS DEL ACTO INSEGURO (marque con una x)			
-No usar el equipo de Protección personal		-Usar el equipo incorrecto	
-Operar sin autorización		-Adoptar una posición incorrecta	
-Operar a una velocidad inadecuada		-Efectuar mantenimiento a equipo en movimiento	
-Usar equipo defectuoso		-Crear distracciones en el sitio de trabajo	
-Trabajar bajo el efecto de sustancias psicoactivas		-Colocarse debajo de cargas suspendidas	
-Ignorar las condiciones de peligro		-Otros:	
Acción Correctiva:			

Estadísticas de siniestros laborales

Se entiende como siniestro laboral a todo hecho que supone daño o perjuicio a la persona. Dentro del sanatorio, como se viene mencionando a lo largo de este trabajo, aunque existen otros riesgos; el riesgo más preponderante es el biológico.

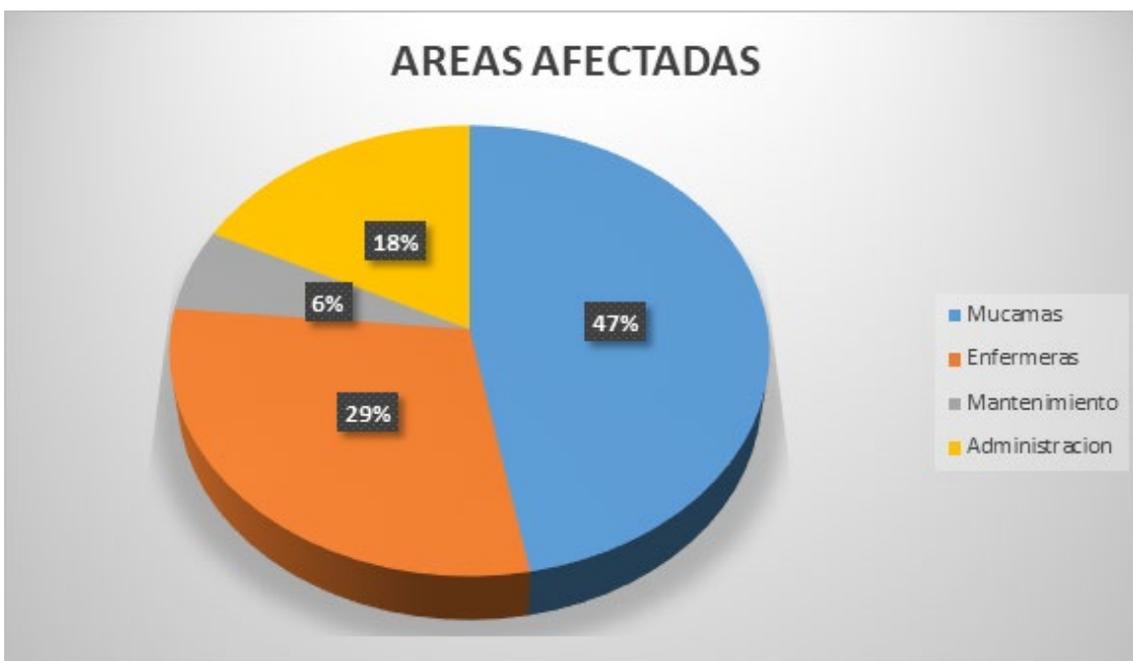
Para obtener una estadística de los siniestros laborales se realizó un cuestionario a todos los empleados de la institución en general, y se la expresó en gráficos para que pueda ser comprendida con mayor facilidad.

CUESTIONARIO	SI	NO
¿Ha sufrido algún tipo de accidente dentro de la institución?		
¿Al menos una vez ha contraído alguna enfermedad contagiosa? (gripe, covid-19, hepatitis, etc.)		
¿Se contagió dentro de la jornada laboral?		
Esta enfermedad ¿le ha impedido asistir al trabajo?		
¿Le han quedado secuelas?		
¿Conoce las medidas de prevención para evitar contagios?		
¿Se respetan las normas de bioseguridad generales del Ministerio de Salud dentro del Sanatorio Corrientes?		

Tomando en cuenta las respuestas obtenidas, se pudo observar que solo el 23% de las personas encuestadas sufrió alguna vez, algún otro accidente dentro del sanatorio (caídas distinto nivel, choques, aplastamientos, etc) ya que el resto expuso solo haberse contagiado con algún microorganismo patógeno.



Por otro lado, las ocupaciones que presentan las tareas más críticas con exposición a riesgos biológicos, son el personal de enfermería y las mucamas, que manifestaron haber contraído al menos una vez alguna enfermedad producida por virus/bacterias en la jornada laboral (gripe, hepatitis b y covid-19). No obstante, el personal de administración también expresó haber contraído una enfermedad al menos una vez. Sin embargo muchos de ellos revelaron que fue por su propia negligencia, al no tomar las precauciones necesarias.



En diálogo, a su vez con estas personas, se pudo advertir que las causas principales de sus contagios fueron pinchazos, contacto directo e indirecto con secreciones, fluidos corporales y/o sangre. Esto se da, por ausencia o deterioro de EPP (elementos de protección personal) y/o negligencia.

Estas estadísticas muestran donde se debe hacer hincapié con capacitaciones y con el programa de prevención de riesgos laborales. Lo que proporciona una mirada más objetiva y no tan subjetiva de cómo se encuentra la institución.

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

Un plan o programa de capacitación comprende una serie de acciones de entrenamiento y formación de personas, donde la transferencia de conocimiento puede ser actividades teóricas, prácticas o ambas.

Objetivos Generales:

- Capacitar a todo el personal en sus tareas para que ellos tengan compromiso y toma de conciencia.
- Generar procedimientos seguros de trabajo, que beneficien a los trabajadores y pacientes, mostrando así el compromiso de la empresa en preservar la salud de ambos.

Objetivos específicos

- Motivar el compromiso del personal a colaborar activamente en los análisis de riesgos y sus controles, así como también en las investigaciones de accidentes para hacerlos sentir realmente que forman parte del sistema.
- Ayudar a la orientación de nuevos empleados.
- Reducir al mínimo las posibilidades de que ocurran accidentes/enfermedades infectocontagiosas y enfermedades profesionales.

Sanatorio Corrientes SRL dispone de un plan de capacitación mensual con los

siguientes temas:

PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO, CAPACITACIÓN Y TAREAS ANUALES

Empresa	Sanatorio Corrientes SRL
Dirección/Teléfono	Vicente Mendieta
Localidad/Provincia	Monte Caseros (Corrientes)
Fecha	18-01-23

PERÍODO 2023												
TEMAS / ACTIVIDAD	Enero	Febr.	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agost.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
Prevención de Accidentes In itinere. Accidentes de tránsito.												
Plan de Emergencias. Prevención de incendios.												
Riesgos biológicos												
Uso –Cuidado y Mantenimiento de Elementos de Protección Personal.												
Medición de Puesta a Tierra.												
Medición de Iluminación.												
Radiaciones.												
Riesgo eléctrico.												
Ergonomía. Manipulación manual de cargas y movilización de enfermos.												
Documentación ART – RAR – RGRL- Derechos y obligaciones												
Riesgos químicos.												
Riesgos generales y específicos de cada tarea												

OBSERVACIONES: Este cronograma podrá ser modificado según las actividades de la Empresa

Este plan de capacitación contempla el personal que ya se encuentra trabajando. En cambio si, ingresa una persona nueva, el gerente de la institución avisa al prevencionista y éste le proporciona la inducción.

Inducción

La inducción es comunicar al trabajador que ingresa a trabajar en la institución, cuáles son los factores de riesgo a los que estará expuesto en su lugar de trabajo. Promoviendo una cultura de autocuidado, seguridad e higiene. Como así también informar al trabajador acerca de la ART a la que está afiliado y todo lo referente a la institución.

En resumen, es el plan de capacitación de manera escueta, para que el

ingresante tenga a nivel general una idea de que debe hacer, cuáles son sus riesgos, sus medidas preventivas, derechos y obligaciones.

Cabe destacar que tanto para las inducciones, como para las capacitaciones se deben registrar el nombre y apellido, DNI, el cargo y la firma de todos los participantes; como así también de la persona que dicto la charla.

INSPECCIONES DE SEGURIDAD

Se pueden definir como el proceso que permite estudiar las condiciones físicas y las tareas que se ejecutan, con el fin de detectar posibles peligros que pueden causar accidentes por fallas técnicas o humanas.

Al realizar este tipo de evaluaciones de forma regular podemos reconocer los riesgos, facilitar el control de costos y generar políticas efectivas para proteger la salud y seguridad de los trabajadores.

Objetivos de las inspecciones de seguridad

Las inspecciones de seguridad son las estrategias de carácter preventivo que tienen los dueños de las empresas para identificar los peligros y controlar los riesgos antes de que ocasionen daños a las personas o al lugar de trabajo. Por tal motivo, estas inspecciones deben cumplir con los siguientes objetivos:

- **Identificar la deficiencia de los equipos:** Se analizan los equipos de trabajo que se utilizan para las tareas diarias, para determinar si ya llegó al límite de su vida útil, si tiene una capacidad deficiente o si se está utilizando de forma inadecuada. Si se encuentra alguna anomalía se debe reportar para que se tomen las medidas correspondientes.
- **Identificar actos inseguros de los trabajadores:** Detectar si existen prácticas o metodologías de trabajo que ponen en riesgo a las personas.
- **Identificar los posibles riesgos por los cambios en los procesos:** Cuando se cambia cualquier proceso dentro de una organización, se debe hacer una inspección para establecer qué peligros puede traer la ejecución o el cambio de dicho proceso.
- **Soluciones:** Los resultados de la inspección deben generar acciones

correctivas y de control que eliminen o minimicen los riesgos que se identificaron.

Las inspecciones constan de cuatro partes:

- Planificar: La persona encargada de realizar la inspección debe obtener información adecuada acerca de las áreas a inspeccionar, prácticas inseguras más frecuentes, tipos de accidentes y lesiones; planilla de inspección (check list), la cual debe ser preparada con antelación y debe contener todos los puntos a inspeccionarse teniendo en cuenta la legislación vigente.
- Ejecutar: La ejecución de la inspección debe realizarse tal como fue planificada. Al momento de efectuarse la inspección se debe seguir un orden, teniendo en cuenta las operaciones, distribución de áreas, áreas críticas, que son aquellas que presentan mayores riesgos. Se debe observar a los trabajadores como realizan sus tareas, determinando si siguen las prácticas seguras establecidas, en caso de localizar procedimientos defectuosos formular acciones correctivas.
- Informar: Una vez finalizada la inspección, el encargado de realizarla debe presentar las conclusiones a las que ha llegado, para comenzar con las correspondientes acciones correctivas. El inspector analizará la información recogida y lo volcará en un informe de forma clara y definida, basándose en hechos objetivos y no subjetivos, aportando recomendaciones convincentes, lógicas y fundamentadas.
- Controlar: El control de las medidas correctivas especificadas en el informe es de mucho valor ya que en la medida que se las realice resaltara la efectividad de la inspección. Con la presentación del informe por parte del inspector se consensúa con la alta dirección el tiempo prudencial de ejecución de las acciones para planificar la verificación y seguimiento del cumplimiento.

Tipos de inspecciones

Cabe destacar que cualquier persona puede realizar inspecciones, siempre y cuando tenga el conocimiento necesario para realizarlas.

Existen diversas técnicas, con ciertas diferencias en cuanto al tiempo a realizarse, su preparación y frecuencia, pero iguales en su uniformidad y objetivos, las cuales pueden agruparse en:

- Inspecciones continuas: se realizan en forma regular a intervalos cortos de tiempo, a cargo del personal de planta, representante de la dirección o Responsable de Seguridad
- Inspecciones especiales: en su mayoría realizadas por especialistas ajenos a la institución acompañados por el Responsable de Seguridad de la misma, generalmente se dan ante situaciones de emergencia graves (incendios, explosiones, accidentes que involucran pérdidas humanas) y también cuando se implantan nuevos métodos de trabajo, nuevas instalaciones, por lo cual su preparación, evaluación y conclusiones deben hacerse con nimiedad.
- Inspecciones periódicas preventivas: son inspecciones que responden al programa de mantenimiento preventivo de equipos, máquinas e instalaciones. Se realizan a intervalos definidos de tiempo (mes, semana, semestre), son preparadas y conducidas por personal especializado quienes detectan fallas potenciales, pronosticando su ocurrencia y efectuando las reparaciones preventivas y cambios requeridos a fin de evitar accidentes. (por ejemplo: profesionales que calibran instrumentos específicos como mamógrafos, entre otros)

Frecuencia de las inspecciones

En esta institución las inspecciones de seguridad e higiene son mensuales de 4hs. (decreto 1338/96) las cuales son distribuidas en 2 visitas. Así mismo se realizan:

Inspecciones diarias generales: Al término de la jornada de trabajo, cada

encargado de área hace una inspección general de las condiciones en que se deja el lugar de trabajo, orden y limpieza, salidas de emergencias libres de todo obstáculo; controla que todas las tareas se realizaron correctamente, verifica el estado de las herramientas y máquinas de uso cotidiano, los EPP.

Inspección mensual/quincenal: se realiza una recorrida general por las áreas del sanatorio para constatar la existencia o no de condiciones inseguras y actos inseguros. Inspección de estados generales de: extintores (ubicación y estado), estado de tubos de oxígeno, tablero principal y tableros secundarios de electricidad, grupo electrógeno, verificación de riesgos existentes en los puestos de trabajo, estado y limpieza general, así como el control del uso de los elementos de protección personal, uso correcto de las herramientas e instrumentos, capacitación, etc. Estas inspecciones son documentadas, utilizando una planilla de chequeo (Check list), donde se asientan las novedades encontradas durante la inspección. En la planilla figuran el nombre y apellido de la persona que realiza la inspección, área inspeccionada, equipo inspeccionado, desvíos encontrados y la firma del inspector.

Inspección anual general: Se realiza el control de puesta a tierra, la efectiva acción de los disyuntores zonales, se verifican los niveles de iluminación. Se han de constatar los registros de capacitaciones y controlar el desempeño acorde a la planificación programada; analizan las estadísticas de accidentes e incidentes; ausentismo del personal; enfermedades profesionales; verifican estado de las habilitaciones y documentación exigida por ART y otros organismos.

Inspección luego de una emergencia: Luego de una emergencia o simulacro de emergencia, se recomienda que se verifiquen todos los elementos preparados para tal contingencia:

- Reubicación y presencia de todos los extintores en sus lugares habituales previa revisión de su estado.
- Examinar que todos los elementos de extinción estén completos y en orden.
- Revisar las salidas de emergencia, que se encuentren en buen estado de

funcionamiento.

- Constatar el estado de los tableros eléctricos y dejarlos habilitados.
- Verificar las condiciones ambientales de las áreas de trabajo y la de cada puesto de trabajo para poder retomar las actividades suspendidas.

ELABORACIÓN DE NORMAS DE SEGURIDAD

Hay muchos trabajos, donde pueden ocurrir una gran variedad de situaciones y circunstancias que las reglamentaciones oficiales no pueden abarcar, ya que la normativa legal no puede descender a las condiciones de trabajo concretas que se dan en cada industria, o en cada puesto de trabajo en particular.

Cuando se examinan las causas de un accidente, se estima la existencia de actos inseguros que hacen que se desencadenen el mismo, es ahí donde se advierte la inexistencia de directrices, instrucciones, o procedimientos de trabajo para evitar los riesgos que pueden presentarse en el desarrollo de una determinada actividad.

¿Qué son las normas de seguridad?

Estas son reglas establecidas, algunas internamente y otras por organismos como la OMS (Organización Mundial de la Salud) donde se promueve y profundiza la conciencia de los riesgos que podemos ver en el día a día. Su objetivo es prevenir directamente los riesgos que puedan provocar accidentes de trabajo, interpretando y adaptando a cada necesidad las disposiciones y medidas que contienen la reglamentación oficial.

Las normas no deben sustituir a otras medidas preventivas prioritarias para eliminar riesgos en las instalaciones, sino que tiene carácter complementario.

Clasificación de las normas de seguridad

Desde el punto de vista de su campo de aplicación las normas se clasifican en:

Generales; van dirigidas a todo el centro de trabajo o al menos a amplias zonas del mismo. Marcan o establecen directrices de forma genérica.

Particulares o Específicas: van dirigidas a actuaciones concretas. Señalan la manera en que se debe realizar una operación determinada.

De carácter de visitantes: Son las implementadas para preservar la salud y seguridad de las personas ajenas a la organización

Principios básicos de las normas

Si bien la función de las normas es proteger al trabajador, también sirven para: enseñar, disciplinar actuando mejor, complementar la actuación profesional.

Las normas deben ser las suficientes ya que un exceso de ellas llevaría a la confusión, llegando a producir un efecto negativo y perjudicial, y no se cumplirá ninguna. Para que una norma sea eficaz debe ser:

- Necesaria
- Posible, para que se pueda llevar a la práctica
- Clara y concreta
- Breve, de lectura fácil y simple
- Aceptada por quien deba cumplirla
- Exigible con delimitación precisa de las responsabilidades.
- Actual, toda norma debe ser renovada y puesta al día constantemente, ya que las técnicas evolucionan y los procesos cambian

¿Cuál es el contenido que debe tener una norma?

Las normas deben tener una descripción breve del problema esencial que se pretende normalizar, es decir el establecimiento de objetivos;

Un apartado para definiciones para explicar las expresiones de aquellos términos que aparecerán en la norma y que pudieran ofrecer alguna dificultad para su comprensión y;

Responsables del cumplimiento, es decir, quienes serán los actores responsables dentro de la organización y han de velar por el cumplimiento de la

norma constatando su correcta implementación.

Grado de exigencia: Especificación sobre su obligatoriedad, o recomendación, indicando, si interesa, la gravedad de la falta.

Refuerzo: Normas legales o particulares que amplíen, mediante su cita el contenido de la norma y a las que debe estar supeditadas

¿Qué necesita una norma para ser implementada?

El objeto final de una norma es su aplicación, debiendo por ello ser difundida y comunicada a las personas afectadas para su obligado cumplimiento. Tal difusión podrá hacerse mediante entrega de textos conteniendo las normas y reuniones informativas, o fijación de carteles o avisos. Sea cual fuere el sistema empleado, hay que tener certeza de que la norma es conocida por quienes deben aplicarla. Una vez que es conocida por todos se deberá controlar el cumplimiento de las mismas, para el caso de que no se lo esté haciendo, analizar las causas de incumplimiento para tomar las medidas correctivas.

NORMAS SANATORIO CORRIENTES SRL

- Garantizar la distribución de los recursos necesarios para cumplir con los lineamientos contenidos en las normas de seguridad.
- Cumplir y hacer cumplir las directrices, disposiciones y las normas de seguridad y salud vigentes.
- Garantizar el suministro y uso del equipo de protección personal necesario para realizar un determinado trabajo.
- Asegurar que todas las instalaciones del sanatorio estén en perfecto estado, y no sean un riesgo para el personal o pacientes.
- Notificar siempre al superior o gerente sobre las situaciones riesgosas que existan.
- No fumar en lugares no autorizados
- Garantizar el libre acceso a los elementos de lucha contra incendios y conocer su ubicación en el área.
- Corregir cualquier condición o práctica insegura que atente contra la

seguridad y la salud en el área de trabajo.

- Controlar e implementar el programa de prevención.
- Cumplir en todo momento con los avisos y señales de seguridad.

1. Objetivo: preservar la salud y el bienestar de todo el personal de Sanatorio Corrientes SRL mediante la puesta en práctica de formas de trabajo seguro, las cuales se detallarán en esta norma.

2. Responsabilidades:

Las **mucamas** son responsables de:

- Mantener las instalaciones del establecimiento, habitaciones, baños, y áreas públicas, limpias y en condiciones de ser utilizadas por el paciente.
- Preparar, ordenar y cuidar sus elementos de trabajo y los artículos necesarios para cumplir sus objetivos.
- Realizar todas sus tareas cumpliendo con las normas de Higiene y Seguridad establecidas en la presente y las implantadas por la organización.

El personal de **enfermería** es responsable de:

- Vigilar la conservación y el buen estado del material sanitario, instrumental.
- Atender al paciente.
- Realizar una atenta observación de cada paciente (tomar signos vitales, y registrar cualquier anomalía informando al médico).
- Preparar adecuadamente al paciente para intervenciones quirúrgicas
- Atender a la higiene de los enfermos graves
- Preparar la cama para la recepción del paciente y su acomodación correspondiente. Y procurar un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro

El personal de **mantenimiento** es responsable de:

- Realizar las reparaciones necesarias a las instalaciones.

- Prevenir averías de los equipamientos y mobiliarios en la institución.
- Comprobar los paneles de control y el cableado eléctrico para identificar los problemas.
- Realizar reparaciones menores como cerraduras rotas, rellenado de huecos en paredes, etc.
- Instalar dispositivos simples.

3. Definiciones – No corresponde-

4. Procedimiento para mucamas: Cuando una mucama ingresa a su turno debe realizar las siguientes tareas diarias de acuerdo a un orden:

- Ordenar su área de trabajo, preparando los elementos necesarios para cumplir con su tarea, como ser: colocarse todos los EPP (botas c/ base antideslizante, guantes de látex, delantal impermeable y protección respiratoria), colocar en el carro todos los productos y elementos de limpieza (desodorante de piso, lavandina, detergente, perfume aerosol de ambiente, escoba, trapos de piso, rejillas, lampazo, balde), cargar en el carro todos los elementos que se deban reponer en las habitaciones (ropa de cama, jabones, papel higiénico, etc.).
- Organizar el orden en que se va a limpiar las habitaciones de acuerdo al estado de ocupación de las mismas (información suministrada por personal administrativo y/ o medico).
- Ordenar y limpiar las habitaciones, lo cual incluye:
 - Abrir las ventanas y puertas a fin de ventilar la habitación,
 - Limpiar los cestos y reponer las bolsas de residuos de la habitación y el baño, utilizando siempre guantes de látex.
 - Reponer la ropa de cama.
 - Repasar todos los muebles y artefactos eléctricos, siempre desenchufando los mismos antes de limpiar.

- Limpiar el piso de la habitación utilizando los productos y elementos de limpieza provistos, siempre utilizando los elementos de protección personal.
- Limpiar los sanitarios y la grifería utilizando los productos de limpieza provistos por el establecimiento, enjuagar y secar.
- Limpiar espejos y cristales con suma atención y cuidado
- Controla los elementos de las habitaciones informando los faltantes al gerente general.
- Limpiar y ordenar pisos, pasillos y áreas de uso común.

5. Medidas Preventivas obligatorias para Mucamas

- Manejar con precaución los productos de limpieza, evitando el contacto con los mismos
- Utilizar guantes de látex, para evitar contacto manual con productos químicos y fluidos corporales (sangre, orina, etc.).
- Lavarse siempre bien las manos después de cada jornada de trabajo
- Antes de usar o aplicar un producto químico, leer cuidadosamente en las etiquetas las instrucciones dadas por el fabricante, o en caso de dudas, consultar la ficha de seguridad.
- No mezclar jamás productos de limpieza.
- Enchufar artefactos eléctricos por medio de sus conectores y/o adaptadores, como así también, al desenchufarlos tire de los mismos y no del cable.
- Al manipular cargas, recordar las disposiciones de manejo seguro de cargas:
- Aproxímese a la carga, agáchese doblando las rodillas, apoye bien los pies, levante y mantenga la carga tan próxima al cuerpo como sea posible, no gire nunca la cintura cuando cargue un peso, y recuerde que es mejor realizar esfuerzos empujando un objeto que tirando de él.

- Traslade la ropa de cama en los carros diseñados para este propósito.
- Al realizar limpieza de cerámicas en la parte superior de baños o cambio de cortinas de baño, utilice una escala; no improvise un apoyo.
- En la limpieza de baños y recintos pequeños con escasa ventilación, se establecer corrientes de aire que eliminen cualquier concentración de gases o vapores del ambiente.
- Evite meter las manos en papeleros, ya que en su interior puede existir elementos cortantes y/o punzantes.

6.Capacitación: Todas las mucamas deben ser capacitadas en los siguientes riesgos:

- Resbalones, caídas al mismo y distinto nivel
- Manipulación manual de cargas
- Contacto eléctrico directo o indirecto
- Incendio
- Riesgo biológico
- Estrés y/o riesgo psicosocial
- Accidentes automovilísticos
- Riesgo químico.

7. Medidas preventivas obligatorias para enfermeros/as

- Cubrir heridas o lesiones que puedan entrar en contacto con virus, bacterias, parásitos y/o pacientes.
- Utilizar guantes, gorro y mascarilla para tratar a cualquier paciente, independientemente de la lesión que tenga.

- Manejar a todo paciente como si pudiera estar infectado
- Emplear mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras, gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- Mantener los elementos de protección personal en condiciones óptimas de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso
- Manejar con estricta precaución los elementos punzocortantes y desecharlos en los recipientes indicados, a prueba de perforaciones
- Prohibido reciclar material posiblemente contaminado, como agujas, jeringas u hojas de bisturí.
- En caso de que se rompa material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal, recoger los trozos con escoba y recogedor (nunca con las manos) y depositarlos en el contenedor para punzocortantes.
- Los recipientes para transporte de muestras deben ser de material irrompible y contar con cierre hermético (tapón de rosca)
- Restringir el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico a personal no autorizado, a quien no utilice los elementos de protección personal y a los niños.
- No tocar las áreas sin contaminación con guantes contaminados
- Usar guantes cuando se manejen muestras.
- Establecer y respetar áreas sucias y áreas limpias.
- Cuando deba movilizar enfermos recuerde las posiciones para manipulación manual de cargas. (Aproxímese a la carga, agáchese doblando las rodillas, apoye bien los pies, levante y mantenga la carga tan próxima al cuerpo como sea posible, y no gire nunca la cintura cuando cargue un peso)

8.Capacitación: Todas las enfermeros/as deben ser capacitadas en los siguientes riesgos:

- Resbalones, caídas al mismo y distinto nivel
- Riesgo ergonómico
- Contacto eléctrico directo o indirecto
- Incendio
- Riesgo biológico
- Estrés y/o riesgo psicosocial
- Accidentes automovilísticos

9. Medidas preventivas obligatorias para personal de mantenimiento

- Utilizar elementos de protección personal, dependiendo de la actividad, calzados de seguridad y ropa de grafa (siempre) gafas de protección, guantes, protectores auditivos.
- Tener información de la maquinaria y/o equipo a reparar.
- Para realizar reparaciones eléctricas asegurarse de tener cortada la corriente.
- En caso de tener que utilizar algún equipo o herramienta nuevo, leer previamente las instrucciones del fabricante.
- Cuando deba movilizar cargas recuerde las posiciones para manipulación manual de cargas. (Aproxímese a la carga, agáchese doblando las rodillas, apoye bien los pies, levante y mantenga la carga tan próxima al cuerpo como sea posible, y no gire nunca la cintura cuando cargue un peso)

10. Capacitaciones se les debe instruir en los mismos temas que los demás rubros (enfermería, personal de limpieza)

11. Registros: Mantener los registros de:

- Planillas de asistencia y aprobación de capacitación
- Planillas de entrega de EPP

12.Marco Legal:

-Ley 19587/72.

-Ley de riesgo de trabajo 24557/95.

Normas generales para pacientes y/o visitantes

-Mantener el aseo.

-Evitar más de dos visitas simultáneas.

-Respetar el descanso del compañero de habitación.

-Contribuir a la limpieza de las instalaciones, evitando tirar gasas u otros objetos.

-Mantener despejados los pasillos.

-Respetar el silencio en pasillos y tono de voz apropiado dentro de las habitaciones.

PREVENCIÓN DE SINIESTROS EN LA VÍA PÚBLICA: (ACCIDENTES IN ITINERE)

El concepto de accidente in itinere lo encontramos en el artículo 6 de la Ley de Riesgo de Trabajo N° 24.557, el cual prescribe que “se considera accidente de trabajo a todo acontecimiento súbito y violento ocurrido [...] en el trayecto entre el domicilio del trabajador y el lugar de trabajo, siempre y cuando el damnificado no hubiere interrumpido o alterado dicho trayecto”. En el mismo artículo expresa: “El trabajador podrá declarar por escrito ante el empleador, y éste dentro de las setenta y dos horas ante el asegurador, que el itinere se modifica por razones de estudio, concurrencia a otro empleo o atención de familiar directo enfermo y no conviviente, debiendo presentar el pertinente certificado a requerimiento del empleador dentro de los tres días hábiles de requerido”.

Las causas de rechazo de un siniestro y por ende, de su no cobertura por parte

de las ART, pueden tener que ver con el trayecto entre el domicilio del trabajador y su lugar de trabajo. Esto implica que el trabajador debe establecer un lugar fijo (domicilio) desde donde inicia habitualmente su recorrido para dirigirse a su trabajo, siendo muy importante que el empleador tenga conocimiento de dicho domicilio ya que es allí desde donde la ley reconoce el trayecto y lo tutela.

El trayecto entre el lugar de trabajo del operario y el domicilio. Hay excepciones que incluyó la Ley N° 24.557, artículo 6, ampliando la cobertura de las ART:

Cuando el trabajador se encuentre en dirección hacia algún centro de estudios o algún otro empleo (siempre que medie un preaviso). Cuando el trabajador se dirige a atender a un familiar directo y que este no sea conviviente.

En todos los casos de excepciones, la cobertura de la Ley finaliza cuando el trabajador llegó al lugar al que se dirigía (otro trabajo; sitio donde se encontraba su familiar directo o centro de estudios), no está cubierto por hechos que se ocurran con posterioridad a esos destinos, aunque luego continúe su recorrido al domicilio o su trabajo.

Requisitos para que exista accidente “in itinere”

- El accidente debe producirse en el trayecto habitual y normal de recorrido desde el domicilio al lugar de trabajo o viceversa, con la finalidad principal y directa de acudir o volver del trabajo.

La Ley protege sólo las contingencias acaecidas sin interrupciones o desvíos. La protección brindada por la Ley al trabajador durante el recorrido de su trayecto no debe ser entendida de modo flexible, considerando que el empleador durante ese recorrido no ejerce control de prevención alguno sobre el trabajador, el cual puede modificar su itinerario por cuestiones personales.

- El accidente debe producirse dentro del tiempo que normalmente se invierte en el trayecto; esto es, que el recorrido no se altere por desviaciones que respondan a motivos de interés particular pues en estos casos se produce la ruptura del nexo causal que debe existir con la ida o la vuelta del trabajo.

Causas de los accidentes "in itinere"

Factores humanos: relacionados con el comportamiento en la vía pública, así sea el del trabajador o de terceros. Entre estas causas se pueden mencionar: imprudencia, cansancio, problemas físicos, negligencia, etc.

Factores técnicos: encierran aquellas causas relacionadas con el medio de transporte que se utilice, las condiciones de los caminos, la señalización, estado y mantenimiento de los vehículos de transporte, etc.

Riesgos en la vía pública

Se entiende por riesgo público o riesgo en la vía pública a esas situaciones que están asociadas a condiciones violentas que se pueden vivir en los espacios públicos, poniendo en riesgo las instalaciones, bienes de las empresas y la integridad física de las personas. Algunas de ellas pueden ser:

- Resbalones y caídas a un mismo nivel: se pueden producir por la presencia de: superficies resbaladizas (suelo húmedo, veredas con baldosas lisas, etc.); pozos no señalizados, alcantarillados abiertos, etc.; Superficies irregulares, baldosas rotas; Veredas o calles con basura o elementos tirados; escombros en calles; falta de iluminación; y factores humanos (distracción, torpeza, etc.)
- Golpes con o contra objetos: se pueden producir por: objetos que caen de altura (caída de macetas, desprendimientos de material de los edificios, caída de ramas, etc.); postes de iluminación. Canastos de basura. Carteles. Ramas de árboles; Puertas de vehículos, etc.; Aires acondicionados colocados bajos; rejas y chapas que sobresalgan de las casas; Tapas de medidores de luz o gas abiertas.
- Vehículos en movimiento (atropellamiento de bicicletas, motos, automóviles, colectivos, camiones, etc);
- Riesgo eléctrico: se pueden producir por contacto con: columnas metálicas, carteles, columnas de alumbrado público o semáforos con instalaciones defectuosas; Tapas abiertas o deterioradas de cualquier instalación eléctrica; Cables sueltos tirados con corriente; Contacto con agua que tenga corriente.

Planes de emergencia

Un Plan de Emergencia es un conjunto de acciones ordenadas, a realizar por el personal de la institución, en el supuesto de que se produzca un siniestro. El objetivo final debe ser minimizar en lo posible los daños a los pacientes, al personal y a las instalaciones.

Es fundamental el papel que el personal de la institución ha de jugar ante este tipo de situaciones, ya que, además de actuar coordinadamente y ejecutar una misión determinada con arreglo a lo que indique el plan de emergencia, ha de transmitir seguridad y tranquilidad a los pacientes.

Cada plan de emergencia debe considerar la actuación específica de cada uno de los trabajadores, y cada actuación específica debe quedar unida en el conjunto de acciones coordinadas por un equipo y responsables.

Acorde a la legislación vigente todo ámbito de trabajo debe contar con un plan de emergencias adaptado a la actividad que la organización desarrolla y considerando los riesgos vigentes en ella, por ende el plan de emergencias es siempre exigible técnica y legalmente.

Cabe destacar que el plan de emergencia no solo se debe considerar el de incendio, sino también otras amenazas o riesgos como es:

- Robo con violencia en las cosas o personas.
- Escapes de gas.
- Sismos.
- Inundaciones.
- Otras.

Dependiendo de la ubicación geográfica donde esté la empresa o institución deberán tenerse en cuenta los diferentes siniestros.

En el caso del Sanatorio Corrientes SRL se tienen en cuenta:

- Incendio.
- Robo con violencia en las cosas o personas.

El plan de emergencia para incendio de esta institución se encuentra establecido en el capítulo II de este trabajo.

Plan de emergencia en caso de robo

Consideraciones generales

- Colocar en lugares visibles el plano donde conste las salidas de emergencia y rutas de escape más seguras cercano a la posición de la persona.
- Cada plano deberá tener enmarcada el área en la cual uno se encuentra, con la indicación “UD. ESTÁ AQUÍ “.
- Debe existir y estar en lugares visibles un cartel con los números de emergencias (policía, bomberos, defensa civil).

Procedimiento de actuación

- Permanecer absolutamente pasivo.
- No realizar ningún tipo de movimiento brusco o sospechoso.
- Acatar las órdenes del maleante con la mayor calma posible.
- No hablar, salvo para contestar alguna pregunta del malviviente.
- Si para cumplir una orden del maleante es preciso hacer algún movimiento extraño, explicar por qué se hace.
- No intentar hacer acciones heroicas.
- No interrumpir su huida ni emprender su persecución.
- Observar, si se puede, su fisonomía. En el caso de ser varios malhechores, elegir uno en particular para describirlo posteriormente con precisión.
- Evitar el contacto visual con los maleantes.
- Mantener la mirada baja.
- Observar el vehículo utilizado para huir (patente, color, marca, desperfectos y ocupantes) y la dirección en la que salieron.
- Cuando desaparezca el peligro se avisará al 101 (o número de teléfono fijo estipulado en el cartel).
- Recuerde: Poner resistencia ante un robo, es un gran error. Estadísticamente las personas que pierden la vida en una situación como esta, es por evitar y forcejear con el malhechor.

Conclusión

La seguridad en el Sanatorio Corrientes SRL es crucial para garantizar la salud y el bienestar de los pacientes, el personal sanitario y los visitantes. La exposición a enfermedades infecciosas como VIH, hepatitis B, COVID-19, gripe y alergias es una preocupación constante en un entorno sanitario, por lo que es necesario implementar medidas de prevención adecuadas para reducir los riesgos. Además, es importante considerar otros riesgos como los incendios y la iluminación inadecuada que pueden afectar la seguridad y el desempeño del personal sanitario.

La elaboración de normas de seguridad y un plan de evacuación es fundamental para minimizar los riesgos y garantizar la seguridad de todos en el sanatorio. Es esencial que todo el personal sanitario reciba formación adecuada y regular sobre las normas de seguridad, además de los procedimientos de emergencia, así como la importancia de cumplir con los protocolos de prevención y protección.

En suma, la seguridad en el sanatorio o cualquier otro centro asistencial, es un asunto que no puede ser descuidado ya que requiere de una gestión adecuada y un compromiso constante para garantizar un entorno seguro y saludable para todos. La implementación de medidas de prevención, la capacitación del personal sanitario y la elaboración de planes de emergencia son acciones fundamentales para garantizar la seguridad en dicho lugar.

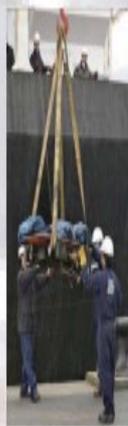
ANEXO

1 ¿Qué son los riesgos psicosociales?

Son "aquellas condiciones presentes en una situación laboral directamente relacionadas con la organización del trabajo, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con capacidad para afectar el desarrollo del trabajo y la salud del trabajador".



Lo complejidad de los factores psicosociales se debe porque, a estas variables del entorno laboral, hay que añadir el conjunto de las percepciones y experiencias del trabajador.



- Estructura de la organización: Definición de competencias,
- Estructura jerárquica, canales de comunicación e información, relaciones personales, desarrollo profesional, ayudas sociales, estilo de mando.
- Características del empleo: diseño del lugar de trabajo, salario, estabilidad laboral, condiciones físicas del trabajo.
- Características de la empresa: Tamaño, actividad de la empresa, ubicación, imagen social.
- Organización del tiempo de trabajo: Duración y tipo de jornada, pausas de trabajo, jornadas en días festivos, trabajo a turnos y nocturno.



3 ¿Qué consecuencias tienen en la salud de los trabajadores?

- Consecuencias psicológicas: actitudes negativas, irritación, preocupación, tensión, ansiedad.
- Estrés laboral: Según la Agencia Europea, el estrés es uno de los problemas de salud más comunes en el trabajo y afecta a cerca del 22% de los trabajadores de la UE. Entre el 50% y

Tu salud es lo primero



el 60% del total de jornadas laborales perdidas estaría vinculado al estrés.

- Reacciones de comportamiento: Disminución del rendimiento en el trabajo, alteraciones de la vida social y familiar del individuo.
- Síntomas percibidos y problemas de salud: Tensión, dolores musculares, disfunciones gástricas, síntomas



cardiovasculares, síntomas respiratorios, mayor agresividad, tendencia a la depresión y a otras neurosis de reacción.

- Accidentes de trabajo: El estrés laboral, la falta de formación, el trabajo a destajo, la insatisfacción, el trabajo mal organizado, son factores adicionales a unas condiciones de trabajo peligrosas.



2 ¿Cómo los reconocemos?

Según:

- Características de la tarea: Cantidad de trabajo, fácil / difícil, monotonía / repetitividad, automatización, ritmo de trabajo, precisión, responsabilidad, desarrollo de aptitudes, iniciativa/ autonomía, formación requerida, aprendizaje de la tarea, prestigio social de la tarea en la empresa.

4 ¿Cómo se previenen los riesgos psicosociales?

La prevención de los riesgos psicosociales debe realizarse a la medida de cada empresa u organización particular.

Estas medidas preventivas deben apoyarse en:

- Adecuar la carga y ritmo de trabajo a los trabajadores.
- Fomentar estrategias de comunicación entre los distintos niveles.
- Establecer sistemas de resolución de conflictos.
- Mejorar la motivación de las personas.
- Facilitar la cohesión interna del grupo.
- Potenciar la creatividad y capacidades de los trabajadores.
- Mejorar la calidad de las relaciones laborales.

Cuida tu salud, es vida

Los **FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL** presentes en el medio laboral son numerosas y de diferente naturaleza. Incluyen aspectos relativos al medio físico, organización del trabajo, y la calidad de las relaciones humanas.



Se trata de realizar una adecuada gestión preventiva, buscando el equilibrio entre las condiciones de trabajo y el factor humano, con el fin de evitar la aparición de consecuencias negativas, en la salud del trabajador y en la organización.



Si hay factores de riesgo psicosociales para la salud, deben ser: identificados, evaluados y controlados, para la mejora económica con calidad o excelencia y como deber social de la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales.

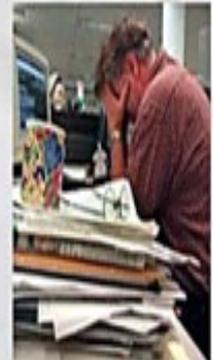
Todo trabajo tiene sus riesgos
los riesgos psicosociales
existen

"Prevenir los riesgos ocupacionales es promover y proteger la salud de la población trabajadora y es estrategia para el desarrollo humano sostenible"

"Prevenir es el Desafío"



La salud ocupacional y la Prevención de los riesgos Psicosociales en el trabajo



Desorganización • conflictos • acoso • agobio •
incertidumbre • repetición • aislamiento •
sobrecarga • inestabilidad • reconocimiento

RIESGOS Y RECOMENDACIONES BÁSICAS DE SEGURIDAD EN COCINAS



SANATORIO CORRIENTES SRL

RIESGOS GENERALES.

Las formas de accidentes más comunes son: Caídas por resbalones y tropiezos con objetos, caídas de objetos de estanterías, cortes con utensilios de cocina y vidrio rotos, contactos eléctricos, quemaduras, exposición a temperaturas extremas, productos químicos.

MEDIDAS PREVENTIVAS EN SEGURIDAD.

➤ ACCIDENTES POR CAÍDAS, GOLPES Y CORTES.

- Limpiar y recoger inmediatamente cualquier vertido o derrame de líquidos, grasas o residuos.
- Mantenga las zonas de tránsito libres de obstáculos.



En las estanterías, las cargas más pesadas y grandes se colocarán en los estantes más bajos. Los productos más utilizados en las más accesibles. Para alcanzar los objetos más altos utilice una escalera

en condiciones seguras, no la improvise con cajas, taburetes o sillas, ni tampoco trepe por el estante.

- Los cuchillos, o tijeras tienen diseños adecuados para la realización de operaciones concretas, (deshuesado, fileteado, pelado, troceado,) utilizarlas en

otras operaciones pueden conllevar un riesgo importante. Manténgalos siempre perfectamente afilados. Tras su uso han de limpiarse y guardarse en las fundas o cajones destinados al efecto.

- Utilizar el cuchillo de forma que el recorrido de corte se realice en dirección contraria al cuerpo.
- Extremar las precauciones al cortar productos en pedazos cada vez más pequeños.
- Los cuchillos no deben limpiarse con el delantal u otra prenda, sino con una toalla o trapo, manteniendo el filo de corte girado hacia afuera de la mano que los limpia.
- Ante operaciones de corte muy frecuente o al tener que efectuar (deshuesado, fileteado, troceado de piezas de gran volumen), o cualquier operación en la que se requiera el manejo de los útiles de corte de gran tamaño, se utilizarán guantes de malla metálica y delantal.



- Si existieran vidrios rotos, se tomarán los fragmentos con cuidado y se depositarán en un contenedor de vidrios.

➤ CONTACTOS ELÉCTRICOS.

- No manipule la instalación eléctrica ni los aparatos, en caso de avería o mal

funcionamiento, avise al personal encargado del mantenimiento.

- Nunca enchufar o desenchufar un aparato con las manos mojadas y húmedas.
- Nunca tire del cable para desenchufar un objeto, siempre del enchufe.
- Evitar que los cables se quemen, corten, pisen o sumerjan en agua.

➤ QUEMADURAS.

Estas pueden ser producidas por salpicaduras de aceite o líquidos hirviendo, contacto directo con una llama o con utensilios calientes (planchas, paletas, ollas)

- Deposite los recipientes calientes en zonas específicas.
- Utilice utensilios con mangos aislados térmicamente.
- Manejar los utensilios con guantes térmicos si es preciso.
- Utilice guantes térmicos si tiene que abrir la puerta de un horno o mover un recipiente caliente.
- Use un delantal que le aisle térmicamente; en caso de salpicaduras le protegerá.

➤ INCENDIO.

- Nunca pierda de vista los recipientes que estén al fuego.
- No permita que se acumule grasa en el suelo
- Mantenga los trapos de cocina alejados de los fogones y en lo posible utilícelos limpios de grasa o aceite.
- Conozca las pautas de actuación en caso de emergencia, así como la situación y manejo de los medios de extinción de los

que dispone.

- Al finalizar la jornada, verifique que todas las llaves de paso de gas están cerradas.
- Si percibe olor a gas, ventile el local abriendo puertas y ventanas. Comprueba que las llaves de paso están cerradas. **No produzca llamas. No accione interruptores eléctricos** ni los de la campana de extracción, podrían provocar una chispa eléctrica y la inflamación del gas.



➤ TEMPERATURA

Las medidas que pueden adoptarse son: Vestir ropas adecuadas a la tarea. Ligera en fogones y de abrigo en las cámaras.

➤ MANEJO DE CARGAS.

Evite manipular sin ayuda mecánica, pesos superiores a 15 kg. De tener que manejar pesos superiores a 25 Kg pida la ayuda a un compañero.

- Siempre que sea posible utilice medios mecánicos de ayuda para manejar cargas (carros, carretillas manuales, etc)
- Si está en pie durante la mayor parte de su jornada, dé pequeños pasos en el puesto de trabajo y alterne constantemente su postura.
- Realice pausas para prevenir la fatiga.

➤ MANEJO PRODUCTOS QUÍMICOS.

- Nunca mezcle dos productos de limpieza, ya que pueden generarse vapores o emanaciones tóxicas (por ej: detergente y lavandina)
- Nunca reutilice envases ni trasvase líquidos a otros recipientes que no sean del mismo producto.
- Sea consciente de los riesgos de los productos, conozca las fichas y etiquetas de seguridad de los mismos.
- Protéjase con guantes, gafas, delantales y otros elementos según se indica en la ficha de seguridad del producto.
- No fume, ni ingiera alimentos o bebidas mientras maneja estos productos.

➤ OTROS

- No permita la acumulación de desperdicios en el suelo, ni de agua sucia.
- Nunca manipule los cubos de basura sin guantes.
- Lávese las manos siempre antes y después de manipular cualquier alimento.

“Los accidentes duelen, la seguridad no, por favor ten cuidado”

Movilización de pacientes

QUÉ SE ENTIENDE POR MOVILIZACIÓN DE PACIENTES DE PACIENTES:

- ✓ La movilización de los pacientes comprende desde las técnicas para colocar y mover a los pacientes correctamente en la cama, como aquellos movimientos que se realizan en la habitación o el transporte del enfermo a otros lugares del centro sanitario, a través de sillas de ruedas, camillas o en la propia cama.
- ✓ Estos movimientos se deben efectuar siguiendo unas premisas básicas establecidas a tal fin, con objeto de disminuir los riesgos y favorecer la mayor comodidad tanto para los pacientes como para el personal sanitario.
- ✓ Existen 2 tipos de principios básicos principales: de Organización y Posturales.

PRINCIPIOS DE ORGANIZACIÓN

- Antes de mover a un paciente es necesario conocer la enfermedad o lesión que padece y valorar el espacio y los medios disponibles.
- Adecuar el entorno de trabajo: retirar obstáculos que estorben para realizar adecuadamente el movimiento, como mesillas, sillas, etc.
- Utilizar una vestimenta adecuada, ropa cómoda y calzado adecuado (antideslizante y cerrado).
- Valorar el peso del paciente. Si tiene mucho peso y supera sus posibilidades, solicitar ayuda a compañeros o usar medios mecánicos (grúas, transfers o deslizador, etc.)
- Explicar al enfermo los movimientos que vamos a efectuar y solicitar su colaboración.
- Si está con otro compañero acordar el tipo de movimiento a realizar, para lograr una correcta coordinación.

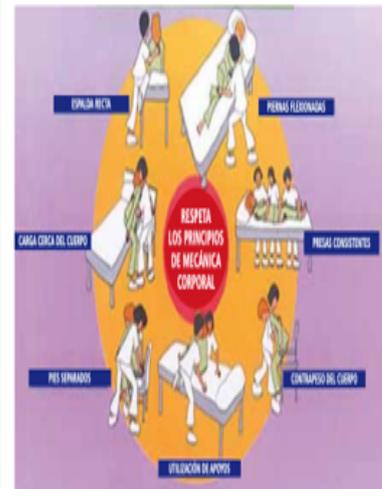
- Escoger la técnica más adecuada.
- Dar una orden única, clara y precisa para el movimiento. La sincronización es muy importante.



PRINCIPIOS POSTURALES

- Situarse en el lado hacia donde se va a mover al paciente.
- Proporcionar una amplia base de apoyo: pies separados y uno ligeramente adelantado respecto al otro.
- Mantener la espalda recta, las piernas ligeramente flexionadas y colocar los pies de manera que uno mire al paciente y el otro esté en la dirección del movimiento.
- Durante el movimiento mantener al paciente cerca de nuestro centro de gravedad (pegado al cuerpo).
- Trabajar a una altura adecuada, que nos permita no inclinar en exceso la espalda.
- Moverse simultáneamente y en dirección al movimiento, utilizando nuestro cuerpo si es preciso como contrapeso.

- Sujetar firmemente al paciente mediante presas consistentes
- No levantar pesos. Es preferible deslizar y empujar, que levantar.
- No mover todo el cuerpo a la vez. Debe hacerse por partes, moviendo las distintas regiones corporales más pesadas por partes, y ponerlas en dirección del movimiento.
- Utilizar puntos de apoyo externos (apoyo de manos y rodilla en cama, camilla, silla, etc)



- Contraer los músculos abdominales y glúteos y expirar en el momento de hacer la fuerza.
- No desplazar toda la distancia en un único movimiento, moverse poco a poco a base de pequeños pasos en la dirección adecuada.
- A la hora de transportar al paciente en cama o silla de ruedas recuerde que siempre es mejor empujar que tirar.

MOVILIZACIÓN DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR EN EL ENFERMO NO COLABORADOR



Consideraciones previas con el enfermo:

- ✓ Respetar el límite del dolor.
- ✓ Evitar movimientos bruscos.
- ✓ Conseguir una correcta alineación del cuerpo.
- ✓ La persona cuidadora no girará la espalda. Siempre es mejor empujar del enfermo que tirar de él.
- ✓ Preservar la intimidad.
- ✓ Las órdenes serán sencillas, claras y concisas.
- ✓ Proteger drenajes, sondas o vías.
- ✓ Al inicio y al final de la movilización realizaremos una higiene de manos.
- ✓ El ejercicio se realiza: 10-12 repeticiones, 2 veces/día.

- ✓ Posición de las manos de la persona cuidadora: Una mano en el codo. La otra, en la mano separando el pulgar.
- ✓ Realización: Subimos el brazo con el codo estirado.



1

- ✓ Posición de las manos de la persona cuidadora: Una mano en el codo. La otra, en la mano separando el pulgar.
- ✓ Realización: Subimos un poco el brazo. Separamos el brazo del cuerpo.



2

- ✓ Posición de las manos de la persona cuidadora: Una mano en su brazo y la otra en su mano.
- ✓ Realización: Doblamos y estiramos el codo.



3

- ✓ Posición de las manos de la persona cuidadora: Una mano en el antebrazo y la otra coge su mano.
- ✓ Realización: Doblamos y extendemos la muñeca.



4

- ✓ Posición de las manos de la persona cuidadora: Una mano en la mano y la otra en los dedos.
- ✓ Realización: Doblamos y extendemos los dedos con el pulgar separado. Doblamos y extendemos el pulgar.



5

Correcta posición al finalizar movilizaciones:

- ✓ Cabeza apoyada en una almohada con ligera flexión.
- ✓ Brazo separado del cuerpo.
- ✓ Codo y muñecas extendidos.
- ✓ Palma de la mano apoyada sobre una toalla enrollada con los dedos abiertos y el pulgar separado.



¿Qué es un accidente laboral in itinere?

ocurre cuando un empleado de la empresa sufre un accidente durante el camino entre su domicilio y el trabajo o al revés

NORMAS PARA EL CONDUCTOR



- Cuando se conduzca motos o bicicletas, evite transportar paquetes, bultos u otros objetos que dificulten el equilibrio del vehículo, la buena visión o tapen la luz delantera.
- Quien conduzca una moto o bicicleta debe ir sentado mirando hacia adelante, siempre con pies apoyados, manos en el manubrio y cascos normalizados.
- El caso de circular en horarios de poca luz o nocturnos, se deben usar chaleco reflectivo.
- No deben hacerse demostraciones de destreza y/o acrobacias.
- No se debe transportar más personas que aquellas para las que fue diseñado el vehículo.
- Mantenga una conducta de manejo defensivo observando el tránsito delante, detrás y a los costados.
- Este siempre alerta.
- Respete en toda ocasión las luces de semáforos y las señales de tránsito.
- Ceda el paso a ambulancias, autobombas u otros vehículos de emergencia.
- En caso de conducir automóviles, use siempre el cinturón de seguridad.
- Evite el uso de celular al conducir.
- No tome alcohol.
- Respete las velocidades permitidas.

FICHA DE DATOS DE SEGURIDAD

LAVANDINA

1. Identificación de la sustancia/preparación y nombre de la empresa

Nombre o código del producto: K.5
 Dirección: Casa Thames.
 Aguirre 736 Capital Federal - Buenos Aires - Argentina.
 Teléfono: 4772-5400/5700.
 Fax: 4777-0493.
 Internet: www.casathames.com
 Número de teléfono de emergencia de la empresa: 4772-5400 (rotativa)

2. Composición/información sobre los componentes

Composición/información de los componentes

Nombre químico	%	Nº CAS 1)
HIPÓCLORITO DE SODIO	5.0-6.5	7681-52-9

3. Identificación de los riesgos del preparado



4. Primeros auxilios

Instrucciones generales:

En caso de duda, o cuando persistan los síntomas, solicitar ayuda médica.

Tras la inhalación:

Si la respiración es irregular o se detiene, practicar la respiración artificial.

No administrar nada por vía oral. En caso de inconsciencia, colocarlo de costado y solicitar ayuda médica.

Tras el contacto con la piel:

Quitar la ropa contaminada. Lavar la piel afectada con agua y jabón y enjuagar rigurosamente. Nunca utilizar disolventes o diluyentes.

Tras el contacto con los ojos:

Quitar las lentes de contacto. Lavar los ojos con agua en abundancia, anteniendo los párpados abiertos (aproximadamente 10 ó 15 minutos). Buscar ayuda médica.

Tras la ingestión:

Limpia la boca inmediatamente y beber mucha agua. No provocar el vómito.

Mantener al afectado en caliente y en reposo. Informar inmediatamente al médico.

5. Medidas para combatir incendios.

Medios de extinción apropiados: Espuma (resistente al alcohol), dióxido de carbono, polvo, agua pulverizada.

Medios de extinción no apropiados por razones de seguridad: Chorro directo de agua. Determinados peligros generados por la sustancia, sus productos de combustión o los gases producidos.: Debido a los componentes orgánicos en el producto, el fuego puede producir olor desagradable.

La inhalación de los productos de descomposición puede causar efectos graves para la salud.

Equipo especial de protección: Puede ser necesario un equipo respiratorio adecuado. Enfriar los envases cerrados cercanos al foco de incendio.

6. Medidas a tomar en caso de vertido accidental.

Medidas de protección personal: Observar medidas de seguridad (véanse apartados 7 y 8).

Medidas de protección del medio ambiente: En caso de contaminación de ríos, lagos o alcantarillas, informar a las autoridades pertinentes, según lo establecido en la legislación local.

Procedimientos de limpieza: Detener y recoger el vertido con materiales absorbentes, no inflamables (p.ej. arena, tierra, tierra de diatomeas, vermiculita) y depositar en un recipiente adecuado para su posterior eliminación, según la legislación local, (ver apartado 13). Limpiar preferentemente con detergente, evitar en lo posible el uso de disolventes.

7. Manipulación y almacenamiento.

Manipulación: Instrucciones de seguridad en la manipulación.

Evitar que el producto entre en contacto con los ojos o la piel. Evitar la inhalación de vapores y nieblas procedentes del pulverizado.

Durante la aplicación no se debe fumar, comer o beber. Para la protección personal consultar el apartado 8. Cumplir con las disposiciones legales sobre seguridad y protección.

Instrucciones de protección contra incendios y explosiones.

Depositar los recipientes secos y bien cerrados en un lugar fresco y bien ventilado.

Almacenamiento: Requisitos en recintos de almacenamiento y recipientes

Mantener los envases bien cerrados. No emplear nunca presión para vaciar los envases, no son recipientes resistentes a la presión. Una vez abiertos, los envases deben cerrarse cuidadosamente y colocarlos verticalmente para evitar derrames. Evitar el acceso a personas no autorizadas.

Mantener alejado de fuentes de ignición y llamas desprotegidas. No hay que observar medidas de protección antiexplosiva, a menos que el producto sea expuesto, durante su almacenamiento, a una temperatura superior a su punto de inflamación.

Instrucciones de almacenamiento con otros productos.

Mantener alejado de materiales muy ácidos y reductores.

Otras indicaciones respecto a las condiciones de almacenamiento.

Conservar el producto en envases de material idéntico al original. Observar las indicaciones de la etiqueta. Almacenar en un lugar bien ventilado. Proteger del calor y de la luz solar. Mantener alejado de fuentes de ignición. Temperatura de almacenamiento: 8°C o menos.

8. Controles de exposición/protección personal.

Medidas técnicas: Procurar una buena ventilación, lo cual puede conseguirse con un extractor de aire local o un sistema general de extracción. Si esto no fuese suficiente, para mantener las concentraciones de partículas de polvos por debajo de los valores límites de exposición en el trabajo, debe llevarse un equipo de respiración apropiado homologado para ello.

Valores límites de exposición en el trabajo:

N° CAS	Valores límites
7681-52-9 WEEL	2 mg/m ³ (STEL) PEL: 0.5 ppm(TWA), 1 ppm(STEL) TLV:0.5 ppmTWA), 1 ppm (STEL)

Equipo de protección personal.

Protección respiratoria: Si se sobrepasan los valores límites de exposición en el trabajo, es preciso utilizar un equipo de respiración homologado para ello, (semimáscara con filtro combinado, como mínimo máscara protectora de ventilación extraña).

Protección de las manos: Es necesaria en caso de contacto frecuente o prolongado.

Protección de los ojos: Necesaria en caso de riesgo de contacto con los ojos.

Fotos de la señalización en Sanatorio Corrientes





Planilla de asistencia a capacitacion

FECHA					LUGAR				
DURACION:		TEMA:							
N°	APELLIDO	NOMBRE	N° DOCUMENTO	EMPRESA	CARGO /PUESTO	FIRMA	OBSERVACIONES		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
CAPACITADORES		NOMBRE			EMPRESA			FIRMA	
		NOMBRE			EMPRESA			FIRMA	

Dedicatoria

A mi hija Mia quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme a lo largo de esta carrera y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

A mi esposo Nazareno por inculcarme a estudiar, no bajar los brazos y terminar la carrera.

A mí misma por la dedicación, el tiempo, la paciencia, la decisión y siempre proponerme terminar cueste lo que cueste.

Agradecimiento

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este trabajo.

El principal agradecimiento a Dios, quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante cuando todo parecía oscuro. Luego, a mi familia, en especial a mi esposo Nazareno y a mi hija Mia, quienes me brindaron su amor, y paciencia incondicional durante todo este tiempo, aunque el camino no ha sido nada fácil, muchas horas sacrificadas, y muchos momentos que ya no volverán, sin ellos y su apoyo hubiera sido imposible alcanzar este logro.

Asimismo, agradezco a los miembros del equipo de salud y a todos los trabajadores del centro sanitario que participaron en esta investigación y brindaron su tiempo y conocimiento para llevarla a cabo. Su compromiso y dedicación por la seguridad y bienestar de los pacientes y del personal del centro es admirable.

Además, agradezco a todos aquellos que, contribuyeron a mi formación académica y personal, desde mis colegas y amigos Martin y Lorena que estuvieron a lo largo de estos años dándome sus puntos de vista y consejos. Mis familiares, Aldana mi mano derecha siempre al pie del cañón, largas horas sentadas a mi lado haciéndome preguntas antes de rendir mis exámenes. Mi mamá estando siempre ahí a pesar de la distancia con sus mensajitos. Mis cuñadas/os Romina, Aldana, Jona, Rosa, y Leandro siempre con palabras de aliento y tendiéndome una mano en cualquier cosa que les solicitaba. Mis abuelos que, aunque no sepan de que se trata, siempre diciendome que las

notas son solo números y lo que vale es el esfuerzo. A mis hermosos sobrinos/as Giovanna, Nahiara y Brian por ser parte de mi vida, y seres tan especiales para mí. Por último, a Carmen la que siempre está para lo que necesite y al que nos dejó tan rápido en esta vida, Arturo, quedándole pendientes tantas cosas, entre ellas, este momento, gracias por haberme enseñado tanto.

Gracias a todos por ser parte de este camino, que, aunque largo y lleno de desafíos, hoy culmina en la realización de este proyecto.

¡¡¡Infinitas gracias!!!

Daiana I. Pascual

BIBLIOGRAFÍA

- Arenas-Sánchez, A., & Pinzón-Amado, A. (2011). Riesgo biológico en el personal de enfermería: una revisión práctica. CUIDARTE Revista de Investigación. Escuela de Enfermería UDES. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3597/359739424001.pdf>
- Argentina. (2000). Ley de Contrato de Trabajo N° 20.744. Infoleg. Recuperado el 14 de mayo de 2023, de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/315000-319999/318455/norma.htm>
- Argentina. (s. f.). Superintendencia de Riesgos del Trabajo. Recuperado el 14 de mayo de 2023, de <https://www.argentina.gob.ar/srt>
- Asociación Española de Afectados por Linfomas, Mielomas y Leucemias (AEAL). (s. f.). El sistema linfático. En AEAL. Recuperado de <http://www.aeal.es/informacion-general-linfoma/3-el-sistema-linfatico/#:~:text=3.5%20%C3%93rganos%20linfoides%20secundarios,la%20presencia%20de%20un%20ant%C3%ADgeno>
- Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (National Library of Medicine, NLM). (2021, 17 de marzo). Enfermedades del sistema inmunitario. En MedlinePlus. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/immunesystemanddisorders.html>
- Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos (National Library of Medicine, NLM). (2021, 26 de abril). Gripe. En MedlinePlus en español. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/flu.html>
- Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health & Human Services). (2019, 2 de mayo). VIH y sida. En infoSIDA. Recuperado de <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/19/45/what-are-hiv-and-aids>
- <http://termiserprotecciones.com/normas-de-seguridad-en-un-hospital-principios-generales/>
- Instituto Nacional del Cáncer (NCI). (s. f.). Definición de sistema linfático. En Diccionario de cáncer del NCI. Recuperado de

- <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/sistema-linfatico>
- ISTAS. (2019, 14 de octubre). Iluminación. En ISTAS. Recuperado de <https://istas.net/salud-laboral/peligros-y-riesgos-laborales/iluminacion#:~:text=Una%20iluminaci%C3%B3n%20inadecuada%20en%20el,larga%2C%20alteraciones%20m%C3%BAsculo%2Desquele%C3%A9ticas>
 - Kenhub. (s. f.). Sistemas del cuerpo humano. En Kenhub. Recuperado de <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/sistemas-del-cuerpo-humano>
 - Material entregado por la cátedra.
 - Mayo Clinic. (2021). Alergia al látex. Mayo Clinic. Recuperado el 14 de mayo de 2023, de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/latex-allergy/symptoms-causes/syc-20374287#:~:text=Si%20tienes%20alergia%20al%20l%C3%A1tex,y%20dificultad%20grave%20para%20respirar.>
 - Ministerio de Salud - Gobierno de Argentina. (s.f.). Vacunas. En Ministerio de Salud - Gobierno de Argentina. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/salud/vacunas>
 - Ministerio de Salud de la Nación - Gobierno de Argentina. (s.f.). Hepatitis B. En Argentina.gob.ar. Recuperado de <https://www.argentina.gob.ar/salud/hepatitis-b>
 - Muñoz, N. P., Fuentes, M. S., & Pineda, L. A. (2019). Riesgo biológico en el personal de enfermería: una revisión práctica. Revista Cuidarte, 10(2), 1-10. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.550>
 - Muñoz, N. P., Fuentes, M. S., & Pineda, L. A. (2019). Riesgo biológico en el personal de enfermería: una revisión práctica. Revista Cuidarte, 10(2), 1-10. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.550>
 - Organización Mundial de la Salud (OMS). (s.f.). Información básica sobre la COVID-19. En Organización Mundial de la Salud (OMS). Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2020-DON229>
 - Poder Ejecutivo Nacional (1979). Decreto N° 351/79: Reglamento de Higiene y Seguridad para los establecimientos asistenciales de

internación de larga estadía y de los establecimientos residenciales para personas mayores y/o con discapacidad. Recuperado el 14 de mayo de 2023, de <http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/315000-319999/318455/norma.htm>

- Radot, P. V. (1959). La maravilla del cuerpo humano. Victor Leru ediciones.
- Zarur, P. (2011). Biología 3 - Funcionamiento, coordinación y continuidad de los seres vivos. Ediciones Plus Ultra.