



Formulario para perfil de puesto por exposición a químicos

INS-RSS-PSS-AMB-FOR-022
Versión 2

ESTUDIO DE PUESTO EXPOSICIÓN A QUÍMICOS

Persona o empresa empleadora, el INS brinda atención a sus personas trabajadoras de acuerdo con la denuncia que usted interpone ante la institución.

Sin embargo, se está en la obligación de garantizarle tanto a usted como a la persona trabajadora que la atención se dará en función de determinar la relación de causalidad entre la posible patología y el trabajo al tenor de lo que establece el Título Cuarto de la Ley de Riesgos del trabajo.

Por tanto, se solicita su colaboración para completar el perfil de puesto adjunto, puede ser que sea necesario completar todos o algunos espacios, dependiendo de las tareas de la persona trabajadora.

HISTORIA LABORAL

1. Datos de la persona en empresa empleadora:

Nombre de la empresa: Póliza N°:

Ubicación:

Teléfono de la empresa: Correo electrónico jefe inmediato:

Nombre jefatura inmediata:

Nombre persona encargada de salud ocupacional en la empresa:

Correo electrónico persona encargada salud ocupacional:

Servicio médico en la empresa: SI NO

2. Datos de la persona trabajadora:

Nombre y apellidos:

Cédula o pasaporte: Sexo: M F Edad:

Dominancia (mano dominante): Derecha Izquierda

Área de trabajo:

Puesto de trabajo:

Fecha de ingreso a laborar o antigüedad en el puesto:

Fecha de accidente: Aplica: SI NO

(Si no aplica llenar fecha de reporte de enfermedad laboral)

Fecha de enfermedad laboral:

3. Exposición actual al riesgo

4. Descripción del puesto de trabajo (actual):

Pausas en el trabajo:

Realiza pausas en el trabajo, cuántas en qué consisten, explique:

(Por pausas del trabajo se entiende dentro de la jornada laboral, que sirve para recuperar energía mejorar desempeño y eficiencia en el trabajo).

¿Cuáles fueron los riesgos detectados? ¿Indicar si se tomaron medidas preventivas para el trabajador?:

Medio de contacto con producto químico:

- Por inhalación
- A través de la piel o mucosas
- Por ingestión

Número de personas expuestas al químico por área de exposición:

Cuántos de estas personas, mostraron síntomas a dicha exposición:

Debe adjuntar la etiqueta del producto y la hoja técnica de seguridad (MSDS) de los productos que sospeche causaron la lesión de la persona trabajadora

Forma(s) en que se encuentra el químico en el ambiente laboral:

- Líquido
- Solido
- Gaseoso

Indicar cuales de los siguientes riesgos pueden hallarse presentes en el ambiente de trabajo:

- Sustancias irritantes: agentes químicos que pueden producir lesiones irritantes sobre la piel y mucosas, especialmente ojos y tracto respiratorio.
- Sustancias nocivas: agentes químicos que por inhalación, ingestión y/o absorción a través de piel y/o mucosas, producen efectos perjudiciales de menor gravedad.
- Sustancias tóxicas: agentes químicos que al introducirse por inhalación, ingestión o absorción en el organismo, a través de la piel o mucosas, pueden dar origen a trastornos orgánicos de carácter grave o mortal.
- Sustancias infecciosas: agentes que contienen microorganismos o toxinas de microorganismos de los que se sabe o sospecha que pueden causar enfermedades en los hombres y animales.
- Sustancias corrosivas: agentes que causan destrucción de tejidos vivos o material inerte.
- Líquidos inflamables: agentes que a una temperatura igual o inferior a 61°C desprenden vapores inflamables.
- Sustancias radiactivas
- Otras sustancias peligrosas

5. Padecimiento actual

Lesión o síntomas presentados, ubicación anatómica (lugar del cuerpo donde sufre molestias) y tiempo de evolución.

Antecedentes clínicos en relación con el riesgo expuesto. (si tuviese adjúntelo)

6. Medidas de protección personal

¿Se utiliza equipo de protección personal? SI NO

Para el cuerpo, marque las que se ajustan al puesto de la persona trabajadora; y describa características principales de ese equipo:

- Delantal
- Pantalones
- Gorro
- Guantes
- Pechera
- Zapatos de protección

Nota: en relación con los guantes debe indicar tipo de material (nitrilo, vinilo, látex y si son largos o cortos y de que categoría (si lo desconoce debe aportar foto de las especificaciones que se encuentran en la caja del producto).

Para las vías respiratorias:

- Respiradores con filtro contra: material particulado, aerosoles, gases, vapores químicos específicos
- Respirador usado es: media mascara o "full fase"
- Ventilación
- Otro (explique):

Para la vista:

- Careta
- Lentes
- Otro (explique):

En la empresa:

¿Existe un mapeo de riesgos químicos? SI NO Si existe favor enviarlo.

¿Existe simbología de carácter preventivo e instructivo (s) con recomendaciones para uso de productos químicos?

SI NO

¿Existen métodos de extracción de químicos?

- Naturales
- Mecánicos (localizado-generalizado)
- Otros

Favor escribirlos:

¿Se realizan controles médicos y de laboratorios para las personas expuestas a riesgos químicos?

SI ¿Cada cuánto tiempo?: NO

7. Historia de exposición a riesgos químicos

Puesto(s) laborados dentro o fuera de la actual empresa y tiempo de exposición al agente químico.

Puesto de trabajo desempeñado	Fecha de inicio y tiempo ante esa exposición	Nombre de la empresa donde ejecutó al puesto

8. Medidas de control de la empresa

¿Cuáles mecanismos de control para evitar los accidentes o enfermedades por exposición a químicos ha implementado la empresa y desde que fecha?

Mecanismos de control	Fecha de implementación

¿Cuáles son los métodos de eliminación de los desechos de los productos químicos utilizados en la empresa?

¿Mantiene la empresa programas de formación o capacitación para el personal expuesto? (Charlas, folletos o exposiciones el riesgo de exposición a vibraciones)

SI NO

¿Cuáles?

En caso de requerirlo puede adjuntar hojas adicionales de información.

En caso de consultas comunicarse con el centro de salud o servicio que solicita la información o al correo y número de teléfono adjunto.

**Correo: cartasalpatronorss@grupoins.com
Teléfono: 2296-9599 ext. 4282**

**Nombre y firma de quien completa el perfil
(Jefatura o persona a cargo)
Sello de la empresa**