

ESTUDIO DE RIESGO BIOLÓGICO

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):

Turnos de trabajo (horario- horarios): indicar si son fijos o rotativo y frecuencia en el último:

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?:

5. Padecimiento actual

Lesión o síntomas presentados por el trabajador y tiempo de evolución.

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

6. Medidas de protección personal:

Se le solicita:

a) Lista del equipo de protección personal que utiliza (preferiblemente fotos).

b) Lista de los productos biológicos a los que se expone el paciente, con hojas técnicas. (debe adjuntar hojas técnicas)
(Producto biológico es aquella sustancia o medicamento que es producida por microorganismos, órganos o tejidos de origen vegetal o animal, las células o fluidos (incluyendo sangre y plasma) de origen humano o animal.

c) Nexo epidemiológico: Se le pide al patrono que anote cual es el medio de exposición con el que se relacionó al riesgo biológico

7. Historia de exposición a riesgos biológicos

Cuadro n°1

Puesto de trabajo	Antigüedad en el puesto	Riesgo biológico potencial	Enfermedad contraída (ninguna, varias) Especifique el nombre de las mismas.	Estado de la enfermedad (remisión, curación, etc.)

8. Exposiciones en la comunidad

En caso de que el riesgo biológico al que se expuso se encuentre presente en la comunidad que reside, adjuntar investigación epidemiológica del Ministerio de Salud respecto a la dirección actual, direcciones previas o concomitantes del trabajador.

8. Información de paciente fuente:

Edad: Género:

Diagnóstico:

Pruebas diagnósticas específicas y/o generales (favor indicar resultado de estas):

Estado evolutivo de la enfermedad durante el contacto:

¿Se encontraba la enfermedad en etapa contagiosa? SI NO

Fecha de contacto del trabajador con el paciente:

Duración del contacto (horas, días, semanas):

Equipo de protección personal utilizado durante el contacto:

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.

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**