



XI CONGRESO
ARGENTINO DE
ARCHIVÍSTICA

XI Congreso Argentino de Archivística *“ Medicina, Archivos de la Salud, Archiveros ”*

3 y 4 de Octubre de 2013
Sala Garay - Colegio Inmaculada Concepción
Santa Fe - República Argentina

Programa de Gestión de la Salud, Seguridad y Medio Ambiente

Área: Gestión de los Servicios de Medicina del Trabajo

Tema: **Vigilancia de la Salud de los Trabajadores**

Manual para la investigación (monitoreo autoaplicado) para los trabajadores:

Introducción:

Lo que a continuación desarrollamos representan los instrumentos básicos que permiten al Delegado de Prevención poder indagar sobre las Condiciones de Trabajo relacionándose con el estado de Salud del Trabajador, en el marco del **Programa de Vigilancia de la Salud de los Trabajadores** para realizar el monitoreo permanente de las Condiciones de Trabajo y del Estado de Salud del Trabajador en su Puesto Laboral.-

Pasos a seguir:

- 1) Inspeccionar los lugares de trabajo y elaborar una lista de riesgos y exigencias (Encuesta Colectiva).-
- 2) Proveer y confeccionar con cada trabajador de la (Encuesta Individual), orientándolo para su mejor resultado.-
- 3) Remisión al Observatorio de Riesgos Laborales de la ESS.-

Exploración sensorial:

Características:

La exploración sensorial consiste en recolectar información a partir de captar, a través de los órganos de los sentidos y de las manifestaciones de los trabajadores en sus puestos de trabajo, cuales son las condiciones de trabajo diario.-

Método:

Se debe explorar:

- 1) El Proceso de Trabajo
- 2) Los Procesos Peligrosos
- 3) Los Procesos Positivos
- 4) Las Medidas de Protección

Forma: Recorrer en forma ordenada acompañado por trabajadores con experiencia, que permita reconstruir el proceso de trabajo, registrar el conjunto de actividades que se realizan, con que se realizan, como se realizan y cuanto dura cada actividad.-

Encuesta: ANEXO 1

Ítems:

- a) Guía para realizar el relevamiento.-
- b) Fichas de relevamiento de datos.-

Guía:

A continuación detallamos los pasos que Ud. debe dar en su lugar de trabajo, utilizando todos los órganos de los sentidos (vista, audición, olfato, etc.-) ya que toda la información ingresa a través de éstos sistemas del cuerpo:

1.1 Leer detenidamente cada uno de los ítems de la ficha de relevamiento de las condiciones del proceso de trabajo que existen en su puesto o lugar de trabajo previamente a su llenado.-

1.2 La ficha de relevamiento ha sido diseñada basándose en los siguientes puntos:

1.2.1. Primero se relevará la empresa a la que Ud. pertenece.-

Web: mundoarchivistico.com

Mail de contacto: congreso@mundoarchivistico.com

Informes E-mail: fara.institucional@gmail.com

Presentación de resúmenes y trabajos: fara.investigacion@gmail.com

Vieytes 4545 int. 03- Tel.: (54) 0342- 155020672/ 0342 - 4025634/ 0342- 155130272. Santa Fe (C.P.3000)



XI CONGRESO
ARGENTINO DE
ARCHIVÍSTICA

XI Congreso Argentino de Archivística ***” Medicina, Archivos de la Salud, Archiveros”***

3 y 4 de Octubre de 2013
Sala Garay - Colegio Inmaculada Concepción
Santa Fe - República Argentina

1.2.2. Segundo se relevará el sector de la empresa en el que se encuentra incluido su puesto de trabajo, como así también su ambiente.-

1.2.3. Tercero: se revelará el puesto de trabajo.-

1.3. Planificar día y hora de realización del relevamiento.-

1.4. Se deberá responder a todas las preguntas que contiene la ficha de relevamiento y aquellas en que no se pueda responder por motivos de desconocer su respuesta deberán también tildar el ítem que refiere a ésta circunstancia. No debe quedar ítem sin responder.-

1.4 Una vez finalizada la confección de la ficha de relevamiento se deberá presentar en las sesiones del Congreso.-

Web: mundoarchivistico.com

Mail de contacto: congreso@mundoarchivistico.com

Informes E-mail: fara.institucional@gmail.com

Presentación de resúmenes y trabajos: fara.investigacion@gmail.com

Vieytes 4545 int. 03- Tel.: (54) 0342- 155020672/ 0342 - 4025634/ 0342- 155130272. Santa Fe (C.P.3000)



XI CONGRESO
ARGENTINO DE
ARCHIVÍSTICA

XI Congreso Argentino de Archivística *” Medicina, Archivos de la Salud, Archiveros”*

3 y 4 de Octubre de 2013
Sala Garay - Colegio Inmaculada Concepción
Santa Fe - República Argentina

FICHA DE RELEVAMIENTO

Índice:

1. Datos Generales
2. Datos de la Empresa
3. Datos del Sector de Trabajo
4. Datos del Puesto de Trabajo
5. Datos del Estado de Salud-Enfermedad del Trabajador
6. Datos de las Acciones de Prevención y Seguridad en la empresa
7. Opinión final

1. DATOS GENERALES

1.1 Fecha de realización del relevamiento:

1.2 Hora de realización del relevamiento:

1.3 Datos Personales

1.3.1 Nombre y Apellido del Trabajador:

1.3.2 Documento:

1.3.3 Domicilio:

1.3.4 Fecha de Nacimiento:

1.3.5 Sexo:

1.3.6 Estado Civil:

1.3.7 Hijos:

1.4 Datos Laborales

1.4.1 Tarea o cargo que desempeña en la empresa:

1.4.2 Siempre desempeño esta tarea o cargo si – no

En caso negativo ¿Cuál era su tarea o cargo anterior?

¿Cuáles fueron los motivos del cambio?

1.4.3 Fecha de ingreso a la empresa

2. DATOS DE LA EMPRESA

2.1 Nombre de la empresa

2.2 Ubicación de la empresa (domicilio, localidad y provincia)

2.3 La empresa es PUBLICA () PRIVADA () MIXTA () (marcar con una cruz)

2.4 La empresa posee ART: SI () NO () (marcar con una cruz)

En caso afirmativo ¿Conoce el nombre de la ART?

2.5 El total de trabajadores de la empresa es de

2.6 La empresa es del tipo (Ej. De Salud, Metalúrgica, de servicios, de la Construcción, etc.)

2.7 La empresa de Producción () de Servicio () Mixta () de otro tipo () (marcar con una cruz)

Web: mundoarchivistico.com

Mail de contacto: congreso@mundoarchivistico.com

Informes E-mail: fara.institucional@gmail.com

Presentación de resúmenes y trabajos: fara.investigacion@gmail.com

Vieytes 4545 int. 03- Tel.: (54) 0342- 155020672/ 0342 - 4025634/ 0342- 155130272. Santa Fe (C.P.3000)



XI CONGRESO
ARGENTINO DE
ARCHIVÍSTICA

XI Congreso Argentino de Archivística

“ Medicina, Archivos de la Salud, Archiveros ”

3 y 4 de Octubre de 2013
Sala Garay - Colegio Inmaculada Concepción
Santa Fe - República Argentina

2.6 La antigüedad de la empresa es de: muchos años () de pocos años () de reciente creación ()
Desconozco () (marcar con una cruz)

2.7 La empresa posee Médico del Trabajo SI () NO () DESCONOZCO (). En caso afirmativo: ¿Ud. lo
conoce? SI () NO () (marcar con una cruz)

2.8 La empresa posee Licenciado o Ingeniero especialista en Higiene SI () NO () DESCONOZCO () En
caso afirmativo: ¿Ud. lo conoce? SI () NO () (marcar con una cruz)

3. DATO DEL SECTOR DE TRABAJO

3.1 Si tiene algún nombre o denominación su sector de trabajo escríbalo a continuación

Previo a responder los puntos que a continuación se detallan (realizando una cruz en el sector que le
corresponda) observe detenidamente su sector de trabajo para poder percibir a través de sus
sentidos y le permitirá una mejor realización de la tarea:

MB= Muy Bueno

B= Bueno

R= Regular

M= Malo

N= No posee

En caso de desconocer el estado de algún ítem dejarlo en blanco

Detalle	MB	B	R	M	N
Estado del edificio (paredes, techos, etc.)					
Estado de los pisos					
Estado de las rampas					
Estado de los ascensores					
Estado de las salidas de emergencias					
Estado de los baños					
Estado de las instalaciones eléctricas					
Estado de las instalaciones de agua					
Estado de las instalaciones de gas					
El orden en el sector es					
La limpieza del sector es					
La señalización en el sector es					
El sistema contra incendio es					
Los muebles del sector son					
Las máquinas del sector son					
Las herramientas del sector son					
El ordenamiento de las cosas del sector es					

3.2 Relevamiento del Ambiente del Sector de Trabajo:

En caso de desconocer tildar la columna= D

Detalle	Si	No	D
Hay problemas con la temperatura en el ambiente			
Hay problemas con la humedad en el ambiente			
Hay ruido en el ambiente			
Existen vibraciones en el ambiente			
Hay presencia de gases en el ambiente			
Hay presencia de polvos en el ambiente			
Hay líquidos en el ambiente			

Web: mundoarchivistico.com

Mail de contacto: congreso@mundoarchivistico.com

Informes E-mail: fara.institucional@gmail.com

Presentación de resúmenes y trabajos: fara.investigacion@gmail.com

Vieytes 4545 int. 03- Tel.: (54) 0342- 155020672/ 0342 - 4025634/ 0342- 155130272. Santa Fe (C.P.3000)



XI CONGRESO
ARGENTINO DE
ARCHIVÍSTICA

XI Congreso Argentino de Archivística " Medicina, Archivos de la Salud, Archiveros "

3 y 4 de Octubre de 2013
Sala Garay - Colegio Inmaculada Concepción
Santa Fe - República Argentina

Existe la presencia de aerosoles en el ambiente			
Existe material biológico (sangre, tejidos, etc.) en el ambiente			

3.2.1 En caso de existir en el ambiente otros elementos que a Ud. considere importantes para el relevamiento a continuación realice un detalle:

4. DATOS DEL PUESTO DE TRABAJO

4.1 Relevamiento de **riesgos físicos**

B= Baja

A= Alta

MA= Muy Alta

NO= No hay presencia del agente físico

En caso de desconocer dejar el renglón sin responder

Detalle	B	A	MA	NO
Carga térmica (control de la temperatura en su lugar de trabajo)				
En el puesto de trabajo hay humedad				
En el puesto de trabajo hay ruidos				
En el puesto de trabajo hay vibraciones				
En el puesto de trabajo existen gases				
En el puesto de trabajo existen polvos				
En el puesto de trabajo líquidos				
La ventilación en su puesto de trabajo es				
La iluminación en su puesto de trabajo es				

4.2 Relevamiento de **riesgos químicos**

En caso de existir sustancias químicas que se utilizan en su puesto de trabajo a continuación realice un listado identificándolas con el nombre o denominación con que Ud. la conoce=

4.3 Relevamiento de **riesgos biológicos**

En caso de existir elementos biológicos (sangre, tejidos, etc.) en su puesto de trabajo o que Ud. manipule a continuación realice un listado identificándolas con el nombre o denominación con que Ud. la conoce=

4.4 Relevamiento de la **postura y movimiento**

Las tareas que realiza en su puesto de trabajo son:

S= Siempre

A= A veces

N= Nunca

Detalle	S	A	N
Requiere la tarea de esfuerzos físicos importantes			
Requiere la tarea de esfuerzo de la voz			
Requiere la tarea de estar de pie			
Estar sentado en forma incomoda			
Requiere una posición del cuerpo incomoda			
Se realiza con movimientos repetitivos del cuerpo			
Se realiza con movimientos repetitivos de/los brazo/s			

Web: mundoarchivistico.com

Mail de contacto: congreso@mundoarchivistico.com

Informes E-mail: fara.institucional@gmail.com

Presentación de resúmenes y trabajos: fara.investigacion@gmail.com

Vieytes 4545 int. 03- Tel.: (54) 0342- 155020672/ 0342 - 4025634/ 0342- 155130272. Santa Fe (C.P.3000)



XI CONGRESO
ARGENTINO DE
ARCHIVISTICA

XI Congreso Argentino de Archivística " Medicina, Archivos de la Salud, Archiveros "

3 y 4 de Octubre de 2013
Sala Garay - Colegio Inmaculada Concepción
Santa Fe - República Argentina

Se realiza con movimientos repetitivos de/las pierna/s			
Se debe trasladar a diferentes lugares del sector de trabajo			

4.5 Exigencias psico-sociales

SI= S

NO= N

A= A veces

Detalle	S	N	A
En su puesto de trabajo hay atención al público			
En su puesto de trabajo la tarea la realiza con otro trabajadores			
Tiene turnos de trabajo fijos			
Tiene turnos de trabajo rotativos			
Hay pausas de descanso durante las horas de trabajo			
Trabaja los días domingos			
Trabaja los días feriados			
Hay supervisor de su tarea laboral			

A continuación deberá realizar la tarea que a continuación se detalla teniendo como premisa exclusiva lo que Ud. **percibe** en su puesto de trabajo:

N= No

SS= Si siempre

SA= Si A veces

Detalle	N	SS	SA
Siente que su trabajo es aburrido o monótono			
Se siente mal cuando tiene que ir a trabajar			
Toma iniciativas durante el desempeño de su trabajo			
Aplica sus conocimientos durante el desempeño de su tarea			
Se siente parte de la empresa			
Se siente agotado en su trabajo			
Se siente agresivo en su trabajo			
Se siente tensionado en su trabajo			
Se siente satisfecho en su trabajo			
Se siente nervioso durante la realización de su trabajo			
Se siente contento durante la realización de su trabajo			
Se siente con indiferencia a su tarea laboral			
Siente que sus superiores le exigen más tarea de las que puede realizar			
Siente que sus compañeros de trabajo lo agraden			
Siente que le dan tareas de gran responsabilidad			
Siente que no es reconocida su tarea por sus superiores			
Siente que no es reconocida su tarea por la empresa			
Siente que no es reconocida su tarea por sus compañeros			

A continuación se relevaran los aspectos sociales:

Para Ud. es reconocida su tarea por la sociedad (otros fuera de la empresa) SI () NO () (marcar con una cruz)

Ud. cree que la tarea laboral que desarrolla es importante para la sociedad: SI () NO () (marcar con una cruz)

Web: mundoarchivistico.com

Mail de contacto: congreso@mundoarchivistico.com

Informes E-mail: fara.institucional@gmail.com

Presentación de resúmenes y trabajos: fara.investigacion@gmail.com

Vieytes 4545 int. 03- Tel.: (54) 0342- 155020672/ 0342 - 4025634/ 0342- 155130272. Santa Fe (C.P.3000)



XI CONGRESO
ARGENTINO DE
ARCHIVÍSTICA

XI Congreso Argentino de Archivística " Medicina, Archivos de la Salud, Archiveros "

3 y 4 de Octubre de 2013
Sala Garay - Colegio Inmaculada Concepción
Santa Fe - República Argentina

Fuera del horario de trabajo ¿Qué actividades realiza?

A= A veces
F= Frecuentemente
N= No

Detalle	A	F	N
Realiza otro trabajo porque su sueldo es insuficiente			
Lee libros			
Participa en club o asociaciones sin fines de lucro			
Ver televisión			
Tareas de ama de casa			
Practica deportes			

Considera que su tarea laboral es de alto riesgo para que se produzcan accidentes del trabajo o enfermedades profesionales: SI () NO () (marcar con una cruz)

En caso de ser afirmativo relate ¿Por qué?

5. DATOS DEL ESTADO DE SALUD-ENFERMEDAD DEL TRABAJADOR

5.1 Fuma SI () NO () (marcar con una cruz) ¿Cuántos cigarrillos?

5.2 Bebe alcohol SI () NO () (marcar con una cruz)

5.3 Toma medicamentos o drogas: SI () NO () (marcar con una cruz)

5.4 En caso afirmativo detallar el nombre del medicamento y ¿Cuál es la enfermedad por la cual recibe tratamiento?

5.5 Toma tranquilizantes SI () NO () (marcar con una cruz)

5.6 Peso

5.7 Estatura

Si tiene o tuvo en el último año los siguientes síntomas marque con una cruz

Detalle	SI	NO
Alteraciones en la visión		
Decaimiento		
Pesadez en las piernas		
Insomnio		
Dificultad para concentrarse		
Inapetencia		
Dificultad para concentrarse		
Llanto fácil		
Irritabilidad		
Pérdida de la Memoria		
Angustia		
Acidez		
Nauseas		
Vómitos		
Diarreas		
Constipación		

Web: mundoarchivistico.com

Mail de contacto: congreso@mundoarchivistico.com

Informes E-mail: fara.institucional@gmail.com

Presentación de resúmenes y trabajos: fara.investigacion@gmail.com

Vieytes 4545 int. 03- Tel.: (54) 0342- 155020672/ 0342 - 4025634/ 0342- 155130272. Santa Fe (C.P.3000)



XI CONGRESO
ARGENTINO DE
ARCHIVISTICA

XI Congreso Argentino de Archivística

” Medicina, Archivos de la Salud, Archiveros”

3 y 4 de Octubre de 2013
Sala Garay - Colegio Inmaculada Concepción
Santa Fe - República Argentina

Trastornos en las vías respiratorias		
Palpitaciones		
Mareos		
Afonía		
Aumento de peso		
Disminución de peso		
Tos permanente		
Hormigueo en las manos o en los pies		
Dolores articulares		
Dolores de espalda		
Dolores de cuello		
Dolores lumbares		
Dolor muscular generalizado		
Convulsiones		
Es epiléptico		

Antecedentes de enfermedades detectadas recientemente:

Detalle	SI	NO
Leucemia		
Disfonía		
Miopía		
Astigmatismo		
Asma		
Fibromialgia		
Cistitis		
Tumores		
Alergia		
Hipoacusia		
Diabetes		
Vertigos		
Rinitis		
Bronquitis		
Hipertensión Arterial		
Enfermedades cardíacas coronarias		
Tendinitis		
Stress		
Lumbalgia		
Úlcera de estómago		
Gastritis		
Reumatismo		
Neurosis		
Depresión		
Varicocele		

5.8 Relevamiento de los Exámenes de Salud

5.9 Le realizaron examen pre-ingreso SI () NO () (marcar con una cruz)

5.10 En caso afirmativo, el resultado fue APTO () o APTO CON PREEXISTENCIA () (marcar con una cruz)

5.11 En caso de ser Apto con Preexistencia le informaron que enfermedad padece pre existente SI () NO () (marcar con una cruz)

5.12 Le realizaron exámenes periódicos SI () NO () (marcar con una cruz)

Web: mundoarchivistico.com

Mail de contacto: congreso@mundoarchivistico.com

Informes E-mail: fara.institucional@gmail.com

Presentación de resúmenes y trabajos: fara.investigacion@gmail.com

Vieytes 4545 int. 03- Tel.: (54) 0342- 155020672/ 0342 - 4025634/ 0342- 155130272. Santa Fe (C.P.3000)



XI CONGRESO
ARGENTINO DE
ARCHIVÍSTICA

XI Congreso Argentino de Archivística " Medicina, Archivos de la Salud, Archiveros "

3 y 4 de Octubre de 2013
Sala Garay - Colegio Inmaculada Concepción
Santa Fe - República Argentina

5.13 En caso afirmativo: Todos los años SI () NO () En alguna oportunidades SI () NO () (marcar con una cruz)

5.14 En caso afirmativo quién se los realizó:

- La ART ()
La Empresa ()
Ambos ()

5.15 Le han realizado algún otro examen de salud en la empresa SI () NO () (marcar con una cruz)

5.16 Tiene Médico del Trabajo la empresa SI () NO () (marcar con una cruz)

5.17 En caso afirmativo: ¿Lo revisa periódicamente? SI () NO () (marcar con una cruz)

5.18 Cuando no concurre a trabajar es examinado por el Medico de la Empresa SI () NO () (marcar con una cruz)

5.19 El Médico de la empresa lo ha capacitado en prevención de accidentes o enfermedades del trabajo SI () NO () (marcar con una cruz)

5.20 Sufrió Ud. Accidentes del Trabajo SI () NO () (marcar con una cruz)

5.21 En caso afirmativo realizar un detalle según el siguiente cuadro:

Fecha del Accidente	Zona del cuerpo afectada	Cantidad de días de Ausentismo Laboral por el Accidente Laboral	Le dejó incapacidad. ¿En qué porcentaje?	Fue reubicado en su trabajo por la incapacidad del accidente

6. DATOS DEL LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y SEGURIDAD EN LA EMPRESA

6.1 Recibió capacitación por parte de la empresa en prevención de Riesgos laborales SI () NO () (marcar con una cruz)

En caso afirmativo ¿Con qué frecuencia?

6.2 Recibió capacitación por parte de la ART en prevención de Riesgos Laborales SI () NO () (marcar con una cruz)

6.3 Debe utilizar elementos de protección para desarrollar su tarea SI () NO () DESCONOZCO () (marcar con una cruz)

6.4 En caso afirmativo realice un detalle de los elementos otorgados:

6.5 Existe alguna persona responsable de la Seguridad en el Trabajo SI () NO () (marcar con una cruz)

6.6 En caso afirmativo:

- Es un ingeniero: SI () NO () (marcar con una cruz)
Es un licenciado: SI () NO () (marcar con una cruz)
Es una persona sin formación: SI () NO () (marcar con una cruz)

7. Todo lo que se desee opinar sobre el relevamiento a continuación realizarlo:

Web: mundoarchivistico.com

Mail de contacto: congreso@mundoarchivistico.com

Informes E-mail: fara.institucional@gmail.com

Presentación de resúmenes y trabajos: fara.investigacion@gmail.com

Vieytes 4545 int. 03- Tel.: (54) 0342- 155020672/ 0342 - 4025634/ 0342- 155130272. Santa Fe (C.P.3000)