



N^o 098 - 2025-DRSL-RL-HH-SBS/DE

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Huara^l 26 de marzo del 2025

VISTOS, el Expediente N° 03609759 que contiene la Nota Informativa N° 005-UE-407-RL-HH-SBS-CSST-01-2025, emitido por el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Huaral y SBS y el Informe Legal N° 051- UE.407 -RL -HH -SBS -AL -02 - 2025;

CONSIDERANDO:

Que, mediante los numerales I, II y VI de Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, tiene como objetivo "Promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país. Para ello, cuenta con el deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales, quienes, a través del diálogo social, velan por la promoción, difusión y cumplimiento de la normativa sobre la materia";

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la citada ley contempla el Principio de Atención Integral de la Salud, donde los trabajadores que sufran algún accidente de trabajo o enfermedad ocupacional tienen derecho a las prestaciones de salud necesarias y suficientes hasta su recuperación y recuperación y rehabilitación, procurando su reinserción laboral;

Según lo establece la normativa vigente Decreto Supremo que modificó diversos artículos del Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, aprobado por Decreto Supremo N° 005-2012-TR y sus modificatorias, Decreto Supremo N° 001-2021-TR de fecha 29 de enero del 2021, Artículo 42 inciso d) son funciones del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, o del/de la supervisor/a de Seguridad y Salud en el Trabajo, participar en la elaboración, aprobación, puesta en práctica y evaluación de las políticas, planes y programas de promoción de la seguridad y salud en el trabajo, de la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales; así mismo el inciso f) indica que el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo o del Supervisor de Seguridad y Salud en el Trabajo, es Vigilar el cumplimiento de la legislación, las normas internas y las especificaciones técnicas del trabajo relacionadas con la seguridad y salud en el lugar de trabajo;

Que, mediante Resolución Directoral N° 211-2023-DRSL-RL-HH-SBS/DE de fecha 04 de mayo del 2023 se conforma el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Huaral y SBS;





N° 098-2025-DRSL-RL-HH-SBS/DE

Que, la Guía de Manejo para Accidentes Punzocortantes en trabajadores del Hospital Huaral y SBS; se aplicará para todos los personales en toda modalidad, como prevención de la Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Huaral y SBS;

Que, el numeral 7.1. del artículo 7 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444. Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2009-JUS, estipula que el régimen de eficacia anticipada de los actos administrativos previsto en el artículo 17 es susceptible de ser aplicado a los actos de administración interna, siempre que no violen normas de orden público ni afecte a terceros;

Que, mediante Resolución Directoral N° 348-2021-DRSL-RL-HH-SBS/DE de fecha 31 de diciembre del 2021 se conforma el Equipo de Trabajo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuya dependencia técnica y administrativa estará a cargo de la Unidad de Personal de la Oficina de Administración del Hospital San Juan Bautista Huaral;

Que, atendiendo a las consideraciones antes expuesta, resulta pertinente oficializar la aprobación de la Guía Técnica para el Manejo en Accidentes Punzocortantes en trabajadores del Hospital Huaral y SBS;

Que, mediante Informe Legal N° 051-UE.407-RL-HH-SBS-AL-02-2025, de fecha 04 de febrero del 2025, se declara procedente la emisión del acto administrativo de aprobación de la Guía Técnica para el Manejo en Accidentes Punzocortantes en trabajadores del Hospital Huaral y SBS antes mencionado;

Que, mediante Oficio N° 060-UE.407-RL-HH-SBS-OPE-03-2025, de fecha 14 de marzo del 2025, la Unidad de Gestión de la Calidad con Informe N° 014-UE.407-RL-HH-SBS-UGC-03-2025, emite opinión favorable a la Guía Técnica para el Manejo en Accidentes Punzocortantes en trabajadores del Hospital Huaral y SBS, así mismo con Informe N° 066-UE.407-RL-HH-SBS-OPE/AO-03-2025 el Área de Organización emite opinión favorable al acto resolutorio de aprobación de la Guía Técnica en mención;

Que, por Ordenanza Regional N° 014-2008-CR-RL, y su modificatoria Ordenanza Regional N° 008-2014-CR-RL, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Huaral Chancay y el Hospital San Juan Bautista Huaral;

De conformidad con lo dispuesto por la Resolución Directoral N° 039-2023-GRL-GRDS-DIRESA-LIMA/DG de fecha 19 de enero del 2023. Que otorga facultades al director del Programa Sectorial II – Dirección Ejecutivo del Hospital de Huaral y SBS de la Dirección Regional de Salud Lima de la Gerencia Regional de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Lima;

Estando a lo propuesto por el presidente del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital Huaral y SBS; con visación de la Sub Dirección Ejecutiva; de la Oficina de Planeamiento Estratégico y de Asesoría Legal del Hospital Huaral y SBS.







N° 098 2025-DRSL-RL-HH-SBS/DE

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – OFICIALIZAR, la Guía Técnica para el Manejo en Accidentes Punzocortantes en trabajadores del Hospital Huaral y SBS, aprobado por la oficina de Planeamiento Estratégico;

ARTÍCULO SEGUNDO. - NOTIFICAR, la presente resolución a Unidad de Personal del Hospital Huaral y SBS, para los fines pertinentes.

ARTÍCULO TERCERO. - ENCARGAR el cumplimiento y monitoreo de la presente Guía Técnica, a la Unidad de Personal en coordinación con los responsables del Equipo de Trabajo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo, juntamente con el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, Oficina de Administración y de las Direcciones competentes.

ARTICULO CUARTO. - DISPONER la publicación de la presente resolución en el portal web del Hospital San Juan Bautista Huaral (<https://www.hospitalhuaral.gob.pe>).

Regístrese y comuníquese.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
UE 407 - HOSPITAL HUARAL Y SBS

M.C. Juan Díaz Amado
C.M.P. 019639 - RNE: 019948
DIRECTOR EJECUTIVO

JDA/MFP/rmsh

Transcrita para los fines pertinentes:

- c.c. Sub Dirección Ejecutiva
- c.c. OPE
- c.c. CSST
- c.c. Unidad de Personal
- c.c. Administración
- c.c. ETFSST
- C.c. Archivo



**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:

V- 01

Fecha de elaboración:

20/01/2025

Página:

1 de 38

HOSPITAL HUARAL Y SBS



GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL HUARAL Y SBS

2025



**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:	V- 01
Fecha de elaboración:	20/01/2025
Página:	2 de 38

ÍNDICE

I.	FINALIDAD:	4
II.	OBJETIVOS	4
	a) OBJETIVOS GENERALES	4
	b) OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
IV.	NOMBRE DEL PROCESO O PRECEDIMIENTO A ESTANDARIZAR	4
V.	CONSIDERACIONES GENERALES	4
VI.	CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS	5
	6.1. ACCIDENTES PUNZOCORTANTES	5
	a) ACCIDENTES DE TRABAJO	5
	b) NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES O ACCIDENTES DE TRABAJO	6
	c) FLUJO ANTE UN ACCIDENTE DE TRABAJO	6
	d) ACCIDENTE PUNZO CORTANTE	7
	1) ACCIDENTE PUNZO CORTANTE OCURRIDO DE LUNES A VIERNES EN HORARIO DE 8:00 AM A 4:15 PM	7
	2) ACCIDENTE PUNZO CORTANTE OCURRIDO DE LUNES A VIERNES EN HORARIO DE 4:15 PM A 8:00 AM, FINES DE SEMANAS Y FERIADOS	7
	e) SEGUIMIENTO POST – EXPOSICIÓN	8
	f) CONSEJERÍA INICIAL Y DE SOPORTE	8
	g) DE LAS EXONERACIONES	8
	h) MEDIDAS DE PREVENCIÓN	9
	i) INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES	10
	6.2. RESIDUOS SÓLIDOS	10
	A. RESIDUOS BIOCONTAMINADOS:	11
	B. ETAPAS DE MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN EESS, SMA Y CI	11
	❖ ACONDICIONAMIENTO	11
	❖ SEGREGACIÓN	12
	❖ RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE INTERNO	13
	6.3. TRATAMIENTO PROFILÁCTICO EN ACCIDENTES PUNZOCORTANTES ...	14
	a) DEL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL (TAR):	14
	b) DE LAS PERSONAS CON EXPOSICIÓN OCUPACIONAL AL VIH	14
VII.	RECOMENDACIONES	15





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:	V- 01
Fecha de elaboración:	20/01/2025
Página:	3 de 38

VIII. ANEXOS..... 17

ANEXO 1: FLUXOGRAMA ANTE ACCIDENTE DE TRABAJO 17

ANEXO 2: DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO Y FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN ANTE UN ACCIDENTE PUNZOCORTANTE POR INFECTOLOGÍA 18

ANEXO 3: DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO Y FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN ANTE UN ACCIDENTE PUNZOCORTANTE POR EMERGENCIA 20

ANEXO 4: HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL INICIO DE TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN EL ADULTO CON VIH 23

ANEXO 5: NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTE DE TRABAJO NO MORTAL 24

ANEXO 6: TABLA MAESTRA SAT 26

ANEXO 7: FORMULARIO DE AVISO DE ACCIDENTE DE TRABAJO (ESSALU)..... 35

ANEXO 8: CARNET DE CONTROL POST ACCIENTE LABORAL 37

IX. BIBLIOGRAFÍA..... 38



	GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL HUARAL Y SBS	Código: GTMAPC-01-25	
		Versión:	V- 01
		Fecha de elaboración:	20/01/2025
		Página:	4 de 38

GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL HUARAL Y SBS

I. FINALIDAD:

Disminuir la cantidad de accidentes punzocortantes y evitar enfermedades ocupacionales mediante la promoción, prevención, protección y participación de los trabajadores del Hospital Huaral y SBS.

II. OBJETIVOS

a) OBJETIVOS GENERALES

Difundir las buenas prácticas de manejo de materiales punzocortantes, a la vez incentivando el uso de barreras protectoras.

b) OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mejorar el nivel de conocimientos y conducta del personal frente a la ocurrencia de accidentes punzocortantes.
- Disponer de un protocolo estandarizado a nivel institucional para el manejo post exposición ocupacional en los trabajadores del Hospital Huaral y SBS.
- Lograr que el personal conozca el flujo de atención frente a un accidente punzocortante.
- Comprometer y sensibilizar a las diversas jefaturas tanto asistenciales y administrativas para que asuman su respectivo rol frente a los accidentes post – exposición ocupacional, brindando facilidades de atención y el acceso al tratamiento antirretroviral a los trabajadores de salud expuestos a su cargo, si el caso lo amerita.



III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El protocolo es de aplicación y cumplimiento obligatorio a todos los trabajadores asistenciales y administrativos del Hospital Huaral y SBS.

IV. NOMBRE DEL PROCESO O PRECEDIMIENTO A ESTANDARIZAR

Guía Técnica para el Manejo en Accidentes Punzocortantes en trabajadores del Hospital Huaral y SBS.

V. CONSIDERACIONES GENERALES

Según la NTS N° 169-MINSA/2020/DGIESP, aprobada con la Resolución Ministerial N°1024-2020/MINSA por Pilar Elena Mazzetti Soler (ministra de salud) el 10 de diciembre del 2020:

- **Accidente Laboral:** Se considera accidente de trabajo a toda lesión orgánica o perturbación funcional causada en el centro de trabajo o como resultado de este.
Un accidente de trabajo puede ocurrir debido a acciones imprevistas, inesperadas u ocasionales de fuerza externa, repentina y violenta que ocurren de un momento a otro sobre el trabajador o por el esfuerzo del mismo.



**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión: V- 01

Fecha de elaboración: 20/01/2025

Página: 5 de 38

- **Caso Fuente:** Paciente con infección por VIH del que procede algún fluido al que está expuesto al personal de la salud en caso de un accidente laboral.
- **Prueba rápida (PR) para VIH:** Es una prueba de tamizaje (Prueba Inmunocromatográfica) para la detección rápida de anticuerpos contra el VIH (Prueba rápida de tercera generación), en muestras como sangre capilar o venosa, suero o plasma. También existen pruebas rápidas que detectan la presencia de antígenos y anticuerpos contra el VIH (Prueba rápida de cuarta generación)
- **Profilaxis post-exposicional al VIH (PPE):** Es la administración de antirretrovirales para disminuir el riesgo de transmisión del VIH luego de una exposición ocupacional o no ocupacional al virus.
- **Tratamiento Antirretroviral (TAR):** Es la combinación de tres o más medicamentos antirretrovirales, que permite la disminución de la carga viral en sangre hasta niveles indetectables, conduciendo a la recuperación inmune de las personas con infección por VIH.
- **Consejería en ITS, VIH/SIDA:** Es un proceso de dialogo e interacción, dinámico y confidencial, entre el consejero y la personal que recibe la consejería. Es un tipo especial de acercamiento humano, empatía y confianza mutua orientada a ofrecer soporte emocional, información y educación sobre el cuidado de la salud.

VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.1. ACCIDENTES PUNZOCORTANTES

Según el Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo (RISST), aprobada con la R.D. N°346-2023-DRSL-RL-HH-SBS/DE por el M.C. Juan Diaz Amado (director ejecutivo) el 22 de setiembre del 2023:

a) ACCIDENTES DE TRABAJO

Artículo N° 72

Se considera accidente de trabajo a toda lesión orgánica o perturbación funcional causada en el centro de trabajo o como resultado de este.

Un accidente de trabajo puede ocurrir debido a acciones imprevistas, inesperadas u ocasionales de fuerza externa, repentina y violenta que ocurren de un momento a otro sobre el trabajador o por el esfuerzo del mismo.

El Ministerio de Trabajo y Promoción del empleo no considera accidente laboral a:

- Accidentes ocurridos en el trayecto de ida y retorno al centro de trabajo.
- Aquellos causados por participar en rifas y acciones ilegales.
- Los que ocurren por incumplir una orden estricta específica de la empresa.
- Los ocurridos en actividades recreativas, deportivas o culturales.
- Los que ocurren durante permisos, licencias o vacaciones.





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:	V- 01
Fecha de elaboración:	20/01/2025
Página:	6 de 38

- Aquellos causados por uso de sustancias alcohólicas o estupefacientes.
- Los que sean consecuencia de guerra civil o internacional, conmoción civil o terrorismo y similares.
- Accidentes ocurridos por desastres naturales (terremoto, maremoto, etc.).
- Los ocasionados por fusión nuclear.
- Lesiones voluntariamente autoinfligidas, autoeliminación o tentativa.

b) NOTIFICACIÓN DE INCIDENTES O ACCIDENTES DE TRABAJO

Artículo N° 74

Para la notificación de accidentes e incidentes se procede de la siguiente manera:

1. Todo incidente o accidente de trabajo por más leve que este sea, deberá ser informado bajo responsabilidad, a la brevedad posible al jefe inmediato o quien haga sus veces y el mismo al ETFSST.
2. El responsable del ETFSST en coordinación con el médico que atiende al trabajador llenara la ficha de notificación de accidente de trabajo.
3. El responsable del ETFSST en coordinación con el trabajador llenará la ficha de incidente de trabajo y posterior a ello se remitirá al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

c) FLUJO ANTE UN ACCIDENTE DE TRABAJO

Artículo N° 75

1. El trabajador que sufre un accidente de trabajo debe informar al jefe inmediato o quien haga sus veces y el mismo al ETFSST.
2. El trabajador debe ser trasladado al servicio de emergencia, se valorará según la especialidad que amerite.
3. El trabajador debe contar con su hoja de atención de emergencia para que su atención sea registrada, se llenara la ficha de accidente laboral con el médico que se encuentre atendiendo al trabajador.
4. Si el médico indica exámenes de laboratorios y/o exámenes complementarios, deberán ser tomados para su adecuada evaluación.
5. Si el trabajador requiere alguna referencia será trasladado a EsSalud para su respectiva atención por emergencia con su SCTR, en caso contrario, el médico de emergencia le proporcionará el alta médica con su tratamiento médico si es que lo amerita y/o su descanso médico.





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:

V- 01

Fecha de elaboración:

20/01/2025

Página:

7 de 38

d) ACCIDENTE PUNZO CORTANTE

**1) ACCIDENTE PUNZO CORTANTE OCURRIDO DE LUNES A VIERNES EN HORARIO
DE 8:00 AM A 4:15 PM**

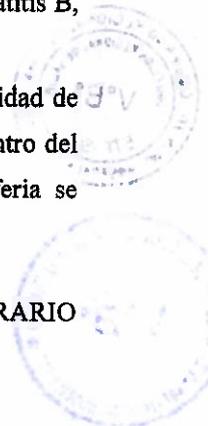
Artículo N° 76

- Todo trabajador de salud que tuviera un accidente ocupacional punzocortante o exposición con fluidos corporales, están en la obligación de reportar el mismo inmediatamente después del suceso a su jefe inmediato; asimismo, reportar de forma paralela e inmediatamente al Equipo de Trabajo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo (ETFSSST).
- El trabajador acudirá a la oficina del ETFSSST, donde el personal encargado de reportar los accidentes laborales, llenará la ficha de accidente laboral.
- El personal del ETFSSST acompañara al trabajador al consultorio de PROCETSS para que puedan realizarle los exámenes correspondientes.
- El trabajador con resultados de sus análisis pasara por consulta en el consultorio de infectología.
- Si el trabajador tuvo el accidente con una fuente con diagnóstico de VIH, Hepatitis B, C, debe ser evaluado por el especialista e indicar tratamiento profiláctico.
- El ETFSSST, recopilara toda la información del accidente e informara a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental; siempre en cuando el accidente ocurrió dentro del Hospital Huaral y si el accidente ocurrió en los establecimientos de periferia se informará a la Oficina de Salud Integral.

**2) ACCIDENTE PUNZO CORTANTE OCURRIDO DE LUNES A VIERNES EN HORARIO
DE 4:15 PM A 8:00 AM, FINES DE SEMANAS Y FERIADOS**

Artículo N° 77

- El trabajador debe informar a su jefe inmediato sobre el evento ocurrido
- El trabajador realizara el flujo en el artículo N° 75 del presente reglamento.
- Durante su atención por el tópico correspondiente el trabajador será evaluado de acuerdo con el protocolo del servicio por el medico asistente del tópico de referencia o el jefe de guardia; el mismo que le entregará una receta para solicitar la dosis de tratamiento de emergencia y quien además solicitará los exámenes serológicos basales.
- El personal acudirá con su receta a farmacia para recoger el tratamiento.
- Al día siguiente o primer día hábil, será visto por el ETFSSST para el llenado de la ficha de accidente laboral y realizar el informe correspondiente.
- El trabajador será evaluado por el medico infectólogo, el cual determinará el riesgo de exposición y la necesidad de continuar con la administración de tratamiento antirretroviral, antibióticos o vacunas u otros exámenes serológicos necesarios.





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:	V- 01
Fecha de elaboración:	20/01/2025
Página:	8 de 38

e) SEGUIMIENTO POST – EXPOSICIÓN

Artículo N° 78

1. El responsable del ETFSST realizará el control de la calidad de la ficha de accidente laboral y a través de ella evaluará el estado del personal de salud expuesto como el estado vacunal, entre otras. Además, realizara las actividades preventivas y de soporte necesarias tanto en el personal como en el servicio para continuar con el protocolo establecido.
2. El responsable del ETFSST trabajara en coordinación con el medico infectólogo tratante para asegurar tratamiento y realizar el seguimiento respectivo.
3. El trabajador que se encuentra en tratamiento antirretroviral estará bajo la responsabilidad del Médico Infectólogo tratante, tanto para el seguimiento y control según corresponda; así mismo, si presenta algún evento adverso al medicamento, será revaluado por el médico tratante y en caso de no encontrarse, será evaluado por un médico infectólogo o especialista en el tema.
4. El abordaje psicológico en el personal de salud será referido de acuerdo con la necesidad y en función de la ansiedad o preocupación que presente o en cualquier momento de la atención.

f) CONSEJERÍA INICIAL Y DE SOPORTE

Artículo N° 79

1. Todo trabajador que haya sufrido accidente punzo cortante o exposición a fluidos corporales debe recibir consejería inicial con respecto a la exposición y riesgo de infección. La consejería estará a cargo del área de ESNITSS, esta deberá ser oportuna e informar de los hechos en forma simple y directa no alarmista.
2. Es sumamente necesario hacer de conocimiento al personal de salud del riesgo a la seroconversión y de las implicancias a la no adherencia a la profilaxis antirretroviral.
3. Recomendar al accidentado la práctica del sexo seguro, con protección y diferir previa evaluación médica la donación de sangre u órganos o semen, de 6 semanas hasta 12 meses posterior al accidente; para prevenir la exposición y transmisión secundaria mientras se realice las pruebas.
4. Si la trabajadora se encuentra en periodo de lactancia, previa evaluación por el médico tratante, considerar la suspensión de la misma hasta 6 semanas después del accidente y posterior a evaluación médica.

g) DE LAS EXONERACIONES

Artículo N° 80

Las exoneraciones serán realizadas por:

1. **La asistenta social del ETFSST**, se encargará de la exoneración en el personal que tiene la condición de prestación de servicios por terceros y el personal de formación, presentando





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:

V- 01

Fecha de elaboración:

20/01/2025

Página:

9 de 38

previamente de forma obligatoria su fotocheck.

2. La Unidad de Bienestar Social, se encargará de la exoneración en el personal en condición de nombrado y personal de contrato administrativo de servicios (CAS), ello presentando previamente de forma obligatoria su fotocheck.

Las exoneraciones detalladas anteriormente no es estrictamente de la asistente social del ETFSSST y la Unidad de Bienestar Social, según necesidad o demanda una de ellas puede realizar las exoneraciones en el inciso a) y b).

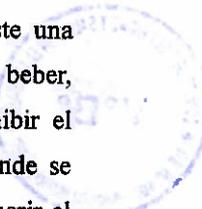
En caso de que la asistente social del ETFSSST y la Unidad de Bienestar Social estén fuera de atención el personal acudirá al área de servicio social de emergencia para la exoneración correspondiente presentando de forma obligatoria su fotocheck, si no cuenta con dicho documento se apersonara al área con su jefe inmediato presentando su DNI.

h) MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Artículo N° 81

La prevención sigue siendo la estrategia primaria para reducir la transmisión de enfermedades por sangre contaminada.

1. El personal de salud debe contar con su esquema de vacunación mencionado en el Título VIII artículo N° 71.
2. Considerar las precauciones universales donde se asuma que todos los líquidos corporales deben considerarse como potencialmente infecciosos.
3. Realizar controles de prácticas de trabajo seguro en las áreas de trabajo donde existe una posibilidad razonable de exposición ocupacional; estas incluyen restricción en el comer, beber, fumar, aplicación de cosméticos y el manejo de lentes de contacto; asimismo, prohibir el pipeteado bucal; evitar el almacenamiento de comida y bebidas en refrigeradores donde se guardan la sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, además proveer y requerir el uso de instalaciones para revisar los equipos y realizar su descontaminación en forma rutinaria antes de su servicio y envío.
4. Lavar intensamente las manos y otras superficies de la piel en forma inmediata y tan pronto como sea posible ello, después de un incidente en donde la piel ha estado en contacto con sangre u otros líquidos biológicos, así como, otros materiales potencialmente infecciosos, si tuviera guantes retirarlos y realizar dicho procedimiento tomando en cuenta la "Guía Técnica de Higiene de Manos del Hospital Huaral – Año 2023".
5. Está terminantemente prohibido el volver a tapar o reencapsular, así como, remover o doblar agujas a menos que se pueda demostrar que no hay otra alternativa factible o que tal acción es requerida por un procedimiento médico específico. Cuando el volver a tapar, doblar o remover agujas contaminadas es requerido por un procedimiento médico, este debe hacerse por medios mecánicos, tales como el uso de pinzas, o la técnica de una mano. No está permitido cortar con tijeras o quebrar agujas contaminadas.
6. Considerar también el uso del equipo de protección personal (EPP) para prevenir exposiciones





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:	V- 01
Fecha de elaboración:	20/01/2025
Página:	10 de 38

de piel, mucosas o cuando ocurra el riesgo de exposición con sangre o líquidos del paciente; o si la exposición ocupacional continua luego de haberse instituido la vigilancia y los controles de prácticas de trabajo, o si estos controles no son factibles; el tipo y las características dependerán de la tarea y del grado de la exposición anticipada.

7. Realizar la limpieza del lugar de trabajo para mantener limpio para ello debe desarrollar e implementar un calendario de limpieza que incluya los métodos apropiados de descontaminación y las tareas o procedimientos a ser llevados a cabo. Este calendario escrito debe basarse en el tipo de área dentro de la instalación, el tipo de superficie a ser limpiado, el tipo de contaminación presente, las tareas o procedimientos a ser ejecutados.

i) INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES

Artículo N° 82

El jefe inmediato donde pertenece el accidentado deberá informar al Equipo de Trabajo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo, el cual llenara la Ficha de accidente laboral y elaborara el informe del hecho ocurrido, dicho informe se elevará al CSST, el CSST detectaran y evaluaran las causas y medidas correctivas respectivas de acuerdo a formato de informe de investigación de accidente/incidente. Este deberá ser guardada y archivada por el ETFSSST.

Toda investigación de accidentes deberá comprender:

1. Descripción de lo sucedido
2. Reunión de la información pertinente (hechos, testigos)
3. Determinación de las causas (actos y condiciones sub estándar)
4. Análisis de los hechos
5. Acciones correctivas y preventivas (a corto y/o largo plazo)
6. Llenado de formatos de investigación de accidente.
7. Conclusiones.

6.2. RESIDUOS SÓLIDOS

Según la NTS N° 144-MINSA-2018-DIGESA, Norma Técnica de Salud: Gestión Integral y Manejo de Residuos Solidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación, aprobada con la Resolución Ministerial N°1295-20218/MINSA.

Los residuos generados en los EESS, SMA y CI se basan en su naturaleza y en sus riesgos asociados, clasificándose en:





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:

V- 01

Fecha de elaboración:

20/01/2025

Página:

11 de 38

A. RESIDUOS BIOCONTAMINADOS:

Son aquellos residuos peligrosos generados en el proceso de la atención e investigación médica y científica, que están contaminados con agentes infecciosos, o que pueden contener concentraciones de microorganismos que son de potencial riesgo para la persona que entre en contacto con dichos residuos. El símbolo internacional de riesgo biológico es el siguiente:



Los residuos Biocontaminados según su origen, pueden ser:

TIPO A.5: Punzocortantes: Compuestos por elementos punzocortantes que estuvieron en contacto o no con pacientes o con agentes infecciosos. Incluyen agujas hipodérmicas, con jeringa o sin ella, pipetas, bisturí, lancetas, placas de cultivo rotas, agujas de sutura, catéteres con agujas, equipos de venoclisis.

B. ETAPAS DE MANEJO DE LOS RESIDUOS SÓLIDOS EN EESS, SMA Y CI

Las etapas establecidas para el manejo de los residuos sólidos en EESS, SMA y CI son las siguientes:

❖ **ACONDICIONAMIENTO**

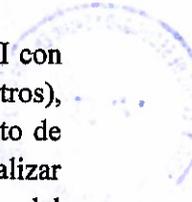
Consiste en la preparación de los servicios u áreas del EESS, SMA y CI con materiales: Recipientes (contenedores, tachos, recipientes rígidos, entre otros), e insumos (bolsas) necesarios y adecuado para la recepción o el depósito de diversas clases de residuos que generan dichos servicios o áreas. Para realizar el acondicionamiento es necesario tener en cuenta la información del diagnóstico basal o inicial de residuos sólidos.

Requerimiento para el acondicionamiento:

a) **Característica de los recipientes:**

Los recipientes utilizados para el almacenamiento de residuos de EESS, SMA y CI, deben tener las siguientes características:

- Recipientes con tapa en forma de media luna, embudo investido, con pedal o tapa vaiven (únicamente para residuos comunes).
- Bolsas de polietileno según especificaciones técnicas.
- Recipientes rígidos e impermeables resistentes a fracturas y a pérdidas del contenido.
- Los recipientes rígidos para residuos punzocortantes Biocontaminados deben tener el símbolo que identifique su peligrosidad.
- Los recipientes rígidos para residuos sólidos punzocortantes químicos-citostáticos, deben tener el símbolo que identifique su peligrosidad, El cual se acondicionará en los EESS, SMA y CI según corresponda.





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:	V- 01
Fecha de elaboración:	20/01/2025
Página:	12 de 38

- Únicamente para ambientes estériles: sala de operaciones, sala de partos, unidades de cuidados intensivos – UCI, unidad de cuidados intermedios – UCIN y semejantes, se puede utilizar recipientes de acero inoxidable con o sin tapa según tipo de procedimiento que se realiza.

b) Color de Bolsa y símbolo según clase de Residuo:

Los residuos sólidos que se generen en los EESS, SMA y CI, deben ser segregados en cada bolsa y recipiente según su clase, debiendo considerar:

- Residuos Biocontaminados: Bolsa Roja.
- Residuos Comunes: Bolsa Negra.
- Residuos Especiales: Bolsa Amarilla
- Residuos punzocortantes: recipiente rígido, rotulado.
- Los recipientes para residentes punzocortantes son desechables (no deben reutilizarse), los cuales deben descartarse al cumplir el límite del llenado (3/4 partes), estos recipientes son de uso exclusivo para material punzocortante.
- En caso de utilizar un recipiente rígido de plástico, éste debe contar con boca ancha que permite el ingreso de la aguja con la jeringa y tapa para sellarla.

❖ SEGREGACIÓN

Acción de agrupar determinados componentes o elementos físicos de los residuos sólidos para ser manejados en forma especial.

Consiste en la separación de los residuos en el punto de generación, ubicándolos de acuerdo a su clase en el recipiente, contenedor o deposito correspondiente y es de cumplimiento es obligatorio para todo el personal que labora en un EESS, SMA y CI.

a) Requerimientos para la segregación:

- Servicios debidamente acondicionados para el manejo de residuos en el punto de origen.
- Personal del EESS, SMA y CI debidamente sensibilizado y capacitado.

b) Procedimiento para la segregación:

- Identificar y clasificar el residuo para disponerlo en el recipiente correspondiente, según clase.
- Desechar los residuos con un mínimo de manipulación, sobre todo aquellos que clasifican como biocontaminados y especiales.
- Las jeringas deben descartarse conjuntamente con la aguja en el recipiente rígido. Pueden descartarse por separado solo si se dispone del sistema de retirado al vacío o sistema de extractor de agujas u otro similar. En ese caso, la jeringa sin aguja puede ser colocada en bolsa roja.
- En caso de los procedimientos en pacientes que amerite solo el uso de las jeringas (alimentación parenteral, dilución de medicamentos, entre otros) y no se utiliza la aguja y ésta se mantenga encapuchada; se segrega la jeringa en bolsa roja y la aguja en el recipiente para





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:

V- 01

Fecha de elaboración:

20/01/2025

Página:

13 de 38

punzocortante, debiendo plasmarse e identificarse las áreas donde se realiza este procedimiento en el Plan de Manejo de Residuos Sólidos.

- Nunca debe “encapucharse” o reencapucharse la aguja en la jeringa, una vez utilizada en el paciente. Las agujas deben ser inmediatamente desechadas dentro de un contenedor para punzocortantes, manteniendo el mínimo contacto con éstas.
- En caso de que las jeringas o material punzocortante se encuentren contaminados con residuos radioactivos, se colocan en recipientes rígidos, los cuales deben estar rotulados con el símbolo de peligro radioactivo para su manejo, de acuerdo a lo establecido por el Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN).

❖ RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE INTERNO

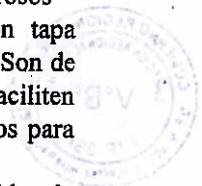
Consiste en trasladar los residuos al almacenamiento intermedio o central, según sea el caso, considerando la frecuencia de recojo de los residuos establecidos para cada servicio, utilizando vehículo apropiados (coches, contenedores o tachos con ruedas preferentemente hermetizados).

a) Requerimientos para la recolección y transporte interno:

- Personal capacitado y con su equipo de protección personal (EPP).
- Vehículos contenedores o coches, diferenciados por clases de residuos (comunes, biocontaminados y especiales o, en su defecto, por peligrosos – biocontaminados y especiales – y no peligrosos – comunes), con tapa articulada en el propio cuerpo del vehículo y ruedas de tipo giratorio. Son de material rígido, de bordes redondeadas, lavables e impermeables, que faciliten un manejo seguro de los residuos sin generar derrames. Los utilizados para residuos peligrosos son identificados y de uso exclusivo para tal fin.
- Rutas de transporte previamente determinadas, señalizadas y establecidas de acuerdo:
 - ✓ Al menos recorrido posible entre un almacenamiento y otro.
 - ✓ A horarios donde exista un bajo flujo de personas.
 - ✓ Evitando el cruce con las rutas de alimentos, ropa limpia, traslado de pacientes.

b) Requerimientos para la recolección y transporte interno:

- Una vez que las bolsas de residuos lleguen hasta las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad, estas deben ser amarradas torciendo el borde superior externo o borde sobrante procurando coger por la cara externa de la bolsa y haciendo un nudo con ella. Al cerra la envoltura se debe eliminar el exceso de aire teniendo cuidado de no inhalar o exponerse a ese flujo de aire.
- En caso de ruptura de bolsa contenido residuos sólidos, introducir ésta en otra bolsa nueva y cerrarla como indica el procedimiento. Limpiar y desinfectar inmediatamente la superficie en donde haynan caído residuos. Para ello, se debe usar las medidas del Plan de Minimización y Manejo de Residuos Sólidos.
- El personal de limpieza no debe arrastrar las bolsas ni “pegarlas” a su cuerpo, ni cargarlas; sin interrumpir el paso de las personas.
- Las rutas de transporte interno, deben contar con la señalización respectiva en el EESS, SMA y CI, cuyo rótulo debe consignar: “RUTA DE TRANSPORTE DE RESIDUOS SOLIDOS”.





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:	V- 01
Fecha de elaboración:	20/01/2025
Página:	14 de 38

6.3. TRATAMIENTO PROFILÁCTICO EN ACCIDENTES PUNZOCORTANTES

Según NTS N° 169-MINSA/2020//DGIESP aprobada con la Resolución Ministerial N° 1024-2020/MINSA por Pilar Elena Mazzetti Soler (ministra de salud) el 10 de diciembre del 2020:

a) DEL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL (TAR):

- El inicio del TAR debe realizarse dentro del plazo más corto posible. De no haber completado la evaluación del equipo multidisciplinario, estas se completarán posterior al inicio del TAR.
- La evaluación médica para el inicio del TER debe incluir una anamnesis adecuada y examen físico completo, priorizando la búsqueda de signos de inmunosupresión y la presencia de enfermedades oportunistas.
- El ingreso al TAR es voluntario, y se realizará previa información al paciente sobre los beneficios y riesgos del tratamiento, de los riesgos de no recibir oportunamente el tratamiento antirretroviral; así como de los derechos y obligaciones que tiene como paciente. El consentimiento del paciente de iniciar tratamiento se documenta a través de la "Hoja de consentimiento informado para el inicio del Tratamiento Antirretroviral en el Adulto con VIH" descrito en el Anexo 4, e cual será firmado por el paciente y el médico tratante.

b) DE LAS PERSONAS CON EXPOSICIÓN OCUPACIONAL AL VIH

- Para la prevención de la exposición ocupacional al VIH y otros agentes infecciosos, el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo deberá adoptar las siguientes medidas:
 - ✓ Proveer al personal de salud el equipo de protección personal y material de bioseguridad adecuado, que establezcan las medidas de control y coloquen barreras y filtros entre el trabajador y el riesgo; así como el entrenamiento apropiado para su uso.
 - ✓ Vacunación mínimamente pata tétanos, difteria y hepatitis B.
 - ✓ Uso de materiales punzocortantes con precaución: dispositivos para su desecho cerca a lugares de procedimientos, no reencapsular las agujas, contenedores para residuos punzocortantes rígidos.
- En estos casos se deben ofrecer pruebas diagnósticas para establecer condiciones pre-existentes de sífilis, hepatitis B, hepatitis C y VIH.
- La PPE para VIH se debe iniciar lo antes posible y dentro de las 72 horas post-exposición a materiales infectantes o potencialmente infectantes.
- El esquema antirretroviral para PPE debe ser triple en todos los casos, con las siguientes opciones de tratamiento.



TABLA 1: Profilaxis post-exposición ocupacional al VIH



**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:

V- 01

Fecha de elaboración:

20/01/2025

Página:

15 de 38

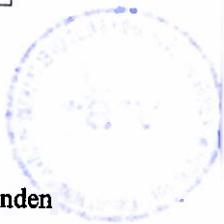
Esquema	Dosificación	Observaciones
Caso Fuente: VIH Positivo o Serología Desconocida		
Tenofovir 300 mg (TDF) / Lamivudina 300 mg (3TC) /Dolutegravir 50 mg (DTG)	1 tableta de TDF/3TC/DTG cada 24 horas por un periodo de 4 semanas.	Se preferirán esquemas con presentación de dosis fija combinada.
Tenofovir 300 mg (TDF) / Emtricitabina 200 mg (FTC) + Darunavir 800 mg (DRV) + Ritonavir (rtv) 100 MG	1 tableta de TDF/FTC cada 24 horas + 1 tableta de DRV 800 mg cada 24 horas + 1 tableta de rtv cada 24 horas por un periodo de 4 semanas.	
Tenofovir 300 mg (TDF) / Emtricitabina 200 mg (FTC) +Lopinavir / Ritonavir 200/50 mg (LPV/rtv)	1 tableta de TDF/FTC cada 24 horas + 2 tabletas de LPV/rtv cada 12 horas por un periodo de 4 semanas (Se utilizará solo ante la no disponibilidad de los esquemas anteriores)	
Caso Fuente: VIH Negativo		
No indicar profilaxis post-exposición		

***Indicar profilaxis solo si:**

- El accidente ocupacional es severo.
- El caso fuente tiene factor de riesgo para VIH.
- El accidente ocupacional ocurrió en un servicio donde se atienden pacientes con infección por VIH.
- En los casos de exposición ocupacional al VIH, el personal responsable de Epidemiología deberá efectivizar la investigación de accidentes con riesgo biológico y notificar el caso mediante el Sistema Informático de Notificación de Accidentes de Trabajo, Incidentes Peligrosos y Enfermedades Ocupacionales. Este aplicativo electrónico está a disposición de los usuarios de los establecimientos de salud en el portal institucional del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, de acuerdo a normatividad vigente de seguridad y salud en el trabajo.

VII. RECOMENDACIONES

- Realizar capacitaciones y distribución de las Normativas para la vigencia y control del manejo adecuado de los objetos punzocortantes y exposición a fluidos corporales en todos los servicios asistenciales y administrativos del Hospital Huaral y SBS.





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:	V- 01
Fecha de elaboración:	20/01/2025
Página:	16 de 38

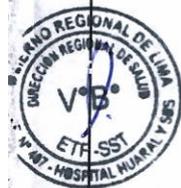
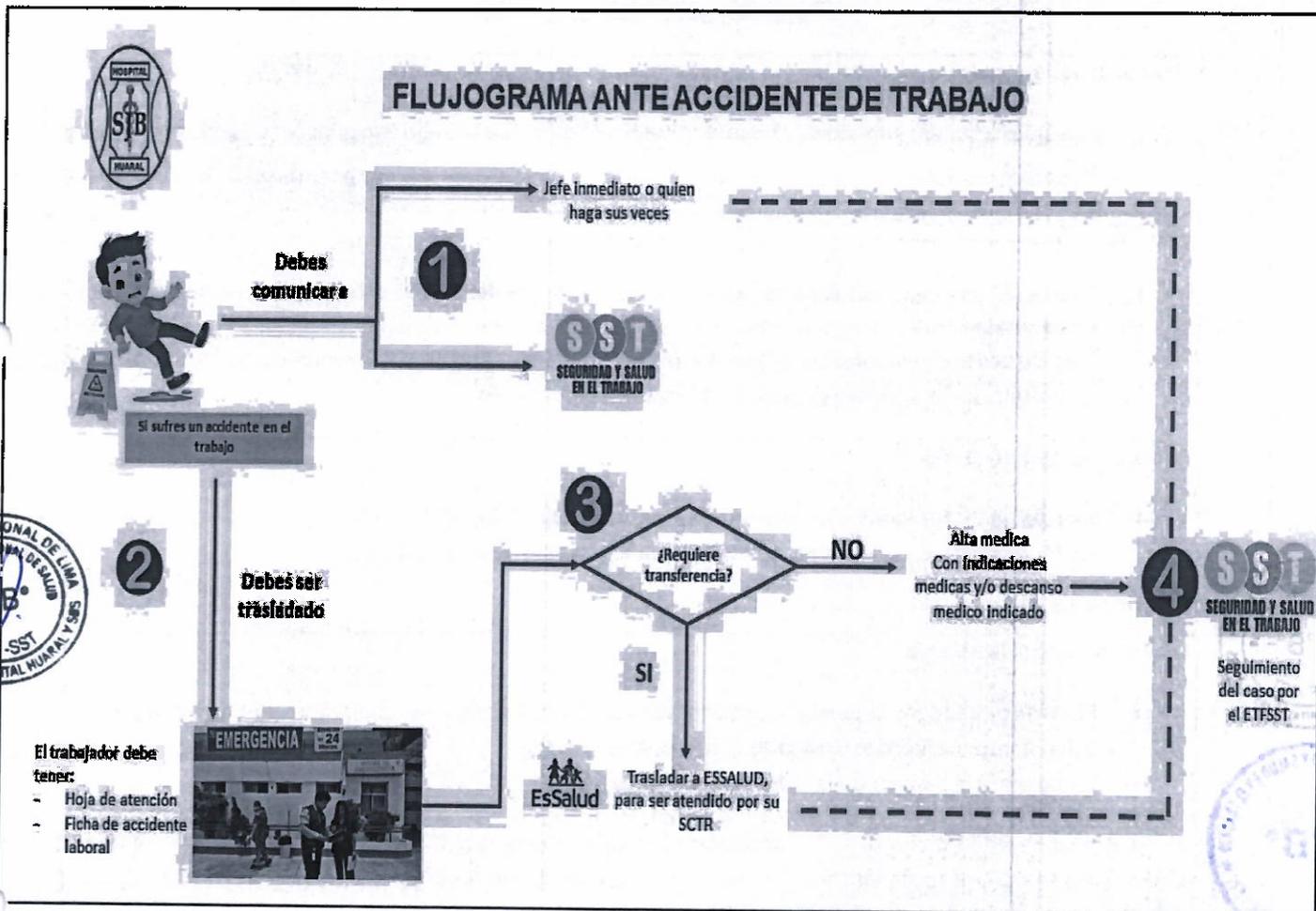
- Verificación de manejo adecuado de los residuos punzocortantes en las áreas asistenciales por el personal de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Las jefaturas son los responsables del monitoreo del cumplimiento de la adecuada segregación en las áreas asistenciales de la misma manera de la notificación oportuna de su personal a cargo.
- Vacunar contra la Hepatitis B a todo el personal de salud según esquema de vacunación actualizado.
- Durante todo el proceso de atención se deberá garantizar la confidencialidad necesaria.





VIII. ANEXOS

ANEXO 1: FLUXOGRAMA ANTE ACCIDENTE DE TRABAJO





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:	V- 01
Fecha de elaboración:	20/01/2025
Página:	18 de 38

**ANEXO 2: DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO Y FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN ANTE UN
ACCIDENTE PUNZOCORTANTE POR INFECTOLOGÍA**

FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS	
INICIO	<p>Personal accidentado:</p> <ul style="list-style-type: none"> Comunica a su jefe inmediato y posteriormente al Equipo de Trabajo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
1	<p>ETFSST:</p> <ul style="list-style-type: none"> El personal encargado de reportar los accidentes laborales del ETFSST solicitará al personal accidentado a que se apersona a la oficina para informar sobre el accidente ocurrido y realizar el pre llenado de la ficha de accidente laboral del MTPE. Así mismo se realiza el acompañamiento al personal accidentado al consultorio de infectología para la atención correspondiente.
2	<p>Consultorio de PROCETSS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se realizarán los exámenes de tamizaje como: HBV, HCV, VIH, Sífilis. Se espera los resultados y posteriormente con los resultados se acudirá al consultorio de Infectología.
3	<p>Consultorio de Infectología</p> <ul style="list-style-type: none"> El médico atenderá al personal accidentado con los resultados del tamizaje realizado, donde indicará tratamiento profiláctico si en caso el personal lo amerita. Completará el llenado de la ficha de accidentes laboral.
4	<p>El personal encargado de reportar los accidentes laborales y el personal accidentado regresan a la oficina del ETFSST para recopilar toda la información del accidente y así mismo reportar al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo para las investigaciones correspondientes, de igual manera se informará a los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Si el accidente ocurrió en el Hospital, se informará a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental. Si el accidente ocurrió en los establecimientos de periferie, se informará a la Oficina de Salud Integral. <p>Finalmente, se entregará la tarjeta de control al personal accidentado indicando la fecha de su próximo control.</p>



HORARIO DE ATENCIÓN

LUNES A VIERNES:

- 08:00 – 13:00 (TURNO MAÑANA)
- 14:00 – 16:15 (TURNO TARDE)

Cuando el Médico Infectólogo está de turno.



GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL HUARAL Y SBS

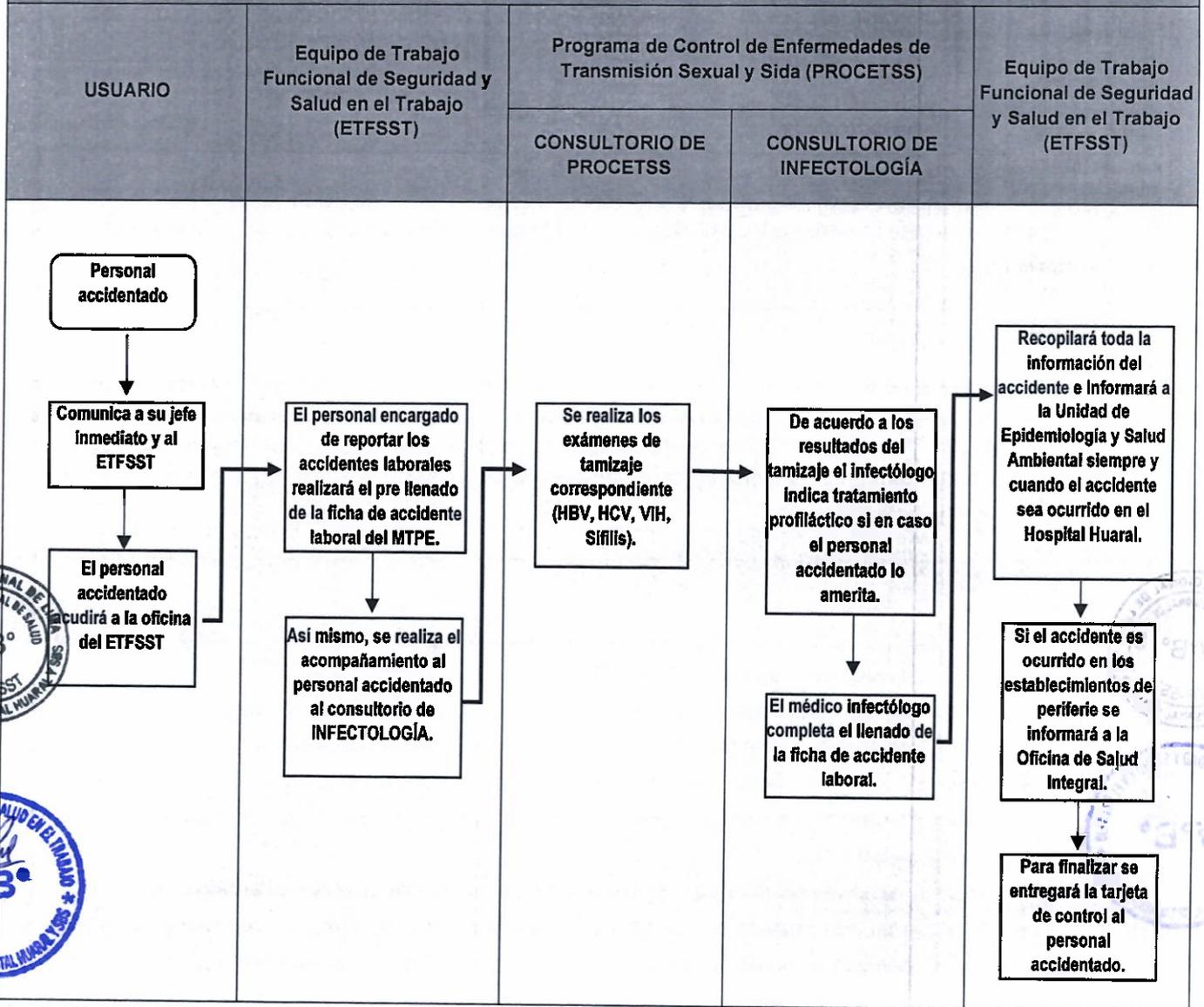
Código: GTMAPC-01-25

Versión: V- 01

Fecha de elaboración: 20/01/2025

Página: 19 de 38

FLUXOGRAMA DE ATENCION ANTE UN ACCIDENTE PUNZOCORTANTE POR INFECTOLOGÍA (LUNES A VIERNES DE 8AM A 4:15PM) (CUANDO EL MÉDICO INFECTÓLOGO ESTÁ DE TURNO)





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:	V- 01
Fecha de elaboración:	20/01/2025
Página:	20 de 38

**ANEXO 3: DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO Y FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN ANTE UN
ACCIDENTE PUNZOCORTANTE POR EMERGENCIA**

FICHA DE DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	
INICIO	<p>Personal accidentado:</p> <p>Comunica a su jefe inmediato y posteriormente al Equipo de Trabajo Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo.</p>
1	<p>ETFSST:</p> <ul style="list-style-type: none"> El personal encargado de reportar los accidentes laborales del ETFSST solicitará al personal accidentado a que se apersona a la oficina para informar sobre el accidente ocurrido y realizar el pre llenado de la ficha de accidente laboral del MTPE. Así mismo se realiza el acompañamiento al personal accidentado al consultorio de infectología para la atención correspondiente.
2	<p>EMERGENCIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> El personal ingresa por triaje para la toma de sus signos vitales, posteriormente entregan el ticket y nos derivan al Tópico de Medicina. El médico de turno marca la prioridad que corresponde, luego el personal encargado del ETFSST se acerca a admisión para sacar la ficha de atención del personal accidentado. Una vez tenga la ficha de atención se acercan nuevamente al tópico para la atención correspondiente, donde el médico solicitará los exámenes de laboratorio y/o exámenes complementarios. El personal de Servicio Social aperturará cuenta corriente al personal accidentado. El personal accidentado se acerca a laboratorio de emergencia para realizarse los exámenes solicitados por el médico, posterior a ello retorna al tópico de medicina. Una vez tenga los resultados de laboratorio el médico indicará el tratamiento profiláctico y/o antibióticos o vacunas según lo amerite el personal accidentado. El médico entregará la receta médica para solicitar el tratamiento indicado, así mismo brinda alta médica al personal accidentado. La asistente social realizará la exoneración al 100 % de la consulta médica y laboratorio. Así mismo informará sobre el accidente punzocortante al ETFSST. El personal accidentado se acercará a farmacia con su receta médica para recoger el tratamiento indicado por el médico.
3	<p>ETFSST (Se atenderá en el horario laboral correspondiente):</p> <p>El personal encargado de reportar los accidentes laborales citará al personal accidentado para recopilar toda la información del accidente y así mismo reportar al Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo para las investigaciones correspondientes, de igual manera se informará a los siguientes:</p>





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:

V- 01

Fecha de elaboración:

20/01/2025

Página:

21 de 38

- Si el accidente ocurrió en el Hospital Huaral, se informará a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Si el accidente ocurrió en los establecimientos de periferie, se informará a la Oficina de Salud Integral.

Finalmente, se entregará la tarjeta de control al personal accidentado indicando la fecha de su próximo control.

HORARIO DE ATENCIÓN

LUNES A VIERNES:

- 16:15 – 08:00 (TURNO NOCHE)

SABADOS, DOMINGOS Y FERIADOS:

- Las 24 horas

En ausencia del médico infectólogo.

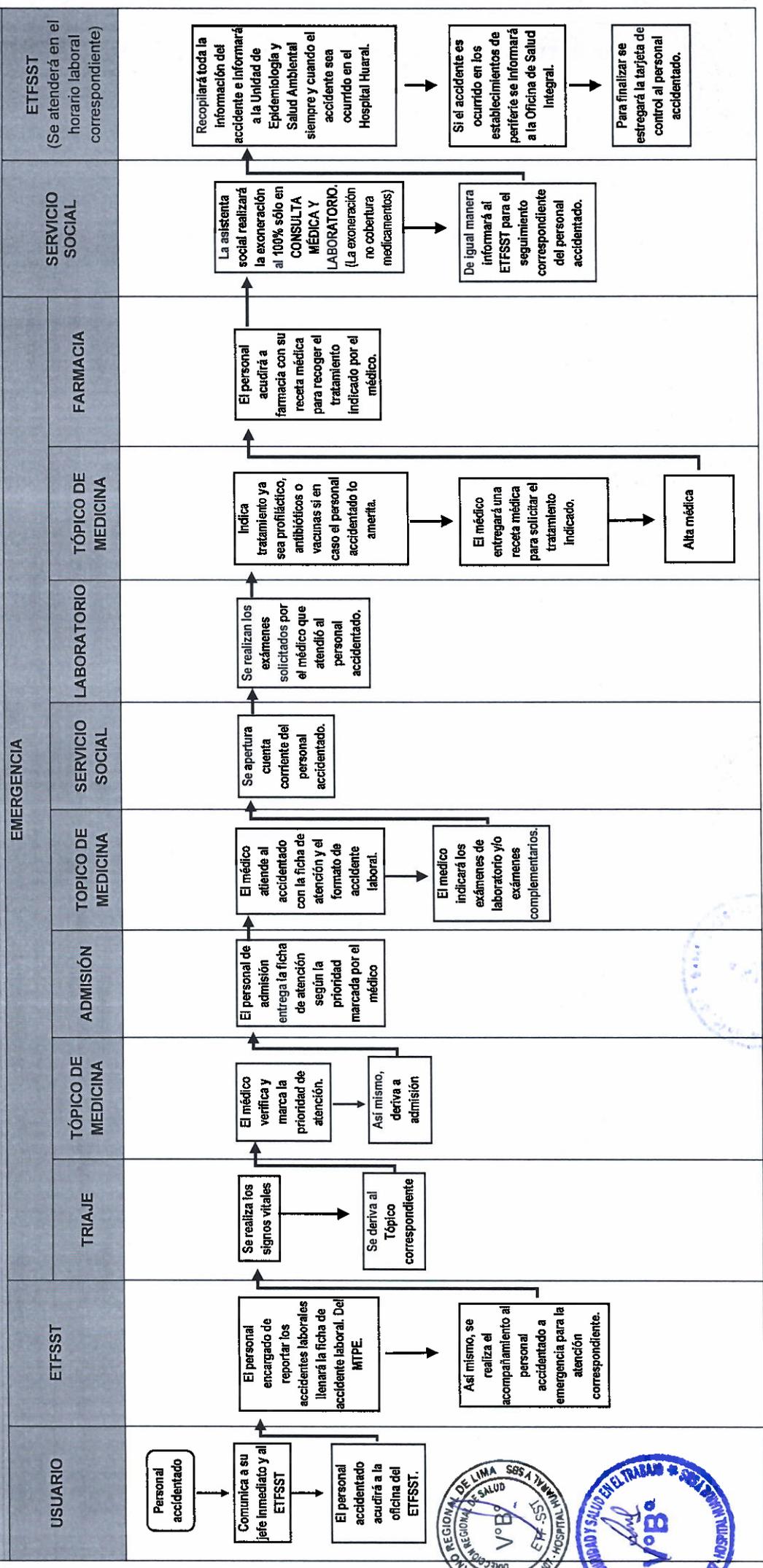




GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL HUARAL Y SBS

Código: GTMAPC-01-25
Versión: V-01
Fecha de elaboración: 20/01/2025
Página: 22 de 38

FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN ANTE UN ACCIDENTE PUNZOCORTANTE POR EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA – HUARAL (LUNES A VIERNES 04:15 PM a 08:00 AM) (SÁBADOS, DOMINGOS Y FERIADOS LAS 24 HORAS) (Y EN AUSENCIA DEL MÉDICO INFECTÓLOGO)



ANEXO 4: HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL INICIO DE TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN EL ADULTO CON VIH

Usted ha sido diagnosticado de infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), y según las normas actuales del Ministerio de Salud debe iniciar el Tratamiento Antirretroviral (TAR), ya que ello beneficiará a su salud.

El TAR disminuye la cantidad del virus en su sangre, mejorando su sistema de defensas (inmunológico) y, por tanto, disminuyendo la probabilidad que usted enferme; mejorando así su calidad de vida y esperanza de vida.

Sin embargo, el uso del TAR, al igual que cualquier tratamiento médico, puede ocasionar algunos efectos adversos, los cuales serán explicados por el equipo de salud. Le solicitamos que de presentar algún malestar relacionado con la toma del TAR, se comunique y acuda inmediatamente al establecimiento de salud para atenderlo oportunamente.

Actualmente, el Ministerio de Salud ofrece gratuitamente este tratamiento a las personas con VIH. Su médico le explicará con todo detalle el proceso para el inicio del TAR, y usted es totalmente libre de formular todas las preguntas que desee.

Hasta el momento, el TAR es el único tratamiento que ha demostrado ser eficaz para detener el avance de la enfermedad, siempre y cuando cumpla estrictamente con tomar las medicinas de acuerdo a las indicaciones y horarios recomendados.

Usted, al aceptar el inicio del TAR, también se compromete a cumplir con asistir a las citas programadas, y tomar los medicamentos de acuerdo a lo recomendado por el equipo de salud.

Es importante para el equipo de salud que cumpla con las citas establecidas. Si usted no acude a una cita programada, el personal de salud hará todos los esfuerzos para tratar de ubicarlo y conocer su estado de salud. Eso implica que podrán ir a visitarlo a su domicilio, llamarlo por teléfono, enviarle un correo electrónico u otras formas de contacto, siempre cuidando la confidencialidad de su diagnóstico.

Una vez que hayan resuelto todas sus dudas y acepta iniciar el TAR, usted debe informar este consentimiento informado.

Dejo constancia que he leído el contenido de este Consentimiento Informado, que he tenido la oportunidad de realizar todas las preguntas y que han sido respondidas satisfactoriamente. He decidido iniciar el TAR, tomar los medicamentos de acuerdo a las indicaciones y horarios recomendados y acudir a las citas programadas. Asimismo, declaro no encontrarme recibiendo TAR en otra institución del Perú o del extranjero.

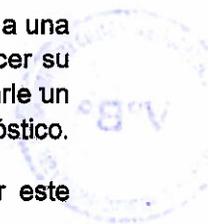
.....
Nombres y Apellidos del paciente

.....
Fecha y Firma

.....
Nombres y Apellidos del Médico tratante

.....
Fecha y Firma

*En situaciones en las que el paciente tenga discapacidad física o mental para la firma del presente consentimiento informado, este deberá ser realizado por el familiar directo o apoderado del paciente.





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión: V- 01
Fecha de elaboración: 20/01/2025
Página: 25 de 38

V. DATOS DE LA PERSONA ACCIDENTADA

39. TIPO DE DOCUMENTO (TABLA N° 3) 40. NUMERO DE DOCUMENTO 41. NACIONALIDAD (solo para personas extranjeras)

42. NOMBRES 43. APELLIDO PATERNO 44. APELLIDO MATERNO

45. SEXO (TABLA N° 5) 46. EDAD 47. ESTADDO CIVIL (TABLA N° 6)

48. DOMICILIO

49. DEPARTAMENTO 50. PROVINCIA 51. DISTRITO

52. TIPO DE CONTRATO (TABLA N° 9) 53. CATEGORÍA OCUPACIONAL (TABLA N° 8) 54. GRADO DE INSTRUCCIÓN (TABLA N° 7)

55. ÁREA DE TRABAJO 56. PUESTO DE TRABAJO 57. ANTIGÜEDAD EN EL PUESTO AÑOS MESES DÍAS

58. TURNO QUE DESARROLLABA AL MOMENTO DEL ACCIDENTE (TABLA N° 4) 59. HORAS TRABAJADAS ANTES DEL ACCIDENTE (desde el inicio de su jornada) 60. N° TELÉFONO (FIJO CON CÓD. PROV.)

VI. ASEGURAMIENTO Y ATENCIÓN MÉDICA

61. SEGURO DE SALUD (TABLA N° 10) 61.1 NOMBRE DE LA EPS (TABLA N° 11)

62. ¿CUENTA CON SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR)?
sí NO solo si responde sí, consignar: 62.1 SCTR SALUD (TABLA N° 12) 62.2 SCTR PENSIÓN (TABLA N° 12)

63. TIPO DE CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL QUE PRESTA LA ATENCIÓN (TABLA N° 16)

VII. DIAGNÓSTICO MÉDICO

64. RUC DEL CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL 65. RAZÓN SOCIAL DEL CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL

66. ACCIDENTE LEVE 67. ACCIDENTE INCAPACITANTE
67.1 TOTAL TEMPORAL 67.2 PARCIAL TEMPORAL 67.3 PARCIAL PERMANENTE 67.4 TOTAL PERMANENTE

68. DÍAS DE DESCANSO MÉDICO DÍAS 69. COMO CONSECUENCIA ACCIDENTE MORTAL 70. FECHA DE FALLECIMIENTO DÍA MES AÑO

71. PARTE DEL CUERPO AFECTADO (TABLA N° 17) 72. NATURALEZA DE LA LESIÓN (TABLA N° 18)

73. DIAGNÓSTICO MÉDICO

74. N° DE COLEGIATURA DEL MÉDICO TRATANTE 75. NOMBRES Y APELLIDOS DEL MÉDICO TRATANTE

FIN DEL FORMULARIO





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:

V- 01

Fecha de elaboración:

20/01/2025

Página:

26 de 38

ANEXO 6: TABLA MAESTRA SAT

TABLA N°1 TAMAÑO DE LA EMPRESA		
CLASIFICACIÓN (De acuerdo al nivel de sus ventas anuales, Ley N° 30056)		
1	MICROEMPRESA	Hasta 150 UIT
2	PEQUEÑA EMPRESA	Mayor de 150 hasta 1700 UIT
3	MEDIANA EMPRESA	Mayor de 1700 hasta 2300 UIT
4	GRAN EMPRESA	Mayor de 2300 UIT
5	INSTITUCIONES DEL ESTADO	
TABLA N°2 TIPO DE EMPRESA O ENTIDAD		
1	PRIVADA	
2	PÚBLICA	
3	OTRA	
TABLA N°3 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		
TIPO DE DOCUMENTO		
1	DNI	
2	CARNÉ DE EXTRANJERÍA	
3	PASAPORTE	
4	CARNÉ DE SOLICITANTE DE REFUGIO	
TABLA N°4 TURNO		
1	DÍA (D)	
2	TARDE (T)	
3	NOCHE (N)	
TABLA N°5 SEXO		
1	FEMENINO	
2	MASCULINO	
TABLA N°6 ESTADO CIVIL		
1	CASADO/A	
2	SOLTERO/A	
3	VIUDO/A	
4	DIVORCIADO/A	
5	CONVIVIENTE	
TABLA N°7 GRADO DE INSTRUCCIÓN		
RM 107-2014-TR, QUE MODIFICA ANEXOS DE LA R.M. N° 121-2011-TR		
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	
01	SIN EDUCACIÓN FORMAL	
02	EDUCACIÓN ESPECIAL INCOMPLETA	
03	EDUCACIÓN ESPECIAL COMPLETA	
04	EDUCACIÓN PRIMARIA INCOMPLETA	
05	EDUCACIÓN PRIMARIA COMPLETA	
06	EDUCACIÓN SECUNDARIA INCOMPLETA	
07	EDUCACIÓN SECUNDARIA COMPLETA	
08	EDUCACIÓN TÉCNICA INCOMPLETA ⁽²⁾	
09	EDUCACIÓN TÉCNICA COMPLETA ⁽²⁾	
10	EDUCACIÓN SUPERIOR (INSTITUTO SUPERIOR, ETC) INCOMPLETA ⁽³⁾	
11	EDUCACIÓN SUPERIOR (INSTITUTO SUPERIOR, ETC) COMPLETA ⁽³⁾	
12	EDUCACIÓN UNIVERSITARIA INCOMPLETA ⁽⁴⁾	
13	EDUCACIÓN UNIVERSITARIA COMPLETA ⁽⁴⁾	
14	GRADO DE BACHILLER	
15	TITULADO	
16	ESTUDIOS DE MAestrÍA INCOMPLETA	
17	ESTUDIOS DE MAestrÍA COMPLETA	
18	GRADO DE MAestrÍA	
19	ESTUDIOS DE DOCTORADO INCOMPLETO	
20	ESTUDIOS DE DOCTORADO COMPLETO	
21	GRADO DE DOCTOR	

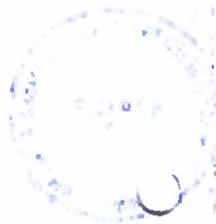
NOTA.-

(1) Antes "Nivel Educativo". Modificación vigente a partir del 01/07/2014.

(2) Centro de Educación Técnico Productiva - CETPRO.

(3) Educación superior (Instituto de Educación Superior Técnico - IEST, Instituto Superior Pedagógico - ISP, Educación Superior de Formación Artística - ESFA. Incluye Sub Oficiales de las FFAA y Policiales);

(4) Educación Universitaria (Universidades. Incluye formación para Oficiales FFAA y Policiales).





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:	V- 01
Fecha de elaboración:	20/01/2025
Página:	27 de 38

TABLA N°8 CATEGORIA OCUPACIONAL

- 1 FUNCIONARIO
- 2 EMPLEADO
- 3 JEFE DE PLANTA
- 4 CAPATAZ
- 5 TÉCNICO
- 6 OPERARIO
- 7 OFICIAL
- 8 PEÓN
- 9 TRABAJADOR INDEPENDIENTE
- 10 OTROS

TABLA N°9 TIPO DE CONTRATO

- 1 TIPO DE CONTRATO
 - 11 Indeterminado
 - 111 RÉGIMEN LABORAL PRIVADO
 - 112 RÉGIMEN LABORAL PÚBLICO
 - 12 Plazo fijo
 - 121 A TIEMPO PARCIAL
 - 122 POR INICIO O INCREMENTO DE ACTIVIDAD
 - 123 POR NECESIDADES DEL MERCADO
 - 124 POR RECONVERSIÓN EMPRESARIAL
 - 125 OCASIONAL
 - 126 DE SUPLENCIA
 - 127 DE EMERGENCIA
 - 128 PARA OBRA DETERMINADA O SERVICIO ESPECÍFICO
 - 129 INTERMITENTE
 - 1210 DE TEMPORADA
 - 1211 DE EXPORTACIÓN NO TRADICIONAL D.LEY 22342
 - 1212 DE EXTRANJERO – DECRETO LEGISLATIVO 689
 - 1213 A DOMICILIO
 - 1214 FUTBOLISTAS PROFESIONALES, LEY 26566,
 - 1215 AGRARIO - LEY 27360,
 - 1216 MIGRANTE ANDINO DECISIÓN 545
 - 1217 CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS
 - 1218 CONTRATADO - CARRERAS ESPECIALES DEL SECTOR PÚBLICO
 - 1219 GERENTE PÚBLICO - D.LEG. 1024
 - 1220 A PLAZO FIJO - LEY 30057, LEY DEL SERVICIO CIVIL
 - 1221 CONTRATO DE SUPLENCIA
 - 1222 SERUMS
 - 13 Tiempo parcial
 - 14 Modalidades formativas
 - 141 APRENDIZAJE CON PREDOMINIO EN LA EMPRESA,
 - 142 APRENDIZAJE CON PREDOMINIO EN EL CENTRO DE FORMACIÓN PROFESIONAL
 - 143 PRÁCTICAS PREPROFESIONALES
 - 144 PRÁCTICA PROFESIONAL
 - 145 CAPACITACIÓN LABORAL JUVENIL
 - 146 PASANTIA EN LA EMPRESA
 - 147 PASANTIA DE DEOCENTES Y CATEDRATICOS
 - 148 ACTUALIZACIÓN PARA LA REINSERCIÓN LABORAL
 - 149 SECIGRA





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión: V- 01
Fecha de elaboración: 20/01/2025
Página: 28 de 38

TABLA N°10 SEGURO DE SALUD

- 1 ESSALUD
- 2 EPS
- 3 SIS
- 4 SEGURO PRIVADO DE SALUD

TABLA N°11 NOMBRE DE LA EPS

- 21 RIMAC EPS
- 22 PACÍFICO EPS
- 23 MAPFRE EPS
- 24 SANITAS
- 25 POSITIVA
- 26 OTRO

TABLA N°12 ¿CUENTA CON SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO (SCTR)?

- 1 SI
 - 11 SCTR SALUD
 - 111 RIMAC EPS
 - 112 PACÍFICO EPS
 - 113 MAPFRE EPS
 - 114 SANITAS
 - 115 POSITIVA
 - 116 SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)
 - 117 OTRO
 - 12 SCTR PENSIÓN
 - 121 RIMAC
 - 122 PACÍFICO VIDA
 - 123 MAPFRE PERÚ VIDA
 - 124 POSITIVA VIDA
 - 125 OFICINA DE NORMALIZACIÓN PREVISIONAL (ONP)
 - 126 OTRO

2 NO

TABLA N° 13 GRAVEDAD DEL ACCIDENTE

- 1 ACCIDENTE LEVE
- 2 ACCIDENTE INCAPACITANTE
- 3 ACCIDENTE MORTAL

TABLA N° 14 TIPO DEL ACCIDENTE

- 1 Caídas
 - 11 Caídas de personas que ocurren a distinto nivel [caídas desde alturas (árboles, edificios, andamios, escaleras, máquinas de trabajo, vehículos) y en profundidades (pozos, fosos, excavaciones, aberturas en el suelo)]
 - 12 Caídas de personas que ocurren al mismo nivel
- 2 Caídas de objetos
 - 21 Derrumbe (caídas de masas de tierra, de rocas, de piedras, de nieve)
 - 22 Desplome (de edificios, de muros, de andamios, de escaleras, de pilas de mercancías)
 - 23 Caídas de objetos en curso de mantenimiento manual
 - 24 Otras caídas de objetos
- 3 Pisadas sobre, choques contra, o golpes por objetos, a excepción de caídas de objetos
 - 31 Pisadas sobre objetos
 - 32 Choques contra objetos inmóviles (a excepción de choques debidos a una caída anterior)
 - 33 Choque contra objetos móviles
 - 34 Golpes por objetos móviles (comprendidos los fragmentos volantes y las partículas), a excepción de los golpes por objetos que caen
- 4 Atrapada por un objeto o entre objetos
 - 41 Atrapada por un objeto
 - 42 Atrapada entre un objeto inmóvil y un objeto móvil
 - 43 Atrapada entre dos objetos móviles (a excepción de los objetos volantes o que caen)
- 5 Esfuerzos excesivos o falsos movimientos
 - 51 Esfuerzos físicos excesivos al levantar objetos
 - 52 Esfuerzos físicos excesivos al empujar objetos o tirar de ellos
 - 53 Esfuerzos físicos excesivos al manejar o lanzar objetos





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:

V- 01

Fecha de elaboración:

20/01/2025

Página:

29 de 38

- 54 Falsos movimientos
- 6 Exposición a, o contacto con, temperaturas extremas
- 61 Exposición al calor (de la atmósfera o del ambiente de trabajo)
- 62 Exposición al frío (de la atmósfera o del ambiente de trabajo)
- 63 Contacto con sustancias u objetos ardientes
- 64 Contacto con sustancias u objetos muy fríos
- 7 Contacto con la corriente eléctrica
- 71 Contacto directo con la corriente eléctrica
- 72 Contacto indirecto con la corriente eléctrica
- 8 Exposición a, o contacto con, sustancias nocivas o radiaciones
- 81 Contacto por inhalación, por ingestión o por absorción con sustancias nocivas
- 82 Exposición a radiaciones ionizantes
- 83 Exposición a otras radiaciones
- 9 Punzo cortantes
- 10 Otras formas de accidente no clasificadas por falta de datos suficientes





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:

V- 01

Fecha de elaboración:

20/01/2025

Página:

30 de 38

TABLA Nº15 AGENTE CAUSANTE

1

Máquinas

11 Generadores de energía, excepto motores eléctricos:

- 111 Máquinas de vapor
- 112 Máquinas de combustión interna
- 119 Otros

12 Sistemas de transmisión:

- 121 Árboles de transmisión
- 122 Correas, cables, poleas, cadenas, engranajes
- 129 Otros

13 Máquinas para el trabajo del metal:

- 131 Presas mecánicas
- 132 Tomos
- 133 Fresadoras
- 134 Rectificadoras y muelas
- 135 Cizallas
- 136 Forjadoras
- 137 Laminadoras
- 139 Otras

14 Máquinas para trabajar la madera y otras materias similares:

- 141 Sierras circulares
- 142 Otras sierras
- 143 Máquinas de moldurar
- 144 Cepilladoras
- 149 Otras

15 Máquinas agrícolas:

- 151 Segadoras, incluso segadoras-trilladoras
- 152 Trilladoras
- 159 Otras

16 Máquinas para el trabajo en las minas

- 161 Máquinas de rozar
- 169 Otras

19 Otras máquinas no clasificadas:

- 191 Máquinas para desmontes, excavaciones, etc., a excepción de los medios de transporte
- 192 Máquinas de hilar, de tejer y otras máquinas para la industria textil
- 193 Máquinas para la manufactura de productos alimenticios y bebidas
- 194 Máquinas para la fabricación del papel
- 195 Máquinas de imprenta
- 199 Otras

2

Medios de transporte y de manutención

21 Aparatos de izar:

- 211 Grúas
- 212 Ascensores, montacargas
- 213 Cabrestantes
- 214 Poleas
- 219 Otros





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:	V- 01
Fecha de elaboración:	20/01/2025
Página:	31 de 38

22 Medios de transporte por vía férrea:

- 221 Ferrocarriles Interurbanos
- 222 Equipos de transporte por vía férrea utilizados en las minas, las galerías, las canteras, los
- 229 Otros

23 Medios de transporte rodantes, a excepción de los transportes por vía férrea:

- 231 Tractores
- 232 Camiones
- 233 Carretillas motorizadas
- 234 Vehículos motorizados no clasificados bajo otras denominaciones
- 235 Vehículos de tracción animal
- 236 Vehículos accionados por la fuerza del hombre
- 239 Otros

24 Medios de transporte por aire

25 Medios de transporte acuático:

- 251 Medios de transporte por agua con motor
- 252 Medios de transporte por agua sin motor

26 Otros medios de transporte:

- 261 Transportadores aéreos por cable
- 262 Transportadores mecánicos a excepción de los transportadores aéreos por cable
- 269 Otros

3 Otros aparatos

31 Recipientes de presión:

- 311 Calderas
- 312 Recipientes de presión sin fogón
- 313 Cañerías y accesorios de presión
- 314 Cilindros de gas
- 315 Cajones de aire comprimido, equipo de buzo
- 319 Otros

32 Hornos, fogones, estufas:

- 321 Altos hornos
- 322 Hornos de refinería
- 323 Otros hornos
- 324 Estufas
- 325 Fogones

33 Plantas refrigeradoras

34 Instalaciones eléctricas, incluidos los motores eléctricos pero con exclusión de las herramientas

- 341 Máquinas giratorias
- 342 Conductores y cables eléctricos
- 343 Transformadores
- 344 Aparatos de mando y de control
- 349 Otros

35 Herramientas eléctricas manuales

36 Herramientas, implementos y utensilios, a excepción de las herramientas eléctricas manuales:

- 361 Herramientas manuales accionadas mecánicamente a excepción de las herramientas eléctricas
- 362 Herramientas manuales no accionadas mecánicamente
- 369 Otros

37 Escaleras, rampas móviles

38 Andamios

39 Otros aparatos no clasificados bajo otras denominaciones

4 Materiales, sustancias y radiaciones

41 Explosivos

42 Polvos, gases, líquidos y productos químicos, a excepción de los explosivos:

- 421 Polvos
- 422 Gases, vapores, humos
- 423 Líquidos no clasificados bajo otras denominaciones
- 424 Productos químicos no clasificados bajo otras denominaciones
- 429 Otros

43 Fragmentos volantes

44 Radiaciones:

- 441 Radiaciones ionizantes





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:	V- 01
Fecha de elaboración:	20/01/2025
Página:	32 de 38

449 Radiaciones de otro tipo

49 Otros materiales y sustancias no clasificadas bajo otras denominaciones

5 Ambiente del trabajo

51 Exterior:

- 511 Condiciones climáticas.
- 512 Superficies de tránsito y de trabajo
- 513 Agua
- 519 Otros

53 Interior:

- 521 Pisos
- 522 Espacios exiguos
- 523 Escaleras
- 524 Otras superficies de tránsito y de trabajo
- 525 Aberturas en el suelo y en las paredes
- 526 Factores que crean el ambiente (alumbrado, ventilación, temperatura, ruidos, etc.)
- 529 Otros

54 Subterráneos:

- 531 Techados y revestimientos de galerías, de túneles, etc.
- 532 Pisos de galerías, de túneles, etc.
- 533 Frentes de minas, túneles, etc.
- 534 Pozos de minas
- 535 Fuego
- 536 Agua
- 539 Otros

6 Otros agentes no clasificados bajo otras denominaciones

61 Animales:

- 611 Animales vivos
- 612 Productos de animales
- 613 Otros

7 Agentes no clasificados por falta de datos suficientes

TABLA Nº16 TIPO DE CENTRO MÉDICO ASISTENCIAL

- 1 PÚBLICO
- 2 PRIVADO
- 3 MILITAR
- 4 POLICIAL
- 5 SEGURIDAD SOCIAL

TABLA Nº17 PARTE DEL CUERPO AFECTADA

- 1 REGIÓN CRANEANA (CRÁNEO, CUERO CABELLUDO)
- 2 OJOS (CON INCLUSIÓN DE LOS PÁRPADOS, LA ÓRBITA Y EL NERVIÓ ÓPTICO)
- 3 BOCA (CON INCLUSIÓN DE LABIOS, DIENTES Y LENGUA)
- 4 CARA (UBICACIÓN NO CLASIFICADA EN OTRAS DENOMINACIONES)
- 5 NARIZ Y SENOS PARANASALES
- 6 APARATO AUDITIVO
- 7 CABEZA, UBICACIONES MÚLTIPLES
- 8 CUELLO
- 9 REGIÓN CERVICAL
- 10 REGIÓN DORSAL
- 11 REGIÓN LUMBOSACRA (COLUMNA VERTEBRAL Y MUSCULAR ADYACENTES)
- 12 TÓRAX (COSTILLAS, ESTERNÓN)
- 13 ABDOMEN (PARED ABDOMINAL)
- 14 PELVIS
- 15 TRONCO, UBICACIONES MÚLTIPLES
- 16 HOMBRO (INCLUSIÓN DE CLAVÍCULAS, OMOPLATO Y AXILA)
- 17 BRAZO
- 18 CODO
- 19 ANTEBRAZO





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:

V- 01

Fecha de elaboración:

20/01/2025

Página:

33 de 38

- 20 MUÑECA
- 21 MANO (CON EXCEPCIÓN DE LOS DEDOS SOLOS)
- 22 DEDOS DE LA MANO
- 23 MIEMBRO SUPERIOR, UBICACIONES MÚLTIPLES
- 24 CADERA
- 25 MUSLO
- 26 RODILLA
- 27 PIERNA
- 28 TOBILLO
- 29 PIE (CON EXCEPCIÓN DE LOS DEDOS)
- 30 DEDOS DE LOS PIES
- 31 MIEMBRO INFERIOR, UBICACIONES MÚLTIPLES
- 32 APARATO CARDIOVASCULAR EN GENERAL
- 33 APARATO RESPIRATORIO EN GENERAL
- 34 APARATO DIGESTIVO EN GENERAL
- 35 SISTEMA NERVIOSO EN GENERAL
- 36 MAMAS
- 37 APARATO GENITAL EN GENERAL
- 38 APARATO URINARIO EN GENERAL
- 39 SISTEMA HEMATOPOYÉTICO EN GENERAL
- 40 SISTEMA ENDOCRINO EN GENERAL
- 41 PIE (SOLO AFECCIONES DÉRMICAS)
- 42 APARATO PSÍQUICO EN GENERAL
- 43 ÓRGANO, APARATO O SISTEMA AFECTADO POR SUSTANCIAS QUÍMICAS
- 44 UBICACIONES MÚLTIPLES, COMPROMISO DE DOS O MAS ZONAS AFECTADAS ESPECIFICADAS EN LA TABLA (ESPECIFICAR)
- 45 OTROS (ESPECIFICAR)

TABLA N°18 NATURALEZA DE LA LESION

CODIGO	DESCRIPCION
1	ESCORIACIONES
2	HERIDAS PUNZANTES
3	HERIDAS CORTANTES
4	HERIDAS CONTUSAS (POR GOLPES O DE BORDES IRREGULAR)
5	HERIDA DE BALA
6	HERIDA DE TEJIDOS
7	CONTUSIONES
8	TRAUMATISMOS INTERNOS
9	TORCEDURAS Y ESGUINCES
10	LUXACIONES
11	FRACTURAS
12	AMPUTACIONES
13	GANGRENAS
14	QUEMADURAS
15	CUERPO EXTRAÑO EN OJOS
16	ENUCREACIÓN (PÉRDIDA OCULAR)
17	INTOXICACIONES
18	INTOXICACIONES POR PLAGUICIDAS
19	ASFIXIA
20	EFFECTOS DE ELECTRICIDAD
21	EFFECTOS DE LAS RADIACIONES
22	DISFUNCIONES ORGÁNICAS
23	OTROS





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:	V- 01
Fecha de elaboración:	20/01/2025
Página:	34 de 38

TABLA N°19 ENFERMEDAD PROFESIONAL U OCUPACIONAL

NTS.068-MINSA/DGSP -V.1 APROBADA MEDIANTE R.M. Nº 480-2008/MINSA Y SU MODIFICATORIA

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1	ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES QUÍMICOS
2	ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES FÍSICOS
3	ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES BIOLÓGICOS
4	ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR INHALACION DE SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDAS EN OTROS
5	ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA PIEL CAUSADAS POR SUSTANCIAS Y AGENTES NO COMPRENDIDOS EN ALGUNO DE
6	ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR AGENTES CARCINOGENÉTICOS
7	OTROS

TABLA N°20 INCIDENTE PELIGROSO

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1	ATRAPAMIENTO SIN DAÑO (DENTRO, FUERA, ENTRE, DEBAJO)
2	CAÍDA DE UN ASCENSOR
3	CAÍDAS DE CABLES DE ALTA TENSIÓN - CONTACTO DE MAQUINARIAS O PARTE DE ELLAS CON CABLES DE ALTA TENSIÓN
4	CAÍDAS DE CARGAS IZADAS (CONTENEDORES, PAQUETES DESCARGAS, ETC)
5	CHOQUE DE VEHÍCULOS DE TRABAJO
6	DERRAME, ESCAPES, FUGAS DE MATERIALES PELIGROSOS (Corrosivos, Reactivos, Explosivos, Tóxicos, Inflamable, Biológicos)
7	DERRUMBE DE UNA CONSTRUCCIÓN
8	DERRUMBE DE UNA MINA
9	DERRUMBES (ZANJAS, TALUDES, CALZADURAS, EXCAVACIONES, DE TERRENOS EN GENERAL, ETC)
10	DESASTRES DE ORIGEN ANTROPOGÉNICO (AÉREO, MARÍTIMO)
11	DESASTRES DE ORIGEN NATURAL (SISMOS, FLUVIALES, PLUVIALES, TERRESTRE)
12	DESPLOMES ESTRUCTURAS, INSTALACIONES, PRODUCTOS ALMACENADOS
13	DESPRENDIMIENTO DE ROCAS
14	EPIDEMIAS /INTOXICACIONES MASIVAS
15	EXPLOSIONES
16	INCENDIOS
17	INCURSIONES TERRORISTAS/ATENTADOS/SABOTAJES
18	SITUACIONES DE CONMOCIÓN CIVIL / MOTINES
19	TORMENTAS ELÉCTRICAS INUSUALES
20	VOLCADURA CON EXPLOSIVOS SIN PREVIO AVISO
21	VOLCADURA DE BOTELLAS PRESURIZADAS
22	OTROS

TABLA N°21 TIPO DE INCAPACIDAD

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1	TOTAL TEMPORAL
2	PARCIAL TEMPORAL
3	PARCIAL PERMANENTE
4	TOTAL PERMANENTE

TABLA N°22 TIPO DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD OCUPACIONAL

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
1	SOSPECHOSO - PROBABLE
2	DEFINITIVO - CONFIRMADO





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión: V-01
Fecha de elaboración: 20/01/2025
Página: 35 de 38

ANEXO 7: FORMULARIO DE AVISO DE ACCIDENTE DE TRABAJO (ESSALU)

		FORMULARIO DE AVISO DE ACCIDENTE DE TRABAJO (versión: 01)			Código Único Accidente Trabajo: USO DE ESSALUD	
I.- INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR ACCIDENTADO						
Marque el Seguro SCTR Salud al que está afiliado: <input type="checkbox"/> SCTR ESSALUD <input type="checkbox"/> SCTR EPS <input type="checkbox"/> SIN SCTR SALUD						
Llenar en caso trabajador sea afiliado al SCTR - EPS: <input type="checkbox"/> Nombre o Razón Social EPS:						
Tipo Documento: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> Carné de Extranjera <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné de Refugiado		Número Documento Identidad		Fecha de Nacimiento		DD/MM/AAAA
Apellidos y Nombres:		Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombres(s) (Ver Tabla 1)
Teléfonos:		Prof. Ciudad	N° Teléfono Fijo	Prof. Ciudad	N° Celular	
Cargo o Puesto de Trabajo		Actividad en el Puesto		Horario Habitual de Trabajo		(HH:MM / 24 Horas) Dc: A: Hrs.
II.- DATOS DE LA ENTIDAD EMPLEADORA PRINCIPAL						
Nombre o Razón Social:						(Ver Tabla 2) Actividad Económica:
RUC Empleador:		Teléfono:	Prof. Ciudad	N° Teléfono Fijo / Celular		Email:
III.- DATOS DE LA EMPRESA USUARIA (Llenar sólo en caso el accidente ocurrió en la empresa donde fue destacado)						
Nombre o Razón Social:						(Ver Tabla 2) Actividad Económica:
RUC Empleador:		Teléfono:	Prof. Ciudad	N° Teléfono Fijo / Celular		Email:
IV.- INFORMACIÓN DEL ACCIDENTE						
Fecha de Accidente:		DD/MM/AAAA	Hora de Accidente:		(HH:MM / 24 Horas)	(Ver Tabla 3) Tipo de Accidente:
Dirección del Lugar donde ocurrió el accidente:		Nombre vía (Especificar calle, jirón, avenida)			Departamento	Provincia
Supervisor o Jefe a quien se comunicó el accidente:		Apellidos y Nombres				Cargo
Describa cómo ocurrió el accidente:		Área de trabajo donde ocurrió el Accidente:				
V.- DECLARACIÓN JURADA: Declaro bajo juramento que la información consignada en la presente es exacta y verdadera.						
Firma y Sello del Empleador N° Documento Identidad		Firma del Trabajador o acompañante sólo en caso que el empleador no comunique el accidente a la IPRESS N° Documento Identidad			USO DE ESSALUD - REFRENDO Firma y Sello Área/Unidad ADMISIÓN	
VI.- CERTIFICACIÓN MÉDICA						
Fecha de Atención:		DD/MM/AAAA	Hora de Atención:		HH:MM / 24 Horas	Nombre IPRESS:
(Ver Tabla 5) Parte del Cuerpo Lesionada:		(Ver Tabla 6) Naturaleza de la Lesión:	(Ver Tabla 7) Otros Factores Concurrentes:		Fallecido? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Fecha que Falleció: DD/MM/AAAA
Diagnóstico Principal:					CIE 10:	
Otro Diagnóstico:					CIE 10:	
Destino del Paciente: <input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Referencia IPRESS de Origen <input type="checkbox"/> Hospitalización <input type="checkbox"/> Consulta Externa <input type="checkbox"/> Referencia IPRESS mayor nivel <input type="checkbox"/> Sala de Observación						
Médico Tratante:		Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)		C.M.P.
OBSERVACIONES:						Firma y Sello del Médico Tratante





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:

V- 01

Fecha de elaboración:

20/01/2025

Página:

36 de 38

TABLAS

TABLA 1 TIPO DE TRABAJADOR
001 EMPLEADO
002 FUNCIONARIO
003 JEFE DE PLANTA
004 CAPATAZ
005 TÉCNICO
006 OPERARIO
007 OTROS

TABLA 2 ACTIVIDAD ECONOMICA DE LA EMPRESA	
122 EXTRACCIÓN DE MADERA	356 FABRICACION DE PRODUCTO PLASTICOS
130 PESCA	362 FABRICACION DE VIDRIO Y PRODUCTOS DE VIDRIO
210 EXPORTACION DE MINAS DE CARBON	369 FABRICACION DE OTROS PRODUC. MINERALES NO METALES
220 PRODUCCION DE PETROLEO CURADO Y GAS NATURAL	371 INDUSTRIA BASICA DE HIERRO Y ACERO
230 EXTRACCIÓN DE MINERALES METALICOS	372 INDUSTRIAS BASICAS DE METALES NO FERROSOS
290 EXTRACCIÓN DE OTROS MINERALES	381 FABRICACION DE PRODUCTOS METALICOS
314 INDUSTRIAS DEL TABACO	382 CONSTRUCCION DE MAQUINARIAS
321 FABRICACION DE TEXTILES	410 ELECTRICIDAD, GAS Y VAPOR
323 INDUSTRIAS DEL CUERO Y PRODUCTOS DEL CUERO Y SUCEDAÑOS DEL CUERO	500 CONSTRUCCION
331 INDUSTRIAS DE LA MADERA Y PRODUCTOS DE MADERA Y CORCHO	713 TRANSPORTE AEREO
351 FABRICACION DE SUSTANCIAS QUIMICAS INDUSTRIALES	920 SERVICIO DE SANEAMIENTO Y SIMIARES
352 FABRICACION DE OTROS PRODUCTOS QUIMICOS	933 SERVICIOS MÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS OTROS SERVICIOS DE SANIDAD Y VETERINARIA
353 REFINERIAS DE PETROLEO	999 OTRAS ACTIVIDADES NO ESPECIFICADAS
354 FABRICACION DE PRODUCTOS DERIVADOS DEL PETROLEO Y CARBON	

TABLA 3 FORMA DE ACCIDENTE
001 CAIDA DE PERSONAL A NIVEL
002 CAIDA DE PERSONAS DE ALTURA
003 CAIDA DE PERSONAS AL AGUA
004 CAIDA DE OBJETOS
005 DERRUMBES O DESPLOMES DE INSTALACIONES
006 PISADAS SOBRE OBJETOS
007 CHOQUE CONTRA OBJETOS
008 GOLPES POR OBJETOS (EXCEPTO CAIDAS)
009 APRISIONAMIENTO O ATRAPAMIENTO
010 ESFUERZOS FISICOS EXCESIVOS O FALSOS MOVIMIENTOS
011 EXPOSICION AL FRIO
012 EXPOSICION AL CALOR
013 EXPOSICION A RADIACIONES IONIZANTES
014 EXPOSICION A RADIACIONES NO IONIZANTES
015 EXPOSICION A PRODUCTOS QUIMICOS
016 CONTACTO CON ELECTRICIDAD
017 CONTACTO CON PRODUCTOS QUIMICOS
018 CONTACTO CON FUEGO
019 CONTACTO CON MATERIAS CALIENTES O INCANDESCENTES
020 CONTACTO CON FRIO
021 CONTACTO CON CALOR
022 EXPLOSION O IMPLOSION
023 INCENDIO
024 ATROPELLAMIENTO POR ANIMALES
025 MORDEDURA DE ANIMALES
026 CHOQUE DE VEHICULOS
027 ATROPELLAMIENTO POR VEHICULO
028 FALLA EN MECANISMOS PARA TRABAJOS HIPERBARICOS
029 AGRESION CON ARMAS
099 OTRAS FORMAS

TABLA 4 AGENTE CAUSANTE	
PARTES DE LA EDIFICACION	MATERIALES Y/O ELEMENTOS DE TRABAJO
001 PISO	040 MATRICES
002 PAREDES	041 PARALELAS
003 TECHO	042 BANCOS DE TRABAJO
004 ESCALERA	043 RECIPIENTES
005 RAMPAS	044 ANDAMIOS
006 PASARELAS	045 ARCHIVOS
007 ABERTURAS, PUERTAS, PORTONES, PERSIANAS	046 ESCRITORIOS
008 VENTANAS	047 ASIENTOS EN GENERAL
010 TUBOS DE VENTILACION	048 MUEBLES EN GENERAL
011 LINEAS DE GAS	049 MATERIAS PRIMAS
012 LINEAS DE AIRE	050 PRODUCTOS ELABORADOS
013 LINEAS O CAÑERIAS DE AGUA	051 FACTORES EXTERNOS AL AMBIENTE DE TRABAJO
014 CABLEADO DE ELECTRICIDAD	070 ANIMALES
015 LINEAS O CAÑERIAS DE MATERIAS PRIMAS O PRODUCTOS	071 VEGETALES
016 LINEAS O CAÑERIAS DE DESAGUES	077 FACTORES CLIMATICOS
017 REJILLAS	079 ARMA BLANCA
018 ESTANTERIAS	080 ARMA DE FUEGO
019 ELECTRICIDAD	
031 VEHICULOS O MEDIOS DE TRANSPORTE EN GENERAL	
032 MAQUINAS Y EQUIPOS EN GENERAL	
033 HERRAMIENTAS (PORTATILES, MANUALES, MECANICOS, ELECTRICAS, NEUMATICAS, ETC.)	
034 APARATOS PARA IZAR O MEDIOS DE ELEVACION	
076 ONDA EXPANSIVA	

TABLA 5 PARTE DEL CUERPO LESIONADA
001 REGION CRANIEANA (CRANEO, CUERO CABELLUDO)
002 OJOS (CON INCLUSION DE LOS PÁRPADOS, LA ORBITA NERV)
006 BOCA (CON INCLUSION DE LABIOS, DIENTES Y LENGUA)
009 CARA (UBICACION NO CLASIFICADA EN OTRO EPIGRAFE)
010 NARIZ Y SENOS PARANASALES
012 APARATO AUDITIVO
015 CABEZA, UBICACIONES MULTIPLES
016 CUELLO
020 REGION CERVICAL
021 REGION DORSAL
022 REGION LUMBOSACRA (COLUMNA VERTEBRAL Y MUSCULAR)
023 TORAX (COSTILLAS, ESTERNON)
024 ABDOMEN (PARED ABDOMINAL)
025 PELVIS
029 TRONCO, UBICACIONES MULTIPLES
030 HOMBRO (INCLUSION DE CLAVICULA, OMOPLATO Y AXILA)
031 BRAZO
032 CODO
033 ANTEBRAZO
034 MUÑECA
035 MANO (CON EXCEPCION DE LOS DEDOS SOLOS)
036 DEDOS DE LAS MANOS
039 MIEMBROS SUPERIOR, UBICACIONES MULTIPLES
040 CADERA
041 MÚSCULO
042 RODILLA
043 PIERNA
044 TOBILLO
045 PIE (CON EXCEPCION DE LOS DEDOS)
046 DEDOS DE LOS PIES
049 MIEMBRO INFERIOR, UBICACIONES MULTIPLES
050 APARATO CARDIOVASCULAR EN GENERAL
070 APARATO RESPIRATORIO EN GENERAL
080 APARATO DIGESTIVO EN GENERAL
100 SISTEMA NERVIOSO EN GENERAL
133 MAMAS
134 APARATO GENITAL EN GENERAL
135 APARATO URINARIO EN GENERAL
140 SISTEMA HEMATOPOYETICO EN GENERAL
150 SISTEMA ENDOCRINO EN GENERAL
160 PIE (SOLO AFECCIONES DERMICAS)
180 APARATO PSIQUICO EN GENERAL
181 UBICACIONES MÚLTIPLES, COMPROMISO DE DOS O MÁS ZONAS AFECTADAS ESPECIFICADAS EN LA TABLA

TABLA 6 NATURALEZA DE LA LESION
001 ESCORIACIONES
002 HERIDAS PUNZANTES
003 HERIDAS CORTANTES
004 HERIDAS CONTUZAS (POR GOLPES DE BORDOS IRREGULARES)
005 HERIDA DE BALA
006 FÉRIDA DE TEJIDOS
007 CONTUSIONES
008 TRAUMATISMOS INTERNOS
009 TORCEDURAS Y ESQUINCES
010 LUXACIONES
011 FRACTURAS
012 AMPUTACIONES
013 GANGRENAS
014 QUEMADURAS
015 CUERPO EXTRAÑO EN OJOS
016 ENUCLEACION (PÉRDIDA OCULAR)
017 INTOXICACIONES
018 ASFIXIA
019 EFECTOS DE ELECTRICIDAD
020 EFECTOS DE LAS RADIACIONES
021 DISFUNCIONES ORGANICAS
099 OTROS

TABLA 7 OTROS FACTORES CONCURRENTES
001 EBRIEDAD
002 INTOXICACION POR DROGAS
003 EPILEPSIA
004 INCAPACIDAD FISICA PREVIA
005 NINGUNO





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:

V- 01

Fecha de elaboración:

20/01/2025

Página:

37 de 38

ANEXO 8: CARNET DE CONTROL POST ACCIENTE LABORAL



RECOMENDACIONES

1. Tu seguridad es importante para nosotros, por ello es importante que cuides esta tarjeta y lo portes para todas tus atenciones correspondientes.
2. En las fechas de tu cita debes acudir media hora antes en el consultorio de Salud Ocupacional (Consultorio N° 24 del Hospital San Juan Bautista).
3. Las citas y los exámenes se realizarán en la disponibilidad de nuestro personal.
4. Si tienes alguna duda sobre tus controles y exámenes no dudes en preguntar, tus dudas serán absueltas.

NADA ES TAN IMPORTANTE, NI TAN URGENTE, QUE NO SE PUEDA HACER CON SEGURIDAD

Carnet de Control Post accidente laboral

Apellidos y Nombres:

DNI: _____

Celular: _____

Fecha del accidente: _____

Parte del cuerpo afectada:

	SI	NO
Evaluación medica		
Pruebas rápidas o de laboratorio		
Tratamiento		

Observaciones:

1° Control

Fecha: / /

	SI	NO
Evaluación medica		
Análisis de laboratorio		

Observaciones:

2° Control

Fecha: / /

	SI	NO
Evaluación medica		
Análisis de laboratorio		

Observaciones:

3° Control

Fecha: / /

	SI	NO
Evaluación medica		
Análisis de laboratorio		

Observaciones:

4° Control

Fecha: / /

	SI	NO
Evaluación medica		
Análisis de laboratorio		

Observaciones:





**GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO EN ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN TRABAJADORES DEL
HOSPITAL HUARAL Y SBS**

Código: GTMAPC-01-25

Versión:

V- 01

Fecha de elaboración:

20/01/2025

Página:

38 de 38

IX. BIBLIOGRAFÍA

- Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental. GUÍA TÉCNICA: PROTOCOLO DE MANEJO POST-EXPOSICIÓN OCUPACIONAL ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO [Internet]. Lima. 2024 [citado 15 de Setiembre de 2024]. 12p. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5959413/5282517-rd-077-2024-de-anexo.pdf?v=1709307610>
- Dirección General de Salud Ambiental- OPS Perú: Plan Nacional para la Prevención de Accidentes Punzocortantes y Exposición Ocupacional a Agentes Patógenos de la sangre [Internet]. Lima. 60p. Disponible en: https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/ocupacional/Plan%20punzo%20cortantes.pdf
- Hospital San Juan Bautista de Huaral y SBS [Internet]. Huaral. 2023 [citado 11 de setiembre de 2023]. 78p. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5236384/4711960-resolucion-directoral-n346-2023-diresa.pdf?v=1700687084>
- Instituto Nacional de Salud del Niño. GUÍA DE PROCEDIMIENTO: MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS [Internet]. Lima. 10p. Disponible en: <https://www.insnsb.gob.pe/docs-web/calidad/guias-manejo/gmcie-5.pdf>
- NTS N°144-MINSA-20218-DIGESA Norma Técnica de Salud: Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación”. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/NTS-144-MINSA-2018-DIGESA.pdf>

