## FORMULARIO DE INVESTIGACION DE ACCIDENTES DE TRABAJO

**Servicio de Salud:**

**Establecimiento:**

**Fecha de investigación:**

**Informe N°:**

**DIAT N°:**

**Nombre de investigador:**

**Cargo Investigador**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Encargado/a Prevención de Riesgos  |
|  | Integrante CPHS |
|  | Supervisor/a, Jefatura o Encargado/a Unidad |

**CLASIFICACIÓN DE TIPO DE ACCIDENTE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Accidente de trabajo  |
|  | Accidente de trayecto |
|  | Accidente cortopunzante o con exposición a fluidos corporales  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | CTP: Con Tiempo Perdido |
|  | STP: Sin Tiempo Perdido |
|  | N° Días Perdidos (DS 67) a la fecha de la investigación. |

**1.-ANTECEDENTES DEL FUNCIONARIO ACCIDENTADO:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre Completo |  |
| Rut |  |
| Fecha de Nacimiento |  | Edad |  |
| Género | Femenino |  | Masculino |  |
| Domicilio  |  | Comuna |  |
| Nacionalidad |  | Teléfono |  |

**2.- ANTECEDENTES LABORALES:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Antigüedad laboral | Años |  | Meses |  | Días |  |  |
| Unidad o Servicio |  |
| Cargo |  |
| Horario de Trabajo |  |
| Calidad Contractual | Titular |  | Contrata |  | Suplente |  |  |
| Nombre y Cargo Jefatura directa |  | Anexo |  |

**4.-ANTECEDENTES DEL ACCIDENTE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha del accidente |  | Hora accidente |  |
| Día de la semana |  |
| Lugar del accidente |  |
| Fuente del accidente  | Actividad realizada al momento del accidente |
| Tipo de accidente SEGÚN PMG) | Caída, contacto con, caída mismo nivel. |
| Agente del accidente | Elemento que dio origen a la lesión |
| Parte del cuerpo lesionada |  |
|  |  |
| Descripción del Accidente: |
| Fuentes de información utilizada: |

**5.-IDENTIFICACIÓN DE CAUSAS INMEDIATAS**

|  |
| --- |
| Acciones Inseguras o Sub-estándares: |

|  |
| --- |
| Condiciones Inseguras o Sub-estándares: |

**6.-IDENTIFICACIÓN DE CAUSAS BÁSICAS: (Uso en conjunto con Profesional de Prevención de Riesgos)**

|  |
| --- |
| Factores Personales: |

|  |
| --- |
| Factores del Trabajo: |

**7.- MEDIDAS CORRECTIVAS Y PREVENTIVAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Medida Correctiva** | **Responsable** | **Fecha de cumplimiento** | **Fecha de Seguimiento** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**8.- IDENTIFICACIÓN DE ENTREVISTADOS:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Nombre** | **Cargo** | **Firma** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**9.- IDENTIFICACIÓN DEL INVESTIGADOR:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Nombre** | **Cargo** | **Firma** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**10.- OBSERVACIONES:**

|  |
| --- |
| Se puede considerar declaración de testigos. |

|  |
| --- |
| **CAUSAS INMEDIATAS** |
| **ACCIONES SUBESTANDARES** | **CONDICIONES SUBESTANDARES** |
|  | OPERAR EQUIPOS SIN AUTORIZACION |  | PROTECCIONES Y RESGUARDOS INADECUADOS |
|  | DESOBEDECER LAS ADVERTENCIAS |  | EQUIPOS DE PROTECION INADECUADOS O INSUFICIENTES |
|  | OLVIDARSE DE COLOCAR LOS SEGUROS |  | HERRAMIENTAS, EQUIPOS O MATERIALES DEFECTUOSOS |
|  | CONDUCIR A VELOCIDAD INADECUADA |  | ESPACIOS LIMITADOS PARA DESENVOLVERSE |
|  | PONER FUERA DE SERVICIO MECANISMOS DE SEGURIDAD |  | SUPERFICIES DE TRABAJO INADECUADAS |
|  | ELIMINAR LOS RESGUARDOS DE SEGURIDAD |  | SISTEMA DE ADVERTENCIA INSUFICIENTE |
|  | EMPLEAR EQUIPO DEFECTUOSO |  | RIESGO DE INCENDIO Y EXPLOSION |
|  | NO USAR EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL |  | ORDEN Y LIMPIEZA DEFICIENTES |
|  | CARGAR DE MANERA INCORRECTA |  | EXPOSICION A RUIDO |
|  | MANIPULAR DE MANERA INCORRECTA |  | EXPOSICION A RADIACIONES |
|  | ALMACENAR DE MANERA INCORRECTA |  | EXPOSICION A ALTAS O BAJAS TEMPERATURAS |
|  | LEVANTAR DE MANERA INCORRECTA |  | EXPOSICION A ALTAS O BAJAS PRESIONES |
|  | ADOPTAR POSICIONES INADECUADAS PARA LA TAREA |  | ILUMINACION DEFICIENTE O EXCESIVA |
|  | REALIZAR MANTENCION A EQUIPOS EN OPERACION |  | VENTILACION INSUFICIENTE |
|  | HACER BROMAS |  | OTRAS  |
|  | TRABAJAR BAJO LA INFLUENCIA DEL ALCOHOL O DROGAS |  |  |
|  | SOBREESFUERZO |  |
|  | OTROS |  |
| **CAUSAS BÁSICAS** |
| **FACTORES PERSONALES** | **FACTORES DEL TRABAJO** |
|  | CAPACIDAD FÍSICA INADECUADA |  | SUPERVISION Y LIDERAZGO DEFICIENTES |
|  | CAPACIDAD MENTAL INADECUADA |  | INGENIERIA INADECUADA |
|  | TENSION FÍSICA |  | DEFICIENCIA EN LAS ADQUISICIONES |
|  | TENSIÓN MENTAL |  | MANTENCION INADECUADA |
|  | FALTA DE CONOCIMIENTO |  | HERRAMIENTAS, EQUIPOS Y MATERIALES INADECUADOS |
|  | FALTA DE HABILIDAD |  | ESTANDARES DEFICIENTES DE TRABAJO |
|  | MOTIVACIÓN DEFICIENTE |  | USO Y DESGASTE |
|  | OTROS |  | ABUSO O MAL TRATO |
|  | OTROS  |
| **TIPOS DE ACCIDENTE (SEGÚN PMG)** | **FUENTES DE INFORMACIÓN** |
| CAÍDAS DE PERSONAS |  |  OBSERVACION E INSPECCION GENERAL |
|  | CAÍDAS DE PERSONAS CON DESNIVELACIÓN |  | ENTREVISTA |
|  | CAÍDAS DE PERSONAS AL MISMO NIVEL |  | INSPECCION DE MATERIALES Y EQUIPOS |
| CAÍDAS DE OBJETOS |  | FOTOGRAFIAS |
|  | DERRUMBE, CAÍDAS DE MASAS |  | MAPAS Y DIAGRAMAS |
|  | DESPLOME DE ESTRUCTURAS |  | DOCUMENTACION |
|  | CAÍDAS DE OBJETOS EN CURSO DE MANEJO MANUAL |  | ANALISIS DE FALLAS DE MATERIAL |
|  | OTRAS CAÍDAS DE OBJETOS |  | ANALISIS DE POSICIONES RELATIVAS |
| CHOQUES CONTRA, O GOLPES POR OBJETOS |  | RECONSTITUCION DE LOS HECHOS |
|  | PISADAS SOBRE OBJETOS |  | OTRAS |
|  | CHOQUES CONTRA OBJETOS INMÓVILES | **AGENTE DEL ACCIDENTE** |
|  | CHOQUE CONTRA OBJETOS MÓVILES |  | MAQUINARIAS |
|  | GOLPES POR OBJETOS O FRAGMENTOS VOLANTES |  | MATERIALES, MATERIAS PRIMAS, PRODUCTOS |
| ATRAPADO/A POR UN OBJETO O ENTRE OBJETOS |  | VEHICULOS |
|  | ATRAPADO/A POR UN OBJETO |  | HERRAMIENTAS , EQUIPOS Y ELEMENTOS |
|  | ATRAPADO/A ENTRE UN OBJETO INMÓVIL Y UN OBJETO MÓVIL |  | SUPERFICIES DE TRABAJO |
|  | ATRAPADO/A ENTRE DOS OBJETOS MÓVILES |  | ANIMALES |
| ESFUERZOS EXCESIVOS O FALSOS MOVIMIENTOS |  | OTROS |
|  | ESFUERZOS FÍSICOS EXCESIVOS AL LEVANTAR OBJETOS | **ELEMENTOS DE CONTROL DE PERDIDAS** |
|  | ESFUERZOS FÍSICOS EXCESIVOS AL EMPUJAR O TIRAR OBJETOS |  | LIDERAZGO Y ADMINISTRACIÓN |
|  | ESFUERZOS FÍSICOS EXCESIVOS AL MANEJAR O LANZAR OBJETOS |  | REGLAMENTOS DE LA ORGANIZACIÓN |
|  | FALSOS MOVIMIENTOS |  | COMUNICACIONES PERSONALES |
| EXPOSICIÓN A, O CONTACTO CON, TEMPERATURAS EXTREMAS |  | ENTRENAMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN |
|  | EXPOSICIÓN AL CALOR |  | ENTRENAMIENTO DE LOS TRABAJADORES |
|  | EXPOSICIÓN AL FRÍO |  | CONTROLES Y SERVICIOS DE SALUD |
|  | CONTACTO CON SUSTANCIAS U OBJETOS ARDIENTES |  | CONTRATACIÓN Y COLOCACIÓN |
|  | CONTACTO CON SUSTANCIAS U OBJETOS MUY FRÍOS |  | PROMOCIÓN GENERAL |
|  | EXPOSICIÓN A, O CONTACTO CON, LA CORRIENTE ELÉCTRICA |  | CONTROLES DE ADQUISICIONES |
| EXPOSICIÓN A, O CONTACTO CON, SUSTANCIAS NOCIVAS O RADIACIONES |  | INSPECCIONES PLANEADAS |
|  | CONTACTO POR INHALACIÓN, INGESTIÓN O ABSORCIÓN CON SUSTANCIAS NOCIVAS |  | OBSERVACIONES PLANEADAS |
|  | EXPOSICIÓN A RADIACIONES IONIZANTES |  | ANÁLISIS DE PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO |
|  | EXPOSICIÓN A OTRAS RADIACIONES |  | PREPARACIÓN PARA EMERGENCIAS |
|  | EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES DE ALTO RIESGO BIOLÓGICO |  | EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL |
| OTRAS FORMAS DE ACCIDENTE, NO CLASIFICADAS, O POR FALTA DE DATOS |  | SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL PROGRAMA |
|  | OTRAS FORMAS DE ACCIDENTE, NO CLASIFICADAS BAJO OTROS EPÍGRAFES |  |
|  | ACCIDENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS |
| **PARTE DEL CUERPO LESIONADA** |
|  | CRÁNEO |
|  | ROSTRO |
|  | OJOS |
|  | CUELLO |
|  | TÓRAX |
|  | ABDOMEN |
|  | HOMBROS  |
|  | BRAZOS |
|  | MANOS |
|  | CADERA |
|  | PIERNA |
|  | PIE |
|  | COLUMNA VERTEBRAL |
|  | LESIONES GENERALIZADAS |
|  | OTRAS SIN CLASIFICAR |